

Resúmenes trabajos 4º Encuentro Internacional Cariología 2019

#1. Exposición a GES salud oral embarazadas y presencia de caries en niños/as de 2 años de edad

Andrea Correa¹, Madeleine Urzúa², Simone Faleiros³, Rodrigo Cabello³, Gonzalo Rodríguez³, Javiera Vásquez⁴, Rafael Contador¹

1. Dirección de Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

2. ICOD, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

3. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

4. Egresada, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

* acorrea@odontologia.uchile.cl

Las estrategias de educación y promoción de salud en etapa prenatal impactan especialmente en la madre y tienen mejores resultados que realizar educación en una madre cuyo hijo ya ha nacido. En Chile, desde el año 2010 existe el GES "Salud oral integral de la embarazada" que busca, entre otros fines, impactar positivamente en la salud oral del niño o niña que está por nacer.

Objetivo: El presente estudio busca estimar la asociación entre la prevalencia de caries y la exposición a esta política en la comuna de La Florida. **Metodología:** Se diseñó un estudio de casos y controles, en el que se examinaron niños y niñas de 2 años en jardines infantiles públicos de la comuna de La Florida y se averiguó si su madre había sido expuesta al GES durante su gestación. La variable respuesta fue la presencia de caries de la infancia temprana, la que constituyó una variable dicotómica que consideró lesiones cavitadas y no cavitadas.

Resultados: Se examinaron 911 niños y niñas. La prevalencia de caries fue de 29,31%. Se realizó un análisis de regresión logística multinivel y se encontró un OR = 1,19 (IC 95% = 0,83 – 1,70). **Conclusión:** No existe asociación entre la exposición materna al GES y el desarrollo de caries en el niño o niña de 2 años de la comuna de La Florida.

Palabras clave: Caries de la infancia temprana; Promoción de salud oral prenatal.

#2. Decisiones de tratamiento de lesiones de caries oclusales en niños de 6 años

Andrés König A¹, Dante Mora F¹, Gustavo Concha G¹, Valeria Rojas A¹, Francisca Sandoval V¹, Paulina Marin E¹

1. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

* andres.konig@ug.uchile.cl

Objetivo: Determinar las decisiones de tratamiento de dentistas generales de zona de las Regiones de Valparaíso, Metropolitana y O'Higgins, respecto a lesiones de caries en la superficie oclusal de primeros molares permanentes de niños de 6 años. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. Vía correo electrónico se envió invitación para responder una encuesta sobre el manejo de lesiones de caries oclusales, la que presentaba fotografías de tres lesiones en estadio inicial. Posteriormente, se realizó análisis descriptivo para caracterizar las decisiones de tratamiento de los odontólogos encuestados mediante tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos, según sexo, región, años de titulación y universidad. **Resultados:** La población de estudio fue de 41 odontólogos, correspondiente al 59,4% del universo. Frente a la lesión de caries del diente 1, un 90,2% eligió el manejo no operatorio y el 9,8% restante prefirió no realizar ningún tratamiento. Por otro lado, para la lesión de caries del diente 2, el 100% eligió el manejo no operatorio. Finalmente, frente a la lesión de caries del diente 3, un 70,7% de los participantes consideró el manejo no operatorio como mejor opción versus un 29,3% que optó por un tratamiento operatorio. **Conclusión:** Un alto porcentaje de los participantes eligen el tratamiento operatorio para lesiones de caries oclusales en estadio inicial de primeros molares permanentes de

niños de 6 años. Los datos muestran una práctica más invasiva en los hombres, en dentistas de la región de Valparaíso, aquellos con más años de titulación y en quienes egresaron de universidades privadas.

Palabras clave: Decisiones de tratamiento; Cariología.

#3. Concentración de fluoruro en enjuagues bucales comercializados en Chile y su reactividad con esmalte dental

Astrid Valdivia-Tapia¹, Rorigo A Giacaman², Cinthia Tabchoury¹, Juliana Botelho², Jaime A Cury¹

1. PPGO- área de concentración en Cariología, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad Estadual de Campinas, Piracicaba, SP, Brasil.

2. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca, Chile.

* astridvaldivia@gmail.com

Objetivo: Determinar la concentración de fluoruro de enjuagues bucales comercializados en Chile y su capacidad de reaccionar químicamente con esmalte dental. **Metodología:** Fueron analizados 9 enjuagues bucales vendidos en Chile, 8 a base de fluoruro de sodio (NaF, un conteniendo 100 ppm F y los demás 226), y uno con monofluorofosfato de sodio (MFP, conteniendo 226 ppm F). La concentración de F- fue determinada con un electrodo ion específico (EIE) con técnica directa, aquel que relataba contener MFP fue previamente hidrolizado con ácido. El pH de los enjuagues fue determinado usando un electrodo de pH. Para la reactividad, se utilizaron bloques de esmalte con lesiones de caries (n=15) seccionados, utilizándose una mitad como control negativo y el otro sometiendo a su tratamiento específico. Fluoruro débilmente ligado ("CaF₂") y fuertemente ligado (FAP) formados en esmalte fueron extraídos con álcali y ácido, respectivamente, y evaluados con EIE. **Resultados:** La concentración de fluoruro en los enjuagues con NaF varió entre 93,6 - 236,0 ppm F y en el que presentaba MFP se encontraron 4,9 ppm como ion F- y 216,8 como ion MFP. El pH varió de 4,26-7,66. La reactividad fue función directa de la concentración de ion F- e inversa con el pH, siendo "CaF₂" el principal producto encontrado (3,2 - 36,2 µg F/cm²). **Conclusión:** Existen enjuagues bucales en Chile con concentración (menor que 226 ppm F) y tipo de sal de fluoruro en conflicto con la evidencia científica para tener efecto anticaries, pero el producto de baja concentración presenta alta reactividad debido su menor pH.

Palabras clave: Enjuague bucal, fluoruro; Esmalte; Reactividad.

Fuentes de financiamiento: Beca de Centro de Clínicas Odontológicas UVALCA, FUNCAMP N° 4887.1 y 65/91

#4. Potencial remineralizador de productos lácteos fluorurados en un modelo artificial de caries

Camila Puchi Acuña¹, Pamela Sepúlveda Torres¹, Ramiro J Castro Barahona¹

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca.

* camilapuchi@gmail.com

La evidencia actual indica que la suplementación de leche con bajas concentraciones de fluoruro es eficaz para controlar su potencial cariogénico. **Objetivo:** determinar si existen diferencias en el potencial remineralizador de diferentes productos lácteos suplementados con bajas concentraciones de fluoruro.

Metodología: Un total de 96 bloques de esmalte y dentina bovinos, fueron sometidos a un proceso de desmineralización químico para generar lesiones superficiales artificiales de caries (96h esmalte/16h dentina).

De acuerdo a estudios similares, se definieron tres concentraciones de fluoruro (2,5; 5 y 10 ppm) para la suplementación de leches: a) entera, b)descremada, c)saborizada y d)bebida láctea. Los bloques desmineralizados fueron sometidos a un proceso de remineralización, aplicando las soluciones experimentales 2x/día durante 14 días. Se analizó la remineralización mediante microscopia de luz polarizada y microdureza superficial. Los resultados fueron analizados mediante Anova y Tukey, considerando diferencias significativas si $p < 0,05$. **Resultados:** Todas las soluciones experimentales remineralizaron el sustrato dentario, incluso aquellas sin suplementación. La mayor remineralización en esmalte se obtuvo con leche entera-F 10ppm y bebida láctea-F 10ppm. Para dentina, bebida láctea-F 2,5 ppm mostró los mejores resultados. **Conclusión:** La suplementación de diferentes productos lácteos con fluoruro es capaz de remineralizar el tejido dentario afectado por lesiones superficiales de caries. Similar a lo reportado por otros investigadores, no se observa una dosis dependencia de la suplementación en relación con la remineralización.

Palabras clave: Fluoruros; Remineralización; Leche fluorurada.

#5. Niños y niñas libres de caries en el sistema público de salud. Chile 2010-2018

Carolina Del Valle^{1*}, Carlos Campos¹

1. Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.

* cdelvalle@minsal.cl

Objetivo: Analizar la tendencia nacional en la prevalencia de libres de caries, en niños y niñas de 6 años que se atienden en el sistema público de salud, para el período 2010-2018 y su distribución por región, para el año 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo. Análisis secundario de la base de datos correspondiente al Registro Estadístico Mensual, REM-A09, de establecimientos APS. Para el análisis se consideró la información de los años 2010 al 2018. Para estimar el ceod, se calculó el promedio ponderado de los datos agrupados que se consignan en los registros estadísticos mensuales. **Resultados:** El análisis de los registros de 1.105.168 niños y niñas de 6 años mostró un aumento en la prevalencia de libres de caries de 25,9% a 38,0% y una disminución del índice ceod de 3,84 a 2,97 en el período 2010 - 2018. El análisis regional de los datos del año 2018 muestra diferencias estadísticamente significativas en los niños y niñas libres de caries según región. Las regiones con menor prevalencia de libre de caries son Biobío y Aysén con un 24,4% y 27,2% respectivamente. **Conclusión:** En el período 2010-2018 se observa un aumento sostenido en la prevalencia de libres de caries y una disminución del índice de daño por caries ceod, en los niños y niñas de 6 años del sistema público de salud. Existen diferencias en la distribución de los libres de caries según región.

#6. Conceptualización de caries dental por estudiantes de odontología se relaciona con rutina de cuidado bucal preventivo

Constanza E. Fernandez¹, Cesia Vargas^{1*}, Marisa Chanin², Ashley Culver², Amy Stein³, Gabriella Appice²

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Bucodental, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Chile.

2. Predoctoral Dental Student College of Dental Medicine-Illinois (CDMI), Midwestern University.

3. Biostatistician, Office of Research and Sponsored Programs Midwestern University.

* cesia.jem@gmail.com

Objetivos: Conceptos de cariología aprendidos durante la formación del odontólogo afectarán en el manejo futuro de caries dental. Este estudio evaluó la conceptualización (o entendimiento) de caries dental en estudiantes de odontología y como estos se asocian con la rutina de cuidado bucal preventivo de los estudiantes. **Metodología:** Estudiantes de odontología de una Universidad en EE.UU. (n=517) fueron invitados por correo electrónico para responder voluntariamente una encuesta electrónica y anónima (REDCap®). Características demográficas, conceptualización de caries (pregunta discursiva), hábitos de cuidado

dental y auto-determinación de riesgo de caries fueron incluidos. Datos fueron comparados mediante chi-cuadrado ($p < 0,05$). **Resultados:** Tres investigadores analizaron independientemente las respuestas discursivas (n=282) sobre conceptualización de caries utilizando la técnica de análisis de contenido. Cada respuesta fue clasificada en una de 6 posibles categorías: [1] Solo signos de la enfermedad (10.3%), [2] Enfermedad bacteriana (38.3%), [3] Subproductos bacterianos: sin especificar dieta como sustrato (13.8%), [4] Concepto biológico o multifactorial (24.8%), [5] Enfermedad multifactorial integral (8.2%), u [6] Otro (4.6%). Un 33% definió según conceptos modernos (categorías 4 y 5). Conceptualización de caries se asoció con modificación de dieta y enjuague después del cepillado. El año de odontología cursado por los estudiantes influyó su auto-determinación de riesgo de caries, momento de cepillado y enjuague después del cepillado. Una auto-determinación de riesgo de caries alta también afectó el momento de cepillado. **Conclusión:** Nuestros datos sugieren que el entendimiento de la enfermedad influye en el control de la misma, específicamente relacionado al manejo de dieta y comportamiento después del cepillado.

Palabras clave: Dieta; Cariología; Fluoruro; Odontología preventiva; Mínima intervención en odontología.

Agradecimientos: Agradecemos a todos los participantes por completar el cuestionario. También agradecemos a los cariólogos consultados durante la creación de las categorías.

#7. Propiedades antimicrobianas e hidrofóbicas del ácido linoleico en discos de hidroxiapatita

Constanza Echeverría^{1,2}, Zhou Ye¹, Ting Sang^{1,3}, Nicholas Fischer¹, Erik Skoe¹, Conrado Aparicio¹

1. MDRCBB, Minnesota Dental Research Center for Biomaterials and Biomechanics, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota, USA.

2. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Bucodental, Universidad de Talca, Talca, Chile.

3. The Affiliated Stomatological Hospital of Nanchang University & the Key Laboratory of Oral Biomedicine, Nanchang, Jiangxi Province, China.

* constanza.echeverria@hotmail.com

Las restauraciones de composite son susceptibles a desarrollar caries secundarias, producto de la filtración de bacterias de la cavidad oral a través de la interfaz entre el diente y la restauración. En los últimos años se ha trabajado en crear biomateriales dentales con potencial antimicrobiano para evitar este problema. Considerando que ácidos grasos como el ácido linoleico han reportado potencial antimicrobiano.

Objetivo: Evaluar la adhesión y desarrollo de biofilms de *Streptococcus gordonii* crecidos sobre discos de hidroxiapatita previamente tratados con ácido linoleico. **Metodología:** Se trataron discos de hidroxiapatita con ácido linoleico en concentración 10 mM, péptido antibacteriano LGL-13K como control negativo y un control positivo de bloques sin tratamiento alguno. Las superficies fueron caracterizadas usando espectroscopia de fotoelectrones emitidos por rayos-X (XPS) y ángulos de contacto de agua (WCA) luego de recibir los tratamientos. Las muestras fueron sometidas al crecimiento bacteriano de biofilms de una especie colonizadora primaria, *S. gordonii*. Los biofilms fueron analizados mediante pruebas de fluorescencia Live/dead. **Resultados:** La prueba de XPS arrojó presencia de ácidos grasos y péptido en los discos. En pruebas WCA el tratamiento de ácido linoleico reportó gran hidrofobicidad. Las pruebas de tinción Live/dead reportaron una mayor cantidad de células muertas en biofilms crecidos sobre bloques tratados con ácido linoleico al compararlos con el control sin tratamiento alguno. **Conclusión:** El ácido graso linoleico demuestra ser una opción con potencial antibacteriano para la colonización primaria de especies como *S. gordonii*. Es necesario continuar evaluando con otras pruebas y el comportamiento de otras especies bacterianas.

Palabras clave: Biomateriales antimicrobianos; Ácido linoleico; Péptido L-GL13K.

#8. Efecto de dentífricos fluorados en la formación de reservorios de fluoruro en esmalte, dentina y biofilm

Constanza E. Fernandez^{1,2*}, Livia M.A. Tenuta^{2,3}, Diego F. Nobrega², Altair Del Bel Cury², Jaime A. Cury²

1. *Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Chile.*

2. *Laboratorio de Bioquímica Oral. Programa de Postgrado en Cariología, Escuela de Odontología Piracicaba, Universidad Estadual de Campinas, Brasil.*

3. *Departamento de Cariología, Rehabilitación y Endodoncia, Escuela de Odontología, Universidad de Michigan, MI, EE.UU.*

* cofernandez@utalca.cl

Objetivo: Un efecto dosis-respuesta entre la concentración de fluoruro en dentífricos y la reducción de caries ha sido observado clínicamente para esmalte-dentina, pero el mecanismo no ha sido explorado experimentalmente. Este estudio evaluó *in-situ*, si el efecto de la concentración de fluoruro de dentífrico reduciendo la desmineralización de esmalte y dentina podría ser explicado por la formación de reservorios de fluoruro formados en las superficies dentales (F-diente) y en el biofilm (F-biofilm). **Metodología:** Sujetos (n=18) portaron aparatos intraorales conteniendo bloques dentarios sanos de esmalte y dentina radicular. Dentífrico placebo, 1.100-ppm-F o 5.000-ppm-F fueron utilizados 2 veces/día durante cada fase experimental (3 fases 14 días c/u; estudio cruzado). Sacarosa al 20% fue utilizada 8 veces/día para promover desmineralización. Al término de cada fase, F-diente (débilmente y firmemente adheridos) y en F-biofilm (porción fluida y sólida) fueron determinados como posibles mecanismos del efecto de reducción de desmineralización (evaluado mediante dureza de superficie y transversal) encontrado en esmalte y dentina. Resultados fueron comparados utilizando linear mixed model ($\alpha=0.05$). **Resultados:** El efecto de la concentración de fluoruro en los dentífricos fue estadísticamente significativo ($0 < 1.100 < 5.000$; $p < 0.05$) demostrando un efecto dosis-respuesta en todas las variables evaluadas (reducción de desmineralización, F-diente y F-biofilm). Mayor concentración de F-diente fueron encontradas en dentina vs esmalte ($p < 0.05$). **Conclusión:** Dado que el F depositado en diente se entiende como la consecuencia del mecanismo anticaries de fluoruro, pero no su razón, los reservorios de fluoruro acumulados en biofilm parecen explicar el efecto concentración-F dependiente en la reducción de desmineralización observado tanto para esmalte como dentina-radicular.

Palabras clave: Pastas dentales; Fluoruro; Prevención; Caries dental.

Agradecimientos: Estudio parcialmente financiado por FUNCAMP (Conv. 4252). El primer autor recibió Beca CONICYT, Chile (Res. 1166/2011) durante el desarrollo de esta investigación.

#9. Adhesión de células mesenquimáticas de origen pulpar en cemento modificado con nanopartículas de vidrio bioactivo

Diego Gaete Altamirano^{1,2*}, Miguel Maureira Vargas^{1,2}, Rocío Orellana^{1,2}, Cristian Covarrubias^{1,2}, Camila Corral Núñez^{1,2**}

1. *Laboratorio de Nanobiomateriales, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH)*

2. *Dpto. Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH)*

* dgaete1892@gmail.com ** camila.corral@odontologia.uchile.cl

Objetivos: Evaluar la adhesión y proliferación de células mesenquimáticas de pulpa dental (DPSC) con microscopía electrónica de barrido (MEB) en cemento de silicato de calcio modificado Biodentine (BD) con nanopartículas de vidrio bioactivo (nBG). **Metodología:** Se realizaron discos de Biodentine (Septodont), Biodentine modificado con nanopartículas de vidrio bioactivo al 2 y 5% (BDnBG2%, BDnBG5%), vidrio ionómero (VI, Fuji II, GC America). Se sembraron DPSC sobre los discos y mantuvieron por 7 y 14 días. Las muestras fueron procesadas. Imágenes con MEB (Jeol JSM-IT300LV, JEOL USA Inc.) fueron obtenidas con aumentos de 100x, 500x y 1000x. Las muestras fueron descritas en términos de densidad de células, morfología e interacción con la superficie del material. **Resultados:** Se observaron cambios morfológicos en las DPSC expuestas a los distintos materiales. A los 7 días, se observó una consistente proliferación celular con formación de una capa celular en las muestras de BDnBG2%, BDnBG5%, en BD, sin embargo, se observó una menor densidad celular. Para BD, BDnBG2/5% las DPSC se observaron extendidas sobre la superficie del material, en íntimo contacto, con prolongaciones aplanadas. A los 14 días se observan capas celulares más gruesas en las muestras de BD,

BDnBG2/5%. En contraste, las DPSC en contacto a VI se observaron a los 7 y 14 días de manera aislada, y con forma redondeada y contraídas.

Conclusiones: Las DPSC son capaces de adherirse y proliferar sobre cemento de silicato de calcio BD y también cuando este se modifica con concentraciones de 2 y 5% de nBG.

Palabras clave: Biodentine, pulpa dental.

Agradecimientos: Septodont/Dental Laval por facilitar el material Biodentine para el estudio. Proyecto PRI-ODO 18/004, FOUCH.

#10. Comparación de los métodos de detección de lesiones de caries proximales en molares primarios

Fernanda Villalobos^{1*}, Natalia Durán², Camila Antinovic², Karla Gambetta¹, Juliana Botelho^{1,2}

1. *Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca.*

2. *Departamento de Pediatría Estomatológica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca.*

* fernandavillalobos@gmail.com

Las lesiones de caries proximales son de difícil detección. La inspección visual (IV) complementada con radiografías bitewings (BW) son los métodos de diagnóstico más utilizados. Sin embargo, ambos métodos combinados pueden subestimar la cavitación de la lesión. **Objetivo:** Comparar la habilidad de tres métodos para detectar la cavitación en superficies proximales: IV, BW e IV después de separación dentaria usando goma de ortodoncia (GO). **Metodología:** Este estudio transversal examinó superficies proximales en molares primarios de niños de 6-11 años de edad de la clínica odontológica de la Universidad de Talca. La IV se realizó utilizando criterios ICDAS. Para evaluar el riesgo de caries se utilizó Cariogram. Las superficies proximales se clasificaron radiográficamente empleando el Sistema de Clasificación de Caries ADA (E1-D3). Para lesiones sin diagnóstico de cavitación claro con estos métodos, éste se definió mediante la separación de los dientes con GO. Se realizó análisis descriptivo por paciente y superficie. **Resultados:** Se examinaron 531 superficies proximales de 39 pacientes. El COPD y ceod de la muestra fue 1.64(± 0.25) y 5.49(± 0.41), respectivamente. Todos los niños presentaban alto riesgo cariogénico. De las superficies examinadas, el 33% tenía código ICDAS 2 a 6, los códigos más frecuentes fueron 6 (8,7%; n=46) y 4 (6,0%; n=32). Veinticinco superficies fueron evaluadas después de la separación dental, el 20% se clasificaron como ICDAS 4 (IV) y D1 (BW), sin embargo, no se encontraban cavitadas. **Conclusión:** En caso de duda diagnóstica, la separación dentaria con GO debe usarse para verificar la presencia de cavitación de lesiones proximales.

Palabras clave: Caries dental, detención primaria, diagnóstico.

#11. Preferencias alimentarias de colaciones en niños de 1º- 4º básico de colegios municipales de La Florida, Santiago, Chile.

Francisca Cancino^{1*}, Yovanka Acevedo¹, Felipe Barragán¹, Valentina González¹, Patricia Cisternas¹, Begoña Ruiz¹

1. *Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.*

* fran.cancino.26@gmail.com

Objetivo: Describir las colaciones más frecuentes que consumen escolares de 1º a 4º básico en La Florida. **Metodología:** En una muestra por conveniencia de 104 niños de 1 - 4º básico, de colegios municipales de La Florida (Alto Cordillera e Indira Gandhi), se registró las preferencias de colaciones durante su jornada escolar (noviembre 2018). Se consignó el tipo de colación, marca y gramaje. La unidad de observación consistió en un niño por día (lunes a viernes). Dicha unidad fue determinada de manera aleatoria, utilizando la función de números aleatorios de Excel. Los datos fueron analizados de forma descriptiva. Se agruparon las colaciones por categorías, y se registró aquellos casos en que se llevó dinero. **Resultados:** Se registraron 499 observaciones (colación/día). Las 11 categorías más frecuentes fueron: Jugo cajita con azúcar, Fruta natural, Mini galletas sin crema, Leche cajita con azúcar, Snack dulce, Yogurt azucarado, Snack salado, Galletas paquete con crema, Jugo

en polvo diluido, Bebida azucarada, Galletas saladas. 10 categorías correspondieron a alimentos envasados, el 60% de ellas presentó al menos un sello de advertencia. El 66,7 % presentó sello alto en azúcares totales, 50 % de grasas saturadas, 16,7% de sodio y 83,3% de calorías. Además, 8 niños llevaron dinero. **Conclusiones:** Las 3 categorías de colaciones más frecuentes fueron Jugo cajita con azúcar, Fruta natural, Galletas sin crema. La mayoría de las colaciones consumidas eran productos envasados que presentaron algún sello de advertencia. Los principales nutrientes críticos observados en las colaciones de la muestra fueron azúcares y calorías totales.

Palabras clave: Colaciones, preferencias alimentarias, escolares.

#12. Prevalencia, severidad de caries y características socioeconómicas en escolares inmigrantes de la Región Metropolitana según nacionalidad.

Javiera Rodríguez^{1*}, José Antonio Plaza¹, Danae Quezada¹, Gonzalo Rodríguez², Simone Faleiros², Madeleine Urzúa³

1. Estudiante de Pregrado, Facultad Odontología, Universidad de Chile.
2. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.
3. Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

* javierarodriguezsilva@gmail.com

Objetivo: Establecer si existen diferencias significativas en la prevalencia, severidad de caries y características socioeconómicas entre niños inmigrantes de primeros a terceros básicos, pertenecientes al sistema educacional municipalizado del área Norte de la Región Metropolitana según nacionalidad de origen. **Metodología:** Corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal con un componente analítico. El universo comprende a todos los niños escolares inmigrantes entre 6 y 8 años de colegios municipales en la zona norte de Santiago. El examen clínico fue realizado en ambiente escolar por dos odontólogos previamente calibrados. Para la determinación de la prevalencia y severidad de caries se utilizó los índices ceod/COP-D a partir de ICDAS II. El nivel educacional, ingreso familiar y sistema previsional de los padres se obtuvo por medio de un cuestionario. Se traspasaron los datos a una planilla Excel y se analizaron en el programa Stata 12.0. **Resultados:** La muestra quedó conformada por 255 escolares inmigrantes de Perú, Bolivia, Colombia, Haití, Venezuela y República Dominicana. El promedio de edad de los participantes fue de 7,87 años. La prevalencia de caries dental para el total de la muestra fue de 63,13%. Existen diferencias significativas en la prevalencia de caries de Venezuela (92,8%) con Perú (63,35%) y Haití (56,9%) y en el índice ceo-d existen diferencias significativas entre Perú (1,74) y Venezuela (4,35). **Conclusión:** Existen diferencias significativas en prevalencia de caries e índice ceo-d según nacionalidad en niños inmigrantes de la zona Norte de Santiago.

Palabras clave: Caries dental, inmigrantes.

#13. Prevalencia y distribución de caries en niños beneficiarios del programa sembrando sonrisas de La Florida.

José Antonio Plaza^{1*}, Javiera Rodríguez¹, Danae Quezada¹, Diego Angulo²

1. Estudiante de Pregrado, Facultad Odontología, Universidad de Chile.
2. Departamento de Salud, Corporación Municipal de La Florida.

* jose.plaza.s@ug.uchile.cl

Objetivo: Describir prevalencia de caries y determinar su distribución por diente en la población preescolar beneficiaria durante el 2018 del programa Sembrando Sonrisas (SS) de La Florida. **Metodología:** Corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal. El universo del estudio comprende a párvulos pertenecientes a establecimientos de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), Fundación Integra y niveles de pre kínder y kínder de escuelas municipalizadas y subvencionadas (MINEDUC) de La Florida. Se recolectaron datos del programa SS para estudiar la prevalencia y distribución de caries. Se traspasaron los datos a una planilla Excel y se procesó en el programa Stata 15.0

utilizando un modelo de regresión logística. **Resultados:** La muestra de estudio corresponde a 3.164 preescolares, de los cuales 1.567 (49,53%) son mujeres y 1.597 (50,47%) hombres, con un promedio de edad de 3,5 años. La prevalencia de caries dental fue 36,25%, encontrándose correlación positiva entre el aumento en edad con un incremento en la prevalencia de caries. En los establecimientos dependientes de Integra la prevalencia de caries fue 24,47%, de JUNJI 23,05% y de MINEDUC 53,69%. Los dientes más afectados por lesión de caries fueron el 8.5 (12,26%) y el 7.4 (11,88%). **Conclusión:** Los preescolares de la comuna de La Florida tienen una prevalencia de caries menor a la nacional y los dientes más afectados son los molares inferiores. Esto caracteriza a la población, sentando base para futuras intervenciones y análisis de avances de los programas de salud oral.

Palabras clave: Caries dental, preescolares.

#15. Consecuencias de lesiones de caries no tratadas en escolares maulinos.

Karla Gambetta-Tessini^{1*2}, Aghareed Ghanim², Rodrigo Mariño², David J Mantón²

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco Maxilofacial, Escuela de Odontología, Universidad de Talca.
2. Melbourne Dental School, The University of Melbourne, Victoria, Australia.

* kgambetta@utalca.cl

El índice PUFA/pufa informa las complicaciones pulpares y de los tejidos subyacentes de las lesiones de caries. **Objetivo:** Determinar el índice PUFA/pufa en escolares de Talca y su asociación con variables socioeconómicas. **Metodología:** La muestra se seleccionó desde escuelas primarias. Variables como sexo, edad, tipo de escuela, residencia, previsión y razones para visitas al dentista fueron registradas junto con la evaluación clínica intraoral. El PUFA/pufa incluye: Código P/p pulpa visible o restos radiculares, U/u ulceración, F/f fístula, A/a absceso. La experiencia PUFA/pufa se calcula como COPD/ceod, la prevalencia es la proporción de los participantes que presentaban uno o más dientes con PUFA/pufa. La relación PUFA/pufa es la proporción de lesiones de caries que progresaron a complicaciones, calculada por la siguiente fórmula [(PUFA+pufa)/(D+d)]x100. Se incluyeron análisis descriptivos, no paramétricos y regresiones logísticas binarias. **Resultados:** 577 escolares fueron examinados, el promedio del PUFA y pufa fue 0.06±0.30 y 0.26±0.76, respectivamente. PUFA/pufa, la relación PUFA/pufa y la prevalencia fueron estadísticamente diferentes de acuerdo a características socioeconómicas. Los escolares de establecimientos públicos (OR=5,81, 95%CI 2.10-16.04) y aquellos que visitan al dentista sólo por urgencias (OR=4,81, 95%CI 2.79-8.29) tuvieron una probabilidad mayor (p<0.001) de tener prevalencia de PUFA/pufa. **Conclusiones:** Las secuelas de las lesiones de caries no tratadas en esta población parecen moderadas. Sin embargo hay marcadas desigualdades en esta muestra. Esta evidencia debería ser considerada por las autoridades al momento de planificar, desarrollar o mejorar programas de salud bucal apuntando principalmente al alivio del dolor y la infección de los escolares.

Palabras clave: Caries dental, PUFA, nivel socioeconómico.

Agradecimientos: Programa de becas BECAS-CHILE proporcionado por el Gobierno de Chile a través de CONICYT financió la candidatura de doctorado de KG.

16. Efectividad in vitro del gel brix 3000 en remoción de caries dentinaria en dentición permanente.

Laura Martínez Aguilar^{1*}, Mauricio Contreras Mardones¹, Isabel Zapata Casanova¹

1. Facultad de Odontología, Universidad Pedro de Valdivia.

* dra.laura.martinez.a@gmail.com

La caries dental aún es la enfermedad crónica más prevalente en la población, sigue siendo un desafío encontrar métodos eficientes de tratamiento. En la actualidad al tratar un diente afectado, buscamos asegurar la preservación de la mayor cantidad de estructura sana posible. Un método propuesto es la técnica quimio-mecánica de remoción de caries, cuya ventaja es reducir el trauma en los tejidos, menor necesidad

de anestesia local y disminuye el riesgo de inflamación en la pulpa dental. **Objetivo:** Comprobar la efectividad del gel Brix 3000 para remoción de caries dentinarias en dentición permanente v/s remoción mecánica con instrumental rotatorio. **Metodología:** Se seleccionaron 40 dientes con indicación de extracción con caries dentinarias. 20 fueron tratados con el método convencional de remoción de caries utilizando fresas de alta y baja velocidad. El segundo grupo de 20 dientes fue tratado con el gel Brix 3000 siguiendo el protocolo indicado por el fabricante: aplicación por 2 minutos, retiro del tejido tratado con cuchareta de caries sin filo, lavado con agua y secado suavemente con aire. Luego los dientes fueron sometidos a procedimientos de tinción con hematoxilina eosina, corte y observación microscópica utilizando aumentos de, 4X, 10X y 40X. **Resultados:** 4 de los dientes tratados con Brix 3000 presentaron caries residual y solo 1 de los tratados con remoción, mecánica. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos métodos. **Conclusión:** La técnica de remoción químico-mecánica con el gel Brix 3000 demostró ser eficiente en la remoción de caries, comparado con la técnica convencional.

Palabras clave: Remoción químico-mecánica, Brix 3000, cariología.

Agradecimientos: Dirección nacional de laboratorios Universidad Pedro de Valdivia, Sr. Adolfo Ríos – Director Histoteca Universidad Pedro de Valdivia.

#17. Productos dentales en Chile: un análisis de los depósitos de patentes de cariología

Lidia Rocha Valadas^{1,2}, Rosuete Oliveira Filho², Gabriel Antonio Sanchez¹, Aldo F. Squassi¹

1. *Catedra de Odontología Preventiva y Comunitaria, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.*

2. *Departamento de Farmacia, Facultad de Farmacia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil.*

* lidiavaladas@gmail.com

Actualmente surgen muchos productos para la terapia menos invasiva de caries dental. Estudios prospectivos en bancos de propiedad intelectual son indicadores de la innovación y tecnología en una especialidad. A pesar de la importante fuente de información, estos estudios rara vez se utilizan y, a menudo, son desconocidos en el mundo académico. **Objetivo:** Evaluar las patentes de cariología presentadas y otorgadas en Chile. **Materiales y métodos:** Este es un estudio de análisis de patentes en el que se realizaron búsquedas de productos dentales depositados y otorgados en Chile. **Metodología:** Fueron analizados los antecedentes de patentes en el Instituto Nacional de Propiedad Industrial de Chile (INAPI) relacionados a cariología, desde la primera presentación hasta la última. La información se extrajo de los informes de patentes y se organizó en gráficos y tablas en el programa Microsoft Office Excel. **Resultados:** De 1982 a 2019, 22 solicitudes de patentes fueron hechas principalmente por industrias internacionales 16 (72,7%), donde 100% (22) tenía la solicitud de patente de invención. Solo 9% de las solicitudes fueron depositados por universidades. Actualmente, entre los depósitos, 4,5% (1) estaba en vigor y 95,5% (21) perdidos por diferentes razones. En cuanto los productos, destacan las composiciones, probióticos y dentífricos. Estados Unidos fue el país con más solicitudes 9(40,9%), casi todas del grupo Colgate-Palmolive 8 (36,3%), y Chile lo segundo 5 (22,7%). **Conclusión:** Pocos depósitos de patentes se encuentran actualmente en Chile. En casi cuatro décadas, solo se han registrado 22 depósitos de patentes, y pocos están actualmente en vigor.

Palabras clave: cariología, patentes, propiedad intelectual.

#18. Salud oral y literacidad en embarazadas atendidas en atención primaria.

Manuel Rojas Aliaga^{1*}, Andrea Herrera Ronda¹, Francisca Troncoso Sepulveda¹, Joaquín Vivanco Pizarro², Gonzalo Rojas-Alcayaga¹, Matías Ríos-Erao¹

1. *Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

2. *CESFAM Vista Hermosa, Corporación Municipal Puente Alto, Santiago, Chile.*

* manolo014@hotmail.com

Objetivo: La literacidad en salud oral ha tomado relevancia en explicar el desarrollo y/o modulación de los estados de salud/enfermedad. Este

determinante en salud adquiere aún más relevancia en grupos de alto riesgo como es el caso de las embarazadas. Así, el objetivo de este estudio es determinar la influencia de la literacidad en la salud oral de embarazadas beneficiarias de los programas de atención dental, en un centro de salud familiar de la comuna de Puente Alto. **Metodología:** Estudio no experimental, transversal y correlacional. 50 gestantes pertenecientes al programa GES de la embarazada del CESFAM Vista Hermosa fueron evaluadas. La literacidad en salud oral fue medida a través del test OHLA-S. El estado de salud oral fue medido por dos dentistas calibrados a través del COPD, IHO e IG. Se realizaron estadísticos descriptivos y correlacionales mediante coeficiente de correlación de Spearman, con un error del 5%. **Resultados:** El promedio de edad de las participantes fue 28,6 años. Se halló un promedio de puntuación para literacidad en salud oral de 19,306 puntos (DE: 2,7). En cuanto a los indicadores en salud oral se obtuvo un promedio de 7,5; 0,64 y 0,60 para COPD, índice gingival e índice higiene oral respectivamente. No se encontró una relación significativa entre literacidad en salud oral ($r = 0,004$; $P = 0,977$) con COPD, ni tampoco con IHO ($\rho = -0,021$; $p = 0,888$), e IG ($\rho = -0,163$; $p = 0,263$). **Conclusión:** No existe asociación significativa entre literacidad en salud oral con los indicadores del estado de salud oral COPD, IG e IHO.

Palabras clave: Literacidad, salud oral, ciencias del comportamiento.

Fuente de Financiamiento: Fondo de Investigación Facultad de Odontología Universidad de Chile, FIOUCH 13-005.

#19. Conocimientos maternos en salud oral relacionados a caries temprana de la infancia. Estudio piloto

María Angélica Cereceda^{1*}, Eugenia Henríquez¹, Benjamín Martínez², Melissa Solar¹

1. *Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

2. *Facultad de Odontología, Universidad Mayor, Santiago, Chile.*

* dra.macereceda@gmail.com

La caries temprana de la infancia (CTI) es un importante problema de salud pública que afecta a niños preescolares. Su etiología se debe a la compleja interacción de muchos factores. La educación en salud oral es una de las estrategias más importantes para prevenir y controlar la CTI. **Objetivo:** Construir y pilotear una encuesta sobre conocimientos en salud oral relacionada a CTI, para madres de niños preescolares. **Metodología:** Se diseñó una encuesta que contenía 31 preguntas sobre conocimientos en salud oral agrupadas en 7 dimensiones (etiología de la caries, higiene oral, prevención, dieta, creencias, hábitos y función). Una vez elaborado el instrumento se procedió a la validez del contenido con 5 expertos y la aplicación de una prueba piloto posterior en 10 madres, la medición de los ítems se realizó a través de una escala de Likert de 5 alternativas. La encuesta terminada se piloteó nuevamente con 33 madres de niños preescolares atendidos en la Clínica del Bebé de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. Se realizó la evaluación psicométrica, en la cual la validez del instrumento fue medida a través de análisis factorial exploratorio y la confiabilidad por medio del alfa de Cronbach. Resultados: Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.7, que indica una consistencia interna aceptable. **Conclusión:** De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que la encuesta elaborada en sobre salud oral aplicada en este estudio piloto, es una herramienta confiable para evaluar el conocimiento de las madres sobre salud oral.

Palabras clave: Conocimiento en salud oral, caries temprana de la infancia, encuesta.

#20. Efecto de BlueRemin® en diferentes concentraciones sobre lesiones de caries de un modelo *in-vitro*

Mario Díaz-Dosque^{1*}, R Cabello¹, H Palza², P Palma¹, M Padilla¹, R Ibarra¹, G Rodríguez¹

1 *Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

2 *Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

* mrdiaz@uchile.cl

Objetivos: Evaluar el efecto remineralizante de diferentes

concentraciones de BlueRemin® sobre lesiones de caries de esmalte. **Metodología:** 24 superficies de esmalte humano se expusieron a una biopelícula cariogénica monoespecie *in vitro* (*S. mutans* ATCC 25175) para la formación de lesiones de caries. *S. mutans* se cultivó en BHI. Las muestras de esmalte se expusieron a saliva humana para la formación de película dental y se sumergieron en BHI. Para una desmineralización efectiva se expuso las especies a 0.1 mM de sacarosa cuatro veces al día por tres días. Las muestras se ordenaron en grupos para ser asignadas a tres concentraciones distintas de BlueRemin® (remineralizante basado en fluoruro y grafeno Patente chilena No.201602960 y Patent PCT / CL2017 /050067; WO / 2018 /090156 aún no disponible comercialmente). Para la evaluación de la remineralización, se utilizaron dos parámetros de porcentaje de recuperación; a) dureza superficial (%RSH), b) densidad mineral (%RMD), como indicadores de remineralización. Para el análisis estadístico se utilizó ANOVA y comparación múltiple. **Resultados:** La remineralización ocurrió en todos los grupos en diferentes grados; el % de RSH fue de 1.32 para el control y 30.78, 30.7 y 48.61 para las tres concentraciones diferentes. Todos los cambios desde el inicio fueron significativos ($p \leq 0.05$) pero no hubo diferencias significativas entre las diferentes concentraciones del nuevo agente remineralizante. **Conclusión:** Frente a la capacidad remineralizante de BlueRemin®, no existe diferencias significativas entre las concentraciones usadas, aunque se puede observar una tendencia de efecto concentración dependiente. Sin embargo, se requieren estudios clínicos para evaluar el uso de BlueRemin® en la práctica dental.

#21. Análisis de los determinantes sociales asociados con caries en adultos en Chile.

Marjorie Borgeat*, Paola Carvajal, Iris Espinoza, Rosa Cuevas

CIESAL, Centro Interdisciplinario de Estudios en Salud, Cátedra de Patología y Diagnóstico Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Valparaíso, Valparaíso.

CEVEO, Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales, Departamento de Odontología Conservadora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago.

CEVEO, Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales, Departamento de Patología Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago.

Facultad de Ciencias, Universidad de La Serena, La Serena.

* marjorie.borgeat@uv.cl

Objetivo: Analizar los determinantes sociales asociados con caries en adultos en Chile utilizando datos de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. **Metodología:** Se incluyeron adultos dentados de 25 y más años. La variable resultado fue tener una o más caries cavitadas, la variable explicativa principal fue ingreso mediano familiar (IMF), analizada junto a otros determinantes sociales. Se realizó un análisis descriptivo según IMF, un análisis bivariado y un modelo de regresión logística multivariado, utilizando un diagrama acíclico dirigido para identificar variables de ajuste. **Resultados:** Un 81,2% de los adultos viven en hogares con ingresos menores al IMF. En el modelo crudo, ingresos menores al IMF presentó un odds ratio (OR) 1,83 (CI 1,31 – 2,56) para la presencia de caries; al ajustar por sexo, edad, región, etnia y nivel educacional, un OR de 1,61 (CI 1,10 – 2,37). Ser hombre (OR 1,44 95%CI 1,13 – 1,85), pertenecer a una etnia (OR 1,49 95%CI 1,00 – 2,22), vivir en la región de O'Higgins (OR 3,69 95%CI 1,95 – 6,98), Biobío (OR 1,63 95%CI 1,01 – 2,64), Los Ríos (OR 2,10 95%CI 1,22 – 3,64) y Los Lagos (OR 1,82 95%CI 1,04 – 3,18) están asociados a caries ($p \leq 0,01$). **Conclusión:** La ocurrencia de caries versus la no ocurrencia es mayor en adultos que viven en hogares con ingresos menores al IMF nacional, y esto permanece después de ajustar por otros determinantes sociales, esto sugiere focalizar recursos para prevención de caries, acceso a tratamiento en este grupo de población y analizar el impacto de los programas odontológicos existentes que los benefician.

Palabras clave: Caries, determinantes sociales de la salud, adultos.

Fuente de financiamiento: Primer Concurso de Proyectos de Investigación de alto nivel en Odontología, año 2019, código REO19-003

#22. Criterios ICDAS para construir copd/ceod

Mónica Paredes¹, Fernanda Villalobos¹, Karla Gambetta-Tessini^{1,2*}

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Escuela de Odontología, Universidad de Talca, Talca, Chile.
2. Melbourne Dental School, The Universidad de Melbourne, Victoria, Australia.

* kgambetta@utalca.cl

Objetivo: El criterio ICDAS permite diagnosticar lesiones de caries desde etapas tempranas. Este estudio apunta a utilizar ICDAS para construir el índice COPD/ceod en escolares. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal en escolares de 6 a 12 años de la ciudad de Talca, Chile. Se consideraron variables sociodemográficas y diagnóstico de lesiones cariosas con ICDAS. Se calculó el $C_{2-6}OPD/c_{2-6}eod$, $C_{3-6}OPD/c_{3-6}eod$, $C_{4-6}OPD/c_{4-6}eod$. Cada paciente y cada diente se clasificó de acuerdo a su ICDAS más severo e.g., código A (ICDAS 2), B (ICDAS 3 y 4) y C (ICDAS 5 y 6). Se compararon los valores entre sí, entre pacientes y dientes. Se realizaron análisis descriptivos, ANOVA de medidas repetidas, y se confeccionaron modelos de regresión lineal y binaria. **Resultados:** Existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$) entre $C_{2-6}OPD$ ($\mu = 1.15 \pm 1.75$), $C_{3-6}OPD$ ($\mu = 0.88 \pm 1.48$) y $C_{4-6}OPD$ ($\mu = 0.35 \pm 0.85$). Resultados similares se aprecian con ceod. El código B fue el más prevalente con un 61,5% (n=806) del total de dientes cariados. El 26% de los pacientes se clasificó como código C. Los códigos ICDAS asignados por paciente se relacionan directamente con su experiencia de caries ($p < 0.05$). Los pacientes de nivel socioeconómico bajo (OR=3.00) y aquellos que sólo consultan por urgencias odontológicas (OR=1.64) tienen una mayor riesgo de tener ICDAS > 0 ($p < 0.05$). **Conclusión:** ICDAS demostró resultados comparables tanto a nivel de los dientes como a nivel de los pacientes. Para llegar a un consenso en la construcción de índices epidemiológicos, se recomienda que ningún código ICDAS debe ser ignorado al realizar el cálculo de COPD/ceod.

Palabras clave: Caries dental, experiencia de caries, ICDAS II.

Agradecimientos: Programa de becas BECAS-CHILE proporcionado por el Gobierno de Chile a través CONICYT financió la candidatura de doctorado de KG.

#23. Tratamiento de lesiones ICDAS 4 oclusal según odontólogos chilenos: informe preliminar

Viviana Barrera Oñate*, Pablo Junod Lopez, Hernán Roa Ramírez, David Villouta González

* vivibarrerao@gmail.com

Objetivo: Conocer las decisiones de tratamiento de Odontólogos Chilenos al manejar una lesión ICDAS 4 oclusal en dientes permanentes. **Metodología:** Un cuestionario electrónico fue enviado a una muestra de Odontólogos Chilenos. Consistió en nueve preguntas de alternativas, una fotografía y una radiografía de una lesión ICDAS 4 oclusal. Se exploraron aspectos como: elección de tratamiento ("Tratamiento no operatorio" TNO=sellante/fluór; "tratamiento operatorio"=TO (remoción selectiva/completa) y comparación de decisiones antes y después de analizar la radiografía (Rx). Se analizaron los resultados según especialidad y años de experiencia. **Resultados** Participaron en la encuesta 212 Odontólogos de los cuales 170 cumplieron criterios de inclusión. Egresados de 13 Universidades, 55% especialistas y 45% Odontólogos generales. Según especialidad: los Odontopediatras obtuvieron el valor más alto en indicación de TNO (71%) seguidos por Odontólogos generales (33%), por el contrario, el valor más bajo fue obtenido por Endodoncistas (23%). En general, la técnica de remoción de caries más seleccionada fue remoción completa (60%). Según años de profesión: entre 6-10 años predominó la opción TNO (51% sin Rx y 76% con Rx) en comparación con el grupo mayores de 25 años de profesión (25% TNO sin Rx y 50% con RX). Radiografía: Con acceso a la Rx, se modificó la decisión de tratamiento a favor del TNO en todos los casos. **Conclusión** Existe diferencia en las decisiones tomadas entre los Odontólogos consultados, la especialidad, los años de profesión así como el acceso a la radiografía, son factores que parecieran influir en la decisión de tratamiento.

Palabras clave: ICDAS 4, caries.

#24. Ansiedad dental y autoeficacia como variables predictivas de salud oral en embarazadas

Paula Van Treek Perez¹, Andrea Herrera Ronda¹, Francisca Troncoso

Sepulveda¹, Manuel Rojas Aliaga¹, Joaquín Vivanco Pizarro², Gonzalo Rojas-Alcayaga¹, Matías Ríos-Erazo^{1*}

1. Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
2. CESFAM Vista Hermosa, Corporación Municipal Puente Alto, Santiago, Chile.

* gmrios@odontologia.uchile.cl

Objetivo: Determinar en qué medida influye la ansiedad dental y la autoeficacia en la salud oral de embarazadas beneficiarias del programa GES de la embarazada del CESFAM Vista Hermosa, Puente Alto. **Metodología:** Estudio no experimental, transversal y correlacional. La ansiedad dental fue medida con el test IDAF 4C+ y la autoeficacia a través del test AMS en 50 participantes. El estado de salud oral fue medido por dos dentistas calibrados a través del COPD, IHO e IG. Se realizaron estadísticos descriptivos y una regresión lineal con el método pasos sucesivos, con un error del 5%. **Resultados:** El promedio de edad de las participantes fue 28,6 años. En cuanto a los indicadores en salud oral se obtuvo un promedio de 7,5; 0,64 y 0,60 para COPD, IG e IHO respectivamente. El modelo muestra que el componente C de caries es predicho por el número de semanas de embarazo y por la ansiedad dental ($F_{2,35} = 8,271$, $p = .001$). Esto implica que ambas variables explican el 32,1% de la varianza del componente C. La autoeficacia no resultó ser un predictor significativo del componente caries. **Conclusión:** Un menor número de semanas de embarazo y un mayor nivel de ansiedad dental de las embarazadas predicen un mayor número de caries no tratadas.

Palabras clave: Ansiedad dental, autoeficacia, salud oral.

Fuente de Financiamiento: Fondo de Investigación Facultad de Odontología Universidad de Chile, FIOUCH 13-005.

#25. Probiótico *Lactobacillus rhamnosus* sp1 en densidad mineral y microdureza en esmalte: modelo *in situ*

R Cabello^{1*}, A Escobar², M Díaz-Dosque², P Palma³, Mp Colil¹, F Muñoz¹, G Rodríguez G¹

1. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
2. Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
3. Departamento de Patología y Medicina Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

* rcabello@odontologia.uchile.cl

Objetivo: Establecer diferencias en microdureza y densidad mineral de bloques de esmalte expuestos a sacarosa, a sacarosa y probiótico *Lactobacillus rhamnosus* SP1 y control en un modelo *in situ* de caries. **Metodología:** Voluntarios sanos, libres de enfermedad bucales fueron reclutados. Cada uno de ellos utilizó por 14 días un dispositivo intraoral con 5 bloques de esmalte humano. La mitad de los voluntarios aplicaron cada 2 horas una solución de sacarosa sobre los bloques de esmalte y la otra mitad, además de aplicar el mismo régimen de sacarosa, aplicó una vez al día un probiótico reconstituido en agua. Un bloque de esmalte en cada dispositivo fue control. Los bloques se analizaron con Micro CT y pruebas de microdureza. **Resultados:** El promedio de densidad mineral para el grupo control fue de 2.47 gr/cm³ (CI 95%:2.43-2.51), para el grupo de sacarosa más probiótico fue de 2.37 gr/cm³ (CI 95%:2.32-2.42) y para el grupo de sacarosa fue de 1.93 gr/cm³ (CI 95%:1.88-1.98) encontrando diferencias significativas entre todos los grupos. Por su parte, el promedio de microdureza para el grupo control fue de 296.1HV (CI 95%:281.6- 310.5), para el grupo de sacarosa más probiótico fue de 220.1HV (CI 95%:212.4-227.9) y para el grupo de sacarosa fue de 156.4 HV (CI 95%:147.4-165.3) encontrando diferencias significativas entre todos los grupos. **Conclusión:** El uso tópico de probióticos en este modelo *in situ* sugiere una inhibición de la formación de lesiones como caries medida mediante Micro CT y microdureza superficial.

#26. Tabaquismo pasivo y su relación con la caries dental en menores. Un estudio piloto

Sebastián Valdés Naranjo^{1*}, Carolina Galindo Zapata²

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Bucal-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca,

Talca, Chile.

2. Departamento de Pediatría Estomatológica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Talca, Chile.

* sebastian.valdes@utalca.cl

El tabaquismo pasivo es la exposición e inhalación involuntaria de los desechos de la combustión del tabaco. Este puede disminuir la respuesta inmune y alterar la composición salival lo que podría aumentar el riesgo cariogénico en niños. **Objetivo:** Determinar la relación entre tabaquismo pasivo y riesgo cariogénico en niños. **Metodología:** 60 menores entre 5 y 12 años, separados en expuestos (E) (n=30) y no expuestos (NE) (n=30) a tabaquismo pasivo, fueron evaluados clínicamente, para determinar presencia y severidad de caries (ICDAS II). Se aplicó una encuesta modificada, a los padres o apoderados a partir de NHANES (National Health And Nutrition Examination Survey) 2014, para determinar hábitos tabáquicos familiares. Se realizaron test Mann Whitney para establecer diferencias por grupo. **Resultados:** Experiencia de caries es mayor en E (COPD: 4,89 y ceod: 7,16) v/s NE (COPD 0,24 y ceod: 6,04). Se confirma la hipótesis que los menores E tienen mayor prevalencia de caries que los NE ($p < 0,05$). Así mismo las lesiones presentadas por grupo estudio son de mayor severidad ($p < 0,05$). **Conclusión:** Existe una potencial relación entre el tabaquismo pasivo y la caries en niños, donde los menores expuestos tendrían una mayor prevalencia de lesiones y de mayor severidad, en contraste con el grupo control.

Palabras clave: Caries, tabaquismo pasivo.

#27. Grado de cooperación y situación de discapacidad asociado a restauraciones de vidrio ionómero versus amalgama

Silvia Monsalves^{1,2*}, Susanne Krämer¹, Marcelo Valle¹, Francisca Gamboa¹, Gonzalo Rodríguez², Javier Martín², Karin Lagos³, Laura Rueda⁴, Mauricio Astudillo⁵

1. Clínica de Cuidados Especiales en Odontología, Departamento del Niño y Ortopedia Dentomaxilar, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
2. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
3. Área de Desarrollo Curricular e Innovación Educativa, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
4. Departamento de Terapia Ocupacional, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
5. Fundación Pequeño Cottolengo, Cerrillos, Santiago, Chile.

* smonsalves@odontologia.uchile.cl, dra.monsalves@gmail.com

Objetivo: Establecer si existen diferencias clínicas de restauraciones oclusales con vidrio ionómero Equia Fil GC, versus amalgama, considerando grado de cooperación del paciente y tipo de discapacidad. **Objetivo específico:** Comparar las características clínicas de las restauraciones de vidrio ionómero y amalgama, considerando grado de cooperación del paciente y tipo de discapacidad. **Metodología:** Ensayo clínico aleatorizado controlado de boca dividida. 73 personas en situación de discapacidad (PsD), con mínimo de dos lesiones de caries, donde una fue restaurada con Amalgama y otra con Ionómero, evaluadas con criterios Ryge/USPHS modificados. El grado de cooperación se clasificó en: cooperador, potencialmente cooperador o no cooperador, y tipo de discapacidad en Discapacidad Cognitiva, Sensorial, Psiquiátrica o Múltiple. **Resultados:** En restauraciones de vidrio ionómero, PsD cooperadores presentaron una mejor anatomía que los potencialmente cooperadores y que los no cooperadores ($p < 0,05$). En amalgama no hay diferencia entre cooperadores y potencialmente cooperadores, pero sí entre cooperadores y no cooperadores ($p < 0,05$). PsD con "Discapacidad múltiple" tienen restauraciones con menor brillo ($p < 0,05$) y peor anatomía ($p < 0,05$) que PsD con "Discapacidad cognitiva". **Conclusión:** el grado de cooperación del paciente influye significativamente en la anatomía inmediata de la restauración en ambos materiales, siendo más significativo este efecto en el vidrio ionómero. PsD con discapacidad múltiple presentan restauraciones con mayores fallas en los parámetros clínicos que PsD con discapacidad cognitiva a los tres meses de seguimiento, lo que podría asociarse a dificultades operatorias y manejo asociado a la condición.

Palabras clave: Vidrio ionómero alta densidad, situación de discapacidad, grado de cooperación.

Fuente de Financiamiento: Trabajo asociado a Proyecto FONIS SA17I0031

#28. Estudio *in vitro*: resistencia a la compresión de resina bulk fill v/s resina convencional

Valentina Paz Hermosilla Cuevas^{1*}, Valentina Barbara Andrea Palma Gaete¹

1. Odontología de la Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo, Chile.

* vhermosillac@udd.cl, vapalmag@udd.cl

Objetivo: Comparar la resistencia a la fractura de la resina convencional (Filtek® Z350) y Bulk Fill (Filtek® BullFilik), ambas entre técnica incremental y técnica monoincremental. **Metodología:** Se realizaron 4 grupos de 10 cilindros de resinas estandarizados, de 6mm de diámetro y 4 mm de altura. El primer grupo se restauró con resina convencional (Filtek® Z350), utilizando la técnica monoincremental. El segundo grupo se restauró con resina Filtek® BullFilik, utilizando la técnica monoincremental. El tercer grupo se restauró con resina Filtek® Z350 con técnica incremental. Y el cuarto grupo se restauró con resina Filtek® BullFilik con técnica incremental. Luego, se sometieron a fuerzas compresivas en una máquina de ensayo universal (INSTRON) a una velocidad de 0.5 mm/min llevándolas hasta la fractura. **Resultados:** Se compararon las resistencias compresivas de ambas resinas con un nivel de confianza del 95%, el promedio de resistencia a la compresión para Filtek® Z350 fue de 303,787 MPa mientras que para Filtek® Bull Filk fue de 247,528 MPa. Se encontró una diferencia estadísticamente significativa. **Conclusiones:** Las resinas convencionales (Filtek® Z350) tienen mayor resistencia a la compresión que las resinas Bulk Fill (Filtek® Bulk Fill). En cuanto a técnica de restauración, se obtuvieron mejores resultados al realizar la obturación con técnica incremental. A pesar de la diferencia en resistencia a la compresión, ambas resinas son adecuadas para su uso intraoral en restauraciones posteriores.

Palabras clave: Resina Bulk Fill, compresión, fractura.

#29. Abordaje de la caries como enfermedad crónica: experiencia del Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOCC)

Yazmin Yoma Reyes^{1*}, Paula Maiza Villagrán¹

1. Departamento de Gestión Clínica, Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Santiago, Chile.

* Yazmin.yoma@redsalud.gov.cl

Objetivo: Evaluar impacto de Estrategia Apoyo a la Resolutividad odontológica infantil período noviembre 2014 a diciembre 2018 en: disminuir tiempos y lista de espera odontopediatría, aumentar la resolutividad en APS e incrementar actividades preventivas (flúor barniz). **Metodología:** 1) desde los registros estadísticos mensuales REMA09 2014 al 2017 de la atención primaria, construcción y comparación de indicadores de resolutividad y porcentajes de aplicación de flúor barniz; 2) Desde Repositorio Nacional de Lista de Espera, comparar número de usuarios en lista de espera (LEO) y promedios de tiempos de odontopediatría; 3) Evaluar registro de odontólogos capacitados y consultorías realizadas por odontopediatra. **Resultados:** A diciembre del 2018 y luego de consultorías en odontopediatría a 158 odontólogos, se evidencia 1) Aumenta el porcentaje de aplicación de flúor barniz en relación a las altas de niños de 6 años de un 29% el 2014 a un 100.6% el 2018 2) Disminuye la LEO Odontopediatría de 4.145 en noviembre del 2014 a 680 en diciembre del 2018; 3) Disminuye el porcentaje de derivación de un 2,7% a un 0,6%, de 1556 interconsultas emitidas el 2014 a 411 el 2018 5) Disminución del tiempo promedio de espera de 2.1 a 1.9 años. **Conclusión:** La estrategia ha sido efectiva en mejorar la capacidad resolutiva de la APS y disminución de lista de espera a odontopediatría. Se deben ampliar la intervención a otros grupos vulnerables como usuarios en situación de discapacidad.

Palabra clave: Resolutividad, lista de espera, odontopediatría.

Agradecimientos: A los equipos de Atención Primaria en Salud del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

#30. Evidencia *in-situ* e *in-vivo* del efecto anticariogénico de té derivados de *Camellia sinensis*: revisión sistemática

Bárbara Avendaño^{1*}, Rodrigo A. Giacaman¹, Constanza E. Fernández¹, Francisca Ibarra¹

1. Unidad de Cariología, Departamento de Rehabilitación Buco-Maxilofacial, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Chile.

* barbaraavenda@gmail.com

Objetivos: Debido a su composición, el té derivado de *Camellia sinensis* exhibiría un efecto anticariogénico. Sin embargo, existe una aparente escasez de evidencia clínicamente relevante (*in-vivo* o *in-situ*) que sustente ese efecto. Además, información existente no ha sido sumariada de forma sistemática. Consiguientemente, este estudio evaluó la evidencia *in-vivo* e *in-situ* de efecto anticariogénico de té y/o derivados de *Camellia sinensis*, a través de una revisión sistemática de la literatura (RSL). **Metodología:** El protocolo RSL fue enviado para registro en PROSPERO, siguiendo criterios PRISMA-P. La búsqueda fue realizada en Medline vía PubMed utilizando criterios de búsqueda predefinidos basándose en la pregunta PICOS, P: humanos o animales; I: té o derivados de *Camellia sinensis*; C: control a la intervención o comparación; O: efectos directos contra caries dental; S: estudios *in-vivo* o *in-situ*. No se aplicaron límites de año o idioma. La selección de artículos y la extracción de datos se realizó de forma independiente y en duplicado. **Resultados:** De 309 títulos encontrados, 17 fueron elegibles de acuerdo a los criterios de selección para revisión a texto completo. 16 estudios fueron incluidos en la RSL (10 *in situ*, 6, *in vivo*, 9 en animales). **Conclusión:** A pesar de que el té podría actuar como coadyuvante en la prevención de caries dental, la mayoría de la evidencia disponible corresponde a estudios animales. El nivel de evidencia de estudios *in-vivo* e *in-situ* es bajo por lo que nueva evidencia clínica es necesaria para confirmar las propiedades anticariogénicas de té derivados *Camellia sinensis*.

Palabras clave: caries, polifenoles, té.

#31. Manejo mínimamente invasivo de caries dentinaria profunda en paciente pediátrico con HIM – relato de caso clínico

Belén Brangier^{1*}, Francisca Rivera¹

1. Departamento de Cariología y Departamento de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile.

* belenbrangier@hotmail.com

Introducción: El Síndrome de Hipomineralización Incisivo Molar (HIM) corresponde a una enfermedad congénita que implica un defecto en el desarrollo del esmalte, afectando primeros molares permanentes, y en menor frecuencia a incisivos con grados variables de severidad. La etiología es desconocida, pero se asocia a diversos factores de riesgo prenatales, perinatales o postnatales. El enfoque actual del manejo de caries en pacientes con HIM apunta a tratamientos mínimamente invasivos que protejan y refuercen la estructura dental remanente. **Descripción del Caso:** El caso clínico corresponde a un paciente de sexo femenino, 8 años y 6 meses de edad, que consulta el año 2016 por caries extensa en diente 1.6. El examen clínico revela manchas opacas bien delimitadas café amarillentas y blanco amarillentas en primeros molares e incisivos centrales definitivos respectivamente, compatibles con el diagnóstico de HIM. Diente 1.6 presenta lesión de caries dentinaria ICDAS 6 oclusal y mesial con restos de restauración temporal de ionómero de vidrio; el examen radiográfico muestra caries dentinaria próxima a cámara pulpar. El tratamiento bajo anestesia local y aislamiento absoluto implicó, apertura y eliminación de la lesión con fresa diamante y carbide en periferia y posteriormente Brix 3000 en sector más cercano a pulpa dental. Se realizó recubrimiento pulpar indirecto con liner de ionómero de vidrio y restauración definitiva con resina compuesta. A los 3 años del postoperatorio, paciente con controles clínicos y radiográficos, asintomático. **Conclusión:** Los métodos mínimamente invasivos utilizados evitan una mayor destrucción dentaria, permitiendo evadir un ciclo restaurador agresivo en pacientes pediátricos con HIM.

Agradecimientos/Fuente de financiamiento: Dr. Manuel Gajardo

Guineo, Facultad de Odontología Universidad Andrés Bello, sede Viña del Mar.

Palabras clave: hipomineralización incisivo molar (HIM), métodos mínimamente invasivos.

32. Caries temprana de la infancia y el consumo de bebidas azucaradas: reporte de caso

Carolina Verdejo¹, Javiera Olivares¹, Nicole Sabelle²

1 Estudiante de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

2 Docente, Departamento de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

* carolinaverdejo@gmail.com

Introducción: La ADA y la AAPD definen la caries temprana de la infancia (CTI) como cualquier lesión cariosa en niños menores de 6 años, iniciándose en los incisivos superiores. Es una condición prevalente en la niñez y representa un problema de salud pública. Chile ocupa el tercer lugar a nivel mundial en consumo de bebidas azucaradas. Los últimos años la investigación del comportamiento dietético de los niños, se ha centrado principalmente en los determinantes ambientales, que sería definido por su microambiente dado por el hogar y colegio. **Descripción del caso:** Paciente sexo femenino, 5 años, 10 meses, cooperadora, con riesgo social, sin antecedentes mórbidos. Dentición mixta primera fase incompleta. CTI, lesiones de caries activas (diente 5.3, 5.1, 6.1, 6.2, 6.3, 6.5, 7.5, 7.4, 8.4, 8.5) y fistula con relación al diente 6.3. En sus hábitos alimenticios diarios estaba leche evaporada marca "Gloria". **Discusión:** Se ha encontrado relación entre CTI, mayor edad y consumo frecuente de líquidos azucarados como sería en este caso, el consumo de leche "Gloria". El riesgo de desarrollar CTI es 2 veces más alto en niños amamantados ≥ 7 veces al día comparado con los niños amamantados una o dos veces solamente. **Conclusión:** Es posible disminuir el riesgo de CTI generando intervenciones de salud centradas en los factores ambientales del hogar, principalmente el consumo de azúcares. Los tutores juegan un rol crucial en la alimentación y en los hábitos de higiene.

Palabras clave: Caries temprana de la infancia, bebidas azucaradas.

#33. Remoción selectiva en lesión de caries dentinaria profunda – seguimiento 5 años: reporte de caso

Catalina Rodríguez¹, Braulio Catalán¹, Carlos Canales¹, Scarlett Miranda¹, Camila Corral¹**

1. Dpto. Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH).

* catalina.rodriguez@ug.uchile.cl, ** camila.corral@u.uchile.cl

Introducción: La remoción selectiva de caries, en caries dentinaria profunda (CDP), consiste en remoción de la lesión hasta tejido sano en paredes periféricas y tejido blando en pared pulpar. El sellado periférico adecuado con una restauración definitiva es vital para el éxito de la terapia. **Descripción del caso:** Paciente sexo masculino, 19 años, con múltiples lesiones de caries cavitadas activas. Presenta 3.7 con CDP, asintomática y respuesta positiva a test de sensibilidad. Se realizó remoción selectiva de caries hasta dentina blanda en pared pulpar, se aplicó base de cemento de silicato de calcio y restauró con resina compuesta. En los controles (1, 2 y 5 años) se reaccionó la restauración cuando se observaron defectos, 3.7 se encontraba asintomático, respuesta positiva a test de sensibilidad y negativa a percusión. En controles radiográficos se observa ausencia de patología. **Discusión:** La remoción selectiva de caries es uno de los tratamientos recomendados para el tratamiento de CDP. Esta terapia permite disminuir el riesgo de exposición pulpar, mantener la vitalidad pulpar y detener la progresión de la lesión. En estos casos es de suma importancia el lograr un óptimo sellado periférico con un material de restauración definitivo, por tanto es importante controlar y realizar el reacondicionamiento y/o reparación de la restauración en caso de ser necesario. **Conclusión:** El presente reporte muestra el tratamiento de CDP con remoción selectiva de caries con resultado exitoso y seguimiento de cinco años, realizando controles clínicos, radiográficos y reacondicionamiento de la restauración cuando se detectaron defectos.

Palabras clave: caries, remoción selectiva de caries, silicato de calcio.

#34. Terapia conservadora en molar permanente con pulpitis reversible por caries e hipomineralización

Colomba Besa*, Daniel Acuña, Catalina Rodríguez, Sergio Echeverría, Camila Corral**

Dpto. Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH)

Dpto. Odontología Conservadora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH)

* colomba.besa@gmail.com, ** camila.corral@odontologia.uchile.cl

Introducción: Actualmente, uno de los tratamientos recomendados para dientes permanentes con lesiones de caries profundas es la remoción selectiva a dentina blanda. Esta terapia permite disminuir el riesgo de exposición pulpar, detener la progresión de la lesión, manteniendo la salud y vitalidad pulpar. **Descripción del caso:** Paciente sexo femenino, 15 años, acude a la Clínica Odontológica del Niño y Adolescente de la FOUCH por tratamiento de caries previo a ortodoncia. La paciente presenta dentición permanente completa, en enfermedad de caries (con alto riesgo cariogénico), segundos molares con defectos de hipomineralización de esmalte y lesiones de caries dentinarias profundas, 2.7 con pulpitis reversible. En 2.7 se realizó remoción selectiva a dentina blanda, con restauración de resina compuesta y liner de vidrio ionómero. Al control de una semana hubo disminución de la sintomatología pulpar. Al mes y 3 meses post-tratamiento 2.7 se encontraba asintomático, con respuesta positiva a test de sensibilidad, sin cambios radiográficos periapicales. **Discusión:** El objetivo de la remoción selectiva de caries es controlar la actividad de la lesión de caries, deteniendo su progresión, mediante un íntegro sellado periférico, evitando así la endodoncia. Este es uno de los tratamientos recomendados actualmente en dientes permanentes, junto a la terapia de ART y de stepwise. En este caso se optó por este manejo de manera de poder restaurar definitivamente en una sesión operatoria. **Conclusión:** El presente reporte muestra terapia conservadora exitosa de molar afectado por hipomineralización y caries con seguimiento de corto plazo.

Palabras clave: caries, remoción selectiva de caries.

#35. Efectos del biberón nocturno en niño de 4 años. A propósito de un caso

Daniela Tapia¹, Josefa Venegas¹, Leticia Lopez¹, Diego Sepúlveda¹, Paulina Nuñez¹

1. Odontología, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile

* danielamakarena.t@gmail.com

Introducción: La caries dental es un proceso infeccioso multifactorial, que afecta la salud general y la calidad de vida. Los factores asociados a ésta incluyen, los hábitos incorrectos de lactancia materna y el uso del biberón nocturno, entre otros. La caries de biberón es una patología que se asocia al consumo de bebidas o sustancias azucaradas especialmente de noche. **Descripción del Caso:** Paciente 4 años masculino, acude con su madre a la clínica odontológica de la USS, motivo de consulta: "Le quiero ver las caries". Relata que su hijo siente dolor durante las comidas y nunca haber acudido al dentista anteriormente. Examen clínico intraoral: Presenta inflamación gingival, dentición primaria con numerosas lesiones de caries, con cambio de coloración en dientes 5.1-6.1. Exámenes radiográficos se observan caries dentinaria profunda en región molar del cuadrantes 3-4. **Discusión:** El paciente no tenía experiencia odontológica previa, iniciando su atención con técnicas de desensibilización, sin embargo, al realizar procedimientos más invasivos sufrió desadaptación a la consulta dificultando su atención. Se adecuó el medio bucal con asesoramiento dietético, control mecánico y químico del biofilm, terapia remineralizante, un sellante e inactivación de caries. Tratamiento restaurador específico en donde se realizaron las restauraciones y pulpotomías correspondientes. **Conclusión:** Mantener una adecuada salud bucal en niños es muy importante en el bienestar físico, se relaciona con la autoestima, la comunicación y las relaciones sociales, además repercutir en el crecimiento y desarrollo de los maxilares y de la oclusión dental entre otros.

Palabras clave: Caries, biberón.

#36. Caries atípicas en paciente con síndrome de Sjögren. A propósito de un caso

Diego Sepúlveda^{1*}, Josefa Venegas¹, Daniela Tapia¹, Leticia Lopez¹, Carlos Morales¹

1. Odontología, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

* d.sepulveda@hotmail.es

Introducción: El Síndrome de Sjögren (SS), es una enfermedad sistémica crónica autoinmune que implica principalmente las glándulas salivares y lacrimales, es considerada una exocrinopatía inflamatoria debido a la infiltración de células linfoplasmocitarias, se caracteriza por la presencia de xeroftalmia y xerostomía. Es común encontrar queratitis angular, caries rampantes de localizaciones atípicas, desgaste oclusal, mucositis y ulceraciones orales. **Descripción del caso:** Paciente femenino, 58 años acude a la clínica odontológica de la USS. En anamnesis refiere tener Artritis Reumatoide y Síndrome de Sjögren, fuma hace 15 años. Al examen clínico intraoral: desdentamiento parcial bimaxilar (portadora de prótesis), enfermedad de caries, no presenta sintomatología de ningún tipo. En exámenes radiográficos presenta tratamientos endodónticos y una lesión radiopaca de límites netos en el sextante 6, compatible con osteoesclerosis. Plan de tratamiento constó de adaptar el medio bucal con control mecánico del biofilm, inactivación de caries y finalmente tratamiento rehabilitador. **Discusión:** Dientes con gran destrucción coronaria que poseían previa rehabilitación, se decide restaurar con restauraciones indirectas. Lesiones cariosas atípicas en el sextante 5 en cervical por lingual, por su gran avance, fueron restauradas con resina compuesta. Se refuerza técnica de higiene. **Conclusión:** Los pacientes que tienen caries atípicas causadas por SS, requieren de un manejo odontológico especial que consta de tres fases: 1) inicial, paliativa y preventiva, 2) restauradora y rehabilitadora, 3) mantenimiento. Es imprescindible, además, una buena relación entre el reumatólogo y el estomatólogo, pues de ésta depende un tratamiento acertado para estos pacientes.

Palabras clave: Síndrome de Sjögren, caries atípicas.

#37. Terapia pulpar vital en molar permanente con hipomineralización incisivo molar y pulpitis irreversible

Gian Conti Donoso^{1*}, Daniel Olivares Aguilera¹, Alexandra Polj¹, Camila Corral Nuñez¹

1. Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Universidad de Chile (FOUCH), Santiago, Chile.

* gian.contid@gmail.com

Introducción: La hipomineralización incisivo-molar (HIM) es una condición que se caracteriza por opacidades demarcadas en primeros molares e incisivos permanentes. Clínicamente, estos defectos presentan color blanco, amarillo o marrón, menor resistencia a las fuerzas de masticación y son más susceptibles a caries. Pacientes con HIM, por lo general requieren de tratamientos restauradores más complejos y de frecuentes controles. **Descripción del caso:** Paciente 12 años, sexo femenino, en dentición mixta segunda fase, con HIM, presenta 4.6 con lesión de caries proyectada en cámara y sintomatología compatible con pulpitis irreversible. El tratamiento realizado en 4.6 incluyó una pulpotomía parcial con cemento de silicato de calcio y posterior restauración indirecta con técnica de CAD-CAM. Al control de seguimiento de un año, 4.6 permanece vital y continúa desarrollo radicular. **Discusión:** La terapia pulpar vital es actualmente una alternativa de tratamiento para dientes permanentes que presentan diferentes grados de afección pulpar. Con el desarrollo de nuevos materiales, como los silicatos de calcio, el éxito de estas terapias pulpares se ha vuelto más predecible, permitiendo mantener la vitalidad del diente, conservando tejido dentario. En el caso de dientes afectados por MIH, en que se observa un avance rápido de lesiones de caries son una alternativa de tratamiento más conservadora. **Conclusión:** El manejo conservador utilizando terapias pulpares vitales en dientes con MIH permite mantener su vitalidad, conservando mayor tejido dentario.

Palabras clave: hipomineralización incisivo-molar; pulpotomía parcial; incrustación.

#38. Caries temprana de la infancia severa en niño de 5 años. A propósito de un caso

Josefa Venegas^{1*}, Daniela Tapia Canteros¹, Paulina Núñez¹

1. Odontología, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile

* srta.venegas@gmail.com

Introducción: La Caries Temprana de la Infancia es una forma severa de caries, de carácter multifactorial, que afecta la dentición temporal de lactantes y niños, comprometiendo por lo general numerosos dientes, y produciendo una rápida destrucción e infección subsiguiente del tejido dentario. **Descripción del caso:** Paciente masculino, 6 años acude con su padre a la clínica odontológica de la USS, motivo de consulta: "Mi hijo tiene sus dienteitos picados". Papá relata que su hijo ya ha ido al dentista y es un tipo de paciente no cooperador. Examen clínico intraoral: Presenta inflamación gingival, dentición primaria con numerosas lesiones de caries, siendo las más complejas dientes 8.5-8.4 y 7.5. Exámenes radiográficos se observan caries sobre proyectadas en cámara pulpar en los dientes ya mencionados. El plan de tratamiento constó en adaptación a la clínica, adecuar el medio bucal, rehabilitar y devolver salud integral. **Discusión:** El paciente era de difícil manejo, por lo que dividimos el plan de tratamiento en tres fases: Adaptar el paciente a la consulta con técnicas "decir-mostrar-hacer" y refuerzo positivo. Adaptar el medio bucal con control mecánico del biofilm, evaluación y asesoramiento dietético, sellantes, control químico del medio bucal e inactivación de caries. Tratamiento restaurador específico en donde se realizaron las restauraciones y pulpotomías correspondientes. **Conclusión:** Mantener una adecuada salud bucal en niños es muy importante, ya que puede causar problemas de vías respiratorias, nutricionales, cognitivos e incluso psicológicos, así como repercusión en el crecimiento y desarrollo de los maxilares y de la oclusión dental.

Palabras clave: Caries de infancia temprana.

#39. Fluorosis dental tratada con sistema ICON vestibular

Marcela Riveros Pérez^{1*}

1. Escuela de Odontología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago

* mriveros@uc.cl

Introducción: Las resinas infiltrantes han sido utilizadas como una forma de disminuir la coloración generada por la fluorosis dental. **Descripción del caso:** Paciente femenino 28 años acude a la consulta dental para evaluar posibilidad de modificar la coloración de sus dientes anterosuperiores, sin recurrir a tratamientos que incluyan desgaste dental. La paciente presenta fluorosis dental grado 3, con zonas de coloración blanca y café; con gran sensibilidad dentinaria. Se realiza profilaxis de la zona y posteriormente aplicación sistema ICON vestibular, según las indicaciones del fabricante (Icon-etch 2 minutos, lavado 30 segundos, Icon-Dry 30 segundos y secar, infiltrante-Icon 3 minutos, fotopolimerizar 40 segundos; luego 1 minuto más y fotopolimerizar). En una primera aplicación disminuye la coloración no siendo 100% satisfactoria, luego se hace una segunda aplicación, una semana después. **Discusiones:** Existen distintos tratamientos para reducir la coloración intrínseca dentaria. El más común, corresponde a la microabrasión de los dientes, seguido con un clareamiento y en ciertos casos, resinas infiltrantes para finalizar. Sin embargo, hay estudios que demuestran mayor eficacia en el cambio de coloración al utilizar resina infiltrante aplicada durante un tiempo más prolongado que lo indicado por el fabricante (aplicación adicional de infiltrante por 3 minutos) en comparación con técnica de clareamiento más resina infiltrante. Dada las condiciones de sensibilidad en nuestro caso, se decide por la profilaxis y aplicación de resina infiltrante Icon. **Conclusión:** El cambio de coloración fue muy satisfactorio para la paciente, mejorando la estética dentaria y desapareciendo la hipersensibilidad que presentaba.

Palabras clave: Fluorosis, resina infiltrante.

#40. Tratamiento multidisciplinario en pacientes con lesiones erosivas: reporte de caso

María José Cisternas^{1*}, N Tobar¹, H Buitano²

1. *Estudiante de Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae. Santiago de Chile.*

2. *Cirujano Dentista, Especialidad en Periodoncia e Implantología Quirúrgica, Docente Clínico, Departamento de Farmacología, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae. Santiago de Chile.*

* mcisternasc@uft.edu

Introducción: La erosión es la pérdida localizada, crónica y patológica de tejido dental causada por acción químico y/o quelante, no asociada a placa bacteriana. Se produce por causas extrínsecas o intrínsecas. Afecta cualquier superficie, más frecuentemente en palatino de anterosuperiores y oclusal de posteroinferiores. **Descripción del caso:** Paciente sexo femenino, 17 años, sana sistémicamente, pasiva. Asiste a consulta de Universidad Finis Terrae para evaluación de tratamiento de caries. Clínicamente se observa gingivitis generalizada inducida por placa bacteriana, erosión dental grado 1 vestibular y oclusal (según Lussi), múltiples caries, restauración de resina compuesta (RC) en 4.6 y alto riesgo cariogénico. Dieta normal, no consume fármacos. Se sospecha de posible bulimia. Se realiza tratamiento integral: derivación a gastroenterología, instrucción de higiene y dieta, barniz de flúor, RC en caries, RC fluida en pits de 1.6, 2.6 y 3.6, sellar fosas y fisuras. **Discusión:** Como odontólogos, debemos entregar educación y considerar el cuidado correctivo y preventivo de estas lesiones, de la mano del profesional médico, el cual entregará el diagnóstico, tratamiento y control del problema a fondo. Se debe proporcionar contención al paciente e insistir en la recuperación y mantenimiento, dado que al conseguir función y estética dental el paciente recobrará, reforzará y retroalimentará su autoestima y salud. **Conclusión:** Es importante considerar el enfoque integral en el tratamiento de nuestros pacientes, ya que muchas patologías médicas presentan signos y síntomas a nivel bucal.

Palabras clave: erosión, diente, bulimia; manejo odontológico.

#41. Tratamiento de lesiones incipientes con resinas infiltrantes en paciente con dentición mixta segunda fase

María Pilar Campos¹, Fernanda Campos², Joaquín Aliaga Ortega²

1. *Departamento del Niño y Ortopedia Dentomaxilar, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago.*

2. *Estudiante 4º año Facultad de Odontología Universidad de Chile, Santiago.*

* m.pilar.campos.c@gmail.com

Introducción: La infiltración con resina de lesiones cariosas incipientes es una terapia micro-invasiva de demostrada efectividad en el tratamiento de lesiones cariosas no cavitadas que abarcan hasta el tercio externo dentinario. ICON es una resina infiltrante con dos sistemas de aplicación: de caras libres y de caras proximales, este último requiere un paso adicional de separación interproximal y la aplicación mediante un dispositivo de infiltración especial incluido en el kit. **Descripción del caso:** Asiste a la clínica del niño y adolescente de la FOUCH, paciente género femenino 13 años de edad, dentición mixta segunda fase. Lesiones no cavitadas en cara mesial de primeros molares permanentes, segundos molares primarios exfoliados y segundos premolares iniciando erupción sin establecer contacto proximal. Considerando la oportunidad de acceder directamente a la cara mesial de los primeros molares permanentes, se realiza infiltración con resina ICON en dientes 1.6, 2.6, 3.6 y 4.6, utilizando el sistema de cara libre. **Discusión:** La literatura ha demostrado eficacia de las resinas infiltrantes sobre los métodos convencionales para detener la progresión de lesiones cariosas no cavitadas. Sin embargo, no existen reportes de infiltración de lesiones antes de que se establezca el punto de contacto proximal. **Conclusión:** En pacientes con historia de caries en dentición primaria, se debería monitorizar el proceso de recambio dentario para lograr visualizar lesiones incipientes en caras proximales en dientes permanentes y detener la progresión de la lesión mediante infiltración con resina, simplificando el proceso al realizarlo antes de que se establezca el punto de contacto proximal.

Palabras clave: Resinas infiltrantes, ICON, lesiones cariosas no cavitadas.

#42. Uso de corona metálica preformada para pacientes pediátricos en atención de pregrado: reporte de caso

Nicolas Tobar¹, María Cisternas¹, Carmen Gonzalez¹, Isabel Zapata²

1 *Estudiante de Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae. Chile.*

2 *Cirujano Dentista, Universidad de Chile, Especialista en Odontopediatría, Departamento de Odontopediatría, Facultad de Odontología Universidad Finis Terrae, Chile.*

* ntobarv@uft.edu

Introducción: el enfoque actual de la atención pediátrica es la prevención de la formación de caries y evitar la pérdida prematura de dientes temporales. Sin embargo, la realidad indica que hay oportunidades en las cuales una restauración simple no es suficiente para proteger el remanente dentario una vez realizado el tratamiento pulpar respectivo, y es necesario la búsqueda de un tratamiento que permita rehabilitar la pieza dentaria. **Descripción del caso:** paciente, 6 años de edad, acude a clínica de la Universidad Finis Terrae, al motivo de consulta "madre refiere dientes cariados". Al examen intraoral se observan lesiones cariosas en estado avanzado. Pulpitis irreversible asintomática 8.4, absceso apical crónico en 7.4 y 7.5. Se planifica un tratamiento con enfoque integral, programando los respectivos tratamientos pulpares y su posterior rehabilitación con Corona metálica Preformada (CMP) en las piezas previamente mencionadas. Durante el tratamiento, la patología de la pieza 7.5 no remite y se decide realizar su extracción e instalar un mantenedor de espacio fijo de tipo corona doble barra. **Discusión:** los dientes restaurados con CMP tienen menores probabilidades de desarrollar problemas a futuro (p.ej. absceso o caries) o causar dolor a largo plazo en comparación con restauraciones convencionales. Las coronas pueden aumentar el riesgo de hemorragia gingival, pero en la literatura se describe que puede estar más asociada a factores que predispongan dicha condición. **Conclusión:** se recomienda el uso de CMP cuando se presentan dientes con caries extensas y donde no es recomendable una restauración de tipo convencional.

Palabras clave: tratamiento dental pediátrico, coronas, ortodoncia interceptiva.

#43. Manejo de ansiedad en pacientes con alto índice cariogénico, reporte de caso

Pablo Moreno Romero¹, Pablo Rojas Valdivia¹, Victoria Lineros Araya¹

1. *Departamento de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Pedro de Valdivia sede La Serena, La Serena.*

* p_morenoromero@outlook.com

Introducción: La ansiedad dental es un estado psicológico que se presenta de manera desagradable. Generando en el individuo un rechazo, está asociada a cambios psicofisiológicos. Influye directamente en como el paciente responde a un determinado tratamiento. En odontología es importante poder controlar este factor sobre todo en el área infantil, puesto que de esto va a depender el éxito o el fracaso del tratamiento. Existen diversos tipos de propuestas para manejar la ansiedad; farmacológicas y no farmacológicas, estas últimas son el principal recurso que puede desarrollar el odontólogo general para afrontar a la atención de niños. **Descripción del caso:** Paciente masculino 7 años, con COPD=9, con reporte de ansiedad severa, paciente acude a la atención, luego de intentos fallidos anteriores se utilizaron tres técnicas de manejo de ansiedad; "Decir, Mostrar, Hacer" "Desensibilización sistemática" y "Musicoterapia". El paciente a la segunda sesión muestra actitud muy distinta a la primera, se puede realizar toma de impresiones y un buen examen oral, se siguen utilizando las mismas técnicas de manejo conductual. **Discusión:** Existen diversos tipos de propuestas para manejar la ansiedad; farmacológicas y no farmacológicas, estas últimas son el principal recurso que puede desarrollar el odontólogo general para afrontar a la atención de niños. **Conclusión:** Es posible atender pacientes con dificultades de manejo conductual, siempre que se cuente con el sustento teórico, la vocación y el apoyo de los padres para un correcto diagnóstico y elección del tratamiento.

Palabras clave: Ansiedad, manejo de ansiedad.

#44. Técnica de desprotección en tratamiento de hipoplasias, reporte de caso

Pablo Rojas Valdivia¹, Pablo Moreno Romero¹, Victoria Lineros Araya¹

1. Departamento de Operatoria Dental, Facultad de Odontología, Universidad Pedro de Valdivia, sede La Serena, La Serena, Chile.

* pablorojasvaldivia@gmail.com

Introducción: Uno de los mayores problemas de la hipoplasia es el tratamiento, ya que la adhesión no es siempre eficaz, por lo que la técnica de desproteinización es una herramienta que optimiza los resultados del grabado convencional, logrando un incremento en la retención de los materiales a base de resina. **Descripción del caso:** Paciente género masculino de 18 años, al examen clínico se observa pieza 2.1 con presencia de hipoplasia y ruptura de esmalte. Se procede a eliminación del esmalte y dentina afectada, grabado con ácido fosfórico al 37%, lavado, aplicación de hipoclorito de sodio al 5% durante 2 minutos, lavado, luego nuevo grabado del esmalte, aplicación de adhesivo y obturación con composite Z350. **Discusión:** La finalidad de la aplicación de hipoclorito de sodio es la remoción de las proteínas encerradas en la hidroxiapatita, previo a la colocación de la restauración para favorecer la adhesión del material. Se pudo ver que con esta técnica si bien aún faltan estudios clínicos para comprobar la efectividad de la técnica su uso es justificado debido a la efectividad de la adhesión y longevidad de la restauración. **Conclusión:** La técnica de desproteinización se considera una alternativa de adhesión para casos donde se quiere aumentar la retención de materiales a base de resina.

Palabras clave: Hipoplasia incisivo molar, adhesión, desproteinización.

#45. Manejo multidisciplinario de hipomineralización incisivo molar severa en paciente adolescente

Patricio Arancibia Saavedra^{1*}, Juan Francisco Pavez Inglés², Johanny Seguel Valenzuela³, María Pilar Campos Concha⁴

1. Especialista en Rehabilitación Oral, Clínica Dental Ayelén Paine.
2. Especialista en Endodoncia, Clínica Dental Ayelén Paine.
3. Alumno de 6to año Facultad Odontología U. de Chile.
4. Especialista en Odontopediatría, Clínica Dental Ayelén Paine.

* patricio.arancibia@gmail.com

Introducción: El tratamiento restaurador de la hipomineralización incisivo molar (MIH) es un desafío para el odontólogo especialmente en casos severos, donde existen diversas alternativas como: restauraciones directas, coronas metálicas preformadas y restauraciones indirectas, sin embargo, la evidencia en relación a indicaciones de materiales y longevidad de estas es limitada. Por este motivo se sugiere una planificación individualizada considerando el contexto y expectativas en cada caso. **Descripción del caso:** Paciente género femenino, 13 años de edad, cooperadora, MIH severo en primeros molares inferiores. Derivada desde clínica externa para realizar biopulpectomías en dientes 3.6 y 4.6 para posterior tratamiento con prótesis fija convencional. Ambos molares presentan gran destrucción coronaria relacionada a lesiones de caries detenidas asintomáticas. Se realiza evaluación y seguimiento por las especialidades de odontopediatría, endodoncia y rehabilitación oral, decidiendo en conjunto un abordaje más conservador. Se realiza remoción selectiva de caries y recubrimiento con vidrio ionómero de alta viscosidad. Para posteriormente rehabilitar mediante onlay de cerámico, logrando preservar vitalidad pulpar, recuperando función y estética. **Discusión:** La evidencia es limitada respecto a longevidad y materiales para el tratamiento restaurador de molares con MIH severa. La evolución de las técnicas adhesivas nos permite un manejo mínimamente invasivo, conservando el máximo de remanente dentario sin necesidad de realizar desgastes buscando retención mecánica. **Conclusión:** Las decisiones terapéuticas mediante un enfoque multidisciplinario en casos de MIH severo, permite un abordaje eficiente, resolutivo y conservador. Prolongando la expectativa de vida de los molares afectados y generando un seguro impacto en la calidad de vida del paciente.

Palabras clave: MIH, hipomineralización, odontología adhesiva, caries.

#46. La comunicación interpersonal en la clínica: fortalecimiento del autocuidado en el niño de 6 años

Paulina Humeres Flores^{1*}

1. Facultad de Comunicaciones, Escuela de Odontología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.

* phumeres@uc.cl

Se presenta una investigación doctoral en comunicaciones, en curso. Esta estudia los procesos de comunicación interpersonal durante la atención dental del niño(a) de 6 años, para luego desarrollar una estrategia de comunicación que los empodere como agentes de su autocuidado. Se postula que el manejo de la caries, con enfoque biomédico, no favorece la autonomía de los niños. La literatura subraya más su adaptación a la clínica, manejo de ansiedad y fobias, mientras Naciones Unidas reconoce el derecho de los niños(as) a la comunicación, a asumir roles y responsabilidades. La Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud (OMS) señala que los profesionales deben conocer a los pacientes y dialogar con ellos para satisfacer sus necesidades. La investigación incluye observación clínica, grupos de discusión y encuestar a profesionales, desde tres perspectivas de comunicación y salud: 1) "marcos de sentido compartido", comprendiendo la comunicación como un lugar común, respetando interpretaciones personales; 2) La comunicación interpersonal como "setting", que se ve afectado por los determinantes sociales de la salud y donde las personas asumen roles y 3) "Literacidad" para que paciente y cuidador tomen decisiones, con información clara y oportuna. Según Horowitz & Kleinman (2012) el 98% de los adultos saben sobre el flúor, pero sólo 58% explica cómo actúa; 46% puede explicar la razón de sellar molares; todas acciones rutinarias preventivas odontopediátricas. Una estrategia de comunicación centrada en el niño como agente legítimo de comunicación puede empoderarlo desde etapas tempranas para que desarrolle conductas de autocuidado en su salud oral.

Agradecimientos: Profesora Rayén Condeza Dall'Orso (PhD) Supervisora de tesis

#47. Terapia fotodinámica (pdt) antibacteriana como alternativa para tratamiento de caries: una revisión sistemática

Pilar Rebolledo Vásquez^{1*}, Nicolás Tobar Villanueva¹, Cristóbal Letelier Zamora¹, Joaquín Lucero Mora¹.

1. Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago.

* prebolledov@uft.edu

Objetivo: Analizar si la PDT es una alternativa válida en tratamiento de caries. **Metodología:** Se utilizó la siguiente estrategia de búsqueda en PubMed y Scopus con los siguientes términos ("Photodynamic Therapy" [MeSH Terms]) AND ("Dental Caries" [MeSH Terms]) incluyendo; últimos 5 años, Inglés y artículos que incluyan tratamiento de caries con terapia fotodinámica. Para sistematizar los datos obtenidos, se utilizó un documento estándar incluyendo tipo de estudio, parámetros técnicos de PDT, microorganismos analizados, agente fotosensibilizador (AP), concentración AP, tipo de dispositivo, tiempo de irradiación y aspectos metodológicos como método, resultados y conclusiones. **Resultados:** Se encontraron 238 artículos, 32 con los criterios de selección: 3 Reporte de caso, 4 revisión sistemática, 2 ensayos clínicos randomizados, 3 revisiones bibliográficas, 12 estudios in vitro, 6 in vivo, 1 carta al editor, 1 capítulo de libro. Como fotosensibilizador se usó en la mayor parte de los estudios Azul de Metileno en concentración con moda de 100mg/L, más fuente de luz con promedios de: Longitud de onda de 629nm, tiempo 4,97minutos, potencia 451,45mW. **Conclusión:** Hasta la fecha se presenta la PDT como una alternativa para lograr desinfección de cavidades con caries dentinarias. Esta se define como el uso de fotosensibilizadores irradiados por una fuente de luz, que producen radicales libres de oxígeno los que eliminan los microorganismos cariogénicos. Pese a que la mayoría de los artículos dan resultados favorables es necesario mayor cantidad de ensayos clínicos randomizados para verificar los resultados in vitro en in vivo y determinar los parámetros apropiados para la terapia.

Palabras clave: Terapia fotodinámica, caries dental.

#48. Manejo odontológico de la hipomineralización incisivo molar (HIM). R eporte de caso

Valentina Figueroa^{1*}, José Ávila¹, Felipe Iglesias¹, Sandra Moncada¹, Cristóbal Muñoz¹

1. Facultad de Odontología, Universidad Finis Terrae, Santiago.

* valecfg@gmail.com

Introducción: La hipomineralización incisivo molar es un defecto de esmalte de origen sistémico, de alta prevalencia a nivel mundial. Afecta al menos un molar permanente y frecuentemente incisivos permanentes. Se manifiesta desde opacidades anormales y delimitadas sin descomposición de la superficie hasta una descomposición posteruptiva del esmalte, favoreciendo acumulación de placa bacteriana (PB) y fácil desarrollo de lesiones cariosas (LC). El **objetivo** es reportar tratamiento de paciente de 20 años con HIM, que acudió a clínica de Módulo Clínico Integrador (MCI), de la facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae, Santiago - Chile, 2019. **Descripción del caso:** Paciente masculino, 20 años, acude a MCI, para evaluación general. Al examen clínico y radiográfico se evidencian dientes 1.6, 2.7 con HIM leve, 2.6 moderado y 3.6 severo, asociados a restauraciones, endodoncia y PB. Alto riesgo cariogénico (RC). Se confecciona plan de tratamiento disminuyendo el RC del paciente, mejorando dieta, hábitos de higiene, restaurando y previniendo LC. **Discusión:** La HIM requiere diagnóstico oportuno, ya que el esmalte se torna rugoso e irregular, reteniendo más PB y dificultando la correcta higiene. Un plan de tratamiento enfocado en prevención, restauración y mantención es importante para preservar los dientes. Orientar sobre estado de salud bucal, incentivar hábitos de higiene y alimentación, revertir hipersensibilidad, prevenir y restaurar LC, disminuyendo el RC. **Conclusión:** Un adecuado abordaje de la HIM es fundamental para prevenir mayor deterioro en dientes afectados. Aplicar medidas terapéuticas y educación sobre estado dental resultan imprescindibles para disminuir el RC del paciente.

Palabras clave: Hipomineralización incisivo molar, dental caries.

#49. Utilización de geles enzimáticos en odontología mínimamente invasiva, reporte de caso

Victoria Lineros Araya*, Pablo Moreno Romero, Pablo Rojas Valdivia

Departamento de Operatoria Dental, Facultad de Odontología, Universidad Pedro de Valdivia sede La Serena, La Serena.

* victoria.lineros@gmail.com

Introducción: La utilización de la remoción química de caries es un área poco explorada en la práctica clínica cotidiana. Este enfoque del tratamiento de caries busca la preservación de la mayor cantidad de tejido dentario, eliminando el tejido infectado, disminuyendo el tiempo clínico y haciendo el procedimiento clínico mucho más amigable para pacientes ansiosos o no cooperadores. **Descripción del caso:** Se utilizaron geles enzimáticos en la remoción química mecánica en procedimientos mínimamente invasivos de eliminación de caries, describiendo el mecanismo de acción de estos, cuyos geles tienen enzimas proteolíticas obtenidas de la papaya verde (utilizada por PapacarieDuo y BRIX 3000), se pudo observar la remoción de dentina necrótica infectada y dejando la intacta la dentina sana, realizando un debridamiento químico. **Discusión del caso:** Los geles PapacarieDuo y BRIX 3000 disminuyen el tiempo de trabajo clínico, mejora la unión micromecánica al material restaurador, y por ende mayor control de la ansiedad y estrés del paciente. **Conclusión:** Geles enzimáticos generan la mínima preparación de la cavidad, obtienen una buena adhesión en comparación con la técnica convencional, evitan el instrumental rotatorio y el uso de anestesia y ofreciendo una experiencia odontológica agradable.

#50. Dientes con sombra oscura subyacente (ICDAS 4) tratados con sellante de resina: 2 años seguimiento

Viviana Barrera Oñate^{1,2*}

1. *Odontología Integral del Niño, Universidad Mayor, Temuco, Chile.*

2. *Consultorio Miraflores, Servicio Salud Araucanía Sur, Chile*

* vivibarrerao@gmail.com

Introducción: Se define ICDAS 4 como una decoloración de la dentina, visible a través del esmalte, el cual puede o no mostrar signos de fractura localizada (Marquezan, 2019). Es frecuente en estos casos, que no exista imagen radiográfica o ésta se encuentre restringida al límite amelodentinario por lo que muy pocos casos necesitarían tratamiento operatorio (Bertella, 2013; Marquezan, 2019). El objetivo de este trabajo es mostrar los resultados del seguimiento realizado a una serie de dientes con lesión ICDAS 4 manejados con sellante de resina. **Descripción del caso:** Se realizó un tratamiento no operatorio en 9 molares primarios (8 pacientes) con lesiones ICDAS 4 oclusales, los cuales fueron controlados clínicamente una vez al mes por un año y posteriormente cada 6 meses. Todos los pacientes fueron evaluados radiográficamente al menos una vez durante el seguimiento y se realizaron intervenciones educativas en cada control. **Discusión:** Se evaluó clínicamente la progresión de la lesión y el estado del sellante a los 6, 9, 12 y 24 meses. A los 6 meses un 100% de los tratamientos se consideraron exitosos y a los 24 meses un 89%. Un 56% de los dientes necesitó reparación del sellante antes de los 12 meses. Al control radiográfico un 78% de las lesiones fueron clasificadas como iniciales (ICCMS). **Conclusión:** El tratamiento con sellante de resina parece ser una alternativa eficaz en controlar la progresión de lesiones ICDAS 4 oclusales en molares primarios.

Palabras clave: ICDAS 4, caries, dientes primarios.