



**ROSTER DENT**  
Sistemas de Implantes Dentales

## SAO: Jornadas Ortodoncia

10 al 12 JUNIO 2021	
II Jornadas Internacionales Interdisciplinarias de Ortodoncia	
JUEVES 10 de JUNIO	
09.00 hs. Apertura	
09.15 hs.	<b>DRA. FABIANA DE ZOTTI</b> Alineadores en niños: protocolo biológico
09.45 hs.	<b>DR. JUAN CARLOS MITRE</b> Maniobras tempranas para una Ortodoncia hiperfuncional
10.15 hs.	<b>DR. MARCOS LÓPEZ RUBIO</b> ¿Por qué Ortodoncia Lingual?
10.45 hs. Receso	
11.00 hs.	<b>DRA. BETINA IARACITANO</b> Ortodoncia con Alineadores: Protocolo Biológico. ESPACIO DIPLOMATURA ORTODONCIA con ALINEADORES
11.30 hs.	<b>DR. LÍA SOKOLOWICZ</b> Eficacia de los dispositivos de avance mandibular en Medicina del Sueño. ¿Mito o realidad?
12.00 hs.	<b>DRA. ADRIANA PASCUAL</b> Inteligencia Artificial en Diagnóstico 2D y 3D
12.30 hs. Receso	

La Sociedad Argentina de Ortodoncia organiza las "II Jornadas Internacionales Interdisciplinarias de Ortodoncia" del 10 al 12 de junio 2021.

Pág. 2

**ROSTER DENT**  
Sistemas de Implantes Dentales

**ROSTER DENT**  
Sistemas de Implantes Dentales

Implantes Dentales  
Herramental Quirúrgico  
Biomateriales

**CORTI-OSS**  
de Laboratorios Romi S.A.

Laboratorios Romi S.A.

www.rosterdent.com

## Iniciativa de Sostenibilidad

**fdi**  
FDI World Dental Federation

La Federación Dental Internacional (FDI) lanzó en este mes de mayo una nueva iniciativa, con compromisos de parte de cuatro socios fundadores de la industria, para liderar la lucha de la sostenibilidad en el campo de la odontología.

Pág. 3

**TISSUM**  
Biomateriales

InBiomed  
Ingeniería Biomédica

**SUS-OSS**  
MARFOS OSEA EXTRACELULAR

**BOS-HA EVOLUCIÓN**

**Inteligencia Regenerativa**

Método, creatividad, compromiso. Productos ideados de manera inteligente, concebidos con una propuesta de valor como ninguna otra Empresa Nacional puede brindar.

inbiomedsa.com.ar  
info@inbiomedsa.com.ar · +54 351 4660454  
f /Tissum Biomateriales  
@tissum.biomateriales

Instagram

**REDDENTALNEWS**

Estudio sostiene que los pelirrojos presentarían una menor respuesta a los inhibidores del dolor como la anestesia local. Por lo tanto esta sería la razón, que tendrían para tener mas temor al dolor.

Pág. 4



Instagram

**REDDENTALNEWS**

**Al virus lo frenamos entre todos.**

Viralicemos la responsabilidad.

#SomosResponsables

## Menos Muelas del Juicio

Según un trabajo publicado por Consejo General de Dentistas de España, el 10% de la población no desarrolla las muelas del juicio.

Pág. 5



**Alteraciones Bucales Asociadas al Reflujo Gastroesofágico**

Pág. 6

**Extraño Lagarto con Dientes de Tiburón**

Pág. 8

**Suturfix**  
SUTURAS ATRAUMATICAS

**odontit**  
IMPLANT SYSTEMS

**SYNERGY**  
BONE GRAFTING MATERIALS

www.odontit.com

ANMAT Argentina Ley 17.716

ISO 13485:2012 Cert. 1600125U

G.M.P. Good Manufacturing Practices

ISO 9001:2015 Cert. 1600125U

ISO 13485:2012 Cert. 1600125U

CE

FDA USA 8101531, 8101531, 8101531, 8101531

info@odontit.com / Tel.: (011) 4825-0221  
Azcúenaga 1077 4ºD - CABA, Argentina

WhatsApp: (011) 15-6223-2067

30 ANIVERSARIO 1990-2020

Del 10 al 12 de Junio 2021

# II Jornadas Internacionales Interdisciplinarias de Ortodoncia de la SAO

La Sociedad Argentina de Ortodoncia organiza las "II Jornadas Internacionales Interdisciplinarias de Ortodoncia" del 10 al 12 de junio 2021. Durante las jornadas disertaran profesores de Argentina, Chile, Brasil, Estados Unidos, España, México e Italia. La modalidad es virtual y presentará un programa científico de actualidad.

		<b>10 al 12 JUNIO 2021</b>
<b>II Jornadas Internacionales Interdisciplinarias de Ortodoncia</b>		
<b>JUEVES 10 de JUNIO</b>		
<b>09.00 hs. Apertura</b>		
09.15 hs.	 <b>DRA. FABIANA DE ZOTTI</b>	<i>Alineadores en niños: protocolo biodigital</i>
09.45 hs.	 <b>DR. JUAN CARLOS MITRE</b>	<i>Maniobras tempranas para una Ortodoncia hipereficiente</i>
10.15 hs.	 <b>DR. MARCOS LÓPEZ RUBIO</b>	<i>¿Por qué Ortodoncia Lingual?</i>
<b>10.45 hs. Receso</b>		
11.00 hs.	 <b>DRA. BETINA IARACITANO</b>	<i>Ortodoncia con Alineadores: Protocolo Biodigital. ESPACIO DIPLOMATURA ORTODONCIA con ALINEADORES</i>
11.30 hs.	 <b>DRA. LÍA SOKOLOWICZ</b>	<i>Eficacia de los dispositivos de avance mandibular en Medicina del Sueño. ¿Mito o realidad?</i>
12.00 hs.	 <b>DRA. ADRIANA PASCUAL</b>	<i>Inteligencia Artificial en Diagnóstico 2D y 3D</i>

## Jueves 10 de Junio

Horario: 9 hs. - Apertura

Horario: 9.15 hs.

Dictante: **Dra. Fabiana De Zotti**

Tema: *Alineadores en niños: protocolo biodigital*

Horario: 9.45 hs.

Dictante: **Dr. Juan Carlos Mitre**

Tema: *Maniobras tempranas para una Ortodoncia hipereficiente*

Horario: 10.15 hs.

Dictante: **Dr. Marcos López Rubio**

Tema: *¿Por qué Ortodoncia Lingual?*

Horario: 10.45 hs. - Receso

Horario: 11 hs.

Dictante: **Dra. Betina Iaracitano**

Tema: *Ortodoncia con Alineadores: Protocolo Biodigital*

Horario: 11.30 hs.

Dictante: **Dra. Lía Sokolowicz**

Tema: *Eficacia de los dispositivos de avance mandibular en Medicina del Sueño. ¿Mito o realidad?*

Horario: 12 hs.

Dictante: **Dra. Adriana Pascual**

Tema: *Inteligencia Artificial en Diagnóstico 2D y 3D*

Horario: 12.30 hs. - Receso

Horario: 14 hs.

Dictante: **Dr. David Suárez Quintanilla**

Tema: *Multitécnica DSQ (España)*

Horario: 16 hs. - Receso

Horario: 16.15 hs. a 18 hs.

Dictante: **Dr. David Suárez Quintanilla**

Tema: *Multitécnica DSQ*

Horario: 18 hs. - Cierre 1º Jornada

## Viernes 11 de Junio

Horario: 9 hs.

Dictante: **Dra. Graciela Bruzzone, Dra. Graciela Maffia**

Tema: *Cambios en el diagnóstico y tratamiento de Ortodoncia en pacientes con Disfunción de sus ATM.*

Horario: 9.30 hs.

Dictante: **Dr. Miguel Ángel Ugarte-mendia**

Tema: *Haciendo sencillo lo complejo*

Horario: 10 hs.

Dictante: **Dra. María Luján Ceja**

Tema: *Cone beam en diagnóstico CCO-System: El punto de partida para el éxito*

Horario: 10.30 hs.

Dictante: **Dra. Liliana Rodríguez Bueno**

Tema: *SAHOS en niños*

Horario: 11 hs. - Receso

Horario: 11.15 hs.

Dictante: **Dr. Milivoj Sherrington, Dr. Luis Quevedo (Chile)**

Tema: *Ortodoncia Quirúrgica en el 2021*

Horario: 12.45 hs. - Receso

Horario: 14 hs.

Dictante: **Dr. Martín Pedernera**

Tema: *Soluciones a problemas complejos con Invisalign*

Horario: 15.45 hs. - Receso

Horario: 16 hs.

Dictante: **Dr. Carlo Marassi (Brasil)**

Tema: *Alineadores in Office: una nueva*

Horario: 17 hs.

Dictante: **Dr. Luis Huanca Ghislanzoni (Italia)**

Tema: *Aparatología de diseño digital: el tiempo ha llegado*

Horario: 18 hs. - Cierre 2º Jornada

## Sábado 12 de Junio

Horario: 9 hs.

Dictante: **Dr. Marcio Almeida (Brasil)**

Tema: *Biomecánica de los mini-implantes extra-alveolares*

Horario: 10.30 hs. - Receso

Horario: 10.45 hs.

Dictante: **Dra. Valmy Pangrazio Kulbersh (E.E.U.U.)**

Tema: *Planificando el éxito. Ortodoncia: etapa previa a tratamientos interdisciplinarios*

Horario: 12.45 hs. - Cierre

Para mas información:

**Sociedad Argentina de Ortodoncia**

WhatsApp 11 2288-9632

E-mail: [eventos@ortodoncia.org.ar](mailto:eventos@ortodoncia.org.ar)

Web: [www.ortodoncia.org.ar/eventos](http://www.ortodoncia.org.ar/eventos)



**IDS 2021**

22 al 25 de septiembre de 2021  
Colonia - Alemania



# Blue Net Webhosting

# Hosting - Dominios / # Páginas webs  
# Manejo de Redes / # Marketing Digital

E-mail: [administracion@blue-net.com.ar](mailto:administracion@blue-net.com.ar) / Whatsapp: +54 9 11 53085047

## Conciencia Ambiental

# FDI: Iniciativa de Sostenibilidad en la Odontología

La Federación Dental Internacional (FDI) lanzó en este mes de mayo una nueva iniciativa, con compromisos de parte de cuatro socios fundadores de la industria: Colgate, Dentsply - Sirona, GSK Consumer Healthcare y TePe, para liderar la lucha de la sostenibilidad en el campo de la odontología.

Durante los próximos dos años, la FDI trabajará en colaboración con sus socios y otras partes interesadas clave para elaborar estrategias e implementar soluciones que ayuden a reducir el impacto ambiental de la odontología y la industria odontológica. El trabajo conducirá a la publicación de un Código de Prácticas de Sostenibilidad de la FDI que proporcionará directrices y objetivos para lograr un procedimiento sostenible de adquisición y suministro, que será firmado por cosignatarios a lo largo de toda la cadena de suministro.

La sostenibilidad ambiental en el campo de la odontología es polifacética e involucra a numerosas partes interesadas. Las emisiones de CO<sub>2</sub>, el uso de plásticos, la generación de residuos y otros impactos ambientales son desafíos importantes en todos los niveles de la cadena de suministro de recursos odontológicos, así como en la prestación de servicios de cuidado. Para reducir el impacto de las actividades de la profesión odontológica en el medio ambiente se requerirá la acción y colaboración de muchos actores diferentes. Los cuatro socios fundadores forman parte de un enfoque proactivo para enfrentar estas amenazas ambientales y desarrollar soluciones concertadas y de amplio alcance.



El proyecto también dotará a los odontólogos y a sus equipos de un conjunto de herramientas y recursos que les ayudarán a mejorar la sostenibilidad en sus prácticas odontológicas, a la vez que informarán al público en general sobre su papel en la sostenibilidad del campo de la odontología a través de una mejor salud bucodental y la toma de decisiones informadas.

“Me complace ver que el proyecto de Sostenibilidad en la Odontología de la FDI evoluciona hacia esta iniciativa multisocio de alto nivel para lograr nuestros objetivos de sostenibilidad en la profesión odontológica”, afirmó el presidente de la FDI, Dr. Gerhard K. Seeberger. “El modesto comienzo del proyecto como una forma de alentar a los profesionales de la salud bucodental y a las prácticas odontológicas a “pensar de manera ecológica” ahora está avan-

zando hacia una fase de colaboración, acción y resultados reales”.

Los cuatro socios fundadores compartieron sus opiniones después del lanzamiento de la iniciativa:

“Como líder mundial en cuidado bucal, con un enfoque en la creación de marcas orientadas a objetivos específicos, nos entusiasma ayudar a dar forma a la iniciativa de Sostenibilidad en la Odontología de la FDI”, afirmó Ann Tracy, directora de Sostenibilidad de Colgate. “Estamos reimaginando un futuro más saludable y sostenible para todas las personas, sus mascotas y nuestro planeta, por lo que esto es una iniciativa ideal para nosotros”.

“GSK Consumer Healthcare está luchando por erradicar los problemas prevenibles de salud bucodental, y está

trabajando para empoderar a los odontólogos y al público en general para lograr una atención dental mejor y más sostenible”, comentó Sarah McDonald, vicepresidente de Sostenibilidad de GSK Consumer Healthcare. “Esta alianza apoya dicha idea y nuestro compromiso general de superar las dificultades ambientales que enfrenta la salud diaria, ya que las personas solo pueden estar saludables en un planeta saludable”.

“En Dentsply Sirona estamos increíblemente orgullosos de ser un miembro fundador de la nueva alianza intersectorial de Sostenibilidad en la Odontología con la FDI”, señaló Don Casey, director ejecutivo de Dentsply Sirona. “Nuestra misión como empresa es mejorar la salud bucodental en todo el mundo, y la sostenibilidad es fundamental para nuestra estrategia. Estamos comprometidos a ayudar a crear un mundo más sostenible para las generaciones futuras y estamos ansiosos por ver los progresos que podremos lograr a través de esta iniciativa histórica”.

“Estamos muy emocionados de ser parte de la iniciativa Sostenibilidad en la Odontología”, dijo Elena Ossmer Theidius, directora de Marketing e Innovación de TePe. “Queremos contribuir al desarrollo positivo y a desarrollar una sociedad más sostenible. Trabajar en pos de soluciones sostenibles y circulares dentro del campo de la odontología es una misión importante, y creemos que para tener éxito y generar un impacto real, debemos colaborar”.

Fuente FDI  
World Dental Federation

**TISSUM**<sup>®</sup>  
Biomateriales

**InBiomed**  
Ingeniería Biomédica



## Inteligencia Regenerativa

Método, creatividad, compromiso.  
Productos ideados de manera inteligente,  
concebidos con una propuesta de valor  
como ninguna otra Empresa Nacional puede brindar.

inbiomedsa.com.ar · info@inbiomedsa.com.ar · +54 351 4660454

 /Tissum Biomateriales ·  @tissum.biomateriales

Investigación

# Pelirrojos: ¿Más temor al dentista?

Los pelirrojos se calcula son alrededor de entre un 1% y un 2% de la humanidad, aunque en algunas regiones este número puede ser mayor, como es el caso de Irlanda. El color rojo del pelo siempre a despertado admiración, curiosidad y hasta miedo en ciertas épocas. El gen responsable del pelo rojo no se identificó hasta el año 2000. La mutación genética MC1R es la que explica el color rojo y la típica piel clara de los pelirrojos, además de tener otras particularidades.



La mutación también libera una hormona en el cerebro que tiene la capacidad de imitar la producción de endorfinas. Su principal función es, entre otras, proporcionar alivio para el dolor. De ahí que los pelirrojos sean más sensibles a los analgésicos recetados por los médicos y tengan una especial tolerancia al dolor. Ahora bien, los motivos no están del todo claros.

Por eso, un equipo de científicos del Hospital General de Massachusetts ha realizado una investigación al respecto, que acaba de publicarse en Science Advance. Si bien, cuando se trata de tomar analgésicos, necesitan una dosis más baja, las variaciones en el umbral del dolor de las personas pelirrojas llevan a hechos como que sean más resistentes a la anestesia. Esto hace que sea necesario administrarles dosis mayores que a otros pacientes para obtener los mismos resultados.

De hecho, en un estudio de la Asociación Dental Americana (ADA) se explica que, precisamente por este motivo, suelen tener más miedo a los dentistas.

En función de lo descubierto, los autores de este estudio sostienen la hipótesis que en general, los pelirrojos presentarían una menor respuesta a los inhibidores del dolor como la anestesia local subcutánea. Por lo tanto esta sería la razón, que tendrían para tener mas temor al dolor.

Todo este estudio fue realizado sobre ratones de pelo rojo que arrojaron las siguientes conclusiones:

El color rojo del cabello es a causa de una mutación en el gen que codifica el receptor de melanocortina-1 (MC1R). Este se encuentra en unas células productoras de pigmentos, llamadas melanocitos. Normalmente, estos generan pigmentos amarillo - rojizos. Sin embargo, cuando interactúan con MC1R unas hormonas llamadas melanocortinas, comienzan a fabricar pigmentos más oscuros, negros o amarronados.

La mutación que tienen las personas pelirrojas provoca que el receptor no interactúe correctamente con estas hormonas, de modo que se sintetiza una mayor cantidad de pigmento rojizo. Dando como resultado el color rojo característico.

Los autores, del estudio, analizaron los niveles de ciertas moléculas vinculadas al dolor en ratones pelirrojos con este gen mutado. Tanto las personas como los ratones de pelo rojo, tienen mutado un gen vinculado a la producción de pigmentos oscuros

De este modo, comprobaron que secretaban niveles más bajos de una molécula llamada proopiomelanocortina (POMC). Para ejercer correctamente su función, esta se rompe en cuatro hormonas, con funciones diferentes. Las dos primeras están vinculadas directamente con el dolor.

La primera lo sensibiliza y la segunda lo bloquea. Que se obtengan niveles más bajos de ambas no afectaría al umbral del dolor de las personas de pelo rojo, ya que sus efectos opuestos se neutralizarían. La cuestión estaba en otro equilibrio roto.

Es que otra función de estas hormonas es de regular la señalización de los receptores de opioides, que bloquean el dolor, y los de melanocortina 4, que mejoran la recepción de las señales dolorosas.

La caída de estas hormonas disminuiría ambos efectos, pero existen otros factores ajenos a los melanocitos que pueden regular positivamente los receptores de opioides, decantando la balanza hacia ellos. El resultado extrapolado a los humanos pelirrojos, estos soportarían mejor el dolor. Eso hace que necesiten menos analgésicos, pero que sean más duros a la hora de experimentar los efectos de la anestesia.

Fuentes varias de odontología

Seguinos en Facebook  
**RED DENTAL**

Seguinos en Twitter  
**RED DENTAL**

Seguinos en Instagram  
**REDDENTALNEWS**

## red-dental.com

El mundo de la Odontología

- NOTAS
- EVENTOS
- CLASIFICADOS
- EDICIONES
- DESCARGA
- CONTACTO

Dimension unit: cm

General Notas 11

Novedoso Casco de Protección contra COVID-19

30 enero, 2021 admin

9 de Febrero

**SANTA APOLONIA**  
Virgen y Mártir

9 de Febrero: Santa Apolonia

9 febrero, 2021

Italia: Moneda de 2 Euros en Honor al Personal de Salud

Italia: Moneda de 2 Euros en Honor al Personal de Salud

31 enero, 2021

Realidad Virtual contra la Ansiedad

26 enero, 2021

**IDS 2021**

IDS 2021: Definen Nueva Fecha

25 enero, 2021

Notas

9 de Febrero

**SANTA APOLONIA**  
Virgen y Mártir

Patrona de los Odontólogos y contra enfermedades dentales

El análisis sobre el sarro dental permitiría conocer el uso de drogas y otras sustancias.

1 febrero, 2021

Italia: Moneda de 2

**NUEVO SITE  
CON TODA LA INFORMACIÓN**

# El 10% de la Población no Desarrolla las Muelas del Juicio según informe del CGDE

Según un trabajo publicado por Consejo General de Dentistas de España, el 10% de la población no desarrolla las muelas del juicio. Recordemos que las muelas del juicio entre los problemas más frecuentes que producen están la pericoronaritis, el apiñamiento de dientes y los quistes.

Los terceros molares, también llamados muelas del juicio, deben considerarse unas muelas más. Lo habitual es tener las cuatro (dos arriba y dos abajo) sin embargo, al 25% de la población le falta, al menos, una de esas muelas (no se forma) y el 10% carece totalmente de ellas. Esto es debido a que nuestra dieta es cada vez más blanda, lo que ha hecho que no sean necesarias ni una mandíbula tan grande ni tantas piezas dentales.

La boca pasa por varias etapas de la erupción de los dientes. Después de la salida de los temporales, entre los seis meses y los dos años, empiezan a aparecer las primeras muelas definitivas a los seis años. Los dientes permanentes terminan de erupcionar alrededor de los 12 años con la excepción de los terceros molares, que suelen salir entre los 17 y los 22 años, razón por la cual se les llama muelas del juicio, porque aparecen a una edad de madurez.

“La afirmación de que las muelas del juicio no sirven para nada es errónea y carece de todo fundamento científico. Los terceros molares deben considerarse unas muelas más, ya que cumplen con la



misma finalidad que el resto de los dientes: triturar, masticar y facilitar la digestión de los alimentos”, asevera el presidente del Consejo General de Dentistas, el Dr. Óscar Castro Reino.

## Problemas Frecuentes

En ocasiones, la posición de los terceros molares o la falta de espacio, originan una serie de problemas:

- Infección: La pericoronaritis (inflamación alrededor de la corona de la muela del juicio) es la complicación más frecuente.

- Apiñamiento: El empuje inadecuado de la muela del juicio al intentar salir, puede, en ocasiones, originar que los dientes incisivos sufran un apiñamiento.

- Quiste: Una muela del juicio puede originar la formación de quistes, lo que requerirá una intervención quirúrgica.

- Daño al diente contiguo: La posición inadecuada del tercer molar puede dañar al molar contiguo, produciéndole caries o reabsorbiendo su raíz.

“Si cuanto están saliendo los terceros molares se siente sensación de calor y

presión, la encía inflamada, dolor en la muela o de oído y garganta, o un sabor extraño en la boca, se recomienda visitar al dentista lo antes posible”, explica el presidente del Consejo General de Dentistas.

“Muchas de estas complicaciones, -continúa el Dr. Castro- pueden resolverse mediante tratamiento con antibióticos y antiinflamatorios, pero en otros casos será necesario extraer la muela del juicio, según criterio del dentista”.

Consejo General de Dentistas de España

**Ariel Gonzalez**

Laboratorio Dental  
011 4584-9000  
jardent@fibertel.com.ar

Desde 1982 brindando soluciones  
**Más 30 años avalan nuestro servicio**  
Responsabilidad en la entrega

Prótesis sobre implantes, híbridas, férulas y coronas roscadas, colados uclas, barras con bola y todo tipo de estructuras que brinden una solución

Coronas y Carillas de Porcelana libre de metal E-Max  
Incrustaciones SR Chromasit  
Zirconio Pernos ceramizados Ortodoncia  
Prótesis Fija Prótesis Removible

Pida nuestra lista de precio por mail o se la enviamos por correo  
Recuerde... Envíos a todo el País  
De un problema a una solución hay un paso... llámenos  
Venta de implantes e insumos para los mismo consultar precio 011 1556050178

Seguinos en las redes...

Facebook:

[www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental)  
[www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl)

Twitter: @reddental

## INCLUYE:

- ARO PROTECTOR
- CAZOLETA METALICA
- 5 RETENCIONES PLASTICAS

- Negra: laboratorio
- Azul: 0,68kg.
- Rojo: 0,68kg. divergente
- Rosa: 1,36kg.
- Blanca: 2,27kg.

Alturas subgingivales: 1, 2 y 3 mm.



odontit

IMPLANT SYSTEMS

## LOCK-ATTACH

- Sistema de muñones compatibles, para implantes con conexión hexágono interno y hexágono externo, con recubrimiento TIN.
- Mayor resistencia al desgaste abrasivo.
- Reduce el coeficiente de fricción.
- Mayor resistencia contra la fatiga. Evita holguras por desgaste.
- Evita que se adhieran restos orgánicos. Reduce la actividad bacteriana.
- Color diferencial. Presencia estética mejorada.
- Divergencias hasta 10° y 20°.

**ANMAT**  
Argentina  
Legajo 798

**ISO**  
13485:2016

**G.M.P.**  
Good  
Manufacturing  
Practice

**CE**  
0051  
Comunidad Europea

**FDA**  
USA  
K915375  
K961631  
K971036  
K072917

[www.odontit.com](http://www.odontit.com)

Tel.: (011) 4825-0221 / info@odontit.com

WhatsApp: (011) 15-6223-2067

# Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico

Autores: Otero Baxter Y, Llapur Almaguer CJ, Osorio Núñez M, Raimundo Padrón E. Alteraciones bucales asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Rev. Cubana Estomatol. 2020; 57 (2): e1775

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es un trastorno funcional del tracto gastrointestinal superior. En su fisiopatología interactúan distintos factores entre los que se incluyen material gástrico nocivo para el esófago, barrera antirreflujo en la unión gastroesofágica y mecanismos de defensa y reparación del epitelio esofágico. Cuando la barrera antirreflujo se ve superada y los mecanismos de defensa son insuficientes, aparece la ERGE.(1) Este problema de salud afecta a millones de personas en el mundo, con una prevalencia de 10 a 31 % con diferencias entre regiones; en Latinoamérica existe una de las más alta con 31,3 %.(2) Esta entidad involucra numerosos factores anatómicos, fisiológicos, dietéticos y de estilo de vida en el que el estrés constituye un elemento de peso en su aparición y agravamiento, por lo que se considera en la actualidad una entidad multifactorial.(3) La atención médica con relación a dicha entidad está orientada a las consecuencias que tiene sobre el esófago, pero también a sus manifestaciones extraesofágicas que no competen a Gastroenterología, Medicina Interna o Pediatría sino a especialidades como Otorrinolaringología, Foniatría, Neumología y Estomatología. (4,5) Las alteraciones bucodentales han sido estudiadas como parte de las manifestaciones extraesofágicas. Los estudios abordan daños en tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, que hacen referencia a: erosión dental, cambios en la mucosa, disminución de pH, alteraciones del flujo y calidad salival.(6,7) Algunos autores han evaluado su relación con entidades más específicas como gingivitis, periodontitis y caries dental. (8,9) Debido a la falta de investigaciones sobre el tema en Cuba, que aborden las manifestaciones bucales de la ERGE, se decidió realizar este estudio cuyo objetivo es determinar las alteraciones bucales encontradas en pacientes afectados por este trastorno.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico en el período de 2013-2016. El universo estuvo constituido por 214 pacientes que acudieron al servicio de endoscopia de la Clínica Internacional "Camilo Cienfuegos". La muestra estuvo constituida por 37 pacientes con diagnóstico de enfermedad por reflujo gastroesofágico confirmado por estudio endoscópico. Se estudiaron las variables cualitativas nominales dicotómicas sexo (femenino, masculino) y presencia de alteración bucal (Sí, No). Las variables cualitativas nominales politómicas fueron: alteración bucal (sensación de ardor o urente, eritema, sensación de boca seca, ulceraciones, irritación de la lengua, erosión dentaria, halitosis) y localización (paladar blando/úvula, lengua, carrillos, dientes, encías, labios). La edad fue considerada cuantitativa discreta. Se elaboró un modelo de recogida de datos donde se registró la información obtenida. Se realizó a los pacientes la anamnesis y examen bucal en la consulta estomatológica, siempre contando con la presencia del mismo examinador en todos los casos. Se confeccionó una base de datos con los registros de los pacientes, se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes como medida de resumen. Se tuvieron en cuenta los principios de ética de la investigación científica, de acuerdo con la declaración de Helsinki, que postula la beneficencia, no maleficencia y justicia. Se obtuvo consentimiento informado del paciente en todos los casos.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que el sexo predominante fue el femenino con 70,3 % y el grupo de edad más representado fue el de 35 a 59 años con 37,8 %. De los 37 pacientes examinados, 18 mostraron alguna alteración bucal para el 48,6 %. En la tabla 2 se muestra que la alteración bucal más referida fue la sensación de ardor o urente con 40,5 %, seguida por el eritema y la sensación de boca seca con 35,1 % y 29,7 %, respectivamente. En la tabla 3 se aprecia que el paladar blando/úvula fue la localización más frecuente, presente en 72,2 % de los pacientes, seguido de lengua en 61,1 % y carrillos en 44,4 %

## DISCUSIÓN:

Los resultados del estudio en cuanto a mayor afectación por ERGE del sexo femenino muestran concordancia con la literatura médica revisada,(10,11,12) lo que coincide con los resultados del estudio de Roesch(11) quien encontró el 70 % de féminas afectadas en la población estudiada. Este mismo autor halló como edad promedio en sus pacientes los de 50 ± 13,5 años, lo cual muestra un grupo de edad bastante similar al grupo más afectado de 35-59 años de la presente investigación. Las cifras obtenidas difieren de las de Khodamoradi(10) y Torres(12) para quienes fueron más afectados los grupos de mayores edades.

En cuanto a la prevalencia de afectaciones bucales de manera general en la ERGE, no se encontró en la literatura revisada datos para comparar con el estudio. Sí se halló que autores como Preetha(13) plantean que de las muchas enfermedades sistémicas que pueden manifestarse en la cavidad bucal, la ERGE es la que más comúnmente lo hace.

Desde el punto de vista ilustrativo se encontró el estudio de Vineshy y otros(14) quienes constataron la presencia de manifestaciones bucales en el 88 % de los pacientes con trastorno gastrointestinal de ERGE, gastritis y colitis ulcerativa.

Según la sintomatología bucal presente en los pacientes con ERGE, la mayoría de los autores(11,12,13,14,15,16,17,18) coinciden en la significativa relación entre ambas. Es aceptado que las afectaciones bucales ocurren tanto en tejidos blandos como duros; estos últimos resultan los más estudiados atendiendo a la erosión dentaria. Consideramos es una sintomatología florida y tal vez justamente por eso encontramos que son pocos los estudios que la abarcan en su totalidad.

La sensación de ardor y quemazón ha sido referida por autores como Di Fede(15) y Preetha.(13) El primero encontró una asociación significativa entre este síntoma y la ERGE, relacionándola con xerostomía, eritema y halitosis; esta última considerada un síntoma extraesofágico de la ERGE por algunos autores. (11,16) El segundo, además de encontrar esta relación significativa, incluye estudios del pH salival, al hallar una relación inversa entre este y la duración y severidad de la ERGE, en tanto que a mayor severidad y duración de los episodios de ERGE mayor severidad del daño a los tejidos blandos y duros de la cavidad bucal, con un menor pH. Esta alteración del pH bucal en pacientes con ERGE también ha sido estudiada por Aframian(17) y Sujatha, (18) quienes reconocen en sus investigaciones valores de pH más bajos de lo normal, 6,51 y 6,6, respectivamente. Además, Sujatha(18) evidenció en su trabajo una disminución del flujo salival y de su capacidad buffer.

En el presente estudio la cantidad de pacientes afectados por sequedad bucal fue menor que la referida por Watanabe(9) quien plantea que en su investigación este síntoma fue el más frecuente en pacientes afectados por ERGE con el 56,2 %. s conocida la función protectora de la saliva, su acción antimicrobiana, buffer y de limpieza en el mantenimiento de la integridad de la mucosa. La saliva constituye con su aporte de bicarbonato un potente neutralizador de los hidrogeniones contenidos en el líquido gástrico que asciende. En circunstancias normales la saliva y la función de deglución protegen los tejidos del reflujo ácido a través de la neutraliza-

ción y el aclarado. La disminución del flujo salival, unida a una menor acción buffer y una disminución de la frecuencia de deglución ha sido una nociva triada encontrada en pacientes con ERGE. (9,18,19) Esta ha sido significativamente relacionada a diferentes grados de inflamación de la mucosa bucal con la consecuente aparición de lesiones.(6,9) En aras de un mejor enfoque se debe considerar no solo los hidrogeniones presentes en el líquido gástrico, sino también las numerosas sustancias que pueden jugar un papel lesivo en los tejidos de la cavidad bucal. Cuando el contenido gástrico no es solamente el que procede oriundo del estómago sino que viene con ondas antiperistálticas desde el duodeno, ocurre una invasión de contenido biliopancreático y duodenal en la cavidad gástrica, (1) y ese mismo contenido asciende hasta la cavidad bucal. Hablamos de la presencia en boca de agentes lesivos como pepsina, tripsina, pepsinógeno, amilasa, lipasa, carboxipeptidasa,(4,20) etc.; enzimas estas proteolíticas que unidas a ácidos y sales biliares corrompen el moco protector de las mucosas y actúan directamente sobre las membranas celulares. Visto esto es de fácil comprensión la aparición de lesiones desde la inflamación hasta las ulceraciones. Los estudios que hacen referencia a la aparición de eritema, muestran valores más bajos que los aquí encontrados. (6,14,15) Destacamos el estudio de Vinesh(14) quien evalúa eritema en varias zonas de la boca y obtiene valores entre 0,7 y 5,7 %. Este mismo autor informa ulceraciones en el 2,1 % y glositis en el 2 %, también valores más bajos que los obtenidos en este estudio.

Atendiendo a la erosión dentaria, la investigación muestra resultados muy similares a los de Linnett(21) quien la encontró en el 14 % de sus pacientes. Vale aclarar que este signo ha sido el más estudiado.(11,12,14,19,21, 22,23) y los resultados son variables, desde el 78,6 % hallado por Roesch, (11) hasta unos coincidentes 22,6, 24,3 y 25,6 % encontrados por Alavi, (22) Yoshikawa(19) y De Oliveira, (23) respectivamente. n cuanto a la distribución de zonas afectadas, el gradiente caudo cefálico de progresión de la ERGE parece respetar el modo de aparición de las lesiones en las diferentes localizaciones bucales, de manera que no es de extrañar que la inmensa mayoría de las lesiones visualizables focalicen paladar blando y úvula.

Observamos este mismo fenómeno en estudios similares.(9,14,15,24) Aunque si miramos de manera particular encontramos valores más bajos que los de este trabajo, como en el caso de Vinesh(14) con localizaciones de paladar 2,8 %, lengua 2 % y encías entre 2-9 %; al analizar las progresiones de los valores de manera general, se comportan bastante similar al presente estudio. Resaltan entre otras localizaciones: lengua, carrillos y encías por este orden. En cuanto a la localización en dientes se muestra la misma variabilidad que en la erosión dentaria.

Se concluye que casi la mitad de los pacientes afectados por ERGE presentó alguna manifestación bucal.

Las alteraciones bucales más frecuentemente encontradas fueron: la sensación de ardor o quemazón, eritema, sensación de boca seca y ulceraciones. Las localizaciones más frecuentes fueron paladar blando/úvula y lengua.

Todo el trabajo en red-dental.com

Grupos de edad	Sexo		Total	
	Femenino	Masculino	No.	%
19-34	6	6	12	32,4
35-59	11	3	14	37,8
60 y más	9	2	11	29,8
Total	26	11	37	100,0

Tabla 1  
Distribución de pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico según edades y sexo

Alteración	No.	%
Sensación de ardor o urente	15	40,5
Eritema	13	35,1
Sensación de boca seca	11	29,7
Ulceraciones	10	27,0
Irritación de la lengua	8	21,6
Erosión dentaria	5	13,5
Halitosis	4	10,8

Tabla 2  
Distribución de pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico según alteración

Localización	No.	%
Paladar blando/úvula	13	72,2
Lengua	11	61,1
Carrillos	8	44,4
Dientes	5	27,7
Encías	4	22,2
Labios	3	16,6

Tabla 3  
Distribución de alteraciones según localización

## AGrupados

ODONTOLOGOS TODAS LAS ESPECIALIDADES  
ZONA MORENO - MERLOCIRUGIAS - PROTESIS - IMPLANTES - GUARDIAS  
TRABAJO ASEGURADO- PAGO CONTADO

clinicaprivada@hotmail.com

Descargue la Edición Digital de Red Dental en su celular o su tablet. Escanee el código QR con su dispositivo y obtenga la edición nro. 224!

También obtenga la Edición Digital en su PC.  
Por Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental),  
[www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl).  
Por Twitter: @reddental o por nuestro sitio web:  
[www.red-dental.com](http://www.red-dental.com)

## Buscamos Odontopediatras

p/ centro odontológico z/ Tigre.  
Se requiere título habilitante  
y 3/5 años de experiencia.Enviar CV a:  
licyaninaghio@gmail.com

## ODONTOLOGOS

Incorporamos p/ importantes  
Centros Odontológicos  
en CABA y AMBAEnviar CV a:  
ortodonciaianrrhh@gmail.com

## Alquilo Consultorio

en Zona Belgrano  
(Luis M. Campos y Olleros)Lockers, LED, Esterilizadora,  
Hemosuctor, RX.  
Por Hora o Módulos de 5 hs.  
semanales

Cel: 1544307737 solo por WhatsApp

## REDDENTALNEWS

## ZONA DE CLASIFICADOS

Publique su clasificado gratuito de pedido u ofrecido en materia laboral envíenos su anuncio a: [info@red-dental.com](mailto:info@red-dental.com)

## OFRECIDOS

## PROFESIONALES

## ODONTOLOGOS

Soy odontóloga gral. UBA, estudiante 1 año posgrado ortodoncia y ortopedia de los maxilares CAO. Busco trabajo de odontóloga en CABA, disponibilidad martes, jueves y viernes. Cel: 1554863368. E-mail: paula.carolinabecerra@hotmail.com

Busco empleo como odontóloga y/o asistente dental. Con experiencia, título en trámite. Amplia disponibilidad horaria. Atiendo niños. Cel: 1133236672.

## ASISTENTES DENTALES

Busco trabajo como asistente dental o recepcionista en Cap. Fed., manejo de Bilog, autoclaves, realización de panorámicas, estudiante de 4 año odontología UBA. Cel: 1159907740. E-mail: sergio.r.villalba@gmail.com

Busco empleo como asistente dental, soy odontóloga recién recibida en espera del título, disponibilidad full time. Cel: 1163019884. E-mail: lujan.acosta@live.com

Odontólogo recibido Facultad de Odontología de La Plata, título en trámite, busca trabajo como asistente dental. Cel: 2284564658.

Busco trabajo como asistente dental o re-

cepcionista. Manejo de sistema Bilog y todo lo competente al área.

E-mail: normibianchi@gmail.com

Busco trabajo como asistente dental, en CABA, título en trámite, UBA 2019, 4 años de experiencia..

E-mail: snaliaga2802@hotmail.com

Busco trabajo de asistente dental, cursando actualmente 6to. año UBA, exp. y disponibilidad horaria.

E-mail: judithparedes091@gmail.com

## SECRETARIAS/ OTROS

Busco empleo como técnica radióloga en odontología, z/ CABA. Disponibilidad horaria, MN, MP. Cel: 1167911698.

Busco trabajo como cadete administrativo en clínicas y laboratorios, 9 años de experiencia. E-mail: tomashernanrodriguez@gmail.com

**IMPLANTOPRÓTESIS**  
Curso de Implantología  
CON AVAL UNIVERSITARIO

UCC UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CÓRDOBA JESUITAS

Teórico Práctico con Workshop  
Práctica Clínica del Dictante (100% Presencial)

**INICIA 28 JUNIO**

Horario: de 9:00 a 18:00 hs.  
Sesiones: 12 (doce).

Director y Dictante: Dr. Fernando Ferreyra y equipo docente con Invitados Especiales

AMBO de regalo

CÍRCULO ODONTOLÓGICO DE CÓRDOBA

Si sos Socio Aprovechá Inscríbete con Precio Especial

Roster Dent Implantes Dentales  
rosterdent\_oficial  
Imagen Roster Dent

ROSTER DENT  
Sistemas de Implantes Dentales  
[www.rosterdent.com](http://www.rosterdent.com)

Consultas por Whatsapp: <https://bit.ly/3u7GHYh>  
351-2376950  
351-2484243

MIRA MAS DETALLES RESERVA ON-LINE

## Blue Net Webhosting

# Hosting - Dominios  
# Páginas webs  
# Manejo de  
# Marketing DigitalE-mail: [administracion@blue-net.com.ar](mailto:administracion@blue-net.com.ar)  
Whatsapp: +54 9 11 53085047Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental) - [www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl) Twitter: @reddental Instagram: @reddentalnews

red-dental.com

Facebook: [www.facebook.com/reddental](http://www.facebook.com/reddental) - [www.facebook.com/reddentalintl](http://www.facebook.com/reddentalintl) Twitter: @reddental Instagram: @reddentalnews

# odontit

IMPLANT SYSTEMS

(011) 15-6223-2067  
Ahora llámenos por WhatsApp

www.odontit.com - info@odontit.com  
Tel. (54 11) 4825-0221 / Fax. (54 11) 4903-9330  
Azcuénaga 1077 4o. D / CABA

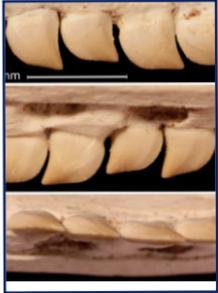
# red-dental.com

# synergy

BONE GRAFTING MATERIALS



www.odontit.com - info@odontit.com  
Tel. (54 11) 4825-0221 / Fax. (54 11) 4903-9330  
Azcuénaga 1077 4o. D / CABA



Recientemente un equipo de investigadores ingleses ha descubierto una nueva especie de lagarto de tiempos del Cretáceo. Tenía una característica distintiva: dientes

afilados como cuchillos posicionados de tal forma que parecían una sierra y que recuerdan en cierta manera a los actuales tiburones. El descubrimiento sugiere que la diversidad de los reptiles marinos del Cretáceo alcanzó su punto máximo hace 66 millones de años, justo antes del impacto del asteroide que acabó con los reptiles marinos y los dinosaurios.

La alta diversidad, constatada en el nuevo estudio, de la fauna que vivió en el millón de años previo al impacto del asteroide sugiere que el ecosistema no estaba en declive, sino que de hecho, al



## Extraño Lagarto con Dientes de Tiburón

menos en el caso de los reptiles marinos, la biodiversidad crecía. El impacto, no obstante, acabó abruptamente con esa tendencia, al provocar una extinción masiva de especies.

Esta terrible especie de afilados dientes, recientemente descubierta, fue llamada Xenodens Calminechari y fue encontrado en Marruecos que en los tiempos del Cretaceo estaba sumergido bajo un mar tropical. Una gran cantidad de especies de lagartos marinos vivió en esa región. Algunos eran gigantes depredadores que se sumergían en las

profundidades, como el cachalote moderno. Otros, con enormes dientes, animales que llegaban a medir hasta diez metros de largo, eran depredadores de alto nivel como las orcas de hoy en día. Otros se alimentaban de mariscos, como las nutrias marinas modernas y luego estaba el extraño Xenodens.

El reciente estudio científico es obra del equipo de Nick Longrich, de la Universidad de Bath en el Reino Unido, y se ha publicado en la revista académica Cretaceous Reserch. Los científicos trabajaron en las aguas costeras de Africa que

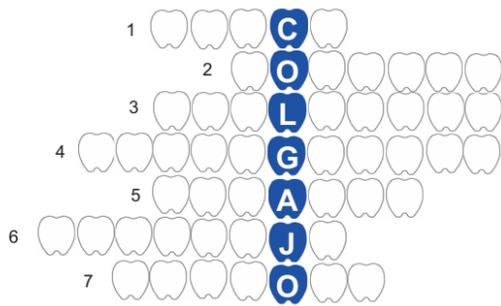
en esos lejanos tiempos cretáceos eran la zona marítima más peligrosa del mundo. La diversidad de depredadores marinos presente allí en esa época, hace 66 millones de años, justo antes de la caída del asteroide que exterminó a los dinosaurios, era mayor que en cualquier otro lugar del planeta.

El recién descubierto Xenodens convivía con tortugas marinas gigantes, plesiosaurios de cuello largo, y otros reptiles marinos. Con sus terribles y afilados dientes podía dar tremendos mordiscos a peces más corpulentos que él mismo y cortarlos por la mitad. El nuevo y peligroso depredador, se agrega ahora a la lista de especies perdidas bajo el dramático impacto del asteroide que acabó con la vida sobre la tierra de estos reptiles marinos y de los dinosaurios.

(Fuente: NCYT de Amazings)

## Mueligrama

- 1) Es la parte en la que se divide las raíces de los dientes multirradiculares.
- 2) Es el modo y alineación general de los dientes o la manera en que los maxilares superior e inferior encajan.
- 3) Cálculo salival.
- 4) Desarrollo incompleto de la mandíbula.
- 5) Término común dado a la obturación dental.
- 6) Limpieza más profunda que se hace cuando la limpieza diaria no es suficiente para eliminar la placa bacteriana o sarro.
- 7) Punto situado cerca de la comisura labial y donde convergen varios músculos que participan en la expresión labial.



### Respuestas

- 1) Furca
- 2) Mordida
- 3) Stalocito
- 4) Alelognathia
- 5) Empaste
- 6) Curetaje
- 7) Modiolio



Red Dental presente en todo el Mundo...  
Seguinos en las redes!

**ROSTER DENT**  
Sistemas de Implantes Dentales

Implantes Dentales  
Herramental Quirúrgico  
Biomateriales

Imagen Roster Dent  
Roster Dent Implantes Dentales

**CORTI-OSS**  
de Laboratorios Romi S.A.

**Laboratorios Romi S.A.**  
INDUSTRIA ARGENTINA

Beruti 2522. 1ºA. C.A.B.A. Tel. 011-4823-1202. www.rosterdent.com  
info@rosterdent.com - ventas@rosterdent.com