

Odontología Pediátrica

Volumen 29 / Suplemento 1 / 2021

XLII Reunión Anual de la SEOP
XX Reunión de Jóvenes Odontopediatras

XLII REUNIÓN ANUAL

Y

**XX REUNIÓN DE JÓVENES
ODONTOPEDIATRAS**



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA



Odontología Pediátrica

Órgano de Difusión de la Sociedad Española de Odontopediatria

Fundada en 1991 por Julián Aguirrezábal

Sociedad Española de Odontopediatria
c/ Alcalá, 79-2 - 28009 Madrid

Tel.: 650 42 43 55

e-mail: secretaria@odontologiapediatrica.com

<http://www.odontologiapediatrica.com>

Revista Odontología Pediátrica

<http://www.grupoaran.com>

Directora:

Profa. Dra. Paloma Planells del Pozo (Madrid)

Directores Adjuntos:

Dr. Julián Aguirrezábal (Bizkaia)

Profa. Dra. Montse Catalá Pizarro (Valencia)

Consejo Editorial Nacional:

Dra. Paola Beltri Orta (Madrid)

Prof. Dr. Juan Ramón Boj Quesada (Barcelona)

Dr. Abel Cahuana Cárdenas (Barcelona)

Profa. Dra. Montserrat Catalá Pizarro (Valencia)

Dra. Olga Cortés Lillo (Alicante)

Dra. Pilar Echeverría Lecuona (Guipúzcoa)

Prof. Dr. Enrique Espasa Suárez de Deza (Barcelona)

Dra. Filomena Estrela Sanchís (Valencia)

Dr. Miguel Facal García (Vigo)

Profa. Dra. Encarnación González Rodríguez (Granada)

Dr. Francisco Guinot Jimeno (Barcelona)

Prof. D. Miguel Hernández Juyol (Barcelona)

Dra. Eva María Martínez Pérez (Madrid)

Profa. Dra. Asunción Mendoza Mendoza (Sevilla)

Dra. Mónica Miegimolle Herrero (Madrid)

Profa. Dra. M.^a Angustias Peñalver Sánchez (Granada)

Consejo Editorial Internacional:

Prof. Dr. R. Abrams (EE. UU.)

Prof. Dr. S. Rotberg (México)

Profa. Dra. A. Fuks (Israel)

Profa. Dra. M. T. Flores (Chile)

Prof. Dr. L. E. Onetto (Chile)

Prof. N. A. Lygidakis (Grecia)

M. Saadia (México)

J. Toumba (Reino Unido)

Director de la página web SEOP

Prof. Dr. Miguel Hernández Juyol (Barcelona)

Directores de Sección:

Profa. Dra. Elena Barbería Leache (*Información Universidad*) (Madrid)

Prof. Dr. J. Enrique Espasa Suárez de Deza (*Resúmenes bibliográficos*) (Barcelona)

Dra. Paola Beltri Orta (*Agenda SEOP*) (Madrid)

Junta Directiva de la SEOP:

Presidenta: Asunción Mendoza Mendoza

Presidente saliente: Mónica Miegimolle Herrero

Vicepresidente: Miguel Hernández Juyol

Secretaria: Olga Cortés Lillo

Tesorero: José del Piñal Matorras

Vocales: Teresa Florit Pons

María Biedma Perea

Fátima Román Arenas

Comisión Científica y Editor Pág. Web: Paola Beltri Orta

Fran Guinot Jimeno

David Ribas Pérez

Editor de la Revista: Paloma Planells del Pozo

INCLUIDA EN: Latindex, Dialnet e Índices CSIC

Esta revista se publica bajo licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).



Administración y Dirección: ARÁN EDICIONES, S.L.
C/ Castelló, 128, 1.º - 28006 MADRID

© Copyright 2021. Sociedad Española de Odontopediatria. ARÁN EDICIONES, S.L. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin la autorización por escrito del titular del Copyright. Publicación cuatrimestral con 3 números al año.

Tarifa suscripción anual: Odontólogos/Estomatólogos: 85 €; Organismos y Empresas: 110 €; Ejemplar suelto: 30 €.

Suscripciones: ARÁN EDICIONES, S.L. Castelló, 128 - Telf.: 91 782 00 30 - Fax: 91 561 57 87 - 28006 MADRID.

e-mail: suscripc@grupoaran.com

ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA se distribuye de forma gratuita a todos los miembros de la Sociedad Española de Odontopediatria. Publicación autorizada por el Ministerio de Sanidad como Sопorte Válido en trámite. ISSN: 1133-5181. Depósito Legal: V-1389-1994.

ARÁN EDICIONES, S.L.

28006 MADRID - Castelló, 128, 1.º - Telf.: 91 782 00 35 - Fax: 91 561 57 87

e-mail: suscripc@grupoaran.com - <http://www.grupoaran.com>





SOLICITUD DE ADMISIÓN

Sociedad Española
de Odontopediatría

A la atención del Presidente de la Sociedad Española de Odontopediatría

DATOS PERSONALES

NOMBRE APELLIDOS

CENTRO:

C.P.: CIUDAD:

PROVINCIA: PAÍS:

TELF.: MÓVIL: FAX:

EMAIL: WEB:

DNI: COLEGIADO EN:

No acepto que mis datos se publiquen en el directorio de la página web de la SEOP

DOMICILIACIÓN BANCARIA DE LOS RECIBOS ANUALES

Residentes en España

ENTIDAD OFICINA DC CUENTA

No residentes

TRANSFERENCIA BANCARIA A LA CUENTA DE LA SEOP

**Por la presente solicito ser admitido como miembro ordinario en la
Sociedad Española de Odontopediatría**

Fecha

Firma

ENVIAR A:

Secretaría Técnica de la SEOP. Bruc, 28, 2º-2ª - 08010 Barcelona
Telf.: 650 424 355 - Fax: 922 654 333 e-mail: secretaria@odontologiapediatrica.com

DATOS PERSONALES

NOMBRE:
1.º APELLIDO FECHA NACIMIENTO
2.º APELLIDO DNI o CIF:
DIRECCIÓN PARTICULAR:
CÓDIGO CIUDAD TELF.

PRÁCTICA PÚBLICA

DIRECCIÓN:
CÓDIGO CIUDAD TELF.
CARGO QUE DESEMPEÑA:
¿QUÉ TANTO POR CIENTO DE SU PRÁCTICA DIARIA DEDICA A LA ACTIVIDAD PÚBLICA?

PRÁCTICA PRIVADA

COLEGIADO: N.º
DIRECCIÓN CLÍNICA 1ª:
CÓDIGO CIUDAD TELF.
DIRECCIÓN CLÍNICA 2ª:
CÓDIGO CIUDAD TELF.
¿QUÉ TANTO POR CIENTO DE SU PRÁCTICA DIARIA DEDICA A LA ODONTOPEDIATRÍA?

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE CONTACTO:

CURRÍCULUM

FECHA Y LUGAR DONDE TERMINÓ SUS ESTUDIOS DENTALES:
.....
TÍTULO OBTENIDO MÁS ALTO:
RECIBÍ ENTRENAMIENTO EN LAS ESPECIALIDADES DENTALES
DE: LUGAR: AÑOS:
DE: LUGAR: AÑOS:
OTROS:

DATOS BANCARIOS

NOMBRE DEL BANCO:
DIRECCIÓN DE LA SUCURSAL:
N.º DE CUENTA:
CUOTA: 69 €



SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO MIEMBRO NUMERARIO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOPEDIATRÍA



**Sociedad Española
de Odontopediatría**

DR./DRA.

ODONTÓLOGO: DESDE:

ESTOMATÓLOGO: DESDE:

DOMICILIO CLÍNICA:

.....

CÓDIGO POSTAL: CIUDAD:

TELF: FAX:

COLEGIADO EN:..... N.º:

PRÁCTICA ODONTOPEDIÁTRICA: EXCLUSIVA NO EXCLUSIVA

PROFESOR/A DE UNIVERSIDAD:

COLABORADOR: DESDE:

AYUDANTE: DESDE:

ASOCIADO: DESDE:

TITULAR: DESDE:

FECHA SOLICITUD:

FIRMA:

Secretaría técnica

C/ Alcalá, 79-2

28009 MADRID

e-mail:

secretaria@odontologiapediatrica.com





Odontología Pediátrica

S U M A R I O

Volumen 29 • Suplemento 1 • 2021

■ **XLII REUNIÓN ANUAL DE LA SEOP**

COMUNICACIONES ORALES	1
COMUNICACIONES PÓSTERES	61

■ **XX REUNIÓN DE JÓVENES ODONTOPEDIATRAS**

RESÚMENES DE PONENCIAS LIBRES DEL XX REUNIÓN DE JÓVENES ODONTOPEDIATRAS	115
--	-----



Odontología Pediátrica

S U M M A R Y

Volume 29 • Supplement 1 • 2021

■ **XLII ANNUAL REUNION OF THE SEOP**

ORAL COMMUNICATIONS	1
POSTER COMMUNICATIONS	61

■ **XX NATIONAL MEETING OF YOUNG PEDIATRIC DENTISTS**

SUMMARIES OF THE OPEN PRESENTATIONS AT THE XX MEETING OF YOUNG PEDIATRIC DENTISTS	115
---	-----

Comunicaciones Orales y Pósteres

XLII Reunión Anual de la Sociedad Española de Odontopediatría (SEOP)

Madrid, 28-29 de mayo de 2021

COMUNICACIONES ORALES

CARÁCTER CLÍNICO / REVISIÓN NARRATIVA

Mesiodens diagnosticados tardíamente: a propósito de tres casos

Villegas Vergara, M.; Barra Soto, M.J.; Pinto Guerra, A.; Ramírez Ramos, M.J.; Santillana Alía, J.

Agnesias múltiples, signo patognomónico de un síndrome

Ben Hammou, R.; Caley Zambrano, A.M.; Carballo Tejada, V.; Peinado Peláez, V.; Gallardo López, N.E.

Anquilosis alveolodentaria severa en dientes temporales: a propósito de un caso

Martorell Granollers, E.; Requena Martínez, C.; Borrego Martí, N.; Esqueira Sampayo, A.; Guinot Jimeno, F.

Una actualización en la alternativa rehabilitadora sobre implantes en pacientes pediátricos con displasia ectodérmica

Bravo Francos, I.; Mendieta Lasiera, P.; Castillo Puértolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.

Endodoncia regenerativa de un incisivo en un niño con granulomatosis crónica: presentación de un caso con 7 años de seguimiento

Berenguer Vañó, E.; Velló Ribes, M.Á.; Frechina Borrás, N.; García Margarit, M.; Catalá Pizarro, M.

Autotrasplante dental de las piezas 3.6 y 4.6 en una paciente adolescente con ápices inmaduros

Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, P.; Moreno Rodríguez, J.A.

Restauraciones estéticas con coronas de zirconia en caries temprana de la infancia

Rojas-Martínez, J.L.; Álvarez-Durón, G.; Verdugo-Valenzuela, I.A.; Delacruz-Corona, B.; Núñez-Serafín, P.E.

Reabsorción radicular idiopática. A propósito de un caso

González Jiménez, I.; Biedma Perea, M.; Caleza Jiménez, C.; Mendoza Mendoza, A.

Dentinogénesis imperfecta de tipo II. Diagnóstico y tratamiento. A propósito de un caso

Barra Soto, M.J.; Pinto Guerra, M.A.; Villegas Vergara, M.; Ramírez Ramos, M.J.; Cuadrado Caballero, M.G.

Asociación congénita VACTERL. Reporte de un caso y su manejo odontológico

Luna Limón, F.J.; Díaz Rosas, C.Y.; Hernández Montoya, M.E.; Reyes Riva, H.; Luengo Ferreira, J.A.

Tratamiento estético en incisivos con hipomineralización incisivomolar (MIH) mediante el uso de resinas infiltrantes (ICON® DMG): a propósito de un caso

Framis de Mena Bach, B.; Veloso Durán, A.; Lluch Llagostera, C.; Guinot Jimeno, F.

Fracaso eruptivo de incisivos maxilares permanentes. Diagnóstico radiográfico de diversos casos clínicos

Torribiano Pérez, M.; Caley Zambrano, A.M.; Martín Vacas, A.; Hernández Guevara, A.; Gallardo López, N.E.

Protocolo de evaluación clínica del paciente pediátrico en lactancia materna para odontopediatras

Burlón, C.; Moreno Tejada, M.; García Nava, L.; Chico, L.; Reyes Ortiz, A.

Implantes a edades tempranas: ¿nunca?

Casaña Ruiz, M.D.; Borrás Aviñó, C.; Aura Tormo, I.; Martí Guillém, M.J.; Estrela Sanchís, F.

TEA: medicación habitual y manejo odontopediátrico

Stucchi Altamirano, C.; González Chópita, Y.

Lesiones coronales atípicas en incisivos centrales temporales superiores

Avivar Pardo, R.; Estrela Sanchís, F.; Bonafé Monzó, N.; Catalá Pizarro, M.

Impacto de la alimentación complementaria en la cavidad oral entre los 6 y los 24 meses

Peinado, O.; Ramos, C.; Chico, L.; García-Navas, L.; Riobos, M.F.

Uso del sistema rotatorio pediátrico en pulpectomía de molar superior temporal

Posada Amezcua, A.L.; Peralta Cruz, C.; García Briones, J.C.; Verdugo Valenzuela, I.A.; de la Cruz Corona, B.

Autotrasplante dental en pacientes en crecimiento

Pecci Lloret, M.R.; Guerrero Gironés, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.

Prevalencia de caries en relación al consumo de ultraprocesados en pacientes pediátricos en Marbella

Navarro, L.; Yuste, S.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.

Rehabilitación neuro-oclusal para el tratamiento de mordidas cruzadas en dentición temporal: a propósito de un caso

Martínez Sabio, L.; Viroles Suñer, M.; Esqueira Sampayo, A.; Pérez Alarcón, J.; Guinot Jimeno, F.

INVESTIGACIÓN

Efecto de la radioterapia y de la aplicación preventiva de barnices de flúor en la estructura dental

Guzmán Pina, S.; Cortés Lillo, O.; López Jornet, P.

¿Cuánto sabe el pediatra sobre salud oral? Estudio sobre los conocimientos odontológicos de los pediatras

Morera Domingo, J.; Ferrés-Amat, E.; Maura-Solivellas, I.

Influencia del fluoruro diamínico de plata tras su uso en la adhesión de las restauraciones de resina

Fernández Mafé, M.; Miralles Jordá, L.; Armengol Olivares, A.; Traver Ferrando, C.; Pallarés Sabater, A.

Percepción de las familias de la nueva forma de visitar y de las medidas de seguridad adoptadas en el área dental del hospital HM Nens de Barcelona después de la pandemia por COVID-19

Cadafalch Cerdà, E.; Puigvert López, G.; Ferrés Amat, E.; Maura Solivellas, I.

Terapia preventiva de las lesiones de mancha blanca en niños de 3 a 12 años con diferentes agentes remineralizantes

Fiodarava, S.; Veloso Durán, A.; Rodríguez Fernández, I.; Martínez Gómez, P.; Guinot Jimeno, F.

Prevalencia y factores de riesgo del bruxismo en el paciente pediátrico

Zarauza Santos, A.; Esqueira, A.; García, C.; Lluch, C.; Guinot, F.

El nivel educacional de las cuidadoras es un determinante de salud clave en la salud bucodental de los infantes

Vallejos Rojas, D.; Coll Campayo, I.; López Safont, N.

Valoración de los cambios en los hábitos higiénicos orales y dietéticos de pacientes pediátricos durante el periodo de confinamiento por la pandemia de la COVID-19

Puigvert-López, G.; Cadafalch-Cerdà, E.; Ferrés-Amat, E.; Maura-Solivellas, I.

Integridad marginal de restauraciones con ionómero de vidrio en molares temporales tratados con fluoruro diamino de plata

Delacruz-Corona, B.; Barajas-Mejía, C.A.; Verdugo-Valenzuela, I.A.; Percevault-Manzano, A.; Pizón, L.M.

Análisis con tomografía computarizada de haz cónico de las deformaciones del conducto producidas tras la utilización de limas manuales y Recipro[®] Blue en molares temporales: estudio piloto in vitro

Naya Rezabal, M.; Requena, C.; García, M.; Virolès, M.; Guinot, F.

Parámetros dentoesceléticos en una población infantil con agenesia

Paz Cortés, M.M.; Gutiérrez Ledezma, K.; de Lucas Martínez, A.J.; Mourelle Martínez, M.R.

El percentil de peso de los escolares podría ser un condicionante en la manifestación de la patología oral

Coll Campayo, I.; Vallejos Rojas, D.; López Safont, N.

Relación del tiempo de lactancia materna en maloclusiones, hábitos y caries temprana de la infancia

Rodríguez-Hernández, D.; Gómez Llanos-Juárez, H.; Delacruz-Corona, B.; Verdugo-Valenzuela, I.A.; Carrillo-Hernández, A.

Preservación de la vitalidad pulpar con silicato tricálcico como recubrimiento pulpar indirecto en molares con hipomineralización del molar incisivo

Verdugo-Valenzuela, I.A.; Ocaño-Romero, G.J.; Delacruz-Corona, B.; Gómez Llanos-Juárez, H.; García-Briones, J.C.

Conocimiento y aptitud del profesorado de educación infantil, primaria y secundaria sobre primeros auxilios en traumatología dental

Olivera Valdés, R.; Mendoza Mendoza, A.; Ribas Pérez, D.

Anquiloglosia: incidencia y dificultades de alimentación asociadas al frenillo sublingual corto en recién nacidos

Carranza Bagé, N.; Veloso Durán, A.; Ferrés Amat, E.; Virolés Suñer, M.; Guinot Jimeno, F.

Relación entre la aparición de HIM y la administración de dinoprostona y petidina con haloperidol en el parto: estudio experimental en ratas

Acosta Rodríguez de Viguri, E.M.; Guzmán Pina, S.; Catalá Pizarro, M.; Valverde Mateo, S.; Cortés Lillo, O.

Trastornos del sueño y caries de la primera infancia. Estudio descriptivo, observacional y analítico

Arroyo Buenestado, A.I.; Ribas, D.

Estudio comparativo de las coronas zirconia NuSmile frente a las coronas metal cromo-níquel

Pinto Guerra, M.A.; Ramírez Ramos, M.J.; Barra Soto, M.J.; Villegas Vergara, M.; Biedma Perea, M.

Efectos biológicos y de biomineralización de un nuevo material dual bioactivo para terapia vital pulpar: Theracal PT

Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.

Relación de la prevalencia de respiración oral, deglución atípica y masticación unilateral con las maloclusiones en los niños de 3 a 12 años: estudio piloto

Franco Ramos, L.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.

Influencia del resalte dentario en la sonrisa gingival

Pérez de Mora, E.; Dehesa Santos, A.; Caley Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.

Actitud del odontopediatra en la clínica dental ante la pandemia de la COVID-19

Riolobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.; Chico Hernández, L.

Toxicidad de barnices de flúor para remineralización

Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.

Maltrato infantil: actitud y conocimientos de los dentistas

Chofre Lorente, M.T.; Catalá Pizarro, M.

Comparación del conocimiento de padres españoles e italianos sobre la salud bucodental de sus hijos preescolares

Vallés Creixell, A.; Munné, C.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.

Sedación intravenosa en odontopediatría por anestésistas en clínica dental: una alternativa a la anestesia general en quirófano

Palomo Ruiz, J.A.; Rodríguez-Villa Aramburu, M.; Ordóñez Nauffal, C.; Abellán Zamora, C.; Losada Ortiz, C.

Influencia de la masticación unilateral en el desarrollo transversal de los maxilares y en las compensaciones posturales de hombros, cabeza y cuello. Estudio piloto

Díaz Arquimbau, S.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.

Análisis de la citocompatibilidad de nuevos materiales usados para protección pulpar directa

Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.J.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.

Prevalencia de lesiones mucosas y características clínicas asociadas en pacientes pediátricos de la Universidad Autónoma de Baja California

Borgo Romero, M.; Hernández Noriega, B.M.; de la Cruz Corona, B.; Verdugo Valenzuela, I.A.; Ocampo Acosta, F.

Trastornos de ansiedad de los progenitores y su repercusión en el tratamiento dental en niños de 4 a 15 años de edad. Estudio piloto
Bayón Hernández, G.; Ribas Pérez, D.; Stiernhuvud, F.; Mendoza Mendoza, A.

Bruxismo infantil: estudio de factores intrínsecos y ambientales en su etiología

Redondo Martínez, I.; Catalá Pizarro, M.; Rojo Moreno, J.

¿Es eficaz la determinación de la temperatura en los pacientes pediátricos para el despistaje de la COVID-19?

García Mato, E.; Varela Aneiros, I.; Outumuro Rial, M.; Fernández Feijoo, J.; Limeres Posse, J.

Evaluación de la posición de los caninos maxilares permanentes y su relación con el DAP en el paciente pediátrico

Baltà García, L.; Chung Leng, I.; Díaz-González, L.; Maura, I.; Guinot, F.

Desafío de la longevidad de los mantenedores estéticos fijos en el sector anterior en el paciente odontopediátrico

Biedma Perea, M.; Caleza Jiménez, C.; González Jiménez, I.; Mendoza Mendoza, A.

Estrategias de educación en salud oral infantil

Carrasco Mansilla, V.; Veloso A.; Muñoz L.; Yuste S.; Guinot F.

REVISIONES SISTEMÁTICAS DE LA BIBLIOGRAFÍA

Paciente oncológico, pautas en odontopediatría

Olave, C.; González, Y.; Rabassa, J.

Alteraciones orofaciales en niños nacidos en condiciones de prematuridad.

Una revisión sistemática de prevalencia e incidencia

Vivero Couto, L.; Planells del Pozo, E.; Molina López, J.; Planells del Pozo, P.

Factores relevantes críticos en el autotrasplante dental con ápice abierto en pacientes jóvenes

Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M. R.; Redondo Ruiz, J.

Manejo de pacientes con epidermolísis bullosa en la consulta odontopediátrica

Royo Segarra, R.; Gómez Serrano, N.; Miranda Rius, J.; González Chópité, Y.; Brunet Llobet, L.

Anquilosis en dientes temporales. ¿cuál es el momento idóneo de su extracción?

Montalvo Castillo, S.C.L.; Cahuana Bartra, P.; Miranda Rius, J.; González Chopité, Y.; Brunet Llobet, L.

Regeneración pulpar en dientes permanentes con ápice abierto en casos de necrosis pulpar. Revisión bibliográfica

Ramos Albarrán, C.B.; Peinado García, O.C.; García-Nava Fernández de la Puebla, L.; Riobos Fernández, M.F.; Reyes Ortiz, A.

Aplicación del fluoruro diamínico de plata sobre dentición temporal. Revisión sistemática y metaanálisis

Ribas Pérez, D.; Lacalle Remigio, J.R.; Román Arenas, F.; Mendoza Mendoza, A.

Asma, caries y medicamentos para el asma. Revisión sistemática y metaanálisis

Correia, R.; Veloso, A.; Guinot, F.

Eficacia del tratamiento de clase II DIV. 1 con avance mandibular y aparatología fija posterior frente a una sola fase con exodoncias y brackets

Enrech Rivero, J.; Soria Tristán, A.; Martín Mangas, M.; Cimadevilla Acebo, M. J.; Furlán, M.

COMUNICACIONES PÓSTERES

Crecimiento expansivo de un granuloma de células gigantes en paciente pediátrico

Cahuana Bartra, P.O.; Brunet Llobet, L.; Suñol Capella, M.; Rabassa Blanco, J.; Miranda Rius, J.

Sedación con óxido nitroso. Legislación actual en España

Carrión Landacay, V.; Berganzo, E.; Chico Hernández, L.; López Moreno, C.; Riobos González, M.F.

Adicción a las pantallas en el paciente odontopediátrico

González Ripollès, P.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.

Síndrome de rotación frontal morfológica. Reporte de un caso

Castro Varela, M.; Ortiz Rodríguez, M.

Adicción al teléfono móvil en pacientes odontopediátricos. Su lado positivo

Guerrero López, M.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Manejo ortopédico de paciente con colapso maxilar mediante Hass con cribas

López Ruiz N.Y.

Reabsorción bilateral de primeros molares permanentes maxilares por premolares ectópicos

Martínez de Marañón Peris, M.J.; Zaragoza Fernand, A.; García Miralles, E.; Martínez Cano, M.P.; Catalá Pizarro, M.

Padres sabelotodo y el sufrido odontopediatra

Moreno Navas, S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.

Caso clínico: tratamiento con pistas planas indirectas en dentición mixta

Muñoz Padilla, L.A.; Corona, F.

Uso de placa palatina de memoria en infante con síndrome de Down

Lara Montaña, C.E.; Lozormio Quezada, M.L.

Síndrome otodental: diagnóstico diferencial entre globodancia y odontoma. A propósito de un caso

López Arrastia, C.; Salmerón, J.I.; Adanero Velasco, A.; Planells del Pozo, P.

Restauración estética en odontopediatría con coronas de ceromero en dientes anteriores con erosión dental

Méndez Sánchez, J.A.

Síndrome bléfaro-queilo-dental. Presentación de un caso

Auría Martín, B.; Brunet i Llobet, L.; González Chópité, Y.

Tomografía computarizada en el diagnóstico y seguimiento de un dent in dent en paciente pediátrico

Ascencio Sandoval, E.L.

Rehabilitación bucal en paciente con mucopolisacaridosis de tipo II

Amador Arteaga, F.A.; Belmont Laguna, F.

Planificación de caso con mordida cruzada anterior: de lo convencional a lo digital

Ferreira Azevedo, J.; Queiroga, A.; Macedo, P.; Areias, C.; Norton, A.

Manifestaciones orales y manejo estomatológico de paciente pediátrico con secuelas por SARS-CoV-2

Jasso Rosales, W.Y.

Tratamiento de problemas sagitales en paciente pediátrico con oligodoncia aislada. A propósito de un caso
De la Parte-Serna, A.C.; Aguirre-Hernández, J.A.; Fuentes-Valenzuela, P. V.; Alonso-Ezpeleta, L.Ó.

Células madre de la pulpa dental de dientes temporales: estado actual y aprovechamiento biológico
Ginés Pérez, A.; King Méndez, E.M.; Castro Campano, M.C.; Caley Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.

La importancia del registro de los ángulos funcionales masticatorios de planas. A propósito de un caso
Albicker, A.; Pérez-Alarcón, J.; Yuste, S.; Viroles, M.; Guinot, F.

Manejo estomatológico de paciente pediátrico con cardiopatía congénita
Maciel Tinoco, E.

Odontodisplasia: a propósito de un caso
Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.; Bayón Hernández, G.; Mendoza Mendoza, A.

Avulsión de 51 e intrusión de 52. Seguimiento y evolución con secuela en permanentes. Presentación de un caso
Román Arenas, F.C.; Mendoza Mendoza, A.; Ribas Pérez, D.; Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.

Manejo estomatológico en pacientes con síndrome de Moebius durante pandemia por COVID-19. Presentación de un caso clínico
Medina Méndez, E.

Prostodoncia infantil: presentación de un caso clínico
Lira Moreno, I.A.; Ortiz Villagómez, G.

Manejo de caries de temprana infancia con frente estético. Presentación de caso clínico
Payan Enciso, A.J.; Ortiz Villagómez, G.

Rehabilitación estética y funcional en hipomineralización molar incisivo con ionómero de vidrio híbrido y sellador de superficie
Castillo Reyes, K.M.; de la Cruz Corona, B.; Verdugo Valenzuela, I.A.; Valle Amaro, M.; Arzamendi Cepeda, L.R.

Modelador naso-alveolar prequirúrgico en lactantes con labio y paladar hendido unilateral. Revisión bibliográfica
Ramírez Ramírez, C.R.; López Núñez, B.

Epidermólisis bullosa en odontopediatría: caso clínico
Campo Grande, C.; Ribeiro, A.S.; Norton Ana, A.; Augusto, A.P.; Areias, C.

INVESTIGACIÓN

Estudio de los conocimientos y actitudes de los padres frente a los factores de riesgo de la caries de la niñez temprana
Corcobado Donoso, L.; Ribas Pérez, D.; Mendoza Mendoza, A.; Caleza Jiménez, C.

Calidad de vida oral en población escolar adolescente. Guía metodológica para el trabajo de campo
Álvarez Azaústre, M.P.; Greco, R.; Llana Puy, M.C.

Evaluación del efecto del barniz de fluoruro de sodio al 5 % y del barniz de flúor con xilitol en el recuento de UFC de Streptococcus spp en niños con caries bajo tratamiento oncológico por leucemia
Pérez García, L.G.; Vázquez Aguilar, N.Z.; Ortega, G.; Ribas Pérez, D.; Mendoza Mendoza, A.

Comparación de la eficacia de tres métodos diferentes de enseñanza de higiene bucal
Trullàs Arraut, A.; Veloso Durán, A.; Chung Leng, I.; Muñoz Piqueras, L.; Guinot Jimeno, F.

Prevalencia de mordida abierta en niños de entre 3 y 8 años de edad y su asociación con el hábito del chupete
Nordeste, I.; Chung Leng, I.; Veloso Durán, A.; Lluch, C.; Guinot Jimeno, F.

Análisis de prevalencia de las anquilosis dentoalveolares en una población infantil de Madrid
Lacida, A.J.; Farre, A.; Riobobos, M.F.; López, C.; García, L.

Tecnologías de la información y la comunicación, ansiedad dental y comportamiento en niños en edad escolar
Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Félix Zarzuela, F.; Boj Quesada, J.R.

REVISIONES SISTEMÁTICAS DE LA BIBLIOGRAFÍA

La hipomineralización de los segundos molares temporales como factor predictivo de la hipomineralización del incisivo molar
Moreno, M.; Burlón, C.; Reyes, A.; Riobobos, M.F.; Chico, L.

Padres y el uso continuo del teléfono móvil en nuestra consulta
Camargo Cárdenas, L.Z.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.

Peculiaridades de la cronología y la secuencia de erupción de la dentición permanente en población española
Muñoz Cano, L.; Diéguez Pérez, M.; Paz Cortés, M.

Tasa de éxito de la técnica Hall. Revisión sistemática
Razo García, M.S.; López Ayuso, C.A.

CBCT: una herramienta a tener en cuenta en la odontopediatría
Ramírez Ramos, M.J.; Villegas Vergara, M.; Pinto Guerra, A.; Barra Soto, M.J.; Martín Redondo, E.

Influencer y su influencia en el paciente odontopediátrico
González Cabrera, M.A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Efectos terapéuticos por presencia de pistas planas directas en dentición temporal. Revisión de la literatura
Silva Calderón, M.E.; Mondragón Báez, T.D.

Plano inclinado anterior como tratamiento para la mordida cruzada anterior. Revisión de la literatura
Molina Felizola, V.G.; Mondragón Báez, T.D.

Técnica de Hall. Puesta al día
Mendieta Lasierra, P.; Bravo Francos, I.; Castillo Puértolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.

Comunicación telemática con los padres de nuestros pacientes
König Dominici, M.I.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Manifestaciones orales del síndrome de Waardenburg en el paciente pediátrico. Revisión sistemática: a propósito de un caso
Alonso Lajara, I.M.; Hurtado Bermúdez, A.; Fernández López, M.; Fernández Fernández, L.

Síndrome de hipomineralización incisivo molar: evolución de los tratamientos hacia la mínima intervención
Caamaño Fernández, S.

Utilidad de las gafas de realidad virtual en odontopediatría
Rubio Pérez, A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Diagnóstico diferencial de las manifestaciones orales asociadas a infecciones víricas comunes frente a manifestaciones orales por SARS-CoV-2 en paciente pediátrico
Berganzo Alegría, E.; Carrión Landacay, V.; Chico Hernández, L.; Riobobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.

Revisión bibliográfica sobre terapia pulpar vital en molares permanentes jóvenes

Castellanos Guerrer, A.; Pérez Vera, A.

Efectos nocivos de la adicción al teléfono móvil en nuestros pacientes
Baide Mairena, A.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.

Uso pediátrico del fluoruro diamino de plata como agente cariostático y principales métodos para reducir sus efectos de tinción

Farré Casacuberta, A.; Lacida Montoya, A.J.; López Moreno, C.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.

Comunicación con niños y familias que hablan idiomas que desconocemos
Saman, A.S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Terapéutica en erupción ectópica de primeros molares permanentes
Castillo Puértolas, C.; Bravo Francos, I.; Mendieta Lasierra, P.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.

Impacto de la educación en salud oral de los padres sobre sus hijos. Una revisión bibliográfica

Rodríguez, A.M.; Yuste, S.; Rodríguez, I.; Virolés, M.; Guinot, F.

Ponencias libres

XX Reunión de Jóvenes Odontopediatras

Madrid, 28-29 de mayo de 2021

Evaluación de la erupción ectópica de los primeros molares permanentes en la población infantil y su relación con el DAP
Agulló Vilaró, C.

Formación preclínica en odontopediatría
Auría Martín, B.

Síndrome de Moebius: actualización clínica
Cervera Pelayo, L.I.

Evaluación de la adhesión en el tratamiento de la hipomineralización incisivo-molar
Clua Palau, A.

Relación de hábitos nutritivos y no nutritivos con la aparición de caries y maloclusiones durante la primera infancia
Díaz Alonso, L.

El niño con parálisis cerebral: alteraciones orales y el papel del odontopediatra
García Arias, L.

Eficacia y aplicaciones clínicas del fluoruro diamino de plata en odontopediatría
Jurado Flores, L.

El abordaje de la consulta del odontopediatra mediante realidad virtual
Macià Rico, C.

¿Qué patologías presentan los pacientes infantiles con síndrome de Kabuki?
Omera Martín, S.

Estudio epidemiológico (índices de caries, índice gingival y de placa, traumatismos, maloclusiones, HIM) en niños pertenecientes a la cohorte 5-9 años de la Comunidad de Madrid
Peluso, G.

Manejo dental en niños con dentinogénesis imperfecta asociada a osteogénesis imperfecta
Pineda Espilco, K.L.

Síndrome de Beckwith Wiedemann
Sánchez Tadeo, G.

¿Realmente se puede aumentar la motivación del mantenimiento de la salud oral en el paciente infantil? Ideando estrategias
Sola Martín, C.

Alteraciones funcionales en el niño y adolescente y su implicación en la salud oral. Revisión actualizada
Ayén, N.

Técnicas de mínima intervención: persiguiendo el tratamiento sin dolor
Tello Pareja, C.

¿Son eficaces los selladores en la prevención de caries?
Trucharte Martínez, C.

XLII REUNIÓN ANUAL

Y

XX REUNIÓN DE JÓVENES ODONTOPEDIATRAS

28 Y 29
DE MAYO
DE 2021



Comunicaciones Orales

CARÁCTER CLÍNICO / REVISIÓN NARRATIVA

1. MESIODENS DIAGNOSTICADOS TARDÍAMENTE: A PROPÓSITO DE TRES CASOS

Villegas Vergara, M.¹; Barra Soto, M.J.¹; Pinto Guerra, A.¹;
Ramírez Ramos, M. J.¹; Santillana Alía, J.²

¹Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ²Clínica Dental Villarias. Bilbao

Introducción: El mesiodens es el diente supernumerario que más frecuentemente encontramos en la dentición definitiva, encontrándose este en la zona anterosuperior del maxilar. El diagnóstico del mismo suele producirse de forma casual en los exámenes radiológicos rutinarios. El diagnóstico precoz de estos permite realizar una extirpación quirúrgica a tiempo, reduciendo el riesgo de retraso eruptivo. Sin embargo, en ocasiones no es suficiente con la extirpación, y se requiere de tratamientos quirúrgicos y ortodóncicos más complejos.

Casos clínicos: Se presentan tres casos clínicos de pacientes infantiles con mesiodens. Estos muestran como el diagnóstico y tratamiento temprano de dientes supernumerarios es decisivo a la hora de prevenir complicaciones derivadas de su presencia y en el posterior tratamiento. En el primero de ellos, el mesiodens impide la erupción del incisivo central y lateral definitivos. El segundo, el mesiodens se relaciona con macrodoncia de un incisivo central, y el diagnóstico fue muy tardío, conllevando una gran pérdida de espacio. El tercero y último, presentaba supernumerarios en ambas denticiones. Todos ellos fueron pacientes remitidos por retraso eruptivo.

Discusión: La presencia de dientes supernumerarios en pacientes pediátricos es diagnosticada, en muchas ocasiones, en el examen radiológico rutinario que se lleva a cabo en las revisiones pertinentes. Sin embargo, a veces se encuentran casos en los que se detecta como consecuencia de un retraso eruptivo.

El momento óptimo para realizar la extirpación quirúrgica de un diente supernumerario es controvertido. Como se muestra en diferentes artículos, la exodoncia es siempre la primera opción para evitar posibles complicaciones, pero debemos tener en cuenta las desventajas que podrían derivar de esta intervención temprana: daño a la raíz de los dientes adyacentes y posible pérdida de vitalidad. Además, debemos valorar la capacidad psicológica del niño para ser intervenido quirúrgicamente.

Sin embargo, en los casos clínicos presentados se observan las consecuencias de no realizar este tratamiento tem-

prano. Como consecuencia, fue necesaria una intervención quirúrgica más compleja unida a un tratamiento de ortodoncia interceptiva.

Conclusiones: En primer lugar, se concluye que el diagnóstico y tratamiento temprano de dientes supernumerarios es, en muchas ocasiones, decisivo a la hora de prevenir complicaciones derivadas de su presencia y su posterior tratamiento.

En segundo lugar, se recomienda que ante la presencia de mesiodens, se realice un estudio multidisciplinar del caso, considerando un enfoque ortodóncico, quirúrgico y odontopediátrico.

2. AGENESIAS MÚLTIPLES, SIGNO PATOGNOMÓNICO DE UN SÍNDROME

Ben Hammou, R.¹; Caley Zambrano, A.M.²; Carballo Tejada, V.; Peinado Peláez, V.; Gallardo López, N.E.¹

¹Máster en Odontopediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. ²Servicio de Salud de Madrid (SERMAS). Máster en Odontopediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La agenesia dental puede presentarse como una anomalía aislada o puede formar parte de un síndrome genético. El Síndrome de Axenfeld-Rieger (SAR) es una enfermedad genética que afecta a múltiples órganos. Se estima una incidencia de 1.200.000. Se caracteriza sobre todo por alteraciones oculares, craneofaciales, dentales y anomalías periumbilicales.

Caso clínico: Paciente de 7 años que acude a su primera revisión odontológica. A la exploración extraoral presenta un perfil cóncavo y a la exploración intraoral, observamos mordida cruzada anterior y ausencia de 52 y 62. Solicitamos ortopantomografía donde se identifican múltiples agenesias de los dientes permanentes. En su historial médico, entre otras patologías, se encuentra en seguimiento oftalmológico por una opacidad corneal y corectopia pupilar congénita en su ojo derecho desde que tenía un año de edad, así como múltiples episodios de dermatitis atópica desde el nacimiento y piel periumbilical redundante. Hacemos interconsulta con el pediatra y se le realiza un estudio genético, concluyendo, que el paciente padece Síndrome de Axenfeld-Rieger.

Discusión: Las alteraciones craneofaciales que pueden estar presentes en estos pacientes son hipoplasia del maxilar con aplanamiento de la cara, prognatismo mandibular y por tanto, clase III esquelética, como observamos en nuestro paciente. Además, se puede observar hipertelorismo, telecantus y nariz ancha y aplastada. Dentro de las alteraciones dentales, los individuos afectados pueden padecer hipodoncia/oligodoncia (tanto en la dentición temporal como

en la permanente), microdoncia, anomalías en la forma dental así como hipoplasia de esmalte, entre otras.

Conclusiones: Mientras que las investigaciones oculares detalladas son esenciales para el diagnóstico de SAR, los hallazgos dentales y craneofaciales son las principales características que pueden alertarnos hacia este síndrome. Como odontopediatras, ante agenesias múltiples, será imprescindible hacer interconsultas con el Pediatra para poder diagnosticar síndromes y por tanto prevenir alteraciones mayores en la salud general de nuestros pacientes infantiles.

3. ANQUILOSIS ALVEOLODENTARIA SEVERA EN DIENTES TEMPORALES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Martorell Granollers, E.; Requena Martínez, C.; Borrego Martí, N.; Esqueira Sampayo, A.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introducción: La anquilosis dentoalveolar es una anomalía de la erupción definida como la unión de la raíz del diente al hueso alveolar, con eliminación local del ligamento periodontal. Esta alteración, en los dientes temporales, es aproximadamente 10 veces más frecuente que en la dentición permanente con una prevalencia reportada de entre 1,5 % y 9,9 %. Asimismo, se clasifica en leve, moderada y severa, y dependiendo de su severidad existen diferentes opciones de tratamiento. La detección tardía de los dientes primarios anquilosados puede causar graves problemas a la oclusión, por lo que un diagnóstico precoz es importante debido al riesgo para el desarrollo de maloclusiones.

Caso clínico: Paciente de sexo femenino de 6 años y 3 meses sin ningún antecedente médico de interés fue atendido por el Máster de Odontopediatría Integral de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC), Sant Cugat del Vallés, Barcelona. Después del diagnóstico clínico y radiográfico, y mediante la clasificación de Brearley y McKibben descrita en el año 1973, se estableció que la paciente presentaba en el 8.5 una anquilosis alveolodentaria severa de 5mm, con presencia de caries profunda. Siguiendo el protocolo de Kurol J, se procedió a la extracción del 8.5 y colocación de una zapa-tilla distal ya que la paciente no presentaba el primer molar permanente erupcionado.

Discusión: La mayoría de los autores recomiendan la extracción como tratamiento de elección en la anquilosis severa, preferiblemente lo más temprano posible. Otros estudios recomiendan la extracción precoz solo cuando existe una alteración oclusal con inclinación severa de los dientes adyacentes y malposición de los permanentes sucesivos combinada con una infraoclusión severa.

Conclusiones: En una infraoclusión severa es muy importante un diagnóstico precoz, así como un tratamiento y seguimiento adecuados para evitar futuras alteraciones de erupción y posición dental.

4. UNA ACTUALIZACIÓN EN LA ALTERNATIVA REHABILITADORA SOBRE IMPLANTES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DISPLASIA ECTODÉRMICA

Bravo Francos, I.; Mendieta Lasierra, P.; Castillo Puertolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introducción y objetivos: Actualizar la evidencia científica disponible sobre la terapia prostodoncia sobre implantes en los paciente en crecimiento con DE.

Material y método: Se elaboró una revisión de la literatura de los últimos 10 años en las bases de datos PubMed, Cochrane, Dialnet y Scopus combinando los siguientes términos MeSH: “ectodermal dysplasia” AND “dental implants” NOT “adults”. Uno de los criterios de selección más relevantes de esta revisión fue la inclusión de revisiones sistemáticas, ensayos clínicos controlados aleatorizados, estudios observacionales descriptivos y longitudinales. Otro criterio de selección destacado fue la exclusión de aquellos estudios clínicos con un seguimiento inferior a 5 años.

Resultados: De los 30 artículos seleccionados para ser leídos a texto completo únicamente 11 estudios incluían un seguimiento superior a 5 años por lo que estos fueron los artículos finalmente incluidos en esta revisión. Entre todos estos estudios seleccionados se obtuvo un total de 14 pacientes con seguimiento a largo plazo que fueron analizados y comparados en varias tablas. La mayoría de los pacientes con DE eran de tipo hipohidrótico y tenían entre 6 y 11 años de edad. Presentaban oligodoncia severa en ambas arcadas, siendo la mandíbula la más afectada. Se colocaron un total de 34 implantes convencionales (28 mandibulares y 13 maxilares), 5 miniimplantes mandibulares y 4 onplants palatinos. La sobredentadura fue el tipo de rehabilitación protésica más empleada. Únicamente 5 pacientes fueron revisados durante más de 10 años y los protocolos de seguimiento solían ser incompletos y confusos en varios estudios. Se reportó el fracaso de 3 implantes, dos de ellos por un fallo en la osteointegración y otro por periimplantitis en la edad adulta. La mayoría de las complicaciones tempranas y tardías observadas fueron por desadaptación o desajuste de las prótesis o de sus ataches.

Conclusiones:

1. La edad ideal para la colocación de implantes en pacientes en crecimiento con DE sigue causando gran controversia entre la comunidad científica.
2. La alternativa temprana con implantes parece ser más viable y segura si se colocan en la región anterior canina mandibular.
3. Se debe monitorizar periódicamente a los pacientes y controlar su crecimiento y los padres deber conocer tanto las ventajas como los riesgos que implica este tratamiento.
4. La evidencia disponible es insuficiente y se necesitan más estudios sistematizados con un mejor diseño y mayor tamaño muestral que permitan comparar resultados sin sesgos.

5. ENDODONCIA REGENERATIVA DE UN INCISIVO EN UN NIÑO CON GRANULOMATOSIS CRÓNICA: PRESENTACIÓN DE UN CASO CON 7 AÑOS DE SEGUIMIENTO

Berenguer Vañó, E.; Velló Ribes, M.Á.; Frechina Borrás, N.; García Margarit, M.; Catalá Pizarro, M.
Universitat de València. Máster de Odontopediatría. València

Introducción: Tradicionalmente, los dientes permanentes inmaduros con pulpa necrótica se han tratado con apicoformación. Sin embargo, este procedimiento no tiene potencial para restaurar la vitalidad y el progreso de la maduración con el consiguiente engrosamiento de las paredes, crecimiento y cierre apical del conducto radicular. El término “revascularización” fue utilizado por primera vez en 2001, aunque en la literatura, revascularización, revitalización y endodoncia regenerativa se utilizan indistintamente. Este tratamiento persigue la eliminación de los síntomas clínicos y la resolución de la periodontitis apical, así como la continuación del desarrollo y maduración de la raíz.

Caso clínico: Se trata de un niño de 6 años de edad que acude a consulta por un traumatismo dental por choque con otro niño hace una semana. Presenta antecedentes de varios ingresos hospitalarios por infecciones, por lo que existe sospecha de inmunodeficiencia sin etiquetar desde los 5 meses de edad. En la inspección clínica intraoral se observa luxación extrusiva severa de 2.1 con flemón y movilidad de 1.1 y gingivitis generalizada. El tratamiento consistió en la reubicación y ferulización del 2.1 con alambre rígido y su tratamiento pulpar regenerativo en cuatro sesiones. Tres años después de la primera visita se le diagnosticó granulomatosis crónica, y con el tratamiento empezó a mejorar la gingivitis. Transcurridos 7 años, presenta ambos dientes en boca asintomáticos.

Discusión: La revascularización fue efectiva en un diente permanente joven necrótico a causa de una luxación extrusiva. Existe evidencia de desarrollo radicular, aumento de espesor de paredes laterales y cierre apical, así como la resolución de la infección apical. El paciente experimentó numerosos ingresos hospitalarios a causa de cuadros infecciosos, siendo diagnosticado finalmente de granulomatosis crónica. Esta enfermedad se caracteriza por infecciones bacterianas y fúngicas recurrentes. Los órganos más comúnmente afectados son pulmones, tracto gastrointestinal y piel, así como en los ganglios linfáticos que drenan estas estructuras.

Conclusiones: Los procedimientos regenerativos deben ser considerados una opción de tratamiento en los dientes permanentes inmaduros necróticos, aunque sus resultados no siempre sean predecibles. En referencia a la granulomatosis crónica, aunque muchas de las características clínicas han sido bien documentadas, las manifestaciones orales solo se citan ocasionalmente y de forma diversa. En el caso que se presenta la alteración inmunitaria pudo entorpecer la resolución del proceso regenerativo del 2.1 en los primeros estadios, pero tras el diagnóstico y tratamiento de la granulomatosis, se alcanzaron los objetivos del tratamiento dental a medio y largo plazo.

6. AUTOTRASPLANTE DENTAL DE LAS PIEZAS 3.6 Y 4.6 EN UNA PACIENTE ADOLESCENTE CON ÁPICES INMADUROS

Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, P.; Moreno Rodríguez, J.A.
Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: El autotrasplante dental es una técnica que nos permite trasladar un diente de un sitio a otro en un mismo individuo. Tiene un gran beneficio biológico para el paciente adolescente que tiene dientes desahuciados y dispone de dientes donantes adecuados.

Caso clínico: En febrero de 2019, la paciente de 15 años de edad acudió a urgencias donde se evaluó las piezas 3.6 y 4.6. Ambas presentaban lesiones periapicales amplias y coronas decapitadas con un pronóstico restaurador malo, por lo que se tomó la decisión de extraer. Se le realizó una tomografía computarizada de haz cónico (Cbct) para valorar la realización de autotrasplante en ambas piezas y se observó que las piezas 4.8 y 3.8 tenían ápices inmaduros y que eran aptos para el tratamiento. Se fabricó mediante impresión 3D réplicas de los dientes 4.8 y 3.8 para facilitar su posicionamiento en los alvéolos de 3.6 y 4.6. Una vez realizado el autotrasplante se ferulizó a las piezas anterior y posterior mediante un alambre y resina durante un mes. La revisión de los dos años muestra una recuperación de la función masticatoria, curación ósea completa, tejido periodontal sano y sin ningún tipo de patología. Las raíces de los dientes donantes no completaron su proceso formativo totalmente.

Discusión: A pesar de la ausencia de formación radicular completa, ambos dientes presentan vitalidad, movilidad normal y un periodonto sano en la revisión a los dos años después de su realización. Es una técnica que aporta numerosas ventajas en pacientes en crecimiento, sustituyendo los dientes perdidos, proporcionando un periodonto sano, así como, propiocepción y la preservación de volumen del hueso alveolar. En caso de que el autotrasplante fracase, es habitual que el hueso y el tejido blando permanezcan en unas condiciones óptimas para la realización de un tratamiento con implantes dentales.

Conclusiones: A pesar de ser una técnica infrutilizada, el autotrasplante dental es una opción a tener en cuenta en pacientes con dientes perdidos y con un diente donante adecuado. Los avances en la impresión digital y la tomografía computarizada han facilitado la realización de la técnica y su predictibilidad. Aun así, hay que tener en cuenta que se necesita buena habilidad quirúrgica, siendo este un factor clave en el éxito de la técnica.

7. RESTAURACIONES ESTÉTICAS CON CORONAS DE ZIRCONIA EN CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA

Rojas-Martínez, J.L.¹; Álvarez-Durón, G.¹; Verdugo-Valenzuela, I.A.²; Delacruz-Corona, B.¹; Núñez-Serafín, P.E.¹

¹Especialidad en Odontología Pediátrica. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México. ²Cuerpo Académico de Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: Las coronas de zirconia, se introducen en el mercado a finales de la década pasada, ofrecen una alternativa estética adecuada y como principal ventaja, una superficie pulida y lisa que evita la acumulación de *biofilm*, así como durabilidad, color y fortaleza extraordinaria para soportar fuerzas masticatorias y de impacto oclusal sin fracturarse. Son consideradas alternativa estética, sin embargo, tienen indicaciones precisas. El odontopediatra debe evaluar las características de los tejidos dentales, realizar el diagnóstico pulpar y poseer los conocimientos operatorios antes de su colocación. El objetivo de este reporte es presentar las restauraciones estéticas con coronas de zirconia como alternativa para la Caries Temprana de la Infancia.

Caso clínico: Paciente femenino de 3,11 años de edad, presentó múltiples lesiones cariosas. A la exploración intraoral se observó órganos dentales 52, 51, 61 y 62 con caries localizada por vestibular y palatino. Radiográficamente se observó zona radiolúcida en esmalte-dentina. El diagnóstico fue *caries temprana de la infancia*. El tratamiento consistió en pulpotomías por la proximidad de las lesiones a la pulpa y coronas de zirconia en 52, 51, 61, 62. Se aplicó anestesia local y aislamiento absoluto, preparación de coronas de zirconia con desgaste incisal e interproximal de 1 mm, vestibular y palatino de 0.5 mm y ligero hombro, se midieron las coronas de prueba buscando la inserción pasiva, se colocó agente hemostático y para la cementación de coronas definitivas se utilizó cemento con resina dual, se eliminaron excedentes y se fotocuró por 20 segundos en cara vestibular y palatina. Al mes de evolución se observó condiciones clínicas y radiográficas favorables.

Discusión: Una de las tareas más desafiantes para los odontopediatras es restaurar los órganos dentales anteriores temporales con lesiones cariosas extensas, con restauraciones que sean estéticas y funcionales. A la fecha no se han reportado efectos adversos por la utilización de coronas de zirconia, pero debemos tomar en cuenta las condiciones del paciente y seleccionar el tratamiento de mayor conveniencia para el caso.

Conclusión: El odontólogo pediatra deberá adquirir las competencias adecuadas para realizar la técnica. Las coronas de zirconia pueden ser alternativa para la restauración de los órganos dentales con caries temprana de la Infancia por su buen equilibrio, fuerza, precisión, translucidez y recuperación de la estética del paciente pediátrico.

8. REABSORCIÓN RADICULAR IDIOPÁTICA. A PROPÓSITO DE UN CASO

**González Jiménez, I.; Biedma Perea, M.;
Caleza Jiménez, C.; Mendoza Mendoza, A.**
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: La reabsorción radicular externa aparece de manera fisiológica en dentición temporal cuando se acerca el recambio, mientras que en dentición permanente es atribuible a traumatismos, patologías periodontales o fuerzas oclusales inadecuadas. Cuando dichas reabsorciones no pueden atribuirse a causa alguna, se denomina reabsorción radicular idiopática. Esta reabsorción es la menos frecuente, siendo un 5 % de las RRE (reabsorciones radiculares externas).

Caso clínico: Paciente mujer, de 5 años. Cabe destacar que padece hipoacusia del oído derecho y se encuentra en estudio médico. Acude por primera vez a la consulta con 3 años y en la exploración radiológica observamos reabsorciones radiculares generalizadas. No acude a revisión hasta transcurridos dos años. En este momento volvemos a realizar una serie periapical, y en ella vemos que las reabsorciones han avanzado de manera significativa. Tras realizar una búsqueda bibliográfica en las plataformas PubMed y Google Academy, vimos que una de las posibles causas de dichas reabsorciones podría ser la hiper calciuria por lo que pedimos una analítica a nuestra paciente. Tras recibir los resultados de sus niveles de calcio y fósforo en orina, confirmamos que dicha alteración estaba presente.

Discusión: Sin tener una etiología certera de dichas reabsorciones, tras diversos estudios se ha intentado relacionar con caracteres familiares, pudiendo aparecer en hermanos de edad similar. Sin embargo, nuestra paciente acude a consulta con su hermana, con la que dista 3 años de edad. En ella no encontramos patología alguna en cuanto a reabsorciones radiculares. Cuando acudió a la primera exploración era totalmente asintomática pero, a medida que avanzaron las reabsorciones y asistió a la siguiente revisión, ya mostraba movilidad. La etiología desconocida y los tratamientos sin consenso hacen necesaria una investigación asociada a estudios de genética.

Conclusiones:

1. La RRE idiopática es una patología sin etiología clara, siendo necesarios más estudios para poder determinar el origen o conocer si se asocia a algún síndrome.
2. En el caso estudiado, tras comparar las analíticas de nuestra paciente con los niveles normales de calcio y fósforo (tanto en sangre como en orina), podemos concluir que al igual que en la escasa bibliografía encontrada, la hiper calciuria puede estar relacionada con la reabsorción radicular idiopática.

9. DENTINOGÉNESIS IMPERFECTA DE TIPO II. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Barra Soto, M.J.¹; Pinto Guerra, M.A.²;
Villegas Vergara, M.; Ramírez Ramos, M.J.;**
Cuadrado Caballero, M.G.³

¹Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla. Sevilla. Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ²Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ³Clínica Dental Guadentis. Sevilla

Introducción: La dentinogénesis imperfecta (DGI) es una anomalía de herencia autosómica dominante que afecta a la dentina, de ambas denticiones. Se caracteriza por una severa hipomineralización y alteración de la estructura dentinaria. La clasificación tradicional de Shields, las divide en tipo I, asociada a osteogénesis imperfecta, tipo II, clínica y radiográficamente similar a la anterior y tipo III extremadamente rara.

Caso clínico: Paciente de 6 años que acude a consulta por caries y color de los dientes oscuro. Nació prematuramente y tiene una hermana melliza sin alteraciones dentales. No refieren antecedentes odontológicos similares en padres ni abuelos. Clínicamente presentaba dentición mixta 1.^a fase, con tendencia a clase III y los molares temporales con gran atrición y color generalizado amarillo-pardo-marrón. Radiográficamente se observaron cámaras pulpaes pequeñas, raíces cortas y delgadas y una evidente dificultad para discernir entre el esmalte y la dentina.

Discusión: La terapéutica que se ha llevado a cabo en este paciente a lo largo de 9 años, se puede dividir en varias fases. Una primera, en la que se siguieron pautas de higiene y fluorizaciones a nivel preventivo y en la que se rehabilitaron los sectores posteriores con coronas preformadas para recuperar la funcionalidad y dimensión vertical. Hay autores que recuperan la anatomía oclusal de los molares con composite, pero no es lo que se considera más indicado en los casos de atrición severa, como este. Una segunda, tras el recambio del sector anterior y consolidarse una mordida cruzada anterior, en la que fue tratado con ortodoncia interceptiva. En esta ocasión, se mantuvo la dimensión vertical con coronas preformadas en los molares inferiores y reconstrucciones de composite en los superiores. Por último, tras finalizar el recambio dentario, pero no su crecimiento, se programaron incrustaciones directas de composite que le aportaron funcionalidad y estética.

Conclusiones:

1. Este caso muestra como un diagnóstico temprano de la DGI aporta una notable ventaja en el pronóstico del tratamiento de esta anomalía. Así como, el tratamiento precoz de la dentinogénesis imperfecta reduce ostensiblemente las complicaciones y el agravamiento del caso, aunque no evita la necesidad de tratamientos posteriores.
2. Queda patente que se trata de una afectación que requiere de un tratamiento multidisciplinar a nivel odontológico y continuado desde la infancia y hasta la madurez del paciente.

10. ASOCIACIÓN CONGÉNITA VACTERL. REPORTE DE UN CASO Y SU MANEJO ODONTOLÓGICO

Luna Limón, F.J.; Díaz Rosas, C.Y.; Hernández Montoya, M.E.; Reyes Riva, H.; Luengo Fereira, J.A.
Universidad Autónoma de Zacatecas. Zacatecas, México

Introducción: La asociación VACTERL se define como un conjunto de anomalías congénitas que pueden presentarse en un mismo paciente: (V) defectos vertebrales, (A) atresia

anal, (C) malformaciones cardíacas, (TE) fístula traqueoesofágica, (R) anomalías renales y radiales y (L) anomalías en extremidades, generalmente estos niños no tienen afectación del sistema nervioso central, por tanto, tienen un desarrollo cerebral normal. El objetivo del presente trabajo es mostrar la presentación sistémica de un paciente con Asociación VACTERL, su condición y abordaje de salud bucal.

Caso clínico: Paciente femenina de 4 años ingresa a la CLIO con motivo de consulta: “Vengo para una revisión general”. Fue remitida por el Hospital General de Zacatecas. En la anamnesis la madre refiere que su hija fue diagnosticada con asociación congénita VACTERL, la cual en su caso consta de anomalías vertebrales (escoliosis y luxación de cadera), renales (agenesia unilateral, riñón único con hidronefrosis y vejiga neuropática) y de extremidades (polidactilia primer orjejo del pie izquierdo), atresia anal (ano imperforado y fístula recto vaginal) y defectos cardíacos (foramen oval permeable). Al momento de la consulta tiene una vesicostomía y colostomía, estable de salud y en seguimiento con el médico tratante. A la exploración bucal se observaron lesiones cariosas en dentición primaria, y durante el abordaje se desarrolló una lesión de tejidos blandos que remitió a los pocos días. Se realizó abordaje preventivo, pulpar y restaurador de los órganos afectados.

Discusión: El principal reto al realizar el abordaje de esta paciente, giró en torno a su condición de salud general, la cual es especialmente delicada por las múltiples alteraciones involucradas.

Conclusión: La asociación VACTERL es de muy baja frecuencia, por lo que no existe un abordaje específico para dicha condición, este debe ser individualizado tomando en cuenta las manifestaciones y su severidad, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente.

11. TRATAMIENTO ESTÉTICO EN INCISIVOS CON HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO-MOLAR (MIH) MEDIANTE EL USO DE RESINAS INFILTRANTES (ICON® DMG): A PROPÓSITO DE UN CASO

Framis de Mena Bach, B.; Veloso Durán, A.; Lluch Llagostera, C.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La hipomineralización incisivo-molar (MIH) se define como una condición de origen sistémico, que cursa con defectos cualitativos del esmalte de los primeros molares permanentes (afectando desde uno a cuatro molares) y frecuentemente asociado a la afectación de los incisivos permanentes. La prevalencia de MIH es de aproximadamente un 14 % de la población. Existen distintas dificultades clínicas en los pacientes con MIH, es por ello que el abordaje terapéutico será siempre individualizado y dependerá de la edad, la severidad de las lesiones y el pronóstico a largo plazo.

Caso clínico: Paciente de sexo masculino de 9 años de edad que acude a la Clínica Universitaria de Odontología

de la Universitat Internacional de Catalunya desde 2018 con el Máster de Odontopediatría Integral y Hospitalaria. Presenta dos lesiones blanquecinas-cremosas en ambos incisivos centrales superiores permanentes, con afectación también del primer molar permanente superior, sin pérdida de estructura poseruptiva y con ausencia de sensibilidad. Debido a la ubicación de los defectos, su aspecto clínico y que en la historia del paciente figuraba que los dientes habían erupcionado con las lesiones, se diagnosticó MIH leve según la clasificación de Mathu-Muju y Wright del 2006. Las lesiones presentes en los incisivos comprometían la estética del paciente. La opción de tratamiento propuesta fue la infiltración profunda de resina con ICON® DMG.

Discusión: Las preocupaciones estéticas en los dientes anteriores con MIH son comunes en estos pacientes. En la literatura se describen distintas opciones de tratamiento para ello: por un lado las técnicas de prevención mejorada, remineralización y manejo de la sensibilidad y por otro lado las terapéuticas como: microabrasión, infiltración de resina, técnica de grabado-hipoclorito de sodio-sellado, blanqueamiento y, carillas de composite o de porcelana. Estos tratamientos pueden realizarse individualmente o en combinación entre ellos. En el presente caso fueron descartadas las opciones del blanqueamiento y las carillas dada la edad del paciente y la ausencia de pérdida de estructura dental y se optó por la técnica de infiltración de resina modificada, la cual requiere la eliminación previa de la superficie externa de la lesión mediante microabrasión antes de la aplicación de los tres agentes de ICON® (Icon Etch, Icon Dry e Icon Infiltrant), para tener acceso al cuerpo de la lesión. Distintos autores respaldan una mejora significativa de la estética tras realizar este procedimiento.

Conclusión: La infiltración de resina en las lesiones con MIH de ambos incisivos superiores permanentes mejoró significativamente su estética.

12. FRACASO ERUPTIVO DE INCISIVOS MAXILARES PERMANENTES. DIAGNÓSTICO RADIOGRÁFICO DE DIVERSOS CASOS CLÍNICOS

Torrubiano Pérez, M.; Caley Zambrano, A.M.; Martín Vacas, A.; Hernández Guevara, A.; Gallardo López, N.E.

Máster en Odontopediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La ausencia de los dientes maxilares en el sector anterior afecta a la estética facial y a la función oral, causando problemas psicológicos y de autoestima en los niños. La presencia de supernumerarios, dilaceraciones, odontomas, así como otras causas locales o sistémicas pueden llegar a producir una alteración en la erupción de incisivos superiores impidiendo que estos dientes ocupen su posición en la arcada dentaria.

Objetivos: Realizar una revisión bibliográfica sobre el fracaso de erupción de incisivos centrales maxilares permanentes, enfocándonos en su diagnóstico y tratamiento. Mostrar 4 casos clínicos de fracaso eruptivo.

Método: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos biomédicas PubMed y Cochrane en donde se han encontrado 52 artículos empleando las palabras clave “eruptive failure”, “impaction”, “retention”, “permanent incisor”. Como criterios de inclusión se ha considerado, artículos disponibles de los últimos 10 años en lengua castellana e inglesa, la calidad científica de las revistas y/o su índice de impacto. Por tanto, la muestra final es de 33 artículos. Incluyendo tanto revisiones sistemáticas como casos clínicos, cuyo tema principal fuera diagnóstico y tratamiento del fracaso eruptivo.

Resultados: Se presentan cuatro casos clínicos de pacientes entre 6 y 9 años de edad. En el primer y segundo se describe un fallo de erupción del 21. El primero se atribuye a un traumatismo a los 3 años y el segundo a la presencia de un diente supernumerario. En los consiguientes casos, los fallos de erupción están realacionados con una geminación y dos *mesiodens*. En todos ellos, el tratamiento recomendado a seguir ha sido la extracción del diente temporal y/o *mesiodens* y supernumerario esperando su erupción espontánea.

Conclusiones: Las cifras de prevalencia del fallo de erupción de incisivos oscilan entre 0,1 % y 3,6 %. El diagnóstico precoz del fracaso eruptivo de un incisivo permanente es primordial y debe establecerse con ayuda de registros radiográficos. En los casos presentados al diagnosticarse precozmente el fallo eruptivo y aplicar el tratamiento adecuado, logramos la erupción fisiológica del incisivo retenido o impactado. El diagnóstico precoz permite evitar tratamientos posteriores de mayor complejidad e incluso su exodoncia.

13. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN LACTANCIA MATERNA PARA ODONTOPEDIATRAS

Burlón, C.; Moreno Tejada, M.; García Nava, L.; Chico, L.; Reyes Ortiz, A.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna como “*forma de alimentación segura*” y recomienda la alimentación con lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño para ayudar el desarrollo musculo esquelético a nivel orofacial y también aporta beneficios a la madre. Para el éxito de una lactancia materna correcta, sería necesario que el odontopediatra formara parte del equipo de profesionales sanitarios capaces de prevenir, diagnosticar y tratar problemas específicos de la lactancia materna en sus primeras fases.

Objetivo: Realizar un protocolo para un correcto diagnóstico y actuación clínica tanto en la madre como en el bebé lactante basado en literatura reciente con evidencia científica.

Materiales y métodos: Para la elaboración del protocolo se han revisado las siguientes bases de datos, incluyendo artículos recientes en *PubMed*, *Medline*, *Cochrane*, *Opengray* y *Scopus* utilizando las siguientes palabras claves: *Breastfeeding*, *baby dentistry*, *benefits of breastfeeding*, *anatomy and physiology of lactation*, *baby child*, *infant*.

Resultados: Tras la revisión bibliográfica la mayoría de los artículos confirman que los principales beneficios a nivel orofacial que aporta el amamantamiento son: la correcta deglución, así como la succión y la respiración; tres aspectos muy importantes que la figura del odontólogo puede y debe analizar. Está demostrado que la succión condiciona a su vez la producción de leche y una correcta análisis del agarre puede ayudar en averiguar si hay una adecuada unión entre pecho y bebé. Como la revisión bibliográfica relaciona también lactancia materna y presencia de “*caries de primera infancia*”, a través del protocolo se pretende realizar el seguimiento a la madre desde el embarazo hasta el término de la lactancia, proporcionándole consejos dietéticos y higiénicos tanto para el bebé como para la madre.

Conclusiones: El uso de un protocolo estandarizado de actuación permitirá al odontopediatra ser capaz de diagnosticar y realizar un correcto plan de tratamiento para solucionar los problemas relacionados con la lactancia materna.

14. IMPLANTES A EDADES TEMPRANAS: ¿NUNCA?

Casaña Ruiz, M.D.; Borrás Aviñó, C.; Aura Tormo, I.; Martí Guillém, M.J.; Estrela Sanchís, F.

Máster de Odontopediatría. Universitat de València. València

Introducción: En las últimas décadas, la utilización de forma rutinaria de los implantes dentales ha permitido, en pacientes adultos, solucionar situaciones complejas de ausencia de dientes que, hasta entonces, solo podíamos tratar con inestables prótesis removibles. Sin embargo, el factor crecimiento óseo resultaba un condicionante que limitaba el uso de implantes en niños y adolescentes, lo que, en los casos de anodoncias o graves oligodoncias, obligaba a los odontopediatras a renunciar a su utilización y a los niños a convivir con prótesis removibles, a unas edades y en un contexto social, cada vez con mayores exigencias funcionales y estéticas. El mejor conocimiento de los parámetros de crecimiento y desarrollo facial, y de la evolución y desplazamiento que sufriría un elemento fijado a un maxilar en crecimiento, como es un implante, hacen que podamos anticipar su comportamiento y, por ende, recurrir a ellos como un elemento que, a edades tempranas, permite fijar mejor las prótesis con que restauramos ciertas situaciones de ausencia múltiple de dientes.

Caso clínico: Presentamos el caso de un niño con displasia ectodérmica anhidrótica, ausencia total de dientes en mandíbula y solo 4 dientes en maxilar, que fue tratado durante casi 13 años. En un principio con prótesis removible convencional retenida por dientes. A los 12,2 años se realizó un aloinjerto óseo en hemimaxila izquierda y bilateral en mandíbula. A los 13,8 años se colocaron dos implantes mandibulares en zona de caninos para, a los 14,2 años, rehabilitar la boca con una sobredentadura con ataches, en arcada inferior, combinada con una prótesis parcial removible superior, previa remodelación con resinas compuestas de sus dientes remanentes.

Discusión: En odontopediatría no es infrecuente tener que afrontar situaciones con ausencia de dientes. El uso de implantes en su tratamiento ha sido un tema controvertido. Vemos que, utilizados con las adecuadas prevenciones, estos pueden ofrecer al niño o al adolescente una mejor calidad de vida, estética y función, hasta que la finalización del crecimiento permita afrontar tratamientos rehabilitadores de mayor complejidad y envergadura.

Conclusiones: El crecimiento óseo ha sido el limitador para la colocación de implantes en edades pediátricas, sin embargo, utilizados correctamente, estos pueden aportar en los tratamientos ese suplemento de retención para las prótesis que ofrezca mejoras en la función, la estética y la calidad de vida de los niños.

15. TEA: MEDICACIÓN HABITUAL Y MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO

Stucchi Altamirano, C.; González Chópita, Y.
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción y objetivos: El trastorno del espectro autista (TEA) es una alteración del neurodesarrollo que inicia en la infancia y afecta el correcto desarrollo de la comunicación social, y conducta. Es un trastorno complejo y heterogéneo, tanto en su etiología como en la manifestación y evolución de síntomas. Actualmente 15 de cada 1000 niños en España, son diagnosticados con TEA. El paciente autista representa un reto en el ámbito odontológico por el desconocimiento de la enfermedad por parte del profesional y porque son necesarias habilidades emocionales para el manejo adecuado de actitudes inherentes al trastorno. Lo expuesto anteriormente nos incentiva a indagar la información que existe hoy en día sobre TEA en el ámbito odontopediátrico.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica en buscadores como PubMed, Proquest, EBSCO, utilizando las palabras claves mencionadas, con un máximo de seis años de antigüedad. Se eliminó aquellos artículos o capítulos de libro que no desarrollaran el tema de TEA y odontopediatría.

Resultados y análisis: De los 15 artículos elegidos posterior a la búsqueda, fueron seleccionadas cinco referencias, y que en su totalidad mencionan que el trastorno del espectro autista se manifiesta desde la primera infancia con comportamientos e intereses repetitivos y restringidos, que estudios recientes mencionan que mejoran con la edad y adaptación funcional. Asimismo, en la mayoría de los artículos revisados destacan que hay signos precoces que deben de ser vigilados con el fin de un diagnóstico temprano. También, que la capacidad intelectual de los pacientes se encuentra dentro de la normalidad, pero sí hay alteración en la esfera sensorial, social y motora. Resaltan la importancia de establecer un tratamiento temprano, basado en rutinas centradas en la motivación e intereses del paciente. Respecto al tratamiento farmacológico, hay solo dos fármacos aprobados para terapia en TEA; los demás tratan comorbilidades asociadas. El tratamiento en odontopediatría debe establecer pautas preventivas

por el riesgo de caries aumentado que tienen los pacientes. Además de la necesidad de conocer que hay hábitos orales particulares, y que el manejo de conducta se basa en repetición de rutinas y desensibilización.

Conclusiones: Los pacientes con TEA, así como cada uno de los pacientes, son únicos por lo que el enfoque será personalizado, pero no significa tratarlos diferentes. Es deber del profesional adaptarse y conocer cada vez más sobre el trastorno, cómo afecta a nivel de salud oral y ser capaz de brindar una atención adecuada.

16. LESIONES CORONALES ATÍPICAS EN INCISIVOS CENTRALES TEMPORALES SUPERIORES

Avivar Pardo, R.; Estrela Sanchís, F.; Bonafé Monzó, N.; Catalá Pizarro, M.

Máster de Odontopediatría. Universitat de València. València

Introducción: Se ha descrito recientemente en la literatura la presencia de lesiones atípicas unilaterales, con forma de semiluna en incisivos centrales temporales superiores, sin antecedentes de traumatismo ni patología pre o perinatal previa. Por el momento se especula sobre si se trata de una alteración o defecto del desarrollo o son lesiones reabsortivas adquiridas.

Caso clínico: Se describen 4 casos de niños con edades comprendidas entre 10 y 32 meses que presentan un incisivo que parece fracturado y con color extraño. Se trata de una lesión atípica unilateral de los tejidos duros en forma de semiluna en la zona incisal de un incisivo central temporal, sin antecedente de traumatismo dental. Solo en un caso existían defectos en otros dientes. Radiográficamente se observa un defecto radiolúcido bien delimitado que afecta a esmalte, dentina y está próximo o superpuesto a pulpa. En los cuatro casos el tejido pulpar estaba afectado o comprometido por lo que se realizó tratamiento pulpar de los incisivos y se hizo un seguimiento posterior.

Discusión: En el conjunto de los casos conocidos, llama la atención las características comunes de esta lesión, infrecuente y recientemente descrita: su extensión, afectación de un solo incisivo, presente en el momento de la erupción y sin antecedentes médicos o traumáticos objetivables. Por la extensión y la temprana edad de los niños unido al relato de los padres que advierten la anomalía tan pronto como empieza a aparecer el diente, se interpreta que el defecto es previo a la erupción. No existiendo antecedentes de factores locales o sistémicos relacionados con anomalías del desarrollo, y por la información clínica obtenida durante el abordaje operatorio, el diagnóstico de sospecha apunta hacia una reabsorción coronal preeruptiva. Sin embargo y a diferencia de lo que ocurre con los molares afectados por esta entidad, dada la cronología de erupción de los incisivos temporales, será muy difícil obtener una confirmación radiográfica de su presencia mucho antes de la erupción. En todos los casos los dientes pudieron conservarse a pesar de la corta edad y el carácter invasivo de los tratamientos abordados.

Conclusiones: Sea cual fuere la causa de estas lesiones, la supervivencia de los dientes afectados dependerá de que el abordaje terapéutico se efectúe de forma temprana. La necesidad de visitar al odontopediatra desde la erupción del primer diente temporal *durante el primer año de vida* se refuerza al ponerse de manifiesto la existencia de las lesiones descritas.

17. IMPACTO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA CAVIDAD ORAL ENTRE LOS 6 Y LOS 24 MESES

Peinado, O.; Ramos, C.; Chico, L.; García-Navas, L.; Riobos, M.F.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: Se recomienda esperar hasta el sexto mes de vida para comenzar a introducir alimentos saludables y variados; en este momento el organismo presenta mayor madurez neurológica, renal, gastrointestinal e inmunológica y los niños empiezan a desarrollar habilidades sicomotoras necesarias para la masticación y la deglución. No se aconseja retrasar la incorporación de alimentos diferentes a la leche después de la semana 26, para evitar déficits nutricionales, una peor aceptación de los sabores, texturas, consistencias y/o alteraciones de las funciones orales como la masticación, la deglución y la fonación.

Objetivos: Demostrar el impacto que tienen ciertos alimentos en la cavidad oral de los niños y orientar a los padres para que tomen decisiones nutricionales acertadas.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica online en las bases de datos de Medline-PubMed, Scielo, Dialnet, Redalyc, OMS, IRIS PAHO, AEP, AEPap, SEOP y Google Académico, además se consultaron capítulos de libros relacionados con el tema de interés. Se seleccionaron artículos clásicos y recientes, publicados entre 2003 y 2020, en español y en inglés, a texto completo y que contribuyeran con los objetivos de la revisión.

Resultados y análisis: Los autores consultados coinciden en que el consumo de cereales dextrinados, dulces, chucherías, zumos, bebidas achocolatadas y alimentos de consistencia blanda aportan una gran cantidad de azúcares y antinutrientes que favorecen el desarrollo de alteraciones en la cavidad oral. No es necesario dar alimentos especiales, los niños pueden comer lo mismo que come el resto de la familia con texturas, porciones y formatos adaptados a sus requerimientos y a su edad.

Conclusiones: Durante el primer año, los niños comienzan a crear hábitos alimenticios que los acompañarán durante toda su vida y que serán difíciles de modificar más adelante, por lo que es un buen momento para introducir alimentos saludables y variados que les permitirán aumentar su paleta de sabores antes de que llegue el periodo normal de neofobia e inapetencia alimentaria. En los primeros 2 años, no se deben ofrecer alimentos con azúcares añadidos, procesados o ultraprocesados, ya que estos pueden condicionar sus gustos y preferencias en el futuro. En este periodo tan vulnerable,

se deben ofrecer recomendaciones nutricionales que optimicen la salud general del niño, estas medidas junto a una adecuada higiene tendrán un impacto positivo en la salud oral.

18. USO DEL SISTEMA ROTATORIO PEDIÁTRICO EN PULPECTOMÍA DE MOLAR SUPERIOR TEMPORAL

Posada Amezcua, A.L.¹; Peralta Cruz, C.¹; García Briones, J.C.²; Verdugo Valenzuela, I.A.²; de la Cruz Corona, B.¹

¹Especialidad en Odontología Pediátrica. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México. ²Cuerpo Académico de Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: En odontopediatría la disminución del tiempo de trabajo es necesaria para el manejo apropiado del comportamiento de los niños, la conformación del conducto radicular y la facilidad con que el material de obturación penetra constituyen el éxito en la disminución del tiempo operatorio. Diferencias clínicas de instrumentaciones manuales y rotativas en molares temporales fueron evaluadas en la revisión sistemática y metaanálisis realizado por Chugh VK y cols., en el 2020 y el primer caso reportado con limas Kedo-S en temporales fue por Jeevanandan en el 2017. Son limas flexibles, tienen longitud total de 16 mm, por lo que el instrumento está diseñado para realizar pulpectomía de los órganos dentales temporales. El objetivo de este caso clínico fue valorar el tiempo de instrumentación y obturación con el Sistema rotatorio Kedo-SG Blue en pulpectomía de segundo molar superior temporal.

Caso clínico: Paciente masculino de 8.6 años de edad. A la exploración intraoral se observó en el segundo molar temporal superior derecho (#55) lesión cariosa profunda, con historia de dolor espontáneo, actualmente asintomático, sin tracto sinuoso y sin dolor a la percusión. Radiográficamente zona radiolúcida esmalte-dentina con compromiso pulpar, pérdida parcial de lámina dura y ensanchamiento de espacio del ligamento periodontal. El diagnóstico fue necrosis pulpar de #55 con plan de tratamiento pulpectomía y corona. Se utilizó el Sistema rotatorio Kedo-SG Blue, con tiempo total de trabajo de 5:48 minutos, desde la apertura hasta la obturación con pasta iodoformada, en la cámara pulpar se colocó óxido de zinc eugenol reforzado y cementación de corona cromada. A los doce meses de seguimiento se encontró condiciones óptimas clínica y radiográficamente.

Discusión: Las principales ventajas del sistema rotatorio pediátrico son su longitud y la baja probabilidad de perforación lateral debido a que la punta de la lima no es cortante. El autor del sistema Jeevanandan y sus colaboradores han mostrado evidencia del menor tiempo de instrumentación con estos instrumentos rotatorios, sin demostrar importancia clínica por Chugh y cols. Con Kedo-SG Blue el tiempo reportado fue de 2.7840 minutos por Priyadarshini, colaborador de Jeevanandan en el 2020, menor tiempo que el registrado en el presente caso clínico debido a que en este se incluyó el tiempo de la obturación.

Conclusión: El operador deberá adquirir las competencias adecuadas para realizar con efectividad la técnica. El sistema Kedo-SG Blue puede ser alternativa para optimizar el tiempo de instrumentación y obturación para mantener la cooperación del paciente pediátrico.

19. AUTOTRASPLANTE DENTAL EN PACIENTES EN CRECIMIENTO

Pecci Lloret, M.R.; Guerrero Gironés, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.

Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: La pérdida dental en el sector anterior supone un problema estético y un reto en su manejo a corto y largo plazo cuando se trata de un paciente joven, debido a que este tipo de paciente se encuentra en crecimiento y los tratamientos que disponemos hoy en día para rehabilitar un diente perdido no son predecibles en pacientes que no han dejado de crecer.

Casos clínicos: Pacientes adolescentes que acuden a la clínica por traumatismo hace dos años en incisivo central.

Caso clínico 1: El incisivo central 2.1 se encuentra en mal estado, lleva una corona metal-cerámica con un perno que se descementa continuamente, las corticales óseas se han perdido y la raíz del diente se encuentra fracturada. Se decide realizar un autotrasplante del 2.4 al lugar del 2.1 debido a que el paciente presenta clase II canina y necesitará un posterior tratamiento de ortodoncia. Posteriormente se realiza la endodoncia y se restaura el diente con una carilla de composite y para que tenga aspecto de un 2.1 y actualmente el paciente se encuentra bajo tratamiento ortodóncico.

Caso clínico 2: En el caso 2 el paciente tuvo un traumatismo hace 2 años con avulsión. Tras reimplantar y realizar el tratamiento de conductos, el incisivo tiene movilidad tipo II, reabsorción y dolor. Se decide realizar el autotrasplante del 2.5 por no tener el ápice cerrado y una anatomía más adecuada de la raíz. Posteriormente se realiza la reconstrucción estética del incisivo, y estamos a la espera de iniciar el tratamiento ortodóncico.

Discusión: No existe un tratamiento que ofrezca más ventajas que el autotrasplante cuando nos encontramos ante la pérdida de un diente permanente en pacientes jóvenes, por lo que se debería considerar un tratamiento de elección.

20. PREVALENCIA DE CARIES EN RELACIÓN AL CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN MARBELLA

Navarro, L.; Yuste, S.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.

Universidad Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: Los ultraprocesados están presentes en nuestro día a día, causando un impacto en la vida de niños y adolescentes. Este tipo de productos son atractivos y ultrap-

latales y generalmente obesogénicos. Su consumo, está relacionado con enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y la caries. Además, la caries dental es una enfermedad progresiva, con un impacto negativo en el crecimiento y la calidad de vida de los niños.

Objetivo: Evaluar la asociación entre la caries dental y el consumo de alimentos ultraprocesados, en niños de 4 a 15 años en dos clínicas privadas en Marbella, Málaga, España.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo, en pacientes de 4 a 15 años de edad, previo consentimiento informado por parte de los padres/tutores, entre octubre de 2020 y marzo de 2021. Se realizaron exploraciones dentales con sonda, espejo y radiografías para valorar la presencia/ausencia de caries dental, y se repartió un cuestionario a los padres sobre el conocimiento general de la alimentación y un diario de 3 días para valorar los alimentos consumidos por los niños en su vida diaria. Las variables se recogieron en una tabla de Excell®, y se realizó un modelo de Poisson para estudiar el efecto de las variables en el número de caries y una regresión lineal para estudiar el efecto de las variables en el consumo de ultraprocesados.

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 106 pacientes. Existe una relación entre el consumo de ultraprocesados y la caries dental, obteniendo resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$). Además, se observó una correlación positiva, de manera que a mayor número de ultraprocesados consumidos, más número de lesiones de caries ($p < 0,05$). La mayoría de las variables estudiadas con respecto a la caries fueron estadísticamente significativas, a excepción del sexo.

Conclusiones: Según los resultados obtenidos en el presente estudio, la presencia de caries tiene una relación directa con el consumo de alimentos ultraprocesados. Es importante conocer los riesgos de este tipo de alimentos y divulgar esta información para mejorar la salud oral y general de nuestros pacientes.

21. REHABILITACIÓN NEURO-OCCLUSAL PARA EL TRATAMIENTO DE MORDIDAS CRUZADAS EN DENTICIÓN TEMPORAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

Martínez Sabio, L.; Virolès Suñer, M.; Esqueira Sampayo, A.; Pérez Alarcón, J.; Guinot Jimeno, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La rehabilitación neuro-oclusal (RNO) es una terapia funcional creada en 1962 por Pedro Planas. Está basada en la influencia de la masticación en el desarrollo craneofacial, teniendo como principio y base fundamental el establecimiento del equilibrio oclusal. Este equilibrio oclusal se consigue a través de la función fisiológica, es decir, con una masticación unilateral alternante y una oclusión bibalanceada, con contactos fuertes en el lado de trabajo y ligeros en el de balanceo.

Casos clínicos: En este trabajo se exponen los casos de dos hermanos, de 6 y 4 años de edad, ambos con mordida cruzada

posterior unilateral y un patrón de masticación unilateral no alternante. El hermano, de 6 años, presenta además deglución atípica. El tratamiento se empezó en noviembre de 2020. En ambos pacientes se colocaron pistas directas de composite en caninos y molares temporales, y se realizaron tallados selectivos de caninos. Se han ido realizando controles mensuales para seguir la evolución.

Discusión: Los pacientes son tratados bajo los principios de la RNO, y con el uso de herramientas como el tallado selectivo y la creación de pistas directas, se busca descruzar las mordidas cruzadas. Existe controversia sobre si tratar mordidas cruzadas posteriores con RNO, un tratamiento a nivel dentoalveolar, supone un beneficio para el paciente frente a esperar para realizar un tratamiento ortopédico, a nivel esquelético. Cuando existe una discrepancia ósea entre arcadas, con compresión maxilar, estaría indicado realizar la disyunción para expandir dicho maxilar. Sin embargo, mordidas cruzadas en las que no existe compresión maxilar y hay un patrón de masticación unilateral, aplicar los conceptos de la RNO permite reorientar el patrón de crecimiento óseo del paciente.

Conclusiones: En el caso de la hermana de 4 años se consiguen resultados favorables, mientras que para el de 6 años, en el que existe un hábito de lengua, los resultados no son tan predecibles; ambos pacientes siguen actualmente en tratamiento. Los fundamentos de la RNO correctamente aplicados, en los casos adecuadamente diagnosticados, permiten el tratamiento precoz de maloclusiones con resultados satisfactorios.

INVESTIGACIÓN

22. EFECTO DE LA RADIOTERAPIA Y DE LA APLICACIÓN PREVENTIVA DE BARNICES DE FLÚOR EN LA ESTRUCTURA DENTAL

Guzmán Pina, S.; Cortés Lillo, O.; López Jornet, P.
Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: El cuidado oral en los pacientes pediátricos con cáncer es fundamental para minimizar los efectos secundarios de la radiación, siendo la caries una de las complicaciones más frecuentes. El uso de protocolos preventivos después de la radioterapia es primordial para prevenir las secuelas dentales.

Objetivos: El objetivo de este trabajo fue evaluar el efecto de la aplicación de tres barnices de flúor en dientes irradiados.

Material y método: Utilizamos 80 incisivos de origen bovino. Los grupos de estudio fueron los siguientes: control negativo (sin tratamiento), control positivo (solo radiación), grupo 1 (radiación y Duraphat®), grupo 2 (radiación y MI Varnish™) y grupo 3 (radiación y Rivastar®). Se aplicó una radiación de 60 Gy en una sesión y se realizó un análisis mediante espectroscopia infrarroja (Raman), análisis elemental (EDX) y obtención de imágenes al microscopio electrónico (SEM).

Resultados: Los grupos sometidos a radiación presentan líneas de fractura y desgaste (imágenes al SEM) y cambios estructurales tras la aplicación de los barnices de flúor mediante el cálculo de los ratios 1450 cm^{-1} a 960 cm^{-1} , 1070 cm^{-1} a 960 cm^{-1} y FWHM en 960 cm^{-1} . También se calculó el ratio Ca/P y Ca/F mediante la Prueba Kruskal Wallis y Mann Whitney obteniendo diferencias significativas ($p < 0,05$) en este último.

Conclusiones: La aplicación de barnices de flúor tras la radiación supone un cambio en los componentes orgánicos e inorgánicos del esmalte dental.

Fuente de financiación: OTRI: SDI Limited.

23. ¿CUÁNTO SABE EL PEDIATRA SOBRE SALUD ORAL? ESTUDIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS ODONTOLÓGICOS DE LOS PEDIATRAS

Morera Domingo, J.; Ferrés-Amat, E.; Maura-Solivellas, I.
Hospital HM Nens. Barcelona

Introducción: A pesar de las mejoras significativas en el estado de salud bucal de la población durante las últimas décadas, la caries es la principal patología oral y un problema de salud pública a nivel mundial. El pediatra es el primer profesional médico en tratar a los niños por eso resulta relevante que esté bien informado.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento básico odontológico de los pediatras que ejercen en la salud pública y privada de Catalunya.

Materiales y métodos: Estudio transversal, descriptivo y analítico del conocimiento básico odontológico de pediatras mediante una encuesta anónima y voluntaria de 17 preguntas sobre prevención, caries y traumatismos dentales. Los resultados se clasifican según la experiencia profesional, el tipo de centro y si dispone de área de odontopediatría.

Resultados: Participan un total de 129 pediatras de Catalunya. El 60,47 % trabaja en un centro público, el 80,62 % tiene una experiencia superior a 5 años y el 51,94 % dispone de área de odontopediatría en su centro de trabajo. Prácticamente la totalidad de pediatras (86,82 %) acostumbra a realizar una exploración oral en una visita rutinaria. El 31,8 % deriva al niño al odontopediatra cuando han erupcionado los primeros molares definitivos. El 41,9 % indica que el dentífrico debe contener un mínimo de 1000 ppm F. El 96,9 % recomienda la reimplantación de un diente permanente que ha sufrido una avulsión dental. Se evidencia que los pediatras que ejercen en el servicio privado tienen un mayor conocimiento odontológico *versus* los del público ($p = 0,019$). La experiencia no se relaciona con el conocimiento ($p = 0,0691$). Los pediatras que disponen de un área de odontopediatría en su puesto de trabajo muestran mayor conocimiento ($p = 0,046$).

Conclusiones: Únicamente la mitad de los pediatras encuestados siguen las recomendaciones de las Sociedades Pediátricas en aspectos de prevención. En traumatología dental, los profesionales siguen mayoritariamente las recomendaciones respaldadas por la literatura de alta evidencia científica.

24. INFLUENCIA DEL FLUORURO DIAMÍNICO DE PLATA TRAS SU USO EN LA ADHESIÓN DE LAS RESTAURACIONES DE RESINA

Fernández Mafé, M.; Miralles Jordá, L.; Armengol Olivares, A.; Traver Ferrando, C.; Pallarés Sabater, A.

Universidad Católica de Valencia. València

Introducción: La caries de primera infancia es uno de los desafíos que se plantea en odontopediatría, ya que los problemas de conducta habituales a esta edad complican e impiden el tratamiento de restauración convencional. El fluoruro diamínico de plata (SDF) ha demostrado su éxito clínico desde hace años en la detención de las lesiones de caries, sin embargo, aún existe controversia en relación a la influencia que podría tener en el éxito de las restauraciones tras su aplicación.

Objetivo: Estudiar la relación entre el uso del SDF y la fuerza de adhesión de las restauraciones realizadas con resina, utilizando diferentes sistemas de adhesión como son la aplicación de grabado selectivo previo o el uso de adhesivo autograbante.

Material y métodos: Se utilizó una muestra formada por 120 dientes divididos en 4 grupos con 30 dientes en cada uno de ellos ($n = 30$). Se realizaron grupos control y grupos a estudio, conformando como grupo 1, restauración con aplicación de grabado selectivo, aplicación de adhesivo autograbante y resina; grupo 2, la aplicación de adhesivo autograbante y resina; grupo 3, aplicación previa de SDF y posterior aplicación de grabado selectivo, aplicación de adhesivo autograbante y resina; y Grupo 4, aplicación previa de SDF y posterior aplicación de adhesivo autograbante y resina. Asimismo, cada uno de los grupos estuvo formado tanto por molares como por premolares. Previo al análisis estadístico se aplicó el Test de Kolmogorov-Smirnov para comprobar si las variables se distribuyeron normalmente en los diferentes grupos. El Test de Levene se utilizó para comparar las varianzas. Mediante el test χ^2 se comprobó la homogeneidad de los grupos en cuanto a tipos de dientes incluidos. Asimismo, se utilizó el modelo ANOVA de una vía para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias de fuerza de los distintos grupos. Para las comparaciones múltiples, se realizó la prueba T2 de Tamhane. El efecto del tipo de diente se estudia con una ampliación del modelo a 2 vías.

Resultados: Con base en los resultados obtenidos la resistencia media de las restauraciones mostró una resistencia estadísticamente significativa mayor en los grupos donde se aplicó el SDF en comparación a los grupos donde no se aplicó. Asimismo, los molares en comparación con los premolares ofrecieron una resistencia de adhesión significativamente superior.

Conclusiones: Existe relación entre el uso de SDF y la adhesión entre el diente y los materiales analizados en este estudio. La resistencia media aumentó significativamente en los grupos donde se utilizó SDF previamente en comparación con los grupos donde no se aplicó.

25. PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS DE LA NUEVA FORMA DE VISITAR Y DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ADOPTADAS EN EL ÁREA DENTAL DEL HOSPITAL HM NENS DE BARCELONA DESPUÉS DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Cadafalch Cerdà, E.¹; Puigvert López, G.¹; Ferrés Amat, E.²; Maura Solivellas, I.

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital HM Nens. Barcelona. Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La pandemia por coronavirus (COVID-19) es definida como un síndrome respiratorio severo agudo. Las principales vías de contagio son por transmisión directa a través de gotas contaminadas inhaladas o por contacto con mucosas. La rápida expansión del virus ha causado una emergencia sanitaria internacional. Durante los tratamientos odontológicos se generan aerosoles y no se puede mantener la distancia de seguridad, por lo que se han extremado las medidas de seguridad con equipos de protección individual (EPIS).

Objetivos: Valorar cómo se enfrentan las familias a una visita dental después del confinamiento y valorar si ven adecuadas las medidas de seguridad; conocer la experiencia de los pacientes una vez tratados y saber si sufren mayor ansiedad ante la situación actual.

Materiales y métodos: Estudio transversal, descriptivo y analítico sobre la percepción de las familias de la nueva forma de visitar y de las medidas de seguridad adoptadas, mediante un cuestionario anónimo y voluntario de 30 preguntas dirigidas a los padres y 12 preguntas dirigidas los pacientes de 5 a 15 años, desde de junio de 2020 hasta marzo de 2021. Se utilizó la *Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS)* como escala de ansiedad infantil. Se realizó una búsqueda bibliográfica de mayo a junio de 2020 sobre la COVID-19 y las escalas de ansiedad en niños con palabras clave: *COVID-19, pediatric dentistry, quarantine, COVID-19 transmission, children satisfaction scale, children anxiety scale*.

Resultados: Se recogieron 238 cuestionarios. El 50,6 % de los pacientes fueron niños y el 49,4 % niñas, la edad media fue de 13 años. La mayoría de los padres valoraron positivamente las medidas de seguridad tanto en la sala de espera como dentro del gabinete dental, un 92,7 % se sintieron seguros en todo momento en las instalaciones y el 96,1 % confiaban en los protocolos de seguridad adoptados. Respecto a los pacientes, un 14,3 % se sintieron asustados al salir de casa para ir al dentista, un 46,3 % se sintieron bien al entrar en la sala de espera, el 50,6 % se sintieron bien al sentarse en el sillón el 56,3 % se sintieron bien al ver al dentista con los EPIS y al 53,2 % de los pacientes les gustó la cita.

Conclusiones: Las medidas de protección tomadas por los dentistas no afectan a la ansiedad de los niños durante la visita dental y los padres valoran positivamente y confían en las medidas de seguridad tomadas en el área dental del Hospital HM Nens de Barcelona.

26. TERAPIA PREVENTIVA DE LAS LESIONES DE MANCHA BLANCA EN NIÑOS DE 3 A 12 AÑOS CON DIFERENTES AGENTES REMINERALIZANTES

Fiodarava, S.; Veloso Durán, A.; Rodríguez Fernández, I.; Martínez Gómez, P.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: Las lesiones de manchas blancas se definen como la desmineralización de la superficie del esmalte y la subsuperficie sin cavitación. Estas lesiones deben recibir terapia preventiva dirigida a detener y remineralizar la lesión. Estudios recientes han demostrado que el uso de barnices de flúor es efectivo en la prevención y reduce la caries en un 25-45 %. Los niveles de flúor en la saliva después de la aplicación del barniz de flúor están influenciados por diferentes parámetros. Uno de ellos es el compuesto de flúor utilizado. Actualmente no existen estudios científicos que comparen la eficacia del fluoruro de sodio (Duraphat®), fluorsilano (Fluor Protector®) y tiefenfluoride (Tiefenfluoride®).

Objetivo: Comparar la eficacia del fluoruro de sodio, fluorsilano y tiefenfluoruro en el tratamiento de lesiones de manchas blancas mediante examen clínico, examen fotográfico y fluorescencia.

Material y métodos: Se realizó un ensayo clínico experimental aleatorizado en niños de 3 a 12 años en el Departamento de Odontopediatría de la Universidad Internacional de Cataluña, Barcelona, España. Se estudiaron ocho variables: edad, sexo, exploración clínica (ICDAS), exploración táctil, color, tamaño, profundidad de la mancha blanca y sensibilidad. Se dividió la muestra en 3 grupos de forma aleatoria, en todos se les realizó una higiene profesional y posteriormente se les aplicó a cada grupo un barniz fluorada (Duraphat, Fluor Protector S, Tiefenfluoride), a los 3 meses se evaluó la efectividad utilizando examen clínico ICDAS, examen táctil, examen fotográfico y fluorescencia.

Resultados: Se obtuvo una muestra total del estudio de 45 niños. Todos los grupos de estudio han presentado cambios positivos en el color, tamaño, profundidad de las manchas blancas y disminución de la sensibilidad tras el tratamiento con fluoruro de sodio, fluorsilano y tiefenfluoruro (Duraphat®, Fluor Protector®, Tiefenfluoride®). No hubo diferencias estadísticamente significativas con respecto al sexo y la edad ($p > 0,05$).

Conclusiones: Los agentes remineralizantes utilizados en el estudio son eficaces en el tratamiento de las lesiones de manchas blancas. No se observaron diferencias en los tratamientos en cuanto al sexo y la edad.

27. PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DEL BRUXISMO EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

Zarauza Santos, A.¹; Esqueira, A.²; García, C.²; Lluch, C.²; Guinot, F.²

¹Clínica Dental Galván. Valladolid. ²Universidad Internacional de Cataluña. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: El bruxismo es una actividad parafuncional que consiste en el apretamiento o rechinamiento dental de forma inconsciente durante el día o la noche. Aunque su etiología es multifactorial, se asocia principalmente a estrés y alteraciones del sueño. En la literatura varios autores también defienden el carácter fisiológico del bruxismo durante la dentición temporal para un correcto desarrollo de los maxilares. Su prevalencia es mayor en la edad adulta, pero en las últimas décadas se ha registrado un aumento de su incidencia en la población infantil.

Objetivo: Determinar la prevalencia y los posibles factores de riesgo que puedan estar asociados con la presencia de bruxismo en el paciente infantil.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal observacional descriptivo en una clínica privada en Valladolid, España durante el periodo de enero-marzo 2021. En el estudio se evaluó la presencia de bruxismo nocturno y diurno en niños entre 4 a 15 años de edad, mediante cuestionarios tipo auto-reporte realizados por los padres de los sujetos. La encuesta constaba de 25 preguntas para evaluar la presencia o ausencia del bruxismo en el paciente y los factores de riesgo que pueda estar asociados, y 10 preguntas para evaluar el nivel de ansiedad de los pacientes según la escala infantil de ansiedad de Spence. Los resultados se tabularon en una tabla de Excel® y se realizó el análisis estadístico mediante el software SPSS.

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 48 encuestas de las cuales el 52,08 % eran niños y el 47,92 % eran niñas. Del total de pacientes encuestados el 22,92 % manifestaron signos de bruxismo, no diferenciando entre bruxismo diurno o nocturno. De estos pacientes, el 28,6 % eran mayores de 8 años. En cuanto a la presencia de signos de ansiedad, el 20,8 % afirmaba padecerlos. Al evaluar ambos parámetros conjuntamente se observa una prevalencia de ansiedad del 60 % en aquellos pacientes que manifiestan ser bruxistas. Dicha asociación es estadísticamente significativa ($p = 0,004$). El resto de los parámetros evaluados no mostraron una significación estadística con respecto al bruxismo.

Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre la presencia de ansiedad en la edad pediátrica y el desarrollo de los signos del bruxismo, no habiendo una clara diferencia entre el bruxismo diurno frente al nocturno. Ante los resultados del estudio, debemos recalcar la importancia que tiene un diagnóstico precoz de los signos de ansiedad para evitar un posible desarrollo del bruxismo y de sus consecuencias.

28. EL NIVEL EDUCACIONAL DE LAS CUIDADORAS ES UN DETERMINANTE DE SALUD CLAVE EN LA SALUD BUCODENTAL DE LOS INFANTES

Vallejos Rojas, D.; Coll Campayo, I.; López Safont, N.
Escuela Universitaria ADEMA. Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca

Introducción: En las enfermedades orales interactúan diversos factores, desde procesos biológicos a complejas estructuras histórico-culturales y sociales. Los factores socio-parentales influyen en los hábitos nutricionales y de higiene

oral de los niños a través del impacto que genera el conocimiento y los hábitos de sus cuidadores.

Objetivo: Analizar la influencia del nivel educacional de los cuidadores sobre el estado de salud bucodental en escolares de Mallorca.

Materiales y métodos: Estudio epidemiológico observacional transversal realizado en la población escolar de Mallorca, según el manual *Oral Health Surveys: Basic Methods* (WHO 2013). Entre noviembre de 2018 y diciembre de 2019 se exploraron 717 escolares de primero, sexto de primaria y cuarto de ESO en 28 centros educativos, seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático estratificado. Para valorar el nivel educativo de los padres se ha aplicado una encuesta que considera el máximo grado educativo alcanzado.

Resultados: En primero de primaria observamos que un menor nivel educacional de la madre/tutora se asocia con un mayor índice cod (media índice cod según el grado educativo materno: sin educación formal ($5,33 \pm 2,60$), primaria finalizada ($3,33 \pm 1,31$), secundaria finalizada ($1,32 \pm 0,38$), estudios superiores no universitarios finalizados ($1,28 \pm 0,59$), estudios universitarios finalizados ($0,61 \pm 0,22$); $p = 0,001$), observándose una leve correlación negativa entre el nivel educacional de la madre/tutora y el índice cod ($R = -0,369^{**}$; $p < 0,001$). En cambio, no se observa influencia del nivel educacional de los padres/tutores sobre el índice cod en este grupo. Sin embargo en sexto de primaria y en cuarto de ESO no se observa diferencias significativas en relación al nivel educacional de los padres/tutores y el índice CAOD de los escolares. Aunque se detecta una muy débil correlación negativa entre el nivel educacional de la madre/tutora y el índice CAOD ($R = -121^{*}$; $p = 0,026$) pero no en relación al nivel educacional del padre/tutor. Analizando la cantidad de sextantes sanos, en los escolares de 6to primaria y 4to de ESO, el nivel educacional de la madre/tutora afecta de forma significativa en la cantidad de sextantes sanos (media de sextantes sanos según el grado educativo materno: sin educación formal ($2,00 \pm 1,26$), primaria finalizada ($2,50 \pm 0,82$), secundaria finalizada ($2,98 \pm 0,24$), estudios superiores no universitarios finalizados ($2,73 \pm 0,23$), estudios universitarios finalizados ($3,64 \pm 0,19$); $p = 0,03$), mostrando una muy leve correlación positiva ($R = 0,149^{**}$; $p = 0,006$).

Conclusiones: El nivel educativo de la madre/tutora influye de manera destacada en la salud bucodental principalmente en la primera infancia. En cambio la influencia del padre/tutor no afecta en la manifestación de patología oral. En la pre-adolescencia y adolescencia esta influencia de las cuidadoras se va perdiendo.

29. VALORACIÓN DE LOS CAMBIOS EN LOS HáBITOS HIGIÉNICOS ORALES Y DIETÉTICOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DURANTE EL PERIODO DE CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA DE LA COVID-19

**Puigvert-López, G.¹; Cadafalch-Cerdà, E.¹;
Ferrés-Amat, E.²; Maura-Solivellas, I.²**

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital HM Nens. Barcelona

Introducción: La COVID-19 y su rápida expansión hicieron que se convirtiera en un problema de salud pública, llegando a considerarse por la *Organización Mundial de la Salud* una emergencia sanitaria. Debido a la gran rapidez de contagio, muchos gobiernos tomaron medidas de seguridad basadas en un confinamiento de la población. Largos periodos de confinamiento pueden provocar cambios en los patrones de comportamiento de la sociedad, por lo que los hábitos higiénicos orales y dietéticos se han podido ver afectados. Esto ha podido repercutir en el nivel de salud bucodental de los niños, ya que este depende de un equilibrio entre la higiene oral y la cantidad de azúcares presentes en nuestra dieta.

Objetivos: Valorar si el confinamiento derivado de la crisis sanitaria por la COVID-19 ha podido influir en los hábitos higiénicos orales y dietéticos infantiles.

Método: Se ha realizado un estudio analítico mediante una encuesta para valorar la salud bucodental de los niños entre los 5 y 15 años de edad que viven en Catalunya, con preguntas sobre sus hábitos higiénicos y dietéticos antes y durante el confinamiento. Se realizó una búsqueda de literatura científica en plataformas digitales para la elaboración de esta.

Resultados y análisis: Se han obtenido un total de 289 respuestas, de las cuáles se han usado 286. La edad media de los participantes es de 8,86 años, siendo un 53,5 % niños y un 46,5 % niñas. No se observa un cambio significativo en los hábitos higiénicos (veces de cepillado al día y uso del hilo dental). En los hábitos dietéticos se observa diferencia en el número de comidas al día. Un 7,7 % de niños comían más de 5 veces al día antes del confinamiento, mientras que durante el confinamiento este aumentó hasta el 18,7 %. En cambio, no hay diferencias significativas respecto al tipo de alimentos (fruta, azúcares, refrescos...). Solo un 16,8 % necesitaron una consulta con el dentista durante el confinamiento. Los motivos de consulta fueron: 29,4 % dolor, 11,8 % traumatismo, 3,9 % absceso y 56,9 % otros motivos no especificados.

Conclusiones: Con los resultados obtenidos se ve que hay una falta de conocimiento general de los cuidados orales, ya que el uso del hilo dental y la ayuda por parte de los padres no está estandarizado, pero no se han observado cambios en estos. En cambio, sí se han podido ver cambios en los hábitos dietéticos.

30. INTEGRIDAD MARGINAL DE RESTAURACIONES CON IONÓMERO DE VIDRIO EN MOLARES TEMPORALES TRATADOS CON FLUORURO DIAMINO DE PLATA

Delacruz-Corona, B.¹; Barajas-Mejía, C.A.¹; Verdugo-Valenzuela, I.A.²; Percevault-Manzano, A.²; Pizón, L.M.³
¹Especialidad en Odontología Pediátrica. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México. ²Cuerpo Académico de Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana. México. ³School of Dentistry. University of Utah. Salt Lake City, Utah, EE. UU.

Introducción: Restaurar molares temporales con materiales remineralizantes permite realizar tratamientos menos invasivos. Se ha comprobado *in vitro* que el fluoruro diamino de plata (FDP) no afecta la fuerza de unión entre el ionómero de vidrio (IV) y la dentina, sin embargo, no hay estudios clínicos realizados en temporales.

Objetivo: Evaluar la integridad marginal de las restauraciones con ionómero de vidrio en molares temporales tratados con fluoruro diamino de plata al 38 %.

Materiales y métodos: El muestreo fue no probabilístico discrecional de pacientes con consentimiento/asentimiento informado, que presentaron clínica y radiográficamente lesión cariosa activa de esmalte-dentina en molares temporales, para la aplicación de FDP al 38 % (topamine) y restaurados con IV (equia forte) a la semana. El criterio de evaluación se realizó observando la coloración/textura de la lesión cariosa activa o detenida e integridad marginal de la restauración, siguiendo los códigos de Lo y Holmgren, de 0 al 2 como éxito y fracaso del 3 al 6, al mes y tres meses. Se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado, con $p \leq 0,05$ de significancia.

Resultados: Fueron incluidos 24 molares temporales, 37,49 % primeros y 62,51 % segundos, de pacientes de 3 a 7 años de edad. La coloración/textura de la lesión cariosa inicial fue 45,8 % amarillo-suave, 37,5 % amarillo-arenoso y 16,7 % amarillo-duro como lesiones activas. A la semana de la aplicación del FDP se observó lesiones detenidas: 20,8 % oscuro-duro, 58,3 % negro-duro y 20,8 % negro-brillante. La integridad marginal de las restauraciones al mes presentó 95,8 % éxito y 4,2 % fracaso, sin diferencia significativa $p = 0,586$; al tercer mes el 87,5 % éxito y 12,5 % fracaso de las restauraciones, sin diferencia significativa $p = 0,555$. Al primer mes, de acuerdo a la superficie de la lesión cariosa, en oclusal (79,2 %) y (8,3 %) que incluyen cúspide presentaron integridad marginal con éxito; el (12,5 %) de interproximales presentó 8,3 % éxito y el 4,2 % fracaso con diferencia de significativa $p = 0,049$; al tercer mes, presentaron fracaso el 4,2 % de las lesiones oclusales y también el 8,3 % de las interproximales, con diferencia $p = 0,007$ significativa.

Conclusiones: Los molares temporales restaurados con Ionómero de Vidrio el 87,5 % presentaron al tercer mes integridad marginal, por lo que el fluoruro diamino de plata al 38 % no afectó su fuerza de unión a la dentina temporal.

31. ANÁLISIS CON TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HAZ CÓNICO DE LAS DEFORMACIONES DEL CONDUCTO PRODUCIDAS TRAS LA UTILIZACIÓN DE LIMAS MANUALES Y RECIPROC® BLUE EN MOLARES TEMPORALES: ESTUDIO PILOTO IN VITRO

Naya Rezabal, M.; Requena, C.; García, M.; Virolès, M.; Guinot, F.
 Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: El procedimiento de la pulpectomía está indicado en aquellos dientes con evidencia de inflamación crónica o necrosis de la pulpa radicular. Tradicionalmente este procedimiento se ha realizado con limas manuales. Diferentes estudios realizados en dentición permanente han demostrado que las limas recíprocas ofrecen múltiples ventajas para la instrumentación.

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar a través de un estudio piloto *in vitro* las deformaciones de conducto y las perforaciones laterales que producían las limas K manuales y las limas Reciproc Blue® mediante un análisis con tomografía computarizada de haz cónico (CBCT).

Materiales y métodos: Este estudio se llevó a cabo en la Clínica Universitaria de Odontología de la Universitat Internacional de Catalunya (Barcelona). Se incluyeron molares temporales inferiores (vitales y no vitales) extraídos por falta de estructura remanente para la colocación de una corona, motivos ortodónticos o complicación de tratamientos bajo anestesia general. Además, estos dientes debían presentar al menos 2/3 de la raíz intacta, ausencia de radiolucidez en furca o periápice, ausencia de reabsorciones externas o internas y ausencia de tratamientos previos. Se realizó un CBCT previo a cada diente y se realizó la posterior instrumentación con limas K manuales o con limas Reciproc Blue®. Se evaluaron las posibles perforaciones laterales y deformaciones del conducto con un CBCT posterior.

Resultados: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre los 2 tipos de limas en cuanto a la incidencia de perforaciones laterales y las deformaciones del conducto.

Conclusiones: Ambos sistemas de instrumentación produjeron resultados similares en cuanto a transporte apical y perforaciones laterales. Se necesitan más estudios con una muestra mayor para confirmar estos resultados.

32. PARÁMETROS DENTOESEQUELÉTICOS EN UNA POBLACIÓN INFANTIL CON AGENESIA

Paz Cortés, M.M.; Gutiérrez Ledezma, K.; de Lucas Martínez, A.J.; Mourelle Martínez, M.R.
Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La dentición humana es un sistema biológico complejo. Varias anomalías del desarrollo pueden afectar su formación causando alteraciones como anomalías de número, destacando las agenesias. Se asocian con diversas anomalías como retraso en el desarrollo de otros dientes, erupción ectópica, microdoncias, raíces acortadas, taurodontismo e hipoplasia del esmalte. A nivel esquelético los pacientes presentan maxilares estadísticamente más pequeños, altura facial inferior disminuida, tendencia a clase III.

Objetivos: a) Estudiar si la presencia de agenesia podría afectar al desarrollo craneofacial del paciente; y b) comparar las características dentoesqueléticas de los pacientes infantiles con y sin agenesias.

Materiales y método: Se realizó un estudio observacional transversal con una muestra de 120 niños de 6 a 9 años que asistieron a la Facultad de Odontología de la UCM.

Previamente, se entregó un cuestionario y un consentimiento al tutor legal para la recogida de datos. Los criterios de inclusión fueron: pacientes de ambos géneros, de 6 a 9 años, con estudio radiográfico completo y con un estudio cefalométrico de Steiner. Los de exclusión: pacientes con alguna patología sistémica y estudios radiográficos de mala calidad. Cada panorámica fue examinada por el investigador principal para detectar la presencia o ausencia de patología. Con la telerradiografía se realizó el análisis cefalométrico de Steiner de cada niño. Los datos fueron analizados estadísticamente con las pruebas Chi cuadrado (χ^2) y ANOVA al 95 % de confianza.

Resultados: Se diagnosticaron agenesia en 6 casos, con mayor frecuencia bilateral en niños. Se estudiaron los parámetros cefalométricos tanto en niños con agenesia uni- y bilateral, como en aquellos sin agenesia. Los valores del ángulo SNB, SND, XY, del plano oclusal y mandibular, de la posición y angulación del incisivo superior e inferior, del ángulo interincisivo y en las medidas SE y SL fueron similares entre los niños sin agenesia y con agenesia unilateral y bilateral. Se observaron que los valores de los ángulos SNA y ANB fueron similares entre niños sin y con agenesia unilateral. Sin embargo, se observó una disminución en agenesia bilateral. Los valores medios del perfil labial superior e inferior oscilaron entre 3 y 4 mm entre los niños sin agenesia y con agenesia unilateral y bilateral. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la comparación de los valores.

Conclusiones:

1. La presencia de agenesia no influye en el desarrollo craneofacial en la población estudiada.
2. En relación con los parámetros cefalométricos de pacientes con y sin agenesia, los resultados no revelaron diferencias estadísticamente significativas.

33. EL PERCENTIL DE PESO DE LOS ESCOLARES PODRÍA SER UN CONDICIONANTE EN LA MANIFESTACIÓN DE LA PATOLOGÍA ORAL

Coll Campayo, I.; Vallejos Rojas, D.; López Safont, N.
Escuela Universitaria ADEMA. Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca

Introducción: Una alimentación equilibrada no solo es necesaria para el correcto funcionamiento del organismo; también influye en el estado de nuestros dientes y encías. Si no se ingieren los nutrientes necesarios durante la infancia existe mayor riesgo de tener una peor salud bucodental. El déficit de vitaminas reduce la resistencia de nuestros dientes y encías frente a diferentes patologías orales.

Objetivo: Analizar la posible asociación entre el estado de salud bucodental y el percentil de los escolares de Mallorca.

Materiales y métodos: Se analizaron 717 escolares de 6,08 años \pm 0,046 ($n = 255$), 11,20 años \pm 0,56 ($n = 230$) y 15,32 años \pm 0,73 ($n = 232$) de 28 centros educativos de Mallorca entre noviembre de 2018 y diciembre de 2019, seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático estratificado por zonas y tipo de colegio (Method Pathfinder, WHO 2013).

Resultados: La media del percentil de peso de las niñas de 12 años $63,16 \pm 2,84$ es significativamente inferior a los varones $71,93 \pm 2,40$ ($p = 0,018$). Sin embargo, a la edad de 6 años, el percentil medio de las niñas roza el sobrepeso ($81,52 \pm 8,88$). Concretamente a la edad de 12 años observamos que las niñas tienen una media de sextantes con sangrado ($1,91 \pm 0,20$) superior a los niños con la misma edad ($1,23 \pm 0,14$) ($p = 0,006$). Encontramos también diferencias significativas respecto a la cantidad de dientes sanos según el percentil de peso de los escolares de 12 años (percentil de: 0-20 ($18,54 \pm 2,02$), 21-40 ($17,46 \pm 1,09$), 41-60 ($21,48 \pm 0,81$), 61-80 ($21,47 \pm 0,80$), 81-100 ($21,41 \pm 0,39$); $p = 0,002$), concretamente observamos que los escolares con percentiles de peso inferior a 40 tienen menos cantidad de dientes sanos que los escolares que se encuentran en un percentil superior a 40. Asimismo, se observa que existe una leve correlación positiva entre la cantidad de dientes sanos y el percentil de peso de los escolares ($R = 0,213^{**}$; $p = 0,001$). Ya en la edad de 6 años se observa que en los primeros dientes permanentes existen diferencias significativas en relación con la cantidad de dientes sanos según el percentil de peso (escolares con percentil de: 0-20 ($1,56 \pm 0,87$), 21-40 ($2,41 \pm 0,49$), 41-60 ($4,03-0,65$), 61-80 ($3,09 \pm 0,39$), 81-100 ($4,60 \pm 0,29$); $p < 0,001$), de igual modo se observa una leve correlación positiva ($R = 0,237^{**}$; $p < 0,001$). En cambio, en el grupo de escolares de 15 años no se observa diferencias significativas.

Conclusiones: El percentil de peso de los escolares podría ser un condicionante en el estado de salud bucodental. Asimismo, dicho condicionante genera un efecto diferencial según el género de los escolares en la manifestación de la patología oral.

34. RELACIÓN DEL TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA EN MALOCLUSIONES, HÁBITOS Y CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA

Rodríguez-Hernández, D.; Gómez Llanos-Juárez, H.; Delacruz-Corona, B.; Verdugo-Valenzuela, I.A.; Carrillo-Hernández, A.

Especialidad en Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: La lactancia materna es un hábito de succión nutritiva, es la alimentación ideal para el recién nacido. La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya y promueve la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y de forma complementaria hasta los dos años de edad. Autores como Hartwig AD y cols. asocian lactancia materna prolongada a mayor incidencia de Caries Temprana de la Infancia (CTI), mientras que Mendoza-Castro y cols. indican que periodos cortos representan mayor riesgo a padecer hábitos parafuncionales y maloclusiones.

Objetivo: Establecer la relación del tiempo de lactancia materna en maloclusiones, hábitos y CTI en niños de un mes a tres años de edad en Tijuana, Baja California, México en el período 2018-2020.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, prospectivo, transversal y analítico, constituido por 217 niños entre un mes y tres años de edad que acudieron a la Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica durante la investigación. Se incluyeron 95 niños de ambos sexos, alimentados con lactancia materna con previo consentimiento informado y firmado por parte de sus padres y tutores. Mediante tablas de recolección de datos se registró la presencia o ausencia de maloclusiones (mordida abierta anterior, mordida cruzada posterior y sobremordida horizontal), hábitos, CTI, edad, alimentación y su duración. Se realizó estadística descriptiva y la metodología estadística de tablas de contingencia técnica que permitió corroborar la existencia o no de relaciones de dependencia entre variables categóricas a través del test de contraste de hipótesis Chi-cuadrado de Pearson ($p < 0,05$) para variables dependientes.

Resultados: Se examinaron 95 niños, de ellos mujeres 46 (48,4 %) y hombres 49 (51,5 %), la edad más representativa fue de tres años 45 (47,3 %). Se encontró relación de dependencia en períodos de 12 a 18 meses de lactancia materna con mordida abierta anterior de $p = 0,027$, durante este periodo la lactancia materna fue un factor de riesgo. Los niños alimentados con lactancia materna por períodos de 6 a 12 meses presentaron menor probabilidad de desarrollar CTI $p = 0,043$. En relación con los hábitos parafuncionales no se encontraron coeficientes de Chi-cuadrado de Pearson significativos ($p < 0,05$).

Conclusiones: Los niños lactados por períodos de seis a doce meses presentan menor probabilidad de desarrollar CTI, durante este periodo la lactancia materna es un factor protector. Los niños alimentados con lactancia materna por períodos mayores a doce meses aumentan el riesgo a desarrollar mordida abierta anterior.

35. PRESERVACIÓN DE LA VITALIDAD PULPAR CON SILICATO TRICÁLCICO COMO RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO EN MOLARES CON HIPOMINERALIZACIÓN DEL MOLAR INCISIVO

Verdugo-Valenzuela, I.A.; Ocaño-Romero, G.J.; Delacruz-Corona, B.; Gómez Llanos-Juárez, H.; García-Briones, J.C.

Especialidad en Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: Restaurar los molares con hipomineralización molar incisivo (HMI) requiere tomar en cuenta que la dentina subyacente ha sido asociada con la fractura postoperatoria por los cambios micromorfológicos de los tejidos duros que podrían limitar la inducción de la remineralización de la dentina cariada hipomineralizada, para conservar la vitalidad pulpar. La evidencia actual no presenta recomendaciones sólidas de cómo manejar la protección pulpar en HMI. El cemento de silicato tricálcico tiene biocompatibilidad, bioactividad y capacidad para inducir la formación de tejido mineralizado,

el sellado marginal y brindar protección a la pulpa subyacente al inducir la síntesis y remineralización de la dentina terciaria, no obstante, no se encontraron estudios sobre Biodentine en molares que presentan este defecto del desarrollo del esmalte.

Objetivo: Evaluar la preservación de la vitalidad pulpar con cemento de silicato tricálcico como recubrimiento pulpar indirecto en molares permanentes con hipomineralización molar incisivo.

Materiales y métodos: Evaluación clínica y radiográfica de 22 molares permanentes vitales con HMI de pacientes pediátricos, con asentimiento/consentimiento informado, tratados con recubrimiento pulpar indirecto con cemento de silicato tricálcico Biodentine y restauración con ionómero de vidrio EQUIA Forte Fil. Se evaluó al mes, tres, seis, nueve y doce meses la sintomatología, la conservación del puente dentinario y con la clasificación de Patterson el desarrollo radicular. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba Chi-cuadrado con ($\alpha = 0,05$) para la significancia estadística.

Resultados: Se realizaron 22 recubrimientos pulpares indirectos en órganos dentales vitales con HMI moderado en 11 pacientes de 6 a 12 años de edad ($9,4 \pm 2,01$), hombres el 54,54 % y mujeres 45,45 %. Presentaron ápice abierto 11 molares que, durante el periodo estudiado, 5 (45,45 %) completaron el cierre apical, 4 (36,36 %) se encontró en grado 3, 2 (18,18 %) en grado 4. Fue observable con radiografía digital que en los 22 molares afectados por HMI el grosor de la zona radiopaca de dentina terciaria aumentó en el 45,45 % al primer mes, otros 50 % al tercero y el 4,45 % al sexto mes con diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,001$). Presentaron sensibilidad dental 2 (9,09 %), el primero a los 6 meses y el segundo a los 9 meses por presentar restauración desajustada, sin diferencia estadísticamente significativa ($p > 0,05$) entre los molares fallidos con el sexo y/o la edad de los pacientes.

Conclusiones: A los doce meses se observó la preservación de la vitalidad pulpar en el 90 % y la continuación en la formación radicular de los molares con HMI tratados, completando cinco el cierre apical.

36. CONOCIMIENTO Y APTITUD DEL PROFESORADO DE EDUCACIÓN INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA SOBRE PRIMEROS AUXILIOS EN TRAUMATOLOGÍA DENTAL

Olivera Valdes, R.¹; Mendoza Mendoza, A.²; Ribas Pérez, D.²

¹Demax Clinic. Sevilla. ²Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: Revisiones recientes afirman que, tras la caries, el trauma dental infantil (TDI) es el problema de salud oral más frecuente. Debido a la incapacidad del menor para llevar a cabo las acciones necesarias, así como para acudir a la consulta odontológica por sí solo, revierte en los responsables del cuidado infantil la necesidad de un conocimiento elemental para brindar los primeros auxilios en el lugar del accidente, favoreciendo o ensombreciendo el pronóstico de la lesión.

Objetivos: a) Evaluar el nivel de conocimiento y aptitud -entendida como la capacidad para operar competentemente en una determinada actividad- de los maestros de educación infantil, primaria y/o secundaria sobre primeros auxilios en traumatología dental, de la provincia de Sevilla; b) el nivel de conocimiento referente a los conceptos básicos sobre traumatología dental y el nivel de aptitud, mediante el análisis de las acciones llevadas a cabo, en el caso de asistir a un alumno o alumna tras sufrir un TDI; c) el nivel de conocimiento y aptitud sobre primeros auxilios en traumatología dental, de acuerdo con la edad, y a la formación recibida en primeros auxilios dentales; determinar: d) si los maestros han recibido formación en primeros auxilios y particularmente en primeros auxilios dentales, y e) si consideran que poseen los conocimientos básicos para atender un TDI.

Material y métodos: La población objeto del estudio fueron todos aquellos maestros en activo durante el curso 2019/20, que prestan servicio en centros de titularidad pública, privada y/o concertada de la provincia de Sevilla, en los niveles de Educación Infantil, Primaria y/o Secundaria. La muestra estuvo conformada por 442 maestros (334 mujeres y 108 hombres). Al objeto de aportar datos primarios a la investigación se realizó una encuesta, mediante un cuestionario anónimo y autocumplimentado, a través de Internet. El estado de alarma nos hizo cambiar la estrategia previa y emplear la plataforma virtual. Para el análisis estadístico se usó el software IBM SPSS Statistics.

Resultados: Los resultados obtenidos muestran que un 88,5 % (391) de los participantes poseen un nivel de conocimiento y aptitud deficiente, un 11,5 % (51) un nivel medio y ninguno de los participantes presenta un nivel alto. El 98 % de los encuestados no ha recibido formación alguna en este campo.

Conclusiones: No se han encontrado campañas de salud oral dirigidas a enseñar y fomentar una actuación correcta del profesorado ante un TDI, que por otro lado son los encargados de aplicar las medidas básicas de auxilio. Este desconocimiento influye ensombreciendo el futuro de muchos dientes.

37. ANQUILOGLOSIA: INCIDENCIA Y DIFICULTADES DE ALIMENTACIÓN ASOCIADAS AL FRENILLO SUBLINGUAL CORTO EN RECIÉN NACIDOS

Carranza Bagé, N.; Veloso Durán, A.; Ferrés Amat, E.; Virolés Suñer, M.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La anquiloglosia (AG) parcial se define como una limitación de las posibilidades de protrusión y elevación de la punta de la lengua debido a la brevedad del frenillo y/o músculos genioglosos. Los bebés con anquiloglosia presentan movimientos anormales de la lengua durante la lactancia pudiendo originar dificultades para amamantar y manifestaciones clínicas en el lactante y la madre, ocasionando dolor en el pecho materno, mal agarre y bebés que no aumentan de peso.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar la incidencia de AG y analizar la relación existente entre el frenillo sublingual corto y los problemas de alimentación teniendo en cuenta el tipo de lactancia y ganancia ponderal en recién nacidos del Hospital Nostra Senyora de Meritxell, Andorra.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo poblacional de los recién nacidos durante un período de 2 años y 8 meses. Se recogieron quince variables relacionadas con antecedentes de embarazo, parto y neonatales y con la alimentación, de las historias clínicas de forma confidencial y anónima, registrándose en una base de datos para correlacionarlas y comprobar la existencia o no de alguna asociación con los parámetros estudiados. Para el diagnóstico de AG se usaron los criterios de Coryllos y la escala visual analógica de intensidad (VAS) para el dolor del seno materno.

Resultados: Un total de 2167 neonatos fueron incluidos en el estudio. La incidencia de AG fue de 8,37 %. Se observó mayor prevalencia en varones y asociación al componente hereditario. Se encontraron dificultades para la realización de lactancia materna (LM) y una menor ganancia ponderal en aquellos que tenían AG ($p < 0,05$). El tipo de parto influyó en el tipo de alimentación. No se observó asociación entre la presencia o no de AG y datos auxológicos (peso, talla, perímetro craneal) y edad gestacional. En la mayoría de casos la frenotomía en bebés con AG resolvió las dificultades en la LM.

Conclusiones: La AG es un diagnóstico relativamente común en recién nacidos que puede afectar negativamente en la LM. El dolor materno, mal agarre y baja ganancia ponderal se asocian con frecuencia a este diagnóstico. Es importante una detección precoz para efectuar de forma exitosa la LM.

38. RELACIÓN ENTRE LA APARICIÓN DE HIM Y LA ADMINISTRACIÓN DE DINOPROSTONA Y PETIDINA CON HALOPERIDOL EN EL PARTO: ESTUDIO EXPERIMENTAL EN RATAS

Acosta Rodríguez de Viguri, E.M.¹; Guzmán Pina, S.¹; Catalá Pizarro, M.²; Valverde Mateo, S.¹; Cortés Lillo, O.¹

¹Universidad de Murcia. Murcia. ²Universitat de València. València

Introducción: La hipomineralización incisivo molar (HIM) afecta al segundo molar temporal, primeros molares e incisivos permanentes con afectaciones en el esmalte dental. Estos dientes tienen su proceso madurativo del esmalte dental en torno al nacimiento y el primer año de vida. La etiología se desconoce aún, siendo probable que se trate de una causa multifactorial. Hay que considerar que algunos factores relacionados con el parto, no estudiados hasta la fecha, como son los fármacos aplicados, podrían influir en la aparición de esta alteración. La dinoprostona se usa en la inducción al parto para la estimulación de la maduración del cuello del útero y la petidina se usa en caso de contracciones dolorosas cuando el parto no es inminente, y se mezcla con haloperidol para contrarrestar los efectos eméticos de esta.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es ver si la administración de dinoprostona y la mezcla de petidina con haloperidol durante el parto tienen relación con la hipomineralización del primer molar en ratas.

Materiales y método: Para el estudio experimental le administramos dinoprostona e hidrocloreuro de petidina con haloperidol a ratas Sprague Dawley preñadas un día antes de la fecha probable de parto. Utilizamos dos ratas SD Albinas, a una de ellas le administramos; 6,43 uL de dinoprostona, 6,43 uL de petidina y 3,21 uL de haloperidol y a la otra le cuadruplicamos la dosis, para después extraer muestras de molares de sus crías el día 25 postparto conservándolas en timol 0,1 %, sacrificándolas con CO₂ y observando los molares en el microscopio electrónico de barrido mediante EDX para valorar su contenido mineral. Como caso control tomamos los molares de la rata madre.

Resultados: En el primer caso con la menor dosis de medicamentos, en el molar de la rata control, el EDX muestra los siguientes resultados; 26,32 % de carbono, 39,76 % de oxígeno, 8,83 % de fósforo, 24,91 % de Calcio. En los molares de las ratas cuya madre fue medicada en el parto los porcentajes fueron; 32,86 % C, 34,61 % O, 9,21 % P y 23,33 % Ca.

Conclusiones: Al utilizar la dosis menor del medicamento en el parto, no se observan diferencias significativas entre la composición del esmalte de la rata control y la del esmalte de la rata cuya madre fue medicada en momentos previos al parto.

39. TRASTORNOS DEL SUEÑO Y CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA. ESTUDIO DESCRIPTIVO, OBSERVACIONAL Y ANALÍTICO

Arroyo Buenestado, A.I.¹; Ribas, D.²

¹Clínica Marta Morales. Córdoba. ²Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: Los trastornos obstructivos respiratorios del sueño u oSDB, por sus siglas en inglés, comprenden un conjunto de alteraciones respiratorias cuando el individuo está dormido debido a una obstrucción de la vía aérea superior. La severidad del cuadro puede variar desde ronquidos que no comprometen los niveles de saturación de oxígeno arteriales, hasta apnea obstructiva. Pueden darse en adultos y niños, si bien cursan como dos cuadros distintos por sus diferentes características. La presencia de trastornos del sueño predispone a una mayor incidencia de alteraciones ortodóncicas, respiración oral y xerostomía. Además, el tratamiento utilizado para los oSDB, ya sea con aparatología ortopédica-ortodóncica, CPAP, o con tratamiento farmacológico, también podrían suponer un factor de riesgo adicional para la patología oral.

Objetivos: Este estudio se propone conocer las principales características de los trastornos del sueño, así como los determinantes etiológicos de la caries de primera infancia (CPI). Además: a) establecer la posible relación entre los trastornos del sueño y CPI mediante encuestas validadas; y b) determinar si los resultados obtenidos coinciden con los datos extraídos de una revisión de la literatura.

Material y método: Para la realización del estudio se revisó clínica y radiográficamente el índice caod de 80 niños menores de 6 años en base a los criterios de definición de CPI y diagnóstico de caries que establece la OMS. Para la revisión de la literatura se evaluaron los artículos publicados en las bases de datos PubMed, Cochrane y Scopus durante los últimos 10 años, sometiendo dichas búsquedas a criterios de inclusión y exclusión basados en la evidencia científica.

Resultados: Los índices cod en niños con alteraciones del sueño son similares a los que se observan de forma general, en pacientes sanos. La mayoría de estudios seleccionados coinciden en dichas afirmaciones, y sostienen que las patologías orales en general, y la caries en particular; pudieran tener una mayor incidencia debido a que comparten factores de riesgo con las alteraciones antes mencionadas, y no tanto porque los trastornos del sueño sean por sí mismos un propio factor de riesgo en los pacientes pediátricos.

Conclusiones: El estudio descriptivo observacional analítico no muestra diferencia entre los niveles de CPI en los pacientes con oSBD y los pacientes sanos. Se observa que la presencia de caries está directamente relacionada con la deficiencia de los factores higiénico-dietéticos. El resto de artículos consultados coinciden con las conclusiones obtenidas.

40. ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS CORONAS ZIRCONIA NuSmile FRENTE A LAS CORONAS METAL CROMO-NÍQUEL

Pinto Guerra, M.A.¹; Ramírez Ramos, M.J.¹; Barra Soto, M.J.²; Villegas Vergara, M.¹; Biedma Perea, M.¹

¹Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ²Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla. Sevilla. Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva

Introducción: Las coronas preformadas de ion cromo níquel han sido esenciales durante años para el tratamiento en dentición temporal, principalmente en los casos con caries extensas y/o afectación pulpar. Pero, aun habiendo demostrado un buen pronóstico y éxito hasta su exfoliación, no cumplen con la exigencia estética, cada vez más demandada. Por esta razón, han surgido las coronas pediátricas blancas.

Objetivos: Objetivo principal: determinar si las coronas zirconia NuSmile son una alternativa a las coronas metálicas teniendo en cuenta si cumplen las funciones de estética y funcionalidad. Objetivo secundario: valorar el riesgo de reabsorción radicular en dientes restaurados con coronas zirconia respecto a las metálicas.

Materiales y métodos: Se ha realizado un estudio correspondiente a 66 molares temporales de pacientes odontopediátricos. El 50 % de ellos habían sido tratados con coronas metálicas y el otro 50 % con coronas zirconia NuSmile. Para este estudio fueron seleccionados molares, tratados en el año 2018, con pulpotomía usando biodentine y corona en la misma cita. Se revisaron visual y radiográficamente a los 6, 12,

18 y 24 meses respectivamente, determinando si conservaban su función y estética, así como si se observaba reabsorción radicular patológica o habían sufrido despegamiento en algún momento. Se realizó un estudio estadístico descriptivo básico con análisis de frecuencia y tablas cruzadas, usando el programa “IBM SPSS Statistics Editor de datos”.

Resultados: Todos los molares tratados con coronas zirconia NuSmile han cumplido su objetivo tanto funcional como estético. Sin embargo, han presentado dificultades desde el punto de vista clínico. Tras ser revisados los molares tratados, periódicamente hasta los 2 años, en lo que respecta a las reabsorciones radiculares patológicas, se han observado mayor número de casos en los molares rehabilitados con coronas zirconia respecto a las metálicas, pero sin llegar a obtenerse porcentajes estadísticamente significativos $p = 0,302$ (valor $p > 0,05$). Y respecto a la incidencia de despegamiento de las coronas, a lo largo de los 2 años, se evidenció una mayor casuística en las tratadas con coronas blancas con un valor de $p = 0,02$ pudiéndose considerar estadísticamente relevante (valor $p < 0,05$).

Conclusiones: Podemos concluir que se cumplen los objetivos de funcionalidad y estética por lo que podemos considerar las coronas blancas como una buena alternativa a las metálicas. Sin embargo, necesitamos una mayor muestra en estudios similares para obtener unos resultados más concluyentes y estadísticamente significativos.

41. EFECTOS BIOLÓGICOS Y DE BIOMINERALIZACIÓN DE UN NUEVO MATERIAL DUAL BIOACTIVO PARA TERAPIA VITAL PULPAR: THERACAL PT

Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.

Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: El agregado trióxido mineral (MTA) ampliamente usado en la terapia vital pulpar, presenta algunas desventajas tales como difícil manejo, decoloración, baja resistencia a la compresión y tiempo de fraguado inestable, por lo que continúa la búsqueda de nuevos materiales que solventen estos inconvenientes, como son el Biodentine y Theracal PT.

Objetivos: Los objetivos de este estudio fueron analizar el potencial de biomineralización y los efectos biológicos de Theracal PT, y comparar estas propiedades con las de Biodentine.

Material y métodos: Células madre de pulpa dental (hDPSCs) fueron expuestas a diferentes eluatos (1:1; 1:2 y 1:4) de Theracal PT y Biodentine ($n = 30$). Se evaluó la viabilidad celular, la adhesión y la morfología celulares. La biomineralización fue cuantificada mediante alizarin red. Los resultados obtenidos fueron analizados con una ANOVA de una vía seguido del Test de Tukey. Se consideró estadísticamente significativo para $p < 0,05$.

Resultados: Las células madre de pulpa dental expuestas tanto a Biodentine como a Theracal PT exhibieron una óptima viabilidad celular. Las células presentaron prolongaciones citoplasmáticas bien adheridas a la superficie del material sin diferencias entre ellas ($p > 0,05$). En cambio, se observó una mayor capacidad de mineralización ($p < 0,05$) del Biodentine en relación con el Theracal PT.

Conclusiones: Desde un punto de vista biológico, los resultados obtenidos sugieren que Theracal PT puede ser un material óptimo para terapia vital pulpar.

42. RELACIÓN DE LA PREVALENCIA DE RESPIRACIÓN ORAL, DEGLUCIÓN ATÍPICA Y MASTICACIÓN UNILATERAL CON LAS MALOCLUSIONES EN LOS NIÑOS DE 3 A 12 AÑOS: ESTUDIO PILOTO

Franco Ramos, L.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: Un hábito es cualquier acto adquirido a través de la experiencia, realizado de forma regular y automática, pudiendo ser considerado un comportamiento obtenido sobre el que el sujeto tiene poco control voluntario. Los hábitos bucales no fisiológicos son uno de los factores etiológicos de las maloclusiones o deformaciones dentoalveolares, las cuales ocupan el tercer lugar dentro de las alteraciones odontológicas.

Objetivo: El propósito del estudio fue determinar la prevalencia de respiración oral, deglución atípica y masticación unilateral en niños de 3 a 12 años de edad y observar la asociación entre estos hábitos y las maloclusiones.

Materiales y métodos: Estudio piloto descriptivo transversal, de tipo observacional, con una muestra de 10 pacientes que acudieron a la Clínica Universitaria de Odontología (CUO) de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC). La detección de los diferentes hábitos bucales parafuncionales y maloclusiones se realizó en una sola visita y por un mismo examinador: 1) cuestionario a los padres acerca del tiempo de amamantamiento, biberón y chupete de su hijo; y 2) se observó si el niño presentaba maloclusión, respiración oral mediante la prueba de Rosenthal, deglución atípica con la ingesta de líquidos y sólidos, y, por último, masticación unilateral con el uso del Mediam.

Resultados: En relación a los hábitos bucales, se encontró una alta prevalencia de respiración oral y deglución atípica, siendo esta última la más frecuente ($p < 0,05$). La mayoría de los niños asumieron un lado más que el otro durante la función masticatoria. Además, se detectó que los niños con hábitos bucales nocivos tenían más probabilidad de presentar mordida abierta anterior y mordida cruzada, hallándose una asociación estadísticamente significativa entre la mordida abierta y la deglución atípica.

Conclusión: La identificación oportuna de estos hábitos en la población infantil es de gran utilidad para prevenir

o interceptar cualquier tipo de maloclusión que pueda establecerse en estos pacientes que se encuentran en crecimiento y desarrollo.

43. INFLUENCIA DEL RESALTE DENTARIO EN LA SONRISA GINGIVAL

Pérez de Mora, E.; Dehesa Santos, A.; Caley Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.
Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La sonrisa es una expresión facial compleja determinada por elementos anatómicos, psicológicos y sociales a los que está expuesto cada individuo. Se ha demostrado que las patologías bucales afectan el modo en que los individuos sonríen. Sin embargo, los estudios que analizan la relación entre las maloclusiones y las características de la sonrisa en niños y adolescentes son escasos y consideran pocos elementos de esta.

Objetivo: Determinar la influencia del resalte en las características de la sonrisa en una muestra de pacientes infantiles.

Metodología: Se realizó un estudio transversal retrospectivo, con fotografías frontales de individuos que iban a comenzar un tratamiento ortodóncico. Los criterios de inclusión fueron individuos de raza caucásica, máximo 16 años de edad, con dentición mixta segunda fase (con erupción completa de ambos caninos maxilares) o dentición permanente y que no hubieran tenido tratamiento ortodóncico previo, además de no presentar ninguna enfermedad o malformación. Fueron clasificadas en dos grupos en función del resalte dentario (grupo 1: 0-5 mm; grupo 2: > 5 mm) calculado en telerradiografías de los mismos individuos, y se midieron parámetros como la amplitud y simetría de la sonrisa; y la relación dentolabial. Se realizó un análisis de la covarianza, varianza y coeficiente de correlación para estudiar el comportamiento de dichos parámetros.

Resultados: La muestra estuvo formada por 44 fotografías repartidas en dos grupos ($n = 22$) en función del resalte dentario de los niños. De la muestra total, el 59,1 % fueron sujetos del sexo femenino y 40,9 % del masculino; la edad media fue de 12,69 ($DE \pm 1,52$) años. No se observaron diferencias significativas al comparar los parámetros relacionados con la amplitud de la sonrisa entre los grupos. Se observó un predominio de la relación dentolabial sin contacto (grupo 1: 68,20 % y grupo 2: 63,60 %) y un arco de sonrisa consonante (grupo 1: 100 % y grupo 2: 95,50 %). Por último, se observó un aumento directamente proporcional del radio del corredor bucal derecho respecto del incremento de la edad. Se vieron diferencias significativas ($p = 0,018$) entre los radios de los corredores bucales en relación a la posición de la línea media superior.

Conclusiones: Los niños y adolescentes españoles de ambos sexos que formaron parte de la muestra no mostraron características distintas en la sonrisa en presencia de aumento del resalte dental. Sin embargo, es necesario realizar nuevos estudios que incluyan pacientes con características oclusales

más específicas y que a su vez consideren y evalúen aspectos psicológicos.

44. ACTITUD DEL ODONTOPEDIATRA EN LA CLÍNICA DENTAL ANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

Riolobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.; Chico Hernández, L.
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La aparición del nuevo virus del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), ha causado una pandemia mundial llamada enfermedad del coronavirus (COVID-19) y se ha convertido en uno de los desafíos más grandes entre los profesionales dedicados a la salud. Dado que el sector sanitario bucodental es una de las poblaciones de riesgo, se debe tener especial cuidado para minimizar dicho riesgo de infección, así como evitar el contagio entre profesionales y pacientes. Los síntomas respiratorios de esta enfermedad en los niños parecen ser más leves que los que experimentan los adultos, se conoce que transmiten la enfermedad, pero los datos emergentes sobre la propagación en niños afectados por COVID-19 no es conocida aún en detalle.

Objetivo: El propósito de este artículo es analizar a través de una encuesta online si los odontopediatras prevén cambios en la forma habitual de trabajo para evitar el riesgo de contagio por COVID-19 durante el tratamiento dental con pacientes infantiles.

Material y método: Se realizó una encuesta online a través de la plataforma Google Forms dirigida a odontopediatras y odontólogos que trabajaran con niños, con preguntas sobre el conocimiento y actitud frente a COVID-19 en la consulta dental de tal fecha. Se registraron las variables sexo, edad, años de profesión y posesión de título en Odontopediatría. El total de las preguntas fue de 13, siendo 9 de ellas referentes al objetivo del estudio. Los datos fueron analizados mediante una hoja de cálculo de Google, y representado mediante gráficos.

Resultados: Se recogieron 93 cuestionarios y se analizaron los resultados estadísticamente para cada ítem del cuestionario, representados en gráficas de porcentajes de respuesta. La mayoría de los encuestados fueron mujeres, edad media de 34,5 años, que utilizan a diario instrumental rotatorio, pero a favor de tratamientos mínimamente invasivos; cumplen con las medidas de protección, pero a veces para el manejo de conducta infantil no es posible.

Conclusiones: En general, el odontopediatra deberá adaptarse a la nueva situación con el niño con respecto a las técnicas de tratamiento, así como todos los miembros del equipo dental, ya que tienen la responsabilidad profesional de mantenerse informados y actualizados respecto a los nuevos datos que vayan surgiendo sobre COVID-19, no solo para protegerse de posibles contagios sino también para evitar la propagación a los pacientes infantiles que acudan a realizarse un tratamiento odontológico.

45. TOXICIDAD DE BARNICES DE FLÚOR PARA REMINERALIZACIÓN

Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.
Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: Existen muchas medidas preventivas frente a la caries dental, como la higiene bucal, selladores de fosas y fisuras o la aplicación tópica de geles y barnices fluorados. En la actualidad, el protocolo CAMBRA, evalúa el riesgo específico de cada paciente y lo categoriza para seguir unas pautas de actuación u otras para evitar la aparición de caries. Entre ellas encontramos la aplicación de flúor dependiendo del riesgo de caries cada más o menos meses, está dirigido a todos, especialmente a pacientes más jóvenes, pacientes con alto riesgo de caries y pacientes en tratamiento de ortodoncia o con disminución del flujo salival.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue comparar la citotoxicidad de cuatro barnices de flúor utilizados en la práctica dental diaria para la prevención de caries en niños (Cervitec F, Fixofluor, Fluor Protector S y Duraphat), junto con fibroblastos gingivales primarios humanos (hGF).

Método: Se aislaron hGF de dientes impactados y se expusieron a diferentes concentraciones de extractos de barnices de flúor. Las células no expuestas sirvieron como control negativo. Se llevaron a cabo ensayos biológicos, incluida la determinación del valor de MTT, tinción de anexina-V / 7-AAD y tinción de F-actina con faloidina. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando ANOVA de una vía y la prueba *post hoc* de Tukey.

Resultados: A una concentración del 4 %, todos los extractos de barnices fluorados afectaron la actividad metabólica del hGF, mostrando un alto grado de citotoxicidad en todos los puntos de tiempo medidos. Al 0,1 % y 1 %, Duraphat y Fixofluor ejercieron los efectos citotóxicos más bajos y Fluor Protector S y Cervitec F los más altos. Se evidenciaron efectos similares cuando se analizaron los ensayos de inducción de apoptosis / necrosis y migración celular. Por último, los ensayos de F-actina con faloidina revelaron un número similar de hGF, sin cambios en la morfología y la cantidad de células a una concentración de 0.1 % de todos los materiales probados, mientras que a una concentración de 1 %, Flúor Protector S mostró pocas células y con morfología aberrante y Cervitec F sin células adheridas.

Conclusiones: Estos hallazgos sugieren que los barnices de flúor con la misma indicación terapéutica pueden exhibir diferentes efectos biológicos y de citotoxicidad sobre hGF, siendo el más biocompatible de los estudiados Fixofluor.

46. MALTRATO INFANTIL: ACTITUD Y CONOCIMIENTOS DE LOS DENTISTAS

Chofre Lorente, M.T.; Catalá Pizarro, M.
Universidad de València. València

Introducción: El maltrato infantil puede considerarse uno de los problemas más serios de la sociedad moderna actual.

No se ha estudiado en nuestro entorno, cuál es el nivel de conocimientos y la actitud de los dentistas sobre los diferentes aspectos y características del maltrato infantil, así como las repercusiones y mecanismos disponibles para la denuncia de casos de maltrato infantil.

Objetivos: El objetivo general del presente estudio es analizar el conocimiento por parte de los profesionales de los aspectos más relevantes del maltrato infantil en el contexto dental. Como *objetivos específicos* se plantea: evaluar si los profesionales reconocen las señales asociadas con el maltrato infantil; si existe alguna diferencia entre los conocimientos y actitudes en función del género, edad, tiempo transcurrido desde el comienzo del ejercicio profesional, así como de la formación académica recibida; establecer si los dentistas conocen sus obligaciones y pasos a seguir en caso de sospecha de maltrato e investigar qué opinan los profesionales sobre su formación en los aspectos relativos al maltrato infantil.

Material y métodos: Para este estudio observacional transversal se diseñó un cuestionario de 31 ítems que llevaba adjunta una carta de presentación que explicaba el propósito del estudio y los términos. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de todas las variables analizadas. En aquellas con distribución normal se aplicaron test paramétricos, mientras que en aquellas que no lo cumplían se aplicaron test no paramétricos. El nivel de significación se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: De los 300 cuestionarios entregados se recuperaron 210. La tasa de respuesta fue del 75 %. El 75,2 % eran mujeres, y la mayoría presentaban una experiencia laboral menor de 5 años (47,1 %) y decían haber recibido formación complementaria de postgrado. El 92,4 % de los encuestados dice saber tener que actuar y el 94,3 % conoce su obligación de informar ante un caso de maltrato. El 65,7 % consideran que no han recibido la suficiente formación sobre maltrato infantil y la relación con su práctica diaria; mientras que solo el 24,7 % se consideraban capaces de intervenir como testigos en casos de maltrato infantil. El 95,7 % dicen querer recibir más información sobre el maltrato infantil y su relación con la odontología.

Conclusiones: Los resultados obtenidos sugieren la necesidad de incrementar las oportunidades de formación en reconocimiento y protocolos de actuación ante la sospecha de maltrato infantil, tanto a nivel de pregrado como en la formación de posgrado.

47. COMPARACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE PADRES ESPAÑOLES E ITALIANOS SOBRE LA SALUD BUCODENTAL DE SUS HIJOS PREESCOLARES

Vallés Creixell, A.; Munné, C.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La familia es la principal fuente de aprendizaje del niño, a través de la cual adquirirán los hábitos que determinarán su futura salud bucal. Debido a que las patolo-

gías orales pueden aparecer durante la primera infancia será necesario establecer unas buenas medidas preventivas en la primera visita con el odontopediatra.

Objetivo: Evaluar y comparar el conocimiento y los hábitos de salud bucodental entre los padres españoles e italianos con hijos de edad preescolar.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se envió telemáticamente una encuesta a los padres entre septiembre del 2020 y enero del 2021. El formulario constaba de 32 preguntas, 28 de las cuales están puntuadas, con el objetivo de reflejar el nivel de conocimiento y comparar los resultados entre los dos países. Los resultados se tabularon en una tabla de Microsoft Excel. En su análisis estadístico se compararon variables numéricas independientes usando el contraste T-Test o Mann Whitney (según la normalidad de los datos), y para confrontar variables categóricas independientes se usó la Chi cuadrado.

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 222 encuestas, 104 hechas por padres italianos y 118 por padres españoles, de los cuales el 84 % fueron mujeres y el 16 % fueron hombres. La media de edad de los niños por los que contestaron la encuesta fue de 3,6 años. La diferencia de conocimiento entre padres españoles e italianos sobre la salud oral de sus hijos preescolares resultó estadísticamente significativa ($p = 0,005$). Los padres españoles obtuvieron una media superior de conocimiento (66,8 %, DE = 3,83) en comparación con los padres italianos (61,6 %, DE = 3,72).

Conclusiones:

1. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento sobre salud bucodental entre los padres españoles e italianos con hijos en edad preescolar.
2. Independientemente del país de procedencia, se pone en evidencia como actualmente los padres y madres aún no están bien informados ni capacitados para realizar un buen cuidado de la salud oral de sus hijos. Viendo los resultados del estudio, se pone de manifiesto la necesidad de establecer un programa de educación temprana para los padres en el ámbito de la salud oral, para que el niño adquiera unos hábitos de salud bucodental y de alimentación adecuados desde el nacimiento.

48. SEDACIÓN INTRAVENOSA EN ODONTOPEDIATRÍA POR ANESTESISTAS EN CLÍNICA DENTAL: UNA ALTERNATIVA A LA ANESTESIA GENERAL EN QUIRÓFANO

Palomo Ruiz, J.A.¹; Rodríguez-Villa Aramburu, M.¹; Ordóñez Nauffal, C.²; Abellán Zamora, C.²; Losada Ortiz, C.²

¹Sedación Dental. Madrid. ²Indolora. Madrid

Introducción: La sedación intravenosa en clínicas dentales de España se realiza exclusivamente a cargo de médicos anestésistas y su demanda es cada vez mayor para la población pediátrica. Existe una opción distinta a la sedación consciente

oral o inhalatoria para atender a niños con fobia o necesidades especiales en la clínica dental.

Objetivos: Revisar la situación demográfica de la sedación intravenosa en odontología pediátrica y valorar su seguridad en relación a los efectos adversos producidos.

Material y métodos: Se revisan todos los pacientes menores de 14 años tratados con sedación intravenosa en clínicas dentales por un equipo de anestelistas trabajando con un protocolo de seguridad similar durante un periodo de 5 años (entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019). Se describen las variables de edad, sexo, clasificación ASA, antecedentes personales, fármacos sedantes administrados, duración, tipos de tratamientos odontológicos realizados, y los efectos adversos producidos.

Resultados: Se revisaron un total de 221 pacientes atendidos, 48 de ellos con necesidades especiales mayoritariamente TEA (28). La media de edad fue $6,2 \pm 2,8$ años con una mayoría de varones (50,7 %). Los procedimientos odontológicos realizados fueron obturaciones (165 casos), pulpotomías (119), exodoncias (89) y profilaxis (25). El abordaje inicial para canalización venosa fue con midazolam oral 192 casos (86,9 %) dosis media 10,5 mg, midazolam intranasal en 15 casos (dosis media 10,2 mg) y/o uso de Entonox® (50 % O₂ / 50 % N₂O₂) inhalado en 134 casos. Se utilizó Propofol en 209 casos (94,6 %) y se añadió midazolam intravenoso en 30 pacientes (13,6 %). La duración media de los procedimientos fue de 89 ± 32 min. Los efectos adversos más frecuentes fueron leves y respiratorios (12 SAOS, 6 atragantamientos) y hubo 3 eventos adversos moderados (desaturación que requirió ventilación externa). No se produjeron arritmias. No hubo efectos adversos graves, ninguna muerte y ningún traslado al hospital. No se completó el tratamiento en 4 casos.

Conclusiones: La sedación intravenosa realizada por anestelistas es una alternativa segura a la anestesia general en quirófano para los niños que no son candidatos a sedación consciente en la clínica dental.

49. INFLUENCIA DE LA MASTICACIÓN UNILATERAL EN EL DESARROLLO TRANSVERSAL DE LOS MAXILARES Y EN LAS COMPENSACIONES POSTURALES DE HOMBROS, CABEZA Y CUELLO. ESTUDIO PILOTO

Díaz Arquimbau, S.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: Una función masticatoria normal se caracteriza por una masticación alternante, bilateral y armónica donde ambas partes se utilizan igual. Sin embargo, varios estudios abalan la teoría de que la mayoría de la gente tiene un lado de masticación preferente, generando el hábito de la masticación unilateral. Cuando este hábito se imprime, se crean una serie de consecuencias óseas y dentales descritas

en la ley de desarrollo postero-anterior y transversal entre ellas un incorrecto desarrollo de los maxilares, alteraciones posturales o movimientos dentales.

Objetivos: Observar si se cumplen los patrones de crecimiento descritos en la ley de desarrollo postero-anterior y transversal en los niños de 5 a 12 años de edad con masticación unilateral.

Materiales y métodos: Estudio observacional transversal en niños de 5 a 12 años de edad que acudieron a la Clínica Universitaria de Odontología de la Universitat Internacional de Catalunya con dentición temporal o mixta. Se determinó el lado preferente de masticación, se midió la compresión de los maxilares mediante el análisis transversal de modelos, comparando el lado de balanceo y el lado de trabajo, la presencia de asimetrías se estudió realizando un análisis cefalométrico en ortopantomografías, y por último los movimientos dentales se clasificaron según la oclusión original de Angle.

Resultados: Estudio en curso. Un total de 7 niños fueron incluidos en el estudio. No existen diferencias significativas entre la altura del cóndilo del lado de trabajo y balanceo. En cambio, sí existen diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0,005$) entre el lado de trabajo y el lado de balanceo en cuanto al grosor del cóndilo y el grosor del cuerpo mandibular.

Conclusiones: En el lado de trabajo se produce un aumento del grosor mandibular y del cóndilo mientras que en el lado de balanceo se produce un aumento de la longitud de la rama mandibular. Referente a los maxilares existe una mayor expansión en el lado de trabajo que en el de balanceo. Se encontró una clase II molar de Angle en el lado de trabajo y una clase I en el de balanceo.

50. ANÁLISIS DE LA CITOCOMPATIBILIDAD DE NUEVOS MATERIALES USADOS PARA PROTECCIÓN PULPAR DIRECTA

Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.J.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.

Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: Los cementos hidráulicos han aparecido recientemente en el mercado por sus excelentes propiedades biológicas y fisicoquímicas.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue analizar la citotoxicidad de nuevos materiales de protección pulpar directa: Bio-C Repair y NeoMTA Plus.

Material y métodos: Se prepararon discos de los materiales de estudio siguiendo la normativa ISO. Se realizaron diluciones 1:1; 1:2 y 1:4 que se expusieron a células de pulpa dental. Se analizó la liberación de iones, superficie del material, análisis de elementos, viabilidad celular, migración y morfología. Los resultados obtenidos fueron analizados con una ANOVA de una vía seguido del Test de Tukey. Se consideró estadísticamente significativo para $p < 0,05$.

Resultados: Se mostró una diferente composición y análisis de elementos en cada una de las superficies de estudio.

Se pudo observar una correcta viabilidad celular, así como una migración de las células, sugiriendo un buen estado de ellas, sin diferencias estadísticamente significativas. La morfología de las mismas fue alargada y bien adheridas a la superficie del material sin diferencias entre ellas ($p > 0,05$).

Conclusiones: Con las limitaciones que supone un estudio *in vitro*, los resultados obtenidos sugieren que Bio-C Repair y NeoMTA Plus podrían ser usados como materiales de protección pulpar directa desde un punto de vista biológico.

51. PREVALENCIA DE LESIONES MUCOSAS Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS ASOCIADAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Borgo Romero, M.¹; Hernández Noriega, B.M.¹; de la Cruz Corona, B.¹; Verdugo Valenzuela, I.A.²; Ocampo Acosta, F.¹

¹Especialidad en Odontología Pediátrica. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México. ²Cuerpo Académico de Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología Tijuana. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: La mucosa oral es una entidad que cumple las funciones de mantenimiento de la integridad bucal y protección de tejidos. Es un órgano sensorial, regulador de la temperatura corporal y segrega saliva. Existen pocos reportes en la literatura de las lesiones mucosas en pacientes pediátricos. Son alteraciones diferentes ubicadas en el tejido blando de la cavidad oral. La clasificación de Sidhu Gurminder (MIND: metabólica, inflamatoria, neoplásica y de desarrollo) tiene enfoque etiopatogénico que facilita el diagnóstico.

Objetivo: Determinar la prevalencia de lesiones mucosas y las características clínicas asociadas en pacientes pediátricos de la Universidad Autónoma de Baja California.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo de 107 pacientes de primera vez en la Especialidad de Odontología Pediátrica en el 2019. Fueron seleccionados por conveniencia no aleatoria y con consentimiento/asentimiento informado para la exploración de la mucosa oral de acuerdo a los criterios de la OMS. Registrados por edad, sexo, clasificación MIND y características clínicas. Se utilizó prueba Chi-cuadrado y Wilcoxon con significancia estadística de ($< 0,1$).

Resultados: Se incluyeron 107 pacientes pediátricos con rango de 3 a 12 años y media de edad de $6,39 \pm 2,33$ sin diferencia significativa ($p = 0,354$), 52,3 % femeninos y 47,3 % masculinos, sin diferencia significativa ($p = 0,219$). Se encontró que 29 (27 %) de los niños presentaron alguna lesión mucosa. La mediana de días con la lesión fue de 15. Presencia de dolor 15 (51,7 %), 8 (27,6 %) aumento de volumen, 2 (6,9 %) familiar con lesión similar, 5 (17,2 %) automedicación y 3 (10,3 %) requirieron biopsia, el diagnóstico

fue fibroma de fibroblastos gigantes, queratoacantoma y papiloma oral escamoso. De acuerdo con la clasificación MIND se observó 1 (3,4 %) metabólica, 25 (86 %) inflamatorias, 0 % neoplásicas y 3 (10,3 %) del desarrollo. La más frecuente de las inflamatorias fue absceso 22 (76 %). Se observó diferencia estadísticamente significativa de las lesiones inflamatorias y de desarrollo con tres variables: días con la lesión (mediana de 240 días) del desarrollo y las inflamatorias (14 días) $p = 0,014$; presencia de dolor fue común en las lesiones inflamatorias (60 %) y estuvo ausente en las del desarrollo (0 %) $p = 0,087$; la biopsia, se solicitó en dos lesiones del desarrollo y ninguna inflamatoria, $p = 0,008$.

Conclusiones: La prevalencia de lesiones mucosas fue del 27 % en niños de 3 a 12 años de edad, sin diferencias significativas ($< 0,01$) en edad y género; con mayor frecuencia las inflamatorias 86 %, 22 (76 %) abscesos. Las diferencias ($< 0,01$) fueron en los días con la presencia de lesión y biopsia en las del desarrollo también el dolor en las inflamatorias.

52. TRASTORNOS DE ANSIEDAD DE LOS PROGENITORES Y SU REPERCUSIÓN EN EL TRATAMIENTO DENTAL EN NIÑOS DE 4 A 15 AÑOS DE EDAD. ESTUDIO PILOTO

Bayón Hernández, G.; Ribas Pérez, D.; Stiernhuvud, F.; Mendoza Mendoza, A.

Facultad de Odontología. Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: El tratamiento de niños puede generar en los mismos cuadros de ansiedad, miedo y fobias durante la práctica odontológica. Existen múltiples estudios centrados en la influencia de la ansiedad de los pequeños en el gabinete dental; y parece ser que el nivel de ansiedad de los progenitores de estos niños, puede influir en su conducta, comportamiento, y, por tanto, en la ansiedad y miedo de los pequeños al dentista. Hoy en día, existen test y escalas específicas para valorar el grado de ansiedad de los pacientes, tanto adultos como pediátricos. A través de estos, es posible clasificar al paciente odontopediátrico y observar, cómo estos niveles de ansiedad se van reduciendo al aplicar las distintas técnicas de distracción que conocemos.

Objetivo: Con el presente trabajo se pretende “evaluar la ansiedad de los progenitores o tutores legales de los niños; así como los factores que influyen en la predicción de la ansiedad y comportamiento de niños de 4 a 15 años de edad”.

Material y método: Se llevó a cabo un estudio piloto. La muestra está formada por un 10-20 % de la población total del estudio y serán niños/as (junto a sus progenitores), con edades comprendidas desde los 4 a los 15 años. Para la recogida de datos utilizamos cuestionarios ya científicamente investigados, con alto poder de confiabilidad, fácil aplicación y de bajo coste. La recopilación de datos se realizó basándonos en entrevistas con las madres; así como en entrevistas y examen clínico a los niños.

Resultados: Los resultados del estudio muestran la relación existente entre la ansiedad progenitora y la del niño,

a la hora de realizar el tratamiento odontológico. El 67 % ($\pm 0,4$) de los niños explorados de 4 a 7 años con mal comportamiento tuvieron padres con índices altos de ansiedad dental. Sin embargo, los resultados no fueron significativos entre los 8-12 años de edad (11 %). Además, se encontró que el 42 % de las madres con ansiedad general tuvieron niños con buen comportamiento en el dentista. No se observó relación significativa entre la ansiedad de los niños y problemas de comportamiento durante el tratamiento odontológico.

Conclusiones: La ansiedad progenitora es un claro indicador en el desarrollo de miedos y fobias al dentista por parte del niño. El uso de las escalas de ansiedad y técnicas de distracción en el gabinete dental, promueve el desarrollo de una atmósfera calmada y no estresante para el pequeño y su respectiva familia, antes, durante y post-tratamiento dental.

53. BRUXISMO INFANTIL: ESTUDIO DE FACTORES INTRÍNSECOS Y AMBIENTALES EN SU ETIOLOGÍA

Redondo Martínez, I.; Catalá Pizarro, M.; Rojo Moreno, J.

Universidad de València. València

Introducción: El bruxismo se define como un comportamiento, que incluye movimientos involuntarios, de los músculos de la masticación además de un contacto dental no funcional, apretando y/o rechinando los dientes. La etiología es multifactorial, pero se ha visto en estos niños una peor respuesta individual al estrés, mayor ansiedad, y unos rasgos de personalidad específica como la autodisciplina, sentido del deber, alta frustración, sentimientos de inferioridad, y preocupación que se podrían vincular con el perfeccionismo. Existe un perfeccionismo mal adaptativo que se relaciona con altos niveles de preocupación, estrés, insomnio, falta de control emocional y conductas psicopatológicas. Dado que los niños bruxistas presentan con frecuencia una historia familiar de bruxismo, estos rasgos de personalidad específicos podrían hallarse en sus padres y transmitirse genéticamente o a través de la crianza.

Objetivos: Este estudio se propuso investigar la relación entre bruxismo infantil y rasgos de personalidad y perfeccionismo en niños y sus padres, así como establecer posibles relaciones entre bruxismo infantil y otros factores periféricos o centrales.

Material y métodos: 104 niños, 52 casos y 52 controles, de 8 y 9 años participaron en este estudio. Se realizó una exploración clínica a los niños y tuvieron que cumplimentar los cuestionarios BFQ-NA (cuestionario de los cinco grandes de la personalidad para niños y adolescentes) e IPI (Inventario de Perfeccionismo Infantil). Los padres cumplimentaron un cuestionario diagnóstico de bruxismo acorde a los criterios de la AASM (Asociación Americana de Medicina del Sueño), los cuestionarios BFQ (cuestionario de los cinco grandes de la personalidad para adultos), y FMPS (escala multidimensional de perfeccionismo de Frost). Los análisis estadísticos emplea-

dos fueron T-Test de muestras independientes, y modelos de regresión logística multivariables.

Resultados: Las variables que resultaron ser estadísticamente significativas en su relación con el bruxismo infantil tras aplicar el modelo de regresión logística fueron la auto exigencia acorde al cuestionario IPI ($p = 0,01$), los antecedentes familiares de apretamiento y rechinamiento dental ($p = 0,006$; OR 3,07) y los trastornos del sueño ($p = 0,004$; OR 4,41).

Conclusiones: Los niños con bruxismo infantil son significativamente más perfeccionistas y presentan significativamente más trastornos del sueño y antecedentes familiares de apretamiento y rechinamiento dental.

54. ¿ES EFICAZ LA DETERMINACIÓN DE LA TEMPERATURA EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS PARA EL DESPISTAJE DE LA COVID-19?

García Mato, E.; Varela Aneiros, I.; Outumuro Rial, M.; Fernández Feijoo, J.; Limeres Posse, J.

Unidad de Pacientes Especiales y Odontopediatría. Grupo de Investigación OMEQUI. Facultad de Medicina y Odontología. Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS). Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña

Introducción: Tras la primera ola de COVID-19, en las principales guías de práctica clínica se sugirió que debía tomarse la temperatura a todos los pacientes como medida de triaje para identificar a posibles infectados por SARS-CoV-2. El objetivo de este estudio fue describir los valores de la temperatura registrados en pacientes pediátricos en el gabinete dental.

Material y métodos: Utilizando un termómetro calibrado de infrarrojos (Berrcom®), se registró la temperatura cutánea de 100 pacientes pediátricos, sin patología sistémica, que acudieron de forma consecutiva al Máster de Pacientes con Necesidades Especiales y Odontopediatría de la Universidad de Santiago de Compostela (España). Se efectuaron determinaciones a los pacientes (antes, durante y después del procedimiento odontológico) y a sus acompañantes. Se realizaron aleatoriamente 50 tests PCR de SARS-CoV-2.

Resultados: La temperatura basal de los pacientes fue similar a la de sus acompañantes y no estuvo condicionada por la edad ni el sexo. La temperatura media antes, durante y después del procedimiento fue $36,401 \pm 0,256$ °C, $36,842 \pm 0,438$ °C y $36,600 \pm 0,349$ °C, respectivamente. En los pacientes que obtuvieron un valor 2 en la escala de Frankl de comportamiento (“negativo”), la temperatura media durante el tratamiento ($37,0 \pm 0,213$ °C) fue mayor que la alcanzada en los pacientes con valores 3 y 4 ($36,9 \pm 0,294$ °C y $36,7 \pm 0,305$ °C, respectivamente). Solo se detectó una PCR de SARS-CoV-2 positiva en un paciente con $36,4$ °C de temperatura basal; en todos los demás pacientes la PCR fue negativa, incluidos los tres cuya temperatura basal fue $> 37,5$ °C.

Conclusiones: La temperatura aumenta durante los procedimientos odontológicos (probablemente como una expresión de estrés) y está condicionada por el comportamiento del paciente. La eficacia de registrar la temperatura para efectuar un triaje de COVID-19 en niños en el gabinete dental todavía no se ha demostrado.

55. EVALUACIÓN DE LA POSICIÓN DE LOS CANINOS MAXILARES PERMANENTES Y SU RELACIÓN CON EL DAP EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

Baltà García, L.¹; Chung Leng, I.¹; Díaz-González, L.²; Maura, I.³; Guinot, F.¹

¹Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona. ²Universitat de Barcelona. Barcelona.

³Hospital HM Nens. Barcelona

Introducción: La impactación de caninos maxilares suele detectarse durante la práctica clínica ortodóntica, su frecuencia oscila entre 1,7 % de prevalencia en la población general y un 4.2 % en pacientes sujetos a tratamientos de cirugía u ortodoncia. Se ha observado que la erupción ectópica de los caninos maxilares permanentes suele aparecer junto a otras anomalías dentales vinculadas genéticamente (patrón de anomalía dental: DAP). Por lo que es de gran importancia su detección precoz y las medidas preventivas para reducir la severidad de la impactación y, si es posible, fomentar la erupción del canino evitando efectos perjudiciales a largo plazo.

Objetivos: Evaluar la prevalencia de la erupción ectópica de caninos maxilares permanentes en HM NENS Hospital de Barcelona, España, la relación existente entre la malposición de caninos maxilares permanentes con otras anomalías y su prevalencia según género y edad.

Material y método: Se recolectaron de manera aleatoria un total de 125 ortopantomografías de las historias dentales de pacientes atendidos en el Hospital HM NENS de Barcelona en los periodos comprendidos entre enero 2018 y marzo 2021. La prevalencia de erupción ectópica se evaluó basándonos en las siguientes variables: edad, género, ángulo de inclinación del canino maxilar respecto a la línea media, la posición del canino por designación de sectores (zonas) y altura de la cúspide del canino al plano oclusal según Ericson y Kurol 1988. Se utilizó Chi cuadrado para ver la relación existente entre dos variables categóricas y el test Mann-Whitney para las variables numéricas. Los intervalos de confianza fueron del 95 % y el nivel de significancia se estableció en un $p < 0,005$.

Resultados: La prevalencia de erupción ectópica de caninos permanentes maxilares varía de 2-3 %. Se encontraron diferencias significativas entre género y edad ($p < 0,005$). El número de caninos maxilares con inclinación y posición anómala fue mayor en mujeres.

Conclusiones: La detección precoz de la erupción ectópica de los caninos maxilares permanentes permite evitar o reducir el riesgo de severidad de la impactación. Hubo diferencias significativas entre género y estadio de dentición.

56. DESAFÍO DE LA LONGEVIDAD DE LOS MANTENEDORES ESTÉTICOS FIJOS EN EL SECTOR ANTERIOR EN EL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

Biedma Perea, M.; Caleza Jiménez, C.; González Jiménez, I.; Mendoza Mendoza, A.

Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: La pérdida prematura o la destrucción grave de los dientes anteriores temporales superiores es un desafío para el odontopediatra. La presencia de los dientes primarios anteriores contribuye en el desarrollo de la masticación, guían la erupción de los dientes sucesores para la función incisiva, así como en el progreso de la deglución y fonación. Su pérdida prematura es causada fundamentalmente por caries de la primera infancia o por lesión traumática, considerándose primordial su rehabilitación estética para el mantenimiento de la longitud de las arcadas y sus funciones. Diversos autores han sugerido soluciones para el reemplazo de dientes primarios maxilares perdidos prematuramente que incluyen la colocación de un mantenedor estético fijo anterior.

Objetivo: Dada la escasez de estudios acerca de la longevidad de los mantenedores estéticos fijos anteriores, el propósito de este estudio fue evaluar el tiempo medio de supervivencia y los diversos factores que determinan la longevidad de los mantenedores de espacios fijo anteriores, así como las posibles complicaciones que pueden ocasionar en los dientes pilares a largo plazo.

Metodología: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo analítico de 100 pacientes comprendido entre 1 y 5 años de edad que acudieron a la clínica dental privada de odontopediatría, que requirieron la colocación de mantenedor de espacio fijo anterior. Tras un seguimiento de 42 ± 6 meses, se recogieron los siguientes datos clínicos y radiológicos del paciente: edad de colocación, pieza dentaria de anclaje, presencia de tratamiento pulpar en la pieza de anclaje, número de dientes repuestos, roturas, gingivitis, despegamientos y reabsorciones radiculares u otras patologías en el diente pilar.

Resultados: La edad media de colocación de los mantenedores estéticos fue entre 2-3 años. La pieza de anclaje más frecuente fueron los primeros molares superiores, no habiendo recibido la mayoría de ellos tratamiento pulpar. Entre las complicaciones más frecuentes de mayor a menor frecuencia han destacado: rotura de dientes, despegamiento y gingivitis. La complicación más grave aunque poco frecuente fue la reabsorción radicular de primeros molares superiores, apareciendo siempre entre los 2 y 3 años después de su colocación.

Conclusión: Se puede concluir que el periodo de supervivencia promedio de los mantenedores de espacio estéticos fijos en condiciones de servidumbre es entre 11 y 18 meses. Sin embargo, existe la necesidad de estudios clínicos adicionales con protocolos estrictos para mejorar el nivel de evidencia.

57. ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD ORAL INFANTIL

Carrasco Mansilla, V.; Veloso A.; Muñoz L.; Yuste S.; Guinot F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La educación en salud oral es una de las principales estrategias recomendada para la prevención de caries en la población mundial. Para que los niños tengan buena salud bucal, es importante involucrar a padres, cuidadores y educadores, ya que son los encargados de traspassar conocimientos y generar hábitos saludables.

Objetivos: El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la bibliografía disponible sobre programas de salud oral, que incluyan componentes educativos y clínicos, que evalúen parámetros de estrategias de salud oral, como índices relacionados con placa bacteriana y caries dental.

Material y método: Se realizó una revisión sistemática en los buscadores PubMed y Google académico, para artículos publicados en los últimos 5 años. Se utilizaron 5 palabras clave principales, combinadas con las secundarias, donde se obtuvieron 7.289 resultados.

Resultados: 17 artículos fueron considerados clínica o teóricamente relevantes, los cuales se incluyeron en esta revisión sistemática. Se clasificaron en cuatro grupos, según el método aplicado para las técnicas de educación en: aplicación de evaluación, encuesta o cuestionario de salud oral (n = 4), charla o educación en sala de clases (n = 10), instructivos en folletos o método de *e-learning* (n = 2), y utilización de video juegos (n = 1).

Conclusiones: Conocer sobre salud oral es importante para la prevención de la caries dental, por lo que es necesario que padres, cuidadores y educadores reciban las herramientas para poder traspassar los conocimientos a los niños, y generar estrategias que ayuden a disminuir la prevalencia de la caries dental.

a los efectos secundarios orales tanto a corto como a largo plazo. Por ello, el odontopediatra juega un papel importante en proporcionar una atención individualizada antes, durante y después de la terapia oncológica para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Objetivos: El objetivo de esta revisión fue determinar las pautas en el manejo odontológico de pacientes oncológicos antes, durante y después de la terapia oncológica.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en los buscadores EBSCO, ProQuest, con las palabras claves (*child cancer, pediatric dentistry y dental management*), en inglés, desde los años 2018 hasta diciembre 2020.

Resultados: 987 artículos cumplieron con estos criterios. Se seleccionaron 5 artículos que cumplieron con el objetivo de la revisión. Idealmente, la salud bucal y dental debe evaluarse en el momento del diagnóstico del cáncer y todo tratamiento dental debe completarse antes de iniciar el tratamiento antineoplásico, esto dependerá de parámetros médicos como el recuento absoluto de neutrófilos, recuento de plaquetas y el nivel de hemoglobina absoluta. Es imperativo que el odontopediatra esté familiarizado con el historial médico del paciente, así como con las manifestaciones orales de la afección subyacente. La terapia oncológica puede causar muchas complicaciones agudas en la cavidad oral, como infecciones oportunistas, xerostomía, trismo, sangrado y más comúnmente mucositis. La frecuencia de aparición de estos efectos secundarios está relacionada con el tipo e intensidad de las terapias empleadas. Entre los efectos secundarios a largo plazo encontramos anomalías craneofaciales y dentales.

Conclusiones: El manejo del paciente oncológico requiere un enfoque multidisciplinar, es necesaria la cooperación entre los profesionales médicos y odontológicos. Los controles periódicos orales se deben realizar de por vida. Es esencial educar a los pacientes y a sus padres o tutores sobre la importancia de una evaluación dental exhaustiva antes de iniciar el tratamiento, instaurar protocolos orales preventivos para evitar complicaciones durante el tratamiento antineoplásico y asesorar sobre los efectos secundarios a largo plazo en el macizo craneofacial y dientes, mejorando así la calidad de vida de los pacientes.

REVISIONES SISTEMÁTICAS DE LA BIBLIOGRAFÍA

58. PACIENTE ONCOLÓGICO, PAUTAS EN ODONTOPEDIATRÍA

Olave, C.¹; González, Y.¹; Rabassa, J.²

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción: El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo. La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es el tipo de cáncer más frecuente en la primera infancia. Con el aumento considerable de la tasa de supervivencia, debido a la mejora de las modalidades de tratamiento, existe un interés con respecto

59. ALTERACIONES OROFACIALES EN NIÑOS NACIDOS EN CONDICIONES DE PREMATURIDAD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE PREVALENCIA E INCIDENCIA

Vivero Couto, L.¹; Planells del Pozo, E.²; Molina López, J.²; Planells del Pozo, P.¹

¹Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

²Universidad de Granada. Granada

Introducción: El parto prematuro, definido como aquel parto producido antes de las 37 semanas de edad gestacional, supone un 6-10 % del total de partos en países desarrollados. Los niños prematuros tienen un desarrollo prenatal corto y corren un mayor riesgo de patologías sistémicas derivadas

de esta inmadurez en el desarrollo. Como consecuencia, también se ha hablado de una afectación en la salud oral en los niños nacidos pretérmino. Dichas secuelas han sido poco estudiadas en la literatura científica. En el presente trabajo, se revisarán las características orofaciales más frecuentes en niños prematuros, evaluando sus repercusiones sobre su salud oral y su calidad de vida.

Objetivos: En la siguiente revisión sistemática de prevalencia e incidencia, se diseñó una pregunta de investigación siguiendo el acrónimo CoCoPop (Condition, Context, Population). El presente trabajo intentará responder la pregunta: “En pacientes prematuros, ¿Qué secuelas y alteraciones orofaciales van a hallarse con mayor frecuencia?”.

Metodología: El protocolo para esta revisión sistemática se diseñó siguiendo el manual del instituto Joanna Briggs. Se realizó una búsqueda bibliográfica con los términos MeSH “*Preterm infant*”, “*Premature infant*”, “*Tooth diseases*” y “*Stomatognathic diseases*”. Se seleccionaron aquellos estudios que evaluaran la prevalencia e incidencia de alteraciones orofaciales en niños prematuros, considerando como prematuros a aquellos niños nacidos con una edad gestacional inferior a las 37 semanas. Se excluyeron ensayos clínicos y revisiones bibliográficas. Una vez seleccionadas las publicaciones, se recogieron los datos de cada una de ellas en una hoja de recogida de datos y se evaluó la calidad metodológica de cada estudio siguiendo las directrices del Instituto Joanna Briggs.

Resultados: Los niños nacidos en condiciones de prematuridad van a tener un mayor riesgo de secuelas orofaciales, derivadas de las alteraciones en su desarrollo. La mayoría de los estudios señalan que los defectos de esmalte en dentición temporal presentan una mayor prevalencia en los niños prematuros que en el grupo control. Otras condiciones, como los defectos de esmalte en dentición permanente, las caries, las maloclusiones y las alteraciones en la composición, tamaño y desarrollo dentario, parecen tener una mayor frecuencia en la población estudiada, pero esta afirmación no está sostenida por suficiente evidencia científica.

Conclusiones: En el niño prematuro vamos a poder observar un mayor riesgo de secuelas orofaciales. Los resultados de esta revisión podrían sugerir la necesidad de incluir al odontopediatra en el equipo de salud multidisciplinar encargado de la atención del niño nacido en condiciones de prematuridad.

60. FACTORES RELEVANTES CRÍTICOS EN EL AUTOTRASPLANTE DENTAL CON ÁPICE ABIERTO EN PACIENTES JÓVENES

Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M. R.; Redondo Ruiz, J.
Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: En la técnica de autotrasplante dental, un diente impactado o erupcionado se extrae para ser recolocado en el alveolo del mismo paciente donde ha habido una pérdida o ausencia de una pieza dental. Se calcula que existe una tasa de éxito del 89,68 % y una tasa de supervivencia del 98 % en auto-

trasplante de piezas dentales con ápices abiertos. El autotrasplante dental tiene muchas ventajas entre las cuales contamos con que es una técnica favorable en pacientes en crecimiento, se consigue el mantenimiento del periodonto en estado vital y favorece la conservación del volumen del hueso alveolar, entre otros. A su vez, encontramos posibles complicaciones inherentes a esta técnica como iatrogenia o una mala selección del caso, derivando en anquilosis, reabsorciones radiculares, pérdida de ligamento periodontal o incluso necrosis pulpar.

Objetivos: Una revisión actualizada de los factores que influyen en los resultados del autotrasplante en dientes humanos con ápice abierto.

Metodología: Los criterios de selección que se siguieron fueron los siguientes: Estudios solo en humanos publicados en los últimos 5 años (2016-2021), textos solamente en inglés y de libre acceso. El proceso de selección de artículos se llevó a cabo por dos operadores (CTC y MPPL). Se realizó una búsqueda electrónica en la base de datos de Med-line utilizando los siguientes términos MeSH: “*tooth autotransplantation*”, “*incomplete root*”, “*open apex*”, “*young patients*” y “*children patients*”.

Resultados: La búsqueda preliminar dio como resultado 70 artículos, de los cuales 41 fueron descartados. Los 29 artículos resultantes fueron revisados e incluidos por cumplir los criterios establecidos.

Conclusiones: La técnica del autotrasplante dental se describe como una técnica susceptible al operador, quien debe regirse por un protocolo de diagnóstico y actuación multidisciplinarios. El uso de una réplica como modelo en 3D es mandatorio para el éxito de la técnica y la supervivencia del diente trasplantado, en comparación con aquellas intervenciones en las que no se ha utilizado dicha réplica. Como factores de riesgo críticos en el autotrasplante de dientes con ápice abierto, el tiempo que permanece el diente fuera del alveolo es determinante.

61. MANEJO DE PACIENTES CON EPIDERMÓLISIS BULLOSA EN LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA

Royo Segarra, R.¹; Gómez Serrano, N.²; Miranda Rius, J.²; González Chópita, Y.²; Brunet Llobet, L.²

¹Máster en Odontopediatría. Universitat de Barcelona. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. ²Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción: La epidermólisis bullosa (EB), conocida comúnmente como “piel de mariposa”, engloba mayoritariamente a un grupo de enfermedades transmitidas genéticamente. La característica principal es la extrema fragilidad de piel y mucosas, como consecuencia de la afectación de las proteínas que actúan de anclaje entre las diferentes capas de la epidermis. En estos pacientes cualquier pequeño contacto o traumatismo supone una complicación, con la aparición de ampollas que posteriormente evolucionarán a úlceras muy dolorosas. Es por todo ello que representan un reto a la hora de recibir un tratamiento odontológico.

Objetivo: Revisar las pautas actuales para el manejo de la salud oral en pacientes con EB en la consulta odontopediátrica.

Método: Búsqueda bibliográfica en bases de datos PubMed, DialNet y SciELO con palabras clave: “epidermolysis bullosa, dental care, paediatric dentistry” con un máximo de antigüedad de 10 años.

Resultados y análisis: En los artículos seleccionados se está de acuerdo que el papel del odontopediatra es esencial. Se recomienda que estos pacientes acudan a una primera visita a los 3-6 meses de edad, con el objetivo de instaurar pautas de higiene oral y de dieta consensuada con los padres. En controles periódicos posteriores, el poder realizar el diagnóstico precoz de caries y/o de defectos del esmalte, permitirá efectuar tratamientos sencillos no invasivos (sellados de fosas/fisuras). La limitación de la apertura bucal, la microstomía, así como las múltiples lesiones de la mucosa oral, pueden dificultar la realización de tratamientos más complejos (pulpares). El cepillado dental no está contraindicado, debe realizarse con un cepillo suave de cabezal pequeño y siempre ayudados por los padres. En caso de no poder cepillar los dientes, se recomienda el uso de gasas o bastoncillos humedecidos, para eliminar la placa después de las comidas, así como enjuagar con agua o clorhexidina. En la consulta odontopediátrica, realizaremos aplicación tópica de flúor cada 3 meses y refuerzo de pautas de higiene oral y dieta a los padres. Es recomendable también el uso del flúor diario en casa, ya sea en enjuague o aplicándolo con una gasa.

Conclusiones: La instauración de un protocolo odontológico preventivo adecuado se constata como el mejor tratamiento odontológico. Así, será necesario concienciar y educar a los padres sobre la importancia de establecer una efectiva higiene oral y una dieta no cariogénica.

62. ANQUILOSIS EN DIENTES TEMPORALES. ¿CUÁL ES EL MOMENTO IDÓNEO DE SU EXTRACCIÓN?

**Montalvo Castillo, S.C.L.¹; Cahuana Bartra, P.¹;
Miranda Rius, J.²; Gónzalez Chopité, Y.¹;
Brunet Llobet, L.¹**

¹Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona. ²Grupo de Investigación en Odontología Hospitalaria, Ortodoncia Clínica y Medicina Periodontal. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción: La anquilosis dental (AD) en dientes temporales es una anomalía en la que se presenta una pérdida de continuidad del ligamento periodontal, lo que conlleva la fusión del hueso alveolar con el cemento o la dentina. Este suceso impide el proceso eruptivo normal y el crecimiento vertical óseo fisiológico del diente anquilosado.

Objetivo: Efectuar una revisión bibliográfica de las principales alteraciones en la dentición temporal que se derivan de la AD, así como una actualización de sus opciones terapéuticas y el momento idóneo de su extracción.

Metodología: Búsqueda bibliográfica en bases de datos PubMed, Cochrane desde el año 2005 hasta el 2017 con las palabras clave: *dental ankylosis, deciduous teeth, infraocclusion, submerged teeth, tooth extraction*.

Resultados: Se encontraron 47 artículos de los cuales se seleccionaron 9 de ellos, ya que relacionaban la dentición temporal con las diferentes opciones terapéuticas. La anquilosis dental afecta con más frecuencia a los niños en dentición mixta (1,3-8,9 %). No existe una causa etiológica común, pero sí hay varios factores que se asocian a ella como la infección local, trauma, hábito lingual y endocrinos o genéticos. El tratamiento varía según el caso y se debe tener en cuenta la edad del paciente, el grado de infraoclusión, las alteraciones de la oclusión y el estado del sucesor permanente. Entre las diferentes opciones terapéuticas se describen:

- Mantener el diente anquilosado y controlar su evolución.
- Exodonciar cuando exista una infraoclusión severa (> 2 mm), pérdida de espacio, lesiones amplias de caries.
- Colocar un mantenedor de espacio tras su extracción.
- Cuando el diente antagonista pueda extruirse, se podrá reconstruir su corona clínica para recuperar la dimensión vertical.
- Otras opciones pasan que se describen: la corticotomía de la tabla alveolar y desplazamiento ortodóncico; también su decoronación para evitar la pérdida de soporte óseo y mantener el proceso alveolar. Se da una notable relevancia a la monitorización del paciente tras traumatismos dentales, lo cual debe permitir detectar la aparición de una AD progresiva del diente afectado y así prever complicaciones futuras.

Conclusiones: El diagnóstico precoz y un efectivo plan de tratamiento serán fundamentales para decidir la extracción del diente anquilosado y poder prevenir las alteraciones futuras de la oclusión.

63. REGENERACIÓN PULPAR EN DIENTES PERMANENTES CON ÁPICE ABIERTO EN CASOS DE NECROSIS PULPAR. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Ramos Albarrán, C.B.; Peinado García, O.C.;
García-Nava Fernández de la Puebla, L.;
Riolobos Fernández, M.F.; Reyes Ortiz, A.**
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La respuesta inflamatoria de la pulpa frente a un agente agresivo como una lesión cariosa, traumatismo, etc. puede derivar en un proceso irreversible y necrosis. La pérdida de vitalidad en un diente permanente inmaduro impide el crecimiento radicular y cierre apical del mismo, ocasionando mala relación corona raíz y paredes dentinarias delgadas propensas a la fractura. Las alternativas de tratamiento son la apicoformación con hidróxido de calcio, apicoformación con agregado trióxido mineral y regeneración, siendo este el único que permite el cierre biológico del ápice. En la regeneración podemos promover el cierre apical mediante la formación

del coágulo intraconducto inducido por sangrado, también podemos conseguir cierre apical introduciendo plasma rico en plaquetas dentro del mismo.

Objetivos: Valorar las diferentes alternativas de terapia pulpar en diente permanente joven con necrosis pulpar haciendo énfasis en la regeneración, y dentro de esta evaluar si el uso de plasma rico en plaquetas nos aporta un mayor beneficio.

Material y métodos: Se ha realizado una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane Library y Scopus con las siguientes palabras clave: *immature tooth, mineral trioxide aggregate, necrotic Pulp, open apex, regenerative endodontic, growth factors, platelet rich plasma, platelet-rich fibrin y revascularization*.

Resultados: Tras una desinfección adecuada, las células madre procedentes de células mesenquimales de la papila apical migran al conducto y son capaces de diferenciarse para producir tejido mineralizado y continuar el desarrollo radicular, reforzando el diente y mejorando el pronóstico a largo plazo. El objetivo es la desaparición de síntomas, evidencia radiográfica de desaparición de la periodontitis apical, crecimiento radicular, engrosamiento de las paredes y cierre apical. La técnica con plasma rico en plaquetas consiste en la obtención de una fracción de plasma a partir de sangre autóloga con una concentración de plaquetas superiores a las obtenidas en la inducción de sangrado convencional. Actúa como biomaterial para suministrar factores de crecimiento y citoquinas desde los gránulos de las plaquetas a la zona deseada promoviendo así la regeneración de la pulpa.

Conclusiones:

1. Las concentraciones plaquetarias pueden ofrecer una exposición más larga y rica de factores de crecimiento, posiblemente con un mejor andamiaje para la diferenciación y crecimiento celular que permite el correcto desarrollo radicular en casos de pérdida de vitalidad.
2. Por el momento no hay ensayos clínicos prospectivos que evidencien los mejores resultados de una técnica sobre otra.
3. Es necesario una estandarización de la técnica por parte de los profesionales.

64. APLICACIÓN DEL FLUORURO DIAMÍNICO DE PLATA SOBRE DENTICIÓN TEMPORAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Ribas Pérez, D.; Lacalle Remigio, J.R.; Román Arenas, F.; Mendoza Mendoza, A.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: De manera indudable la prevención de la caries debe ser un objetivo claro en la búsqueda de la erradicación de dicho problema de salud pública, siendo la utilización de los fluoruros una de las bases de dicha prevención. Existen muchas vías de administración de los fluoruros de forma tópica sobre la superficie del diente, tanto de manera ambulatoria como por parte del profesional como medida preventiva frente a la caries. A día de hoy se buscan presentaciones

de fluoruros con una mayor eficacia que debe ser demostrada como es el caso del fluoruro diamínico de plata (FDP).

Objetivos: Como objetivo de la investigación nos planteamos evaluar la efectividad del FDP como tratamiento preventivo y a nivel de detención de la caries en dentición primaria tras la realización de un metaanálisis.

Método: Se realizó una revisión sistemática y posterior metaanálisis sobre ensayos clínicos que hubieran tratado la aplicación del FDP en dientes deciduos. Como hallazgos primarios se buscaron: *prevención de caries* medida como un cambio desde el punto de inicio en el cod utilizando valores de *medias con sus desviaciones estándares* para estimar la diferencia de medias (MD) con un 95 % de intervalo de confianza; y *detención de caries* indicada mediante el cambio de actividad de la caries que pasaría de activa a inactiva mediante las *odds ratio (OR) en tablas 2 x 2 con un 95 % de intervalo de confianza*.

Resultados y análisis: La selección final de los artículos se hizo en base a un riesgo de sesgo (*Risk of bias*) de los artículos según recoge el Manual Cochrane quedando 8 ensayos clínicos para el análisis final. A nivel de prevención de caries se pudo constatar que las aplicaciones de FDP reducen significativamente el desarrollo de lesiones de caries de dentina en dientes temporales (SMD: -0.82; IC 95 %: [-0.95; -0.70]) frente a otro tratamiento, no obteniéndose los mismos resultados a nivel de detención de la caries (SMD: 2.33; IC 95 %: 2.1:2.6).

Conclusiones: En términos generales el FDP actúa a nivel preventivo frente a la caries en dentición temporal con mayor eficacia frente al barniz de flúor o al placebo a 30 meses de seguimiento, pero a nivel de detención del proceso de caries en dentina de dientes temporales el FDP no es más efectivo de manera concluyente.

65. ASMA, CARIES Y MEDICAMENTOS PARA EL ASMA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Correia, R.¹; Veloso, A.²; Guinot, F.²

¹Hospital da Luz. Lisboa, Portugal. ²Área Odontopediatría. Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción y objetivo: Evaluar el uso de diferentes métodos estadísticos para comprender el impacto de la medicación asmática en la evolución de la caries infantil a través de una revisión sistemática y un metaanálisis.

Material y métodos: Se analizó una muestra de 18 artículos, que refieren la relación entre medicación para el asma y caries. Se seleccionaron 10 artículos que abordan el tema de estudio: asma, medicación para el asma, caries y niños.

Resultados: Los resultados mostraron que los niños que toman medicamentos para el asma tienen un mayor riesgo de desarrollar caries en comparación con los niños que no toman medicamentos para el asma, OR = 1.859 (IC 95 %: 1,603-2,155).

Conclusiones: El estudio tiene como objetivo demostrar que la medicación para el asma aumenta significativamente el riesgo de caries. Podemos decir que tomar medicamentos duplica la plausibilidad de tener caries.

66. EFICACIA DEL TRATAMIENTO DE CLASE II DIV. 1 CON AVANCE MANDIBULAR Y APARATOLOGÍA FIJA POSTERIOR FRENTE A UNA SOLA FASE CON EXODONCIAS Y BRACKETS

Enrech Rivero, J.¹; Soria Tristán, A.¹; Martín Mangas, M.¹; Cimadevilla Acebo, M. J.¹; Furlán, M.²

¹Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid.

²Forma Dental. Centro de Formación. Madrid

Introducción: La ortodoncia y la ortopedia dentofacial conforman la rama de la odontología relacionada con el estudio del crecimiento de las estructuras orofaciales, así como su tratamiento en pacientes que presentan discrepancias o asimetrías oclusales y craneales. La maloclusión de clase II es la discrepancia esquelética sagital más prevalente. En el tratamiento temprano, el abordaje se administra en dos fases: una primera sobre los 7-11 años y una segunda entorno a los 12-16 años. El tratamiento tardío (en una fase), consiste únicamente en esa segunda etapa. Estos dos enfoques terapéuticos diferentes son tema de debate. Se pretende enfatizar la importancia que tiene el tratamiento temprano, mostrando cómo el diagnóstico y el tratamiento precoz son clave para corregir maloclusiones, evitando futuras complicaciones y simplificando tratamientos.

Objetivos: Analizar lo que la literatura científica dicta sobre el momento adecuado para comenzar a tratar la maloclusión

de Clase II Div. 1, comparando la eficacia del tratamiento realizado en dos fases (avance mandibular y posteriormente *brackets*) frente al realizado en una fase (exodoncias y *brackets*).

Método: Revisión sistemática de la literatura posterior a 1987 en revistas científicas odontológicas con factor de impacto superior a 1.549 en las bases de datos: PubMed, Medline y Cochrane. Idiomas: inglés y español. Palabras clave: “tratamiento clase II”, “División 1”, “Niños”, “Efectividad”, “Avance mandibular”.

Resultados y discusión: Los resultados de las investigaciones indican que los aparatos funcionales utilizados de correctamente, tienen menos efectos iatrogénicos y producen menos reabsorción ósea, descalcificación y disfunciones temporomandibulares que los aparatos fijos. La intervención temprana tiene beneficios como armonizar el patrón esquelético y el crecimiento, limitar la extracción de dientes permanentes y reducir la duración del tratamiento de fase II y el riesgo de trauma incisal. Aquellos que abogan por un tratamiento monofásico argumentan que este: disminuye el tiempo total de tratamiento, evita el período de contención entre la fase I y la II, y reduce los costes. Esta revisión muestra que el tratamiento temprano produce cambios esqueléticos estadísticamente significativos en la relación entre las bases óseas del maxilar y la mandíbula. Sin embargo, considerando los resultados obtenidos tras la segunda fase del tratamiento, no se encuentran diferencias significativas entre los sujetos tratados en dos fases y los tratados posteriormente en una fase.

Conclusiones: Tanto el tratamiento en una como en dos fases es efectivo para corregir la maloclusión de clase II, sin diferencias significativas en los resultados, excepto por la incidencia de traumatismo incisivo, que fue significativamente menor para el grupo de tratamiento temprano.

Oral Communications

CLINICAL CONTENT / REVIEW OF THE LITERATURE

1. LATE DIAGNOSIS OF *MESIODENS*: A REPORT OF THREE CASES

Villegas Vergara, M.¹; Barra Soto, M.J.¹; Pinto Guerra, A.¹; Ramírez Ramos, M. J.¹; Santillana Alía, J.²

¹Dra. María José Barra Soto Dental Clinic. La Palma del Condado, Huelva. ²Dental Clinic Villarias. Bilbao

Introduction: *Mesiodens* is the supernumerary tooth most commonly found in the permanent dentition, in the upper anterior area of the maxilla. It tends to be a chance diagnosis following routine radiographic examination. Early diagnosis permits performing a surgical excision in time, reducing the risk of eruption delays. However, sometimes extraction is not enough, and more complex surgical and orthodontic treatments are required.

Clinical cases: Three clinical cases involving child patients with mesiodens are presented. These show how the early diagnosis and treatment of supernumerary teeth is decisive when it comes to preventing complications arising from their presence and subsequent treatment. In the first case, the mesiodens prevented the eruption of the permanent central and lateral incisors. In the second case, the mesiodens was related to macrodontia of a central incisor, and the diagnosis was very late, leading to considerable loss of space. The third and last case, involved supernumeraries in both dentitions. All the patients had been referred because of eruption delays.

Discussion: The presence of supernumerary teeth in pediatric patients is diagnosed, on many occasions, in the routine radiographic examination that is carried out during the relevant check-ups. However, sometimes there are cases in which these are detected as a results of an eruption delay.

The best moment to perform surgical removal of a supernumerary tooth is controversial. As appears in different papers, extraction is always the first option in order to avoid possible complications, but the disadvantages that may arise from this early intervention should be taken into account such as: damage to the roots of adjacent teeth and possible loss of vitality. In addition, the psychological capacity of the child to undergo surgery should be assessed.

In the clinical cases presented, the consequences of not performing this treatment early can be observed. As a result, more complex surgical intervention was required together with interceptive orthodontic treatment.

Conclusions: Firstly, it can be concluded that the early diagnosis and treatment of supernumerary teeth is, on many occasions, decisive when it comes to preventing complications arising from their presence and subsequent treatment.

Secondly, it is recommended that when faced with a mesiodens, a multidisciplinary study of the case is carried out, and that an orthodontic, surgical and pediatric dental approach is considered.

2. MULTIPLE AGENESIS, A PATHOGNOMONIC SIGN OF A SYNDROME

Ben Hammou, R.¹; Caley Zambrano, A.M.²; Carballo Tejada, V.; Peinado Peláez, V.; Gallardo López, N.E.¹

¹Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. ²Department of Health Madrid (SERMAS). Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Dental agenesis can present as an isolated anomaly or it can be part of a genetic syndrome. Axenfeld-Rieger Syndrome (ARS) is a genetic disease affecting multiple organs. An incidence of 1,200,000 has been estimated. It is characterized above all by ocular, craniofacial, dental and periumbilical abnormalities.

Clinical case: 7-year-old patient attended for his first dental check-up. During the extraoral examination a concave profile was observed and during the intraoral examination, anterior crossbite and the absence of teeth 52 and 62 was observed. An orthopantomography was requested in which multiple agenesis of the permanent teeth was identified. His medical history revealed ophthalmological follow-up for corneal opacity and congenital corectopia of the pupil in his right eye since the age of one year as well as multiple episodes of atopic dermatitis from birth and redundant periumbilical skin. We consulted with the pediatrician and performed a genetic study, concluding that the patient suffered from Axefeld-Rieger Syndrome.

Discussion: The craniofacial disturbances that may be present in these patients are maxillary hypoplasia with flattening of the face, mandibular prognathism and therefore, skeletal class III malocclusion, as was observed in our patient. In addition, hypertelorism, telecantus, and a broad, flattened nose can be observed. Within the dental disorders, those affected may suffer from hypodontia/oligodontia (both in the primary and permanent dentition), microdontia, abnormalities in dental shape as well as enamel hypoplasia, among others.

Conclusions: While detailed ocular investigation is essential for the diagnosis of SAR, dental and craniofacial findings

are the main features that can alert us to this syndrome. As pediatric dentists, faced with multiple agenesis, consulting with the Pediatrician is essential in order to diagnose syndromes and therefore prevent major disorders in the general health of our child patients.

3. SEVERE DENTOALVEOLAR ANQUILOSIS IN PRIMARY TEETH: A CASE REPORT

Martorell Granollers, E.; Requena Martínez, C.; Borrego Martí, N.; Esqueira Sampayo, A.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introduction: Dentoalveolar ankylosis is an anomaly of eruption defined as the union of the tooth root to the alveolar bone, with local removal of the periodontal ligament. This disturbance, in primary teeth, is approximately 10 times more common than in the permanent dentition, and the prevalence reported is between 1.5 % and 9.9 %. It is classified as mild, moderate and severe, and depending on its severity there are different treatment options. Late detection of ankylosed primary teeth can cause serious problems with occlusion, so an early diagnosis is important due to the risk of developing malocclusions.

Clinical case: A female patient aged 6 years and 3 months with no medical history of interest was treated through the Master's Degree course in Comprehensive Pediatric Dentistry at the International University of Catalonia (UIC), Sant Cugat del Vallés, Barcelona. After clinical and radiographic diagnosis, and by means of the Brearley and McKibben classification described in 1973, it was established that the patient had severe dental alveolar ankylosis of 5mm in tooth 8.5, and deep caries. Following Kuroi J's protocol, tooth 8.5 was removed and a distal shoe was placed since the patient's first permanent molar had not erupted.

Discussion: Most authors recommend extraction as the treatment of choice for severe ankylosis, preferably as early as possible. Other studies recommend early extraction only when there is occlusal disturbance with severe tilting of adjacent teeth and malposition of successor permanent teeth combined with severe infraocclusion.

Conclusions: With severe infraocclusion, early diagnosis is very important, as well as proper treatment and follow-up in order to avoid eruption and dental malpositions in the future.

4. AN UPDATE ON THE REHABILITATION ALTERNATIVES WITHIN IMPLANTS IN PEDIATRIC PATIENTS WITH ECTODERMAL DYSPLASIA

Bravo Francos, I.; Mendieta Lasierra, P.; Castillo Puertolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introduction and objectives: To update the scientific evidence available on implant prosthodontic therapy in growing patients with ED.

Material and method: A review of the literature of the last 10 years was carried out in the PubMed, Cochrane, Dialnet and Scopus databases combining the following MeSH terms: "ectodermal dysplasia" AND "dental implants" NOT "adults". One of the most relevant selection criteria for this review was the inclusion of systematic reviews, randomized controlled clinical trials, and descriptive and longitudinal observational studies. Another important selection criterion was the exclusion of those clinical studies with a follow-up of less than 5 years.

Results: Of the 30 articles selected to be read in full text, only 11 studies included a follow-up of more than 5 years. These were the articles finally included in this review. From all these studies, a total of 14 patients with long-term follow-ups were obtained who were analyzed and compared in various tables. Most of the ED patients were hypohydrotic and between 6 and 11 years old. They presented severe oligodontia in both arches and the mandible was the most affected. A total of 34 conventional implants (28 mandibular and 13 maxillary), 5 mandibular mini-implants and 4 palatal onplants were placed. The overdenture was the most widely used type of prosthetic rehabilitation. Only 5 patients were reviewed for more than 10 years and the follow-up protocols were often incomplete and confusing in several studies. The failure of three implants was reported, two due to osseointegration failure and the other due to peri-implantitis in adulthood. Most of the early and late complications observed were due to a misfit or maladjustment of the prostheses or their attachments.

Conclusions:

1. The ideal age for implant placement in growing patients with ED continues to cause much controversy among the scientific community.
2. The early alternative using implants appears to be more viable and safe if placed in the anterior canine/mandibular region.
3. Patients should be periodically monitored and their growth controlled. Parents should be aware of both the benefits and risks of this treatment.
4. The available evidence is insufficient and more systematic studies are needed with a better design and larger sample sizes that allow the comparison of results without bias.

5. REGENERATIVE ENDODONTIC TREATMENT OF AN INCISOR OF A BOY WITH CHRONIC GRANULOMATOSIS: A CASE REPORT WITH A 7-YEAR FOLLOW-UP

Berenguer Vañó, E.; Velló Ribes, M.Á.; Frechina Borrás, N.; García Margarit, M.; Catalá Pizarro, M.
Universitat de València. Pediatric Dentistry Master's degree

Introduction: Traditionally, immature permanent teeth with a necrotic pulp have been treated with apexification. However, this procedure is unable to restore vitality and the progression of maturation with consequent thickening of the walls, growth and apical closure of the root canal. The term “revascularization” was used for the first time in 2001, although in the literature, revascularization, revitalization and regenerative endodontics are used interchangeably. The treatment aims to eliminate the clinical symptoms and resolve apical periodontitis, as well as to induce root development and maturation.

Clinical case: 6-year-old boy came to the office with dental trauma due to a collision with another child a week previously. His history included several hospital admissions due to infections, and there was suspicion of unidentified immunodeficiency from the age of 5 months. During the clinical inspection and the intraoral examination, severe extrusive luxation of tooth 2.1 was observed with phlegmon and mobility of tooth 1.1 and generalized gingivitis. The treatment consisted of the relocation and splinting of tooth 2.1 with rigid wire and regenerative pulp treatment in four sessions. Three years after the first visit, he was diagnosed with chronic granulomatosis, and following treatment the gingivitis began to improve. After 7 years, both teeth were asymptomatic and still in the mouth.

Discussion: Revascularization was effective in a young necrotic permanent tooth following extrusive luxation. There was evidence of root development, increased thickness of the lateral walls, apical closure, and the infection at the apex had been resolved. The patient underwent numerous hospital admissions due to infectious symptoms, and he was eventually diagnosed with chronic granulomatosis. The disease is characterized by recurrent bacterial and fungal infections. The most commonly affected organs are the lungs, gastrointestinal tract, and skin, as well as the lymph nodes draining these structures.

Conclusions: Regenerative procedures should be considered a treatment option for necrotic immature permanent teeth, although the results are not always predictable. With regard to chronic granulomatosis, although many of the clinical features have been well documented, the oral manifestations are only mentioned occasionally and in different ways. In the case presented, the disruption to the immune system could have hindered the resolution of the regenerative process of tooth 2.1 in the early stages, but after the diagnosis and treatment of the granulomatosis, the objectives of dental treatment in the medium and long term were achieved.

6. DENTAL AUTOTRANSPLANTATION OF TEETH 3.6 AND 4.6 IN AN ADOLESCENT PATIENT WITH IMMATURE APEXES

Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, P.; Moreno Rodríguez, J.A.
Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Tooth autotransplantation is a technique that permits moving a tooth from one site to another in the same

person. It is of great biological benefit for the adolescent patient who has lost teeth and has suitable donor teeth.

Clinical case: In February 2019, a 15-year-old patient attended the emergency room where teeth 3.6 and 4.6 were evaluated. Both had considerable periapical lesions and decapitated crowns with a poor restorative prognosis, and a decision was made to extract them. Cone beam computed tomography (Cbct) was performed to assess carrying out the autotransplantation of both teeth. It became apparent that tooth 4.8 and 3.8 had immature apices and that they were suitable for the treatment. Replications of teeth 4.8 and 3.8 were manufactured by 3D printing to facilitate their positioning in the alveoli of 3.6 and 4.6. Once the autotransplantation was carried out, the anterior and posterior teeth were splinted with wire and resin for a month. Monitoring after two years showed a recovery of chewing function, complete bone healing, healthy periodontal tissue and no sign of disease. The roots of the donor teeth did not fully complete their formation process.

Discussion: Despite the absence of complete root formation, both teeth had vitality, normal mobility and a healthy periodontium at the two year visit. This is a technique that provides numerous advantages for growing patients. Lost teeth can be replaced, a healthy periodontium provided, as well as proprioception, and the volume of the alveolar bone can be preserved. Should the autotransplantation fail, it is usual for the bone and soft tissue to remain in optimal conditions for performing dental implant treatment.

Conclusions: Despite being a little used technique, dental autotransplantation is an option to consider in patients with missing teeth and with a suitable donor tooth. Advances in digital impression and computed tomography have facilitated performing this technique and its predictability. However, it should be taken into account that good surgical skills are needed, and that this is a key factor for the success of the technique.

7. ESTHETIC RESTORATIONS WITH ZIRCONIA CROWNS FOR EARLY CHILDHOOD CARIES

Rojas-Martínez, J.L.¹; Álvarez-Durón, G.¹; Verdugo-Valenzuela, I.A.²; Delacruz-Corona, B.¹; Núñez-Serafín, P.E.¹

¹Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico. ²Academic department of Pediatric Dentistry and Related Sciences. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: Zirconia crowns appeared on the market at the end of the last decade, offering an acceptable esthetic alternative. The main advantage was their polished, smooth surfaces preventing the accumulation of biofilm. And also their durability, color and extraordinary strength for withstanding the forces of mastication and occlusal wear without fracturing. They are considered an esthetic alternative, but

for very precise cases. The pediatric dentist must evaluate the characteristics of the tooth tissue, make a pulp diagnosis and possess the proper operative knowledge before fitting these. The aim of this report is to present esthetic restorations with zirconia crowns as an alternative in Early Childhood Caries.

Clinical case: 3.11-year-old female patient presented with extensive tooth decay. Intraoral examination revealed caries affecting teeth 52, 51, 61 and 62 located in the buccal and palatal areas. Radiographically, a radiolucent area was observed in the enamel and dentin. The diagnosis was early childhood caries. Treatment consisted of pulpotomies due to the proximity of the lesions to the pulp, and zirconia crowns were fitted in teeth 52, 51, 61, 62. Local anesthesia and absolute isolation were used, and the zirconia crowns were prepared with an incisal and interproximal reduction of 1 mm, a buccal and palatal reduction of 0.5 mm and a slight shoulder. Trial crowns were measured for a passive fit, a hemostatic agent was applied and for the cementation of the permanent crowns, dual resin cement was used. The surplus was removed and they were light-cured for 20 seconds on the buccal and palatal aspects. One month later, favorable clinical and radiographic results were observed.

Discussion: One of the most challenging tasks for pediatric dentists is to restore primary anterior teeth with carious lesions, with restorations that are both esthetic and functional. To date, no adverse effects have been reported from the use of zirconia crowns, but we must take into account the patient's conditions and select the most suitable treatment for each case.

Conclusion: Pediatric dentists must acquire the appropriate skills to perform the technique. Zirconia crowns can be an alternative for the restoration of teeth with early childhood caries due to their good balance, strength, precision, translucency and for the recovery of the patient's esthetic appearance.

8. IDEOPATHIC ROOT RESORPTION. A CASE REPORT

González Jiménez, I.; Biedma Perea, M.; Caleza Jiménez, C.; Mendoza Mendoza, A.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: External root resorption appears physiologically in the primary dentition when the replacement period is approaching. However, in the permanent dentition this is attributable to trauma, periodontal disease or inadequate occlusal forces. When the resorption cannot be attributed to any cause, it is called idiopathic root resorption. This resorption is the least common, accounting for 5 % of ERRs (external root resorption).

Clinical case: The patient was a 5 year old female. It was noted that she suffered from hearing loss in the right ear and was undergoing a medical study. She came for consultation for the first time when she was 3 years old and in the radiological exam generalized root resorption was observed. She

did not attend for a check for two years. We performed a series of periapical radiographs, that reveal that the resorption had advanced significantly. After conducting a search of the literature using the PubMed and Google Scholar platforms, we observed that one of the possible causes of this resorption could be hypercalciuria, and we asked our patient for an analysis. After receiving the results of her urine calcium and phosphorus levels, we confirmed that the disturbance was present.

Discussion: Without an accurate etiology of this resorption, and after various studies, an attempt was made to relate this to family characteristics, as the resorption may appear in siblings of a similar age. However, our patient attended with her sister, aged 3 years but we were unable to find any disease in terms of root resorption. When she attended for an examination, she was totally asymptomatic but, as the resorption progressed and she attended the following check-up, she had started to display mobility. The unknown etiology and treatment without consensus makes research associated with genetic studies necessary.

Conclusions:

1. Idiopathic ERR is a disease with no clear etiology, and further studies are necessary to determine the origin and to know if it is associated with a syndrome.
2. In the case studied, after comparing the blood tests of our patient with normal levels of calcium and phosphorus (both in blood and urine), we concluded that, and as reflected in the limited literature found, hypercalciuria may be related to idiopathic root resorption.

9. DENTINOGENESIS IMPERFECTA TYPE II. DIAGNOSIS AND TREATMENT. A CASE REPORT

Barra Soto, M.J.¹; Pinto Guerra, M.A.²; Villegas Vergara, M.; Ramírez Ramos, M.J.; Cuadrado Caballero, M.G.³
*¹Faculty of Dentistry. Universidad de Sevilla. Sevilla.
²Dra. María José Barra Soto Dental Clinic. La Palma del Condado, Huelva.
³Dra. María José Barra Soto Dental Clinic. La Palma del Condado, Huelva.
³Clínica Dental Guadentis. Sevilla*

Introduction: Dentinogenesis imperfecta (DGI) is an inherited autosomal dominant abnormality that affects the dentin of both dentitions. It is characterized by severe hypomineralization and changes in the dentin structure. The traditional Shields classification divides them into type I, associated with osteogenesis imperfecta, type II, clinically and radiographically similar to the first, and type III which is extremely rare.

Clinical case: A 6-year-old patient came to the dental office because of cavities and dark tooth color. He had been born prematurely and had a twin sister without dental disturbances. There was no similar dental history for the parents or grandparents. Clinically, the patient had mixed 1st phase dentition, with a tendency to class III and the primary molars showed signs of considerable attrition and a generalized yellowish-brown color. Radiographically, small pulp chambers, were observed together with short, thin roots and discerning between the enamel and dentin was difficult.

Discussion: The therapy that was carried out in this patient over 9 years can be divided into several phases. A first phase, in which hygiene and fluoridation guidelines were followed for prevention and in which the posterior sectors were rehabilitated with preformed crowns to regain functionality and the vertical dimension. There are authors who recover the occlusal anatomy of molars with composite, but this is not considered recommendable for cases of severe attrition, such as in this case. In the second stage, after the replacement of the anterior sector and the consolidation of an anterior crossbite, the patient was treated with interceptive orthodontics. On this occasion, the vertical dimension was maintained with preformed crowns on the lower molars and composite reconstruction of the upper molars. Finally, after his dental replacement had been completed, but not its growth, direct composite inlays were programmed for functionality and his esthetic appearance.

Conclusions:

1. This case shows how an early diagnosis of DGI has significant advantages in the prognosis of the treatment of this anomaly. Likewise, the early treatment of dentinogenesis imperfecta significantly reduces the complications and exacerbation of the case, although the need for further treatment is not avoided.
2. It is clear that this is a condition that requires multidisciplinary treatment of the teeth from childhood to adulthood.

10. CONGENITAL VACTERL ASSOCIATION. A CASE REPORT AND DENTAL MANAGEMENT

Luna Limón, F.J.; Díaz Rosas, C.Y.; Hernández Montoya, M.E.; Reyes Riva, H.; Luengo Ferreira, J.A.
Universidad Autónoma de Zacatecas. Zacatecas, Mexico

Introduction: The VACTERL association is defined as a set of congenital anomalies that can occur in the same patient: (V) vertebral defects, (A) anal atresia, (C) cardiac malformations, (TE) tracheoesophageal fistula, (R) renal and radial anomalies and (L) limb abnormalities. The central nervous system is not affected in these children, therefore, they have normal brain development. The aim of this work was to show the systemic presentation of a patient with VACTERL Association, her condition and the oral health treatment.

Clinical case: 4-year-old female patient was admitted to the CLIO for consultation: "I have come for a general check-up." She was referred by the General Hospital of Zacatecas. In the anamnesis the mother reported that her daughter was diagnosed with congenital VACTERL association, which in her case consisted of vertebral anomalies (scoliosis and hip dislocation), kidney (unilateral agenesis, single kidney with hydronephrosis and neuropathic bladder) and limb (polydactyly first toe of the left foot), anal atresia (imperforate anus and rectus-vaginal fistula) and heart defects (patent foramen ovale). At the time of the consultation, she had a vesicostomy and colostomy, her health was stable and she was being monitored by her doctor. The oral examination revealed carious lesions in the primary dentition, and during the treatment a soft tissue lesion devel-

oped that receded after a few days. Preventive treatment was performed and the pulp of the teeth affected was restored.

Discussion: The main challenge for treating this patient revolved around her general health condition, which was especially delicate given the multiple disorders involved.

Conclusion: The VACTERL association is very uncommon, and there is no specific treatment for this condition. Treatment should be individualized taking into account the manifestations and severity of the disorders, in order to improve the quality of life of the patient.

11. ESTHETIC TREATMENT FOR MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZED INCISORS BY MEANS OF RESIN INFILTRATION (ICON® DMG): A CASE REPORT

Framis de Mena Bach, B.; Veloso Durán, A.; Lluch Llagostera, C.; Guinot Jimeno, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Molar-incisor hypomineralization (MIH) is defined as a condition of systemic origin, with qualitative defects of the enamel of the first permanent molars (that affects one to four molars) and that commonly involves the permanent incisors. The prevalence of MIH is approximately 14 % of the population. There are different clinical difficulties in patients with MIH, which is why the therapeutic approach will always be individualized and it will depend on the age, the severity of the lesions and the long-term prognosis.

Clinical case: This was a 9-year-old male patient who since 2018 had been attending the University Dental Clinic of the International University of Catalonia and the Master's Degree in Comprehensive and Hospital Pediatric Dentistry for treatment. He had two creamy-white lesions on both permanent upper central incisors that also affected the upper permanent first molar. There was no loss of posteruption structure nor sensitivity loss. Due to the location of the defects, their clinical appearance and the patient's history showing that the teeth had erupted with the lesions, mild MIH was diagnosed according to the 2006 Mathu-Muju and Wright criteria. The lesions on the incisors compromised the esthetic appearance of the patient. The proposed treatment option was deep resin infiltration with ICON® DMG.

Discussion: Esthetic concerns regarding anterior teeth with MIH are common in these patients. The literature describes different treatment options for this: on the one hand, improved prevention techniques, remineralization and sensitivity management, and on the other hand, treatments such as: microabrasion, resin infiltration, etching-sodium hypochlorite-sealing technique, bleaching and, composite or porcelain veneers. These treatments can be performed individually or in combination with each other. In the present case, the options of whitening and veneers were ruled out given the age of the patient and that no tooth structure had been lost. The modified resin infiltration technique was chosen, which requires prior removal

of the external surface of the tooth by means of micro-abrasion before the application of the three ICON® agents (Icon Etch, Icon Dry and Icon Infiltrant), in order to gain access to the damaged part. Different authors support a significant improvement in esthetics after performing this procedure.

Conclusion: Resin infiltration of the MIH lesions of both permanent upper incisors significantly improved the esthetic appearance.

12. ERUPTION FAILURE OF PERMANENT UPPER INCISORS. RADIOGRAPHIC DIAGNOSIS OF VARIOUS CLINICAL CASES

Torrubiano Pérez, M.; Caleyá Zambrano, A.M.; Martín Vacas, A.; Hernández Guevara, A.; Gallardo López, N.E.
Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: The absence of maxillary teeth in the anterior sector affects facial esthetics and oral function, causing psychological and self-esteem problems in children. The presence of supernumerary teeth, dilacerations, odontomas, as well as other local or systemic reasons can lead to changes in the eruption of the upper incisors, and these teeth can be prevented from occupying their position in the dental arch.

Objectives: To carry out a review of the literature on the eruption failure of permanent upper central incisors, focusing on the diagnosis and treatment. To present four clinical cases of eruption failure.

Method: A search of the literature was carried out in the PubMed and Cochrane biomedical databases. 52 articles were found using the keywords “eruptive failure”, “impaction”, “retention”, “permanent incisor”. The inclusion criteria consisted of articles available over the last 10 years in Spanish and English, the scientific quality of the journals and/or their impact index. The final sample was made up of 33 articles. This included both systematic reviews and clinical cases, and the main topic was the diagnosis and treatment of failures of eruption.

Results: Four clinical cases of patients aged between 6 and 9 years are presented. The first and second describe an eruption failure of tooth 21. The first is attributed to trauma at the age of three years and the second to the presence of a supernumerary tooth. In the following cases, the failure of eruption is related to a gemination and two mesiodens. In all of the cases, the recommended treatment was the extraction of the primary tooth and/or mesiodens and the supernumerary tooth, and to await spontaneous eruption.

Conclusions: The prevalence figures for failure of eruption of incisors range between 0.1 % and 3.6 %. Early diagnosis of the eruption failure of a permanent incisor is essential and should be established with the aid of radiographies. In the cases presented, when the failure of eruption was diagnosed early and the appropriate treatment carried out, we achieved the physiological eruption of the retained or impacted incisor. Early diagnosis makes avoiding more complex treatment at a later date, and even extraction, possible.

13. PROTOCOL FOR PEDIATRIC DENTISTS FOR THE CLINICAL EVALUATION OF PEDIATRIC PATIENTS DURING BREASTFEEDING

Burlón, C.; Moreno Tejada, M.; García Nava, L.; Chico, L.; Reyes Ortiz, A.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: The World Health Organization (WHO) defines breastfeeding as a “safe form of feeding” and it recommends exclusive breastfeeding for the first six months of a child’s life to help the orofacial features and musculoskeletal development and for the benefits provided to the mother. For successful and correct breastfeeding, the pediatric dentist should be part of the team of health professionals capable of preventing, diagnosing and treating specific problems related to breastfeeding in its early stages.

Objective: To carry out a protocol for a correct diagnosis and clinical practice in both the mother and the nursing baby based on recent literature with scientific evidence.

Materials and methods: In order to prepare the protocol, the following databases were examined, including recent articles in PubMed, Medline, Cochrane, Opengray and Scopus using the following keywords: Breastfeeding, baby dentistry, benefits of breastfeeding, anatomy and physiology of lactation, baby child, infant.

Results: After a review of the literature, most of the articles confirm that the main orofacial benefits provided by breastfeeding are: correct swallowing, as well as sucking and breathing. These are three very important aspects that dentists can and should analyze. It has been shown that sucking in turn conditions milk production and correct grip analysis can help ascertain if there is a proper union between the breast and the baby. According to the literature, breastfeeding and the presence of “early childhood caries” are linked. This protocol aims to monitor the mother from pregnancy to the end of breastfeeding, and to provide dietary and hygienic advice for both baby and mother.

Conclusions: The use of a standardized protocol of action will allow pediatric dentists to be able to diagnose and carry out a correct treatment plan and to solve problems related to breastfeeding.

14. IMPLANTS AT AN EARLY AGE. NEVER?

Casaña Ruiz, M.D.; Borrás Aviñó, C.; Aura Tormo, I.; Martí Guillém, M.J.; Estrela Sanchís, F.

Master's degree in Pediatric Dentistry. Universitat de València. Valencia

Introduction: In recent decades, the routine use of dental implants has allowed solving complex situations of missing teeth in adult patients, which up until then, we could only treat with unstable removable prostheses. However, bone growth was a determining factor that limited the use of implants in children and adolescents. But pediatric dentists were unable to use these

for cases of anodontia or severe oligodontia and children had to live with removable prostheses, at particular ages and in a social context, with increasing functional and esthetic demands. Better knowledge on facial development and growth parameters, and on the changes and displacement that a device fixed to a growing jaw, such as an implant, will undergo, has made it possible for us to anticipate how it will behave. Therefore, we can use these at an early age to better secure a prostheses with which for certain situations with multiple missing teeth.

Clinical case: We present the case of a boy with anhidrotic ectodermal dysplasia, total absence of teeth in the jaw and only 4 teeth in the maxilla, who was treated for almost 13 years, at first with conventional removable prosthesis retained by his teeth. At 12.2 years of age, a bone allograft was performed in the left hemimaxilla and bilateral in the mandible. At 13.8 years, two mandibular implants were placed in the canine area, and at 14.2 years, the mouth underwent rehabilitation with an overdenture with attachments in the lower arch, combined with an upper removable partial prosthesis, after his remaining teeth were remodeled with composite resins.

Discussion: In pediatric dentistry encountering situations involving missing teeth is not uncommon. The use of implants for treating these is a controversial topic. We have seen that with proper prevention, these can offer the child or adolescent a better quality of life, esthetic appearance and function, until the completion of growth allows them to undergo restorative treatments of greater complexity and scope.

Conclusions: Bone growth has been the limiting factor when placing implants in pediatric patients. However, used correctly, these can provide extra retention for prostheses during treatment as they offer improvements in function, esthetic appearance and quality of life.

15. ASD: STANDARD MEDICATION AND MANAGEMENT IN PEDIATRIC DENTISTRY

Stucchi Altamirano, C.; González Chópita, Y.
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introduction and objectives: Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that begins in childhood and affects the correct development of social communication and behavior. It is a complex and heterogeneous disorder both in the etiology, and in the onset and development of symptoms. Currently 15 out of every 1000 children in Spain are diagnosed with ASD. Autistic patients represent a challenge for dentists due to a lack of knowledge on the disease among professionals and because emotional skills are necessary for the proper management of attitudes inherent to the disorder. All this warrants further investigation on the information around today on ASD in the field of pediatric dentistry.

Method: A literature review was carried out using search engines such as PubMed, Proquest, EBSCO, with the keywords mentioned, and for a maximum of six years. Articles or book chapters that were not on the subject of ASD and pediatric dentistry were eliminated.

Results and analysis: Of the 15 articles chosen after the search, five references were selected, all of which mentioned that autism spectrum disorder manifests from early childhood with repetitive and restricted behaviors and interests. Recent studies mention that this improves with age and functional adaptation. Likewise, most of the articles reviewed highlight that there are early signs that should be monitored in order to make an early diagnosis. The intellectual range of these patients is normal, but they have sensory, social and motor difficulties. The authors highlight the importance of establishing early treatment based on the routines that motivate and interest the patient. Regarding medication, there are only two drugs approved for therapy in ASD and the rest treat associated comorbidities. Treatment in pediatric dentistry should establish preventive guidelines due to the increased risk of caries in these patients. In addition, their particular oral habits should be known, and behavior management should be based on repetition of routines and desensitization.

Conclusions: ASD patients, as well as each patient, are unique so the approach should be personalized, but this does not mean treating them differently. It is the duty of professionals to adapt and learn more and more about the disorder, how it affects oral health and to be able to provide adequate care.

16. ATYPICAL LESIONS OF THE CROWN IN UPPER PRIMARY CENTRAL INCISORS

Avivar Pardo, R.; Estrela Sanchís, F.; Bonafé Monzó, N.; Catalá Pizarro, M.
Masters' degree in Pediatric Dentistry. Universitat de València. Valencia

Introduction: The presence of atypical unilateral lesions in the shape of a crescent in upper primary central incisors with no history of trauma or pre- or perinatal disease has recently been described in the literature. Currently, there is speculation on whether it is a developmental disturbance, a defect or an acquired resorptive lesion.

Clinical case: Four cases of children between the ages of 10 and 32 months are described who presented with an incisor that appeared to be fractured and with a strange color. It was an atypical, unilateral, crescent-shaped hard tissue lesion in the incisal area of a primary central incisor, with no history of dental trauma. Only in one case were there defects in other teeth. Radiographically, a well-defined radiolucent defect was observed affecting the enamel and dentin which was close to or superimposed on the pulp. In all four cases, the pulp tissue was affected or compromised. Given this, pulp treatment of the incisors was performed and a follow-up was conducted.

Discussion: In all the reported cases, the common characteristics of this uncommon and recently described lesion are striking: its extension, the involvement of a single incisor, it is present on eruption and that there is no apparent medical history or trauma experience. Due to the extension of the lesion and the young age of the patients, together with the reports by the parents who noticed the anomaly as soon as the

tooth began to appear, it is interpreted that the defect arises prior to eruption. Given the absence of a history of local or systemic factors related to developmental abnormalities and, based on the clinical information obtained during the operative approach, the suspected diagnosis pointed to pre-eruptive coronal resorption. However, unlike with the molars affected by this entity, and given the chronology of eruption of the primary incisors, obtaining radiographic confirmation of this presence well before the eruption is very difficult. In all the cases, the teeth could be preserved despite the young age of the patients and the invasive nature of the treatment.

Conclusions: Whatever the cause of these lesions, the survival of the teeth affected will depend on the therapeutic approach being carried out promptly. The need to visit a pediatric dentist as soon as the first primary tooth erupts during the first year of life is reinforced when the existence of these lesions becomes evident.

17. THE IMPACT OF COMPLEMENTARY FOOD ON THE ORAL CAVITY BETWEEN THE AGE OF 6 AND 24 MONTHS

Peinado, O.; Ramos, C.; Chico, L.; García-Navas, L.; Riobos, M.F.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Waiting until the age of sixth months before starting to introduce healthy and varied food is recommended. At this time the body shows greater neurological, renal, gastrointestinal and immunological maturity, and children begin to develop psychomotor skills necessary for chewing and swallowing. Delaying the introduction of food other than milk until after week 26 is not advisable in order to avoid a nutritional deficit, a worse acceptance of flavors, textures, consistencies and/or disorder of oral functions such as chewing, swallowing and phonation.

Objectives: To demonstrate the impact of certain foods on the oral cavity of children and to guide parents towards wise nutritional decisions.

Methodology: An online search of the literature was carried out in the databases of Medline-PubMed, Scielo, Dialnet, Redalyc, OMS, IRIS PAHO, AEP, AEPap, SEOP and Google Scholar. In addition chapters of books related to the topic of interest were consulted. Older and newer articles were selected, published between 2003 and 2020, in Spanish and English, with full text that contributed to the objectives of the review.

Results and analysis: The authors consulted agree that the consumption of dextrin cereals, sweet food, candies, juice, chocolate drinks and soft foods provide large amounts of sugar and antinutrients that encourage the development of disorders in the oral cavity. Giving special food to children is not necessary. They can eat the same food as the rest of the family and the textures, portions and formats can be adapted to their requirements and age.

Conclusions: During the first year of life, children start forming eating habits that will accompany them throughout

the rest of their lives and that will be difficult to modify at a later date. It is a good time to introduce healthy and varied foods that will allow them to increase their palette of flavors before the arrival of a normal period of neophobia or poor appetite. For the first 2 years, foods with added sugar, that are processed or ultra-processed should not be offered, as these may condition their tastes and preferences in the future. In this very vulnerable period, nutritional recommendations should be offered that improve the general health of the child. These measures together with adequate hygiene will have a positive impact on their oral health.

18. USE OF A PEDIATRIC ROTARY SYSTEM IN UPPER PRIMARY MOLAR PULPECTOMIES

Posada Amezcua, A.L.¹; Peralta Cruz, C.¹; García Briones, J.C.²; Verdugo Valenzuela, I.A.²; de la Cruz Corona, B.¹

¹Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico. ²Academic Department of Pediatric Dentistry and Related Sciences. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: In pediatric dentistry, the reduction in working time is necessary for the proper management of a child's behavior and the conformation of the root canal. The ease with which the filling material penetrates constitutes successfully reduces operative time. Clinical differences in manual and rotary instrumentation for primary molars were evaluated in the systematic review and meta-analysis carried out by Chugh VK et al. in 2020. The first case of Kedo-S files in primary molars was reported by Jeevanandan in 2017. These are flexible files, with a total length of 16 mm, designed to perform pulpectomies of primary teeth. The objective in this clinical case was to evaluate the instrumentation and filling time with the Kedo-SG Blue Rotary System in a pulpectomy of a primary upper second molar.

Clinical case: This was an 8.6-year-old male patient. The intraoral examination revealed a deep carious lesion in the second upper right primary molar (# 55), a history of spontaneous pain which was asymptomatic, with no sinuous tract nor pain on percussion. Radiographically a radiolucent enamel-dentin area appeared with pulp involvement, partial loss of the lamina dura and widening of the periodontal ligament space. The diagnosis was pulp necrosis of # 55 and the treatment plan was of a pulpectomy and crown. Kedo-SG Blue rotary system was used, with a total working time of 5:48 minutes, from opening to filling with iodoform paste. Reinforced zinc oxide eugenol and a chrome steel crown were placed in the pulp chamber. At the twelve month follow-up, optimal conditions were found clinically and radiographically.

Discussion: The main advantages of the pediatric rotary system are its length and the low probability of lateral perforation given that the tip of the file is not sharp. The author of the Jeevanandan system and his colleagues have shown

evidence of the shorter instrumentation time with these rotary instruments, but the clinical importance was not demonstrated by Chugh et al. With Kedo-SG Blue, the time reported in 2020 was 2.7840 minutes by Priyadarshini, a colleague of Jeevanandan, less time than that registered in the present clinical case because we included the filling time.

Conclusion: The operator must acquire the proper skills to perform the technique effectively. The Kedo-SG Blue system could be an alternative to optimize instrumentation and obturation times and maintain the cooperation of pediatric patients.

19. AUTOTRANSPLANTATION IN GROWING PATIENTS

Pecci Lloret, M.R.; Guerrero Gironés, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.
Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Missing teeth in the anterior sector is an esthetic problem and a challenge in young patient in both the short and long term, because this type of patient is growing and the treatment that we have today for the rehabilitation of a missing tooth is not predictable in patients who have not stopped growing.

Clinical cases: These were adolescent patients who came to the clinic following trauma to the central incisor two years previously.

Clinical case 1: The central incisor 2.1 was in poor condition. It had a metal-ceramic crown with a post that was continually coming loose. Cortical bone had been lost and the root of the tooth was fractured. The decision was taken to perform autotransplantation of 2.4 to the position of 2.1 because the patient had canine class II and would be needing orthodontic treatment. Endodontic treatment was then performed and the tooth was restored with a composite veneer to make it look like tooth 2.1. The patient is currently receiving orthodontic treatment.

Clinical case 2: In case 2 the patient had suffered a traumatic injury 2 years previously with avulsion. After reimplantation and root canal treatment, the incisor had type II mobility, resorption, and pain. It was decided to perform the autotransplantation of 2.5 given that the apex had not closed and it had more suitable root anatomy. The esthetic reconstruction of the incisor was carried out, and the orthodontic treatment is to be started soon.

Discussion: No treatment offers more advantages than autotransplantation when facing the loss of a permanent tooth in young patients, and it should be considered a treatment of choice.

20. PREVALENCE OF CARIES IN RELATION TO THE CONSUMPTION OF ULTRA-PROCESSED FOOD IN PEDIATRIC PATIENTS IN MARBELLA

Navarro, L.; Yuste, S.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.
Universidad Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Ultra-processed products are present in our daily lives, and they make an impact on the lives of children and adolescents. These types of products are attractive, super palatable and generally obesogenic. Consumption is related to chronic, non-communicable diseases such as obesity, type 2 diabetes, cardiovascular diseases and tooth decay. In addition, caries is a progressive disease, with a negative impact on the growth of children and their quality of life.

Objective: To evaluate the association between caries and the consumption of ultra-processed foods in children aged 4 to 15 years in two private clinics in Marbella, Malaga, Spain.

Material and methods: A descriptive observational study was carried out in patients aged between 4 and 15 years of age after obtaining informed consent from parents/guardians, between October 2020 and March 2021. The dental examinations were performed with a probe, mirror and X-rays to assess the presence/absence of dental caries. A questionnaire was distributed to parents on general knowledge regarding food together with a 3-day diary to assess the food consumed by the children during their daily lives. The variables were collected in an Excel® table, and Poisson distribution was performed to study the effect of the variables on the number of cavities. Linear regression was used to study the effect of the variables on the consumption of ultra-processed food.

Results: The sample total was 106 patients. There was a relationship between the consumption of ultra-processed food and dental caries, and a statistically significant results ($p < 0.05$) was obtained. In addition, a positive correlation was observed, as the greater the amount of ultra-processed food consumed, the greater the number of carious lesions ($p < 0.05$). Most of the variables studied with respect to caries were statistically significant, with the exception of sex.

Conclusions: According to the results obtained in the present study, the presence of caries has a direct relationship with the consumption of ultra-processed food. It is important to be aware of the risks of this type of food and to disclose this information to improve the oral and general health of our patients.

21. NEURO-OCCLUSAL REHABILITATION FOR TREATING CROSSBITE IN THE PRIMARY DENTITION: A CASE REPORT

Martínez Sabio, L.; Virolès Suñer, M.; Esqueira Sampayo, A.; Pérez Alarcón, J.; Guinot Jimeno, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Neuro-occlusal rehabilitation (NOR) is functional therapy created in 1962 by Pedro Planas. It is based on the influence of chewing on craniofacial development, with balanced occlusion as its basis and fundamental principle. Balanced occlusion is achieved through physiological function, that is, alternating unilateral chewing and bi-balanced occlusion, with strong contact on the working side and light contact on the balancing side.

Clinical cases: The cases are presented of a sister and brother, aged 6 and 4 years, both with unilateral posterior crossbite and a non-alternating unilateral chewing pattern. The 6-year-old brother also had atypical swallowing. Their treatment began in November 2020. Direct composite tracks were placed on the canines and primary molars in both patients, and selective grinding of canines was performed. Monthly checks were made to follow progress.

Discussion: Patients are treated under the principles of NOR, with the aim of uncrossing the crossbite with the aid of selective grinding and the creation of direct tracks. There is certain controversy regarding whether to treat posterior crossbites with NOR, which treats the dentoalveolar aspect, but this is of benefit for the patient compared to waiting for orthopedic treatment for the skeleton. When there is a bone discrepancy between the arches and maxillary constriction, disjunction to expand the maxilla is indicated. However, in the case of crossbites with no maxillary constriction but with a unilateral chewing pattern, applying the concepts of NOR allows redirecting the patient's bone growth pattern.

Conclusions: With regard to the 4-year-old sister, favorable results were achieved. The 6-year-old had a tongue habit, and the results were not so predictable. Both patients are currently receiving treatment. If the basis of NOR is correctly applied in properly diagnosed cases, early treatment of malocclusions can be achieved with satisfactory results.

RESEARCH

22. THE EFFECT OF RADIOTHERAPY AND THE PREVENTIVE APPLICATION OF FLUORIDE VARNISHES ON TOOTH STRUCTURE

Guzmán Pina, S.; Cortés Lillo, O.; López Jornet, P.
Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Oral care in pediatric cancer patients is essential to minimize radiation side effects, and caries is one of the most frequent complications. The use of preventive protocols following radiotherapy is essential to prevent dental sequelae.

Objectives: The aim of this work was to evaluate the effect of the application of three fluoride varnishes on irradiated teeth.

Material and method: We used 80 bovine incisors. The study groups were the following: negative control (no treatment), positive control (radiation only), group 1 (radiation and Duraphat®), group 2 (radiation and MI Varnish™) and group 3 (radiation and Rivistar®). Radiation of 60 Gy was delivered in one session and analysis was performed by infrared spectroscopy (Raman), elemental analysis (EDX) and scanning electron microscope (SEM).

Results: The groups subjected to radiation displayed fracture and wear lines (SEM images) and structural changes after the application of fluoride varnishes and following the calculation of the ratios 1450 cm^{-1} to 960 cm^{-1} , 1070 cm^{-1} to 960 cm^{-1} and FWHM at 960 cm^{-1} . The Ca/P and Ca/F ratio was also calculated using the Kruskal Wallis and Mann Whitney Test. Significant differences ($p < 0.05$) were obtained for the latter.

Conclusions: The application of fluoride varnishes after radiation supposes a change in the organic and inorganic components of dental enamel.

Funding: OTRI: SDI Limited.

23. HOW MUCH DO PEDIATRICIANS KNOW ABOUT ORAL HEALTH? A STUDY ON THE DENTAL KNOWLEDGE OF PEDIATRICIANS

Morera Domingo, J.; Ferrés-Amat, E.; Maura-Solivellas, I.
Hospital HM Nens. Barcelona

Introduction: Despite significant improvements in oral health among the population during recent decades, caries is the main oral disease and a public health problem worldwide. Pediatricians are the first medical professionals to treat children, so it is important that they are well informed.

Objective: To determine the level of basic dental knowledge among the pediatricians practicing in public and private health in Catalonia.

Materials and methods: A cross-sectional, descriptive, analytical study was performed on the basic dental knowledge of pediatricians through an anonymous and voluntary survey consisting of 17 questions on prevention, dental caries and trauma. The results were classified according to professional experience, type of center and whether it had a pediatric dentistry area.

Results: A total of 129 pediatricians from Catalonia participated: 60.47 % worked in a public center, 80.62 % had more than 5 years' experience and 51.94 % had a pediatric dentistry area in their workplace. Almost all the pediatricians (86.82 %) were in the habit of performing an oral examination during routine visits: 31.8 % referred the child to a pediatric dentist on eruption of the first permanent molars, 41.9 % reported that toothpaste should contain a minimum of 1000 ppm F, and 96.9 % recommend the reimplantation of a permanent tooth that had suffered a dental avulsion. It was evident that pediatricians practicing in private sector had greater dental knowledge than those in the public sector ($p = 0.019$). Experience was not related to knowledge ($p = 0.0691$). Pediatricians who had a pediatric dentistry area in their workplace displayed greater knowledge ($p = 0.046$).

Conclusions: Only half the pediatricians in the survey followed the recommendations of Pediatric Societies regarding prevention. In dental traumatology, professionals mostly follow the recommendations supported by the literature with high scientific evidence.

24. THE INFLUENCE OF SILVER DIAMINE FLUORIDE IN BONDING RESIN RESTORATIONS

Fernández Mafé, M.; Miralles Jordá, L.; Armengol Olivares, A.; Traver Ferrando, C.; Pallarés Sabater, A.

Universidad Católica de Valencia. Valencia

Introduction: Early childhood caries is one of the challenges that arises in pediatric dentistry, given that common behavioral problems at this age complicate or prevent conventional restorative treatment. Silver diamine fluoride (SDF) has demonstrated its clinical success for years in arresting carious lesions, however, there is still controversy regarding the influence it could have on the success of restorations following its application.

Objective: To study the relationship between the use of SDF and the bonding strength of restorations carried out with resin, using different adhesion systems such as the application of selective etching prior to bonding or the use of self-etching adhesive.

Material and methods: A sample consisting of 120 teeth divided into 4 groups with 30 teeth in each of them ($n = 30$) was used.

Control groups and study groups were formed. Group 1 was made up of restoration with application of selective etching, application of self-etching adhesive and resin. Group 2 underwent the application of self-etching adhesive and resin, and Group 3 underwent prior application of SDF followed by selective etching, the application of self-etching adhesive and resin. Group 4 underwent the application of SDF and followed by the application of self-etching adhesive and resin. Each of the groups consisted of both molars and premolars. Before the statistical analysis, the Kolmogorov-Smirnov Test was applied to check the normal distribution of the variables in the different groups. Levene's test was used to compare the variances.

The Chi² test verified the homogeneity of the groups in terms of types of teeth included. Similarly, the one-way ANOVA model was used to determine if there were statistically significant differences between the strength means of the different groups. For multiple comparisons, Tamhane's T2 test was performed. The effect of tooth type was studied using an extended 2-way model.

Results: Based on the results obtained, the mean resistance of the restorations showed greater resistance that was statistically significant in the groups where the SDF had been applied compared to the groups where it had not been applied. Also, molars compared to premolars showed significantly higher bond strength.

Conclusions: There was a relationship between the use of SDF and bonding between the tooth and the materials analyzed in this study.

Mean resistance increased significantly in the groups in which SDF was used previously compared to the groups in which was not previously applied.

25. PERCEPTION OF FAMILIES ON THE NEW WAY OF VISITING A DENTIST AND THE SAFETY MEASURES ADOPTED IN THE AREA OF DENTISTRY IN THE HM NENS HOSPITAL IN BARCELONA AFTER THE COVID-19 PANDEMIC

Cadafalch Cerdà, E.¹; Puigvert López, G.¹; Ferrés Amat, E.²; Maura Solivellas, I.

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital HM Nens. Barcelona. Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: The coronavirus pandemic (COVID-19) has been defined as a severe acute respiratory syndrome. The main routes of infection are by direct transmission through inhaled contaminated droplets or by contact with mucous membranes. The rapid spread of the virus has caused an international health emergency. During dental treatment, aerosols are generated and physical distancing cannot be maintained, so the safety measures with personal protective equipment (PPE) have to be maximized.

Objectives: To assess how families cope with a dental visit after the confinement and to assess whether they find the safety measures adequate. To find out how patients experience this once treated and to find out if they suffer greater anxiety with the current situation.

Materials and methods: Cross-sectional, descriptive and analytical study on the perception of families on the new way of visiting the dentist and on the safety measures adopted. This was performed through an anonymous and voluntary questionnaire made up of 30 questions addressed to parents, and 12 questions addressed to patients aged 5 to 15 years, from June 2020 to March 2021. The Abeer Children Dental Anxiety Scale (ACDAS) was used as a scale of child anxiety.

A search of the literature was performed from May to June 2020 on COVID-19 and anxiety scales in children using the keywords: COVID-19, pediatric dentistry, quarantine, COVID-19 transmission, children satisfaction scale, children anxiety scale.

Results: 238 questionnaires were collected: 50.6 % of the patients were boys and 49.4 % were girls, and the mean age was 13 years. Most of the parents positively valued the safety measures both in the waiting room and within the dental office. 92.7 % felt safe at all times in the dental office and 96.1 % trusted the safety protocols introduced. Regarding the patients, 14.3 % felt scared when leaving home to go to the dentist, 46.3 % felt alright when entering the waiting room, 50.6 % felt good when sitting in the chair, 56.3 % felt good when they saw the dentist with PPE and 53.2 % of the patients liked the appointment.

Conclusions: The protection measures taken by the dentists do not affect the anxiety of the children during the dental visit. Parents positively value and trust the safety measures taken in the dental area of the HM Nens Hospital in Barcelona.

26. PREVENTIVE THERAPY FOR WHITE SPOT LESIONS IN CHILDREN AGED 3 TO 12 YEARS WITH DIFFERENT REMINERALIZING AGENTS

Fiodarava, S.; Veloso Durán, A.; Rodríguez Fernández, I.; Martínez Gómez, P.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: White spot lesions are defined as demineralization of the enamel surface and subsurface but without cavities. These lesions require preventive therapy aimed at arresting and remineralizing the lesion. Recent studies have shown that the use of fluoride varnishes is effective for prevention and reduces cavities by 25-45 %. The levels of fluoride in saliva after the application of the fluoride varnish are influenced by different parameters. One of them is the fluoride compound used. There are currently no scientific studies comparing the efficacy of sodium fluoride (Duraphat®), fluorosilane (Fluor Protector®), and tiefenfluorid (Tiefenfluorid®).

Objective: To compare the efficacy of sodium fluoride, fluorosilane and tiefenfluorid for treating white spot lesions by clinical examination, photographic examination and fluorescence.

Material and methods: A randomized experimental clinical trial was carried out in children aged 3 to 12 years in the Pediatric Dentistry Department of the International University of Catalonia, Barcelona, Spain. Eight variables were studied: age, sex, clinical examination (ICDAS), palpation, color, size, depth of the white spot, and sensitivity. The sample was randomly divided into 3 groups. All the groups underwent professional cleaning, and then a fluoride varnish (Duraphat, Fluor Protector S, Tiefenfluorid) was applied to each group. After 3 months the effectiveness was evaluated by examination, clinical ICDAS, palpation, photographic examination and fluorescence.

Results: A total study sample of 45 children was obtained. All study groups presented positive changes in the color, size, depth of the white spots, and decreased sensitivity after treatment with sodium fluoride, fluorosilane, and tiefenfluorid (Duraphat®, Fluor Protector®, Tiefenfluorid®). There were no statistically significant differences regarding sex and age ($p > 0.05$).

Conclusions: The remineralizing agents used in the study are effective for treating white spot lesions. No differences were observed in the treatments regarding sex and age.

27. PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR BRUXISM IN PEDIATRIC PATIENTS

Zarauza Santos, A.¹; Esqueira, A.²; García, C.²; Lluch, C.²; Guinot, F.²

¹Galván Dental Clinic. Valladolid. ²Universidad Internacional de Cataluña. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Bruxism is a parafunctional activity that consists of unconsciously clenching or grinding teeth during the day or night. Although the etiology is multifactorial, it is mainly associated with stress and sleep disturbances. Several authors also defend in the literature the physiological character of bruxism during the primary dentition for the correct development of the jaws. Its prevalence is higher in adulthood, but in recent decades there has been an increase in the incidence among the child population.

Objective: To determine the prevalence and possible risk factors that may be associated with the presence of bruxism in child patients.

Material and methods: A descriptive observational cross-sectional study was carried out in a private clinic in Valladolid, Spain during the period of January-March 2021. In the study, the presence of sleep and awake bruxism in children aged between 4 and 15 years was evaluated through self-report questionnaires carried out by parents. The survey consisted of 25 questions to assess the presence or absence of bruxism in the patient and the risk factors that may be associated. There were also 10 questions to assess the level of anxiety of the patients according to the Spence Childhood Anxiety Scale. The results were tabulated in an Excel® table and statistical analysis was performed using SPSS software.

Results: A total sample of 48 surveys was obtained, of which 52.08 % were boys and 47.92 % were girls. Of the total of patients surveyed, 22.92 % showed signs of bruxism, but they did not differentiate between awake or sleep bruxism. Of these patients, 28.6 % were older than 8 years. Regarding signs of anxiety, 20.8 % claimed to suffer from this. When evaluating both parameters together, a prevalence of anxiety of 60 % was observed in those patients who claimed to be bruxism patients. This association was statistically significant ($p = 0.004$). The rest of the parameters evaluated did not show statistical significance with respect to bruxism.

Conclusion: There was a statistically significant relationship between the presence of anxiety in children and the development of signs of bruxism, but there was no clear difference between awake and asleep bruxism. Given the results of the study, we must emphasize the importance of an early diagnosis of the signs of anxiety in order to avoid the possible development of bruxism and its consequences.

28. THE EDUCATIONAL LEVEL OF CAREGIVERS IS KEY IN THE ORAL HEALTH OF INFANTS

Vallejos Rojas, D.; Coll Campayo, I.; López Safont, N.

Escuela Universitaria ADEMA. Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca

Introduction: Various factors interact in oral disease, from biological processes to complex historical-cultural and social structures. Social and parental factors influence the nutritional and oral hygiene habits of children through the knowledge and habits of caregivers.

Objective: To analyze the influence of the educational level of caregivers on the oral health status of schoolchildren in Mallorca.

Materials and methods: A cross-sectional observational epidemiological study was carried out in a school population of Mallorca, according to the Oral Health Surveys: Basic Methods manual (WHO 2013). The students from 28 schools were examined between November 2018 and December 2019: 717 first and sixth grade elementary school and fourth year middle school students from 28 schools, selected by stratified systematic random sampling. To assess parental educational level, a survey was applied that took into account the highest educational level achieved.

Results: In the first year of elementary school, we observed that a lower educational level of the mother/guardian was associated with a higher dft index (mean dft index according to maternal educational level: no formal education (5.33 ± 2.60), elementary school completed (3.33 ± 1.31), secondary school completed (1.32 ± 0.38), non-university further studies completed (1.28 ± 0.59), university studies completed (0.61 ± 0.22); $p = 0.001$), a slight negative correlation was observed between the educational level of the mother/guardian and dft index ($R = -0.369^{**}$; $p < 0.001$). On the other hand, there was no influence of the educational level of the parents/guardians on cod index in this group. However, in the sixth year of elementary education and fourth year of middle school, no significant differences were observed in relation to the educational level of the parents/guardians and the DMFT index of the schoolchildren. Although a very weak negative correlation was detected between the educational level of the mother/guardian and the DMFT index ($R = -0.121^{*}$; $p = 0.026$) this was not detected in relation to the educational level of the father/guardian. On analyzing the number of healthy students in the sixth year of their elementary education and fourth year middle school children, the educational level of the mother/guardian significantly affected the number of healthy sixth year students (mean of healthy sixth year according to maternal educational level: no formal education (2.00 ± 1.26), completed primary education (2.50 ± 0.82), completed secondary education (2.98 ± 0.24), completed non-university higher education (2.73 ± 0.23), completed university degree (3.64 ± 0.19); $p = 0.03$), which reflected a very slight positive correlation ($R = 0.149^{**}$; $p = 0.006$).

Conclusions: The education level of the mother/tutor strongly influences oral health mainly in early childhood. However, the influence of the father/tutor did not affect the onset of oral disease. The influence of caregivers begins being lost in pre-adolescence and adolescence.

29. ASSESSMENT OF THE CHANGES IN ORAL HYGIENE HABITS AND DIET IN PEDIATRIC PATIENTS DURING THE CONFINEMENT BECAUSE OF THE COVID-19 PANDEMIC

Puigvert-López, G.¹; Cadafalch-Cerdà, E.¹; Ferrés-Amat, E.²; Maura-Solivellas, I.²

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital HM Nens. Barcelona

Introduction: Given its rapid expansion, COVID-19 became a public health problem, and it was considered by the World Health Organization a health emergency. Due to the great speed at which it spread, many governments based their safety measures on a confinement of the population. Long periods of confinement can cause changes in the behavior patterns of society, which is why oral hygiene and dietary habits may have been affected. This may have affected the level of oral health of children, since this depends on a balance between oral hygiene and the amount of sugars in our diet.

Objectives: To assess whether the confinement derived from the health crisis caused by COVID-19 was able to influence children's oral and dietary hygiene habits.

Method: An analytical study was carried out by means of a survey to assess the oral health of children between the ages of 5 and 15 years of age living in Catalonia, using questions about their hygiene and dietary habits before and during confinement. A search of the scientific literature on digital platforms was performed in order to prepare it.

Results and analysis: A total of 289 responses were obtained, of which 286 were used. The average age of the participants was 8.86 years, and 53.5 % were boys and 46.5 % were girls. There was no significant change in hygiene habits (brushing times per day and flossing). With regard to dietary habits, a difference was observed in the number of meals per day: 7.7 % of children ate more than 5 times a day before confinement, while during confinement this increased to 18.7 %. On the other hand, there were no significant differences regarding the type of food (fruit, sugars, soft drinks...). Only 16.8 % required a consultation with a dentist during confinement. The reasons for the consultation were: 29.4 % pain, 11.8 % trauma, 3.9 % abscess and 56.9 % other unspecified reasons.

Conclusions: Given the results obtained, it is clear that there is a lack of general knowledge on oral care, since the use of dental floss and help by parents is not standardized, but no changes were observed here. On the other hand, it was possible to see changes in dietary habits.

30. MARGINAL SEAL OF GLASS IONOMER RESTORATIONS IN PRIMARY MOLARS TREATED WITH SILVER DIAMINE FLUORIDE

Delacruz-Corona, B.¹; Barajas-Mejía, C.A.¹; Verdugo Valenzuela, I.A.²; Percevault-Manzano, A.²; Pizón, L.M.³

¹Specialty in Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico. ²Academic Department of Pediatric Dentistry and Related Sciences. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana. Mexico. ³School of Dentistry. University of Utah. Salt Lake City, Utah. USA

Introduction: Restoring primary molars with remineralizing materials permits less invasive treatment. Silver diamine fluoride (SDF) has been proven *in vitro* to not affect the bonding strength between glass ionomer (GI) and dentin. However, no clinical studies have been performed with primary teeth.

Objective: To evaluate the marginal seal of glass ionomer restorations in primary molars treated with 38 % silver diamine fluoride.

Materials and methods: The sampling was non-probabilistic, at the discretion of patients and with informed consent/assent. The patients had presented with clinically and radiographically active carious lesion of the enamel-dentin in primary molars, for the application of 38 % SDF (Topamine) and restoration with IV (Equia Forte) a week. The evaluation criterion was carried out by observing the color/texture of the active or arrested carious lesion and the marginal integrity of the restoration. The Lo and Holmgren codes were followed, from 0 to 2 as success, and failure from 3 to 6, at one month and at three months. The Chi-square statistical test was used, with a significance value of $p \leq 0.05$.

Results: 24 primary molars were included, 37.49 % first molars and 62.51 % second molars, from patients aged 3 to 7 years. The color/texture of the initial carious lesion was 45.8 % light yellow, 37.5 % sandy yellow, and 16.7 % dark yellow as active lesions. A week after the application of the SDF, arrested lesions were observed: 20.8 % dark and hard, 58.3 % black and hard and 20.8 % black and shiny. The marginal integrity of the restorations at one month showed 95.8 % success and 4.2 % failure, and there were no significant difference $p = 0.586$. At the third month, there was 87.5 % success and 12.5 % failure of the restorations, and no significant difference $p = 0.555$. At the first month, according to the surface of the carious lesion, occlusal (79.2 %) and (8.3 %) including cusp, there was successful marginal integrity. Interproximal (12.5 %) showed a 8.3 % success and 4.2 % failure rate, and there was a significant difference of $p = 0.049$. At the third month, 4.2 % of the occlusal lesions and 8.3 % of the interproximal lesions had failed, and there was a significant difference of $p = 0.007$.

Conclusions: 87.5 % of the primary molars restored with glass Ionomer showed marginal integrity at the third month, and 38 % diamine silver fluoride did not affect bond strength to primary dentin.

31. ANALYSIS WITH CONE BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY OF THE CANAL DEFORMITIES THAT ARISE AFTER THE USE OF MANUAL FILES AND RECIPROC® BLUE IN PRIMARY MOLARS: AN *IN VITRO* PILOT STUDY

Naya Rezabal, M.; Requena, C.; García, M.; Virolès, M.; Guinot, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Pulpectomies are indicated in teeth with signs of chronic inflammation or necrosis of the root pulp. Traditionally this procedure has been performed with manual files. Different studies carried out in the permanent dentition have shown that reciprocating files offer multiple advantages for instrumentation.

Objectives: The aim of this study was to evaluate the root canal distortion+ and lateral perforations produced by manual K files and Reciproc Blue® files by means of an analysis with cone beam computed tomography (CBCT), through an *in vitro* pilot study.

Materials and methods: This study was carried out at the University Dental Clinic of the International University of Catalonia (Barcelona). Lower primary molars (vital and non-vital) were included that had been extracted due to lack of remaining structure for fitting a crown, for orthodontic reasons, or complications from treatment performed under general anesthesia. In addition, these teeth had to have an intact root, absence of radiolucency in the furcation or surrounding the apex, absence of external or internal resorption and absence of previous treatment. A CBCT was performed beforehand of each tooth and subsequent instrumentation was performed with manual K files or Reciproc Blue® files. Possible lateral perforation and root canal deformation was evaluated with a posterior CBCT.

Results: No statistically significant differences ($p < 0.05$) were found between the two types of files in terms of the incidence of lateral perforations and root canal deformation.

Conclusions: Both instrumentation systems produced similar results in terms of apical transport and lateral perforations. More studies with a larger sample are needed to confirm these results.

32. DENTOSKELETAL PARAMETERS IN A CHILD POPULATION WITH AGENESIS

Paz Cortés, M.M.; Gutiérrez Ledezma, K.; de Lucas Martínez, A.J.; Mourelle Martínez, M.R.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Human dentition is a complex biological system. Several developmental anomalies can affect formation causing disorders such as anomalies in number, particularly agenesis. These are associated with various abnormalities such as delayed development of other teeth, ectopic eruption, microdontia, shortened roots, taurodontism, and enamel hypoplasia. With regard to the skeleton, patients have statistically smaller jaws, decreased lower facial height, and a tendency to class III malocclusion.

Objectives: a) To study whether the presence of agenesis could affect the craniofacial development of a patient; and b) to compare the dentoskeletal characteristics of child patients with and without agenesis.

Materials and method: A cross-sectional observational study was carried out with a sample of 120 children aged 6 to 9 years who attended the UCM School of Dentistry. Previously, a questionnaire and consent form were given to the legal guardians for data collection. The inclusion criteria were: patients of both genders, aged 6 to 9 years, with a complete set of radiographies and a Steiner cephalometric study. The exclusion criteria were: patients with systemic disease and poor quality radiographic studies. Each panoramic x-ray

was examined by the main researcher for the presence or absence of disease. Steiner's cephalometric analysis of each child was performed with teleradiographs. Data were statistically analyzed using the Chi square (χ^2) and ANOVA test and a 95 % confidence level.

Results: Agnesis was diagnosed in 6 cases, with more bilateral frequency in children. Cephalometric parameters were studied both in children with unilateral and bilateral agnesis and in those without agnesis. The SNB, SND, XY angle, the occlusal and mandibular plane, the position and angulation of the upper and lower incisor, the interincisor angle, and the SE and SL measurements were similar between children without agnesis and with unilateral and bilateral agnesis. It was observed that the values of the SNA and ANB angles were similar between children without and with unilateral agnesis. However, a decrease in bilateral agnesis was observed. The mean values of the upper and lower lip profile ranged between 3 and 4 mm among children without agnesis and with unilateral and bilateral agnesis. No statistically significant differences were found when the values were compared.

Conclusions:

1. Having agnesis did not influence craniofacial development in the population studied.
2. With regard to the cephalometric parameters of the patients with and without agnesis, the results did not reveal statistically significant differences.

33. THE WEIGHT PERCENTILE OF SCHOOL CHILDREN COULD BE A CONDITIONING FACTOR FOR THE MANIFESTATION OF ORAL DISEASE

Coll Campayo, I.; Vallejos Rojas, D.; López Safont, N.
Escuela Universitaria ADEMA. Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca

Introduction: A balanced diet is not only necessary for the proper functioning of the body, but it also influences the state of our teeth and gums. If the necessary nutrients are not ingested during childhood, there is a greater risk of having poorer oral health. Vitamin deficiency reduces the resistance of our teeth and gums against different oral diseases.

Objective: To analyze the possible association between oral health status and the percentile of schoolchildren in Mallorca.

Materials and methods: 717 schoolchildren aged 6.08 years \pm 0.046 (n = 255), 11.20 years \pm 0.56 (n = 230) and 15.32 years \pm 0.73 (n = 232) of 28 educational centers in Mallorca were analyzed. This took place between November 2018 and December 2019 and they were selected through systematic random sampling and stratified by area and type of school (Method Pathfinder, WHO 2013).

Results: The mean weight percentile of the 12-year-old girls 63.16 ± 2.84 was significantly lower than that of the boys 71.93 ± 2.40 ($p = 0.018$). However, at the age of 6 years, the mean percentile of the girls was close to being overweight (81.52 ± 8.88). Specifically, at the age of 12 we observed

that the girls had a mean number of sextants with bleeding (1.91 ± 0.20) that was higher than the boys with the same age (1.23 ± 0.14) ($p = 0.006$). We also found significant differences regarding the number of healthy teeth according to the weight percentile of 12-year-old schoolchildren (percentile of: 0-20 (18.54 ± 2.02), 21-40 (17.46 ± 1.09), 41-60 (21.48 ± 0.81), 61-80 (21.47 ± 0.80), 81-100 (21.41 ± 0.39); $p = 0.002$). In particular, we observed that the schoolchildren with a weight percentile below 40 had fewer healthy teeth than schoolchildren who had a percentile above 40. It was observed that there was a slight positive correlation between the number of healthy teeth and the weight percentile of the schoolchildren ($R = 0.213$ **; $p = 0.001$). At the age of 6, it was observed that in the first permanent teeth there were significant differences in relation to the number of healthy teeth according to the weight percentile (schoolchildren with a percentile of: 0-20 (1.56 ± 0.87), 21-40 (2.41 ± 0.49), 41-60 ($4.03-0.65$), 61-80 (3.09 ± 0.39), 81-100 (4.60 ± 0.29); $p < 0.001$). Similarly, a slight positive correlation was observed ($R = 0.237$ **; $p < 0.001$). In contrast, in the group of 15-year-old schoolchildren, no significant differences were observed.

Conclusions: The weight percentile of school children could condition oral health status. Moreover, this conditioning factor generates a differential effect according to the gender of the school children in the manifestation of oral disease.

34. RELATIONSHIP BETWEEN BREASTFEEDING AND MALOCCLUSIONS, BAD HABITS AND EARLY CHILDHOOD CARIES

Rodríguez-Hernández, D.; Gómez Llanos-Juárez, H.; Delacruz-Corona, B.; Verdugo-Valenzuela, I.A.; Carrillo-Hernández, A.

Specialty in Pediatric Dentistry and Related Sciences. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: Breastfeeding is a nutritive sucking habit, and the ideal food for a newborn baby. The World Health Organization (WHO) supports and promotes exclusive breastfeeding up to the age of 6 months, and as a complement up to the age of two years. Authors such as Hartwig AD et al. associated prolonged breastfeeding with a higher incidence of Early Childhood Caries (ECC), while Mendoza-Castro et al. indicate that short periods represent a greater risk of parafunctional habits and malocclusions.

Objective: To establish a relationship between the time breastfeeding and malocclusions, bad habits and ECC in children aged one month to three years in Tijuana, Baja California, Mexico in the period 2018-2020.

Materials and methods: This was a descriptive, prospective, cross-sectional, analytical study consisting of 217 children aged between one month and three years who were attending the Pediatric Dentistry Specialty Clinic during the time of research: 95 children of both sexes were included, who were being breastfed. Prior informed consent had been

signed by their parents or guardians. Data collection tables recorded the presence or absence of malocclusions (anterior open bite, posterior crossbite and horizontal overbite), habits, ECC, age, feeding and duration. Descriptive statistics and the statistical methodology of technical contingency tables were carried out, which allowed corroborating the existence or not of dependency relationships between categorical variables through the Pearson Chi-square hypothesis comparison test ($\alpha < 0.05$) for dependent variables.

Results: 95 children were examined, of these 46 (48.4 %) were females and 49 (51.5 %) were males. The most representative age was three years 45 (47.3 %). A dependency relationship was found in the 12 to 18 month period of breastfeeding with anterior open bite ($p = 0.027$). During this period breastfeeding was a risk factor. Children who were breastfed for periods of 6 to 12 months were less likely to develop ECC ($p = 0.043$). In relation to parafunctional habits, no significant Pearson Chi-square coefficients were found ($p < 0.05$).

Conclusions: Children breastfed for periods of six to twelve months are less likely to develop ECC. During this period breastfeeding is a protective factor. Children breastfed for periods longer than twelve months had an increased risk of developing anterior open bite.

35. PRESERVATION OF PULP VITALITY WITH TRICALCIUM SILICATE AS INDIRECT PULP CAPPING FOR MOLARS WITH MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZATION

Verdugo-Valenzuela, I.A.; Ocaño-Romero, G.J.; Delacruz-Corona, B.; Gómez Ilanos-Juárez, H.; García-Briones, J.C.

Specialty in Pediatric Dentistry and Related Sciences. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: Restoring molars with molar incisor hypomineralization (MIH) requires taking into account that the underlying dentin has been affected by post-eruptive enamel breakdown due to micromorphological changes in the hard tissues. This can limit the remineralization of hypomineralized carious dentin that is needed to preserve pulp vitality. Current evidence does contain solid recommendations on how to deal with pulp protection in MIH. Tricalcium silicate cement has biocompatibility, bioactivity and an ability to induce mineralized tissue formation and a marginal seal. It provides protection to the underlying pulp by inducing synthesis and remineralization of tertiary dentin. However, no studies have been found with Biodentine in molars with this defect of enamel development.

Objective: To evaluate the preservation of pulp vitality with tricalcium silicate cement as indirect pulp capping in permanent molars with molar incisor hypomineralization.

Materials and methods: Clinical and radiographic evaluation of 22 vital permanent molars with MIH of pediatric patients, with assent/informed consent, treated with indirect

pulp capping with Biodentine tricalcium silicate cement and EQUIA Forte Fil glass ionomer restoration. The symptoms and the preservation of the dentinal bridge were evaluated after one, three, six, nine and twelve months. Root preservation was evaluated using Patterson's classification. Statistical analysis was performed using the Chi-square test with ($\alpha = 0.05$) for statistical significance.

Results: Indirect pulp capping was performed on 22 vital teeth with moderate MIH in 11 patients aged 6 to 12 years (9.4 ± 2.01), 54.54 % were males and 45.45 % were females. Eleven molars had an open apex. During the period studied, five (45.45 %) completed closure, four (36.36 %) were found to be in grade 3, two (18.18 %) in grade 4. Digital radiography revealed that in the 22 molars affected by MIH the thickness of the radiopaque area of tertiary dentin increased by 45.45 % after the first month, another 50 % at the third month and 4.45 % at the sixth month. There was a statistically significant difference ($p = 0.001$). Two (9.09 %) suffered sensitivity, the first at six months and the second at nine months due to a poorly adjusted restoration. There was no statistically significant difference ($p > 0.05$) between molar failure with sex and/or the age of the patients.

Conclusions: At twelve months the preservation of pulp vitality could be observed in 90 % of the teeth together with continuing root formation. Of the MIH molars treated, five completed apical closure.

36. KNOWLEDGE AND APTITUDE OF TEACHERS IN INFANT, PRIMARY AND SECONDARY EDUCATION ON FIRST AID FOR A TRAUMATIC DENTAL INJURY

Olivera Valdes, R.¹; Mendoza Mendoza, A.²; Ribas Pérez, D.²

¹Demax Clinic. Seville. ²Universidad de Sevilla. Seville

Introduction: Recent studies affirm that, after caries, childhood dental injuries (CDI) are the most frequent oral health problem. Given the inability of minors to take action, as well as to go to for a dental consultation on their own, it reverts to those responsible for caring for a child to have the basic knowledge to provide first aid at the scene of an accident. This will improve or hinder the prognosis of the injury.

Objectives: To evaluate; a) the level of knowledge and aptitude - understood to be the ability to operate in a competent manner in a certain activity - of the teachers of infant, primary and/or secondary education regarding first aid in dental traumatology, in the province of Seville; b) the level of knowledge regarding the basic concepts of dental traumatology and the level of aptitude, by analyzing the actions carried out when assisting a pupil who suffers a CDI; c) the level of knowledge and aptitude regarding first aid in dental trauma, according to age, and the training received in dental first aid; d) if teachers have received training in first aid and particularly in dental first aid, and e) if they consider that they have the basic knowledge to attend a CDI.

Material and methods: The population in the study was made up of all the teachers active during the 2019/20 academic year, who provided service in public, private and/or government funded centers in the province of Seville, in the areas of Infant, Primary and/or Secondary education. The sample was made up of 442 teachers (334 women and 108 men). In order to provide primary data for the research, a survey was drawn up, using an anonymous and self-assessment questionnaire, through the Internet. The state of emergency forced a change in strategy and a virtual platform was used. For the statistical analysis, IBM SPSS Statistics software was used.

Results: The results obtained showed that 88.5 % (391) of the participants had a poor level of knowledge and aptitude, 11.5 % (51) had a medium level and that none of the participants had a high level. Of those surveyed, 98 % had not received any training in this field.

Conclusions: No oral health campaigns were found that were aimed at training and encouraging proper action by teachers in charge of applying basic aid measures when facing a CDI. This ignorance worsens the likely outcome of many teeth.

37. ANKYLOGLOSSIA: INCIDENCE AND FEEDING DIFFICULTIES ASSOCIATED WITH SHORT SUBLINGUAL FRENULUM IN NEWBORN INFANTS

Carranza Bagé, N.; Veloso Durán, A.; Ferrés Amat, E.; Virolés Suñer, M.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Partial ankyloglossia (PA) is defined as a limitation of the possibilities of protrusion and elevation of the tip of the tongue due to the shortness of the frenulum and/or genioglossus muscles. Babies with tongue tie have abnormal movements of the tongue during breastfeeding, which can cause feeding difficulties and clinical manifestations in the infant and mother, causing maternal breast pain, poor attachment, and babies who do not gain weight.

Objective: The objective of this study was to determine the incidence of PA and to analyze the relationship between the short sublingual frenulum and feeding problems, taking into account the type of feeding and weight gain in newborn infants at the Nostra Senyora Hospital in Meritxell, Andorra.

Methods: A descriptive, cross-sectional, retrospective population study of newborn infants was carried out over a period of 2 years and 8 months. Fifteen variables related to a history of pregnancy, childbirth, the newborn infants and feeding were collected from the clinical records in a confidential and anonymous way, registering these in a database to correlate the variables and verify the existence or not of an association with the parameters studied. For the diagnosis of PA, the Coryllos criteria and the visual analogue intensity scale (VAS) for maternal breast pain were used.

Results: A total of 2167 infants were included in the study. The incidence of PA was 8.37 %. A higher prevalence was observed in males and an association with inheritance. Difficulties were found with breastfeeding (BF) and there was lower weight gain in those with PA ($p < 0.05$). The type of delivery influenced the type of feeding. No association was observed between the presence or absence of PA and auxological data (weight, height, head circumference) and gestational age. In most cases, the frenotomy in babies with PA solved the BF difficulties.

Conclusions: PA is a relatively common diagnosis in newborns that can negatively affect BF. Maternal pain, poor grip, and low weight gain are frequently associated with this diagnosis. Early detection is important for successful BF.

38. RELATIONSHIP BETWEEN THE ONSET OF MIH AND THE ADMINISTRATION OF DINOPROSTONE AND PETHIDINE WITH HALOPERIDOL DURING DELIVERY: AN EXPERIMENTAL STUDY IN RATS

Acosta Rodríguez de Viguri, E.M.¹; Guzmán Pina, S.¹; Catalá Pizarro, M.²; Valverde Mateo, S.¹; Cortés Lillo, O.¹
¹Universidad de Murcia. Murcia. ²Universitat de València. València

Introduction: Molar incisor hypomineralization (MIH) affects primary second molars and permanent first molars and incisors, affecting the tooth enamel. These teeth undergo the maturation process of the enamel around birth and the first year of life. The etiology is still unknown, and the cause is likely to be multifactorial. Certain factors related to childbirth and the drugs used, which have not been studied to date, could influence the appearance of this condition and these should be taken into account. Dinoprostone is used in the induction of labor to prepare the cervix. Pethidine is used for painful contractions when labor is not imminent, and it is mixed with haloperidol to counteract the emetic effects.

Objective: The aim of this study was to ascertain if the administration of dinoprostone and the mixing of pethidine with haloperidol during labor are related to the hypomineralization of first molars in rats.

Materials and method: For the experimental study, we administered dinoprostone and pethidine hydrochloride with haloperidol to pregnant Sprague Dawley rats one day before the likely delivery date. We used two SD Albino rats. One was administered with 6.43 uL dinoprostone, 6.43 uL pethidine and 3.21 uL haloperidol, and the other received quadruple the dose. Molar samples from their offspring were extracted on day 25 postpartum. They were preserved in 0.1 % thymol, and sacrificed with CO₂. The molars were observed with a scanning electron microscope using EDX to assess the mineral content. For the control case the molars of the mother rat were used.

Results: In the first case with the lowest drug dose, in the molar of the control rat, the EDX result was 26.32 % carbon, 39.76 % oxygen, 8.83 % phosphorus, 24.91 % calcium. In

the molars of the rats with the mother that had a medicated delivery, the percentages were 32.86 % C, 34.61 % O, 9.21 % P and 23.33 % Ca.

Conclusions: When using the lowest dose of the drug during the delivery, no significant differences were observed between the enamel composition of the control rat and that of the enamel of the rat with the mother that was medicated just before the delivery.

39. SLEEP DISORDERS AND EARLY CHILDHOOD CARIES. AN OBSERVATIONAL, DESCRIPTIVE AND ANALYTICAL STUDY

Arroyo Buenestado, A.I.¹; Ribas, D.²

¹Marta Morales Clinic. Córdoba. ²Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Obstructive sleep-disordered breathing or oSDB is made up of a set of respiratory disorders during sleep due to an obstruction of the upper airway. The severity of the condition can vary from snoring that does not undermine arterial oxygen saturation levels, to obstructive apnea. The disorders can occur in both adults and children, although they appear as two different conditions due to the different characteristics. The presence of sleep disorders leads to a susceptibility to a higher incidence of orthodontic disorders, oral breathing and xerostomia. In addition, the treatment used for oSDB, whether an orthopedic-orthodontic appliances, CPAP, or medication, could also pose an additional risk factor for oral disease.

Objectives: This study aimed to identify the main characteristics of sleep disorders, as well as the etiological determinants of early childhood caries (ECC). In addition: a) to establish the possible relationship between sleep disorders and ECC through validated surveys; and to b) determine if the results obtained concur with the data obtained from the review of the literature.

Material and method: In order to carry out the study, the dmft index of 80 children under 6 years of age was clinically and radiographically reviewed based on the criteria for the definition of ECC and diagnosing caries established by the WHO. For the literature review, the articles published in the databases of PubMed, Cochrane and Scopus for the last 10 years were evaluated. The searches were submitted to inclusion and exclusion criteria based on scientific evidence.

Results: The dft indices in children with sleep disorders were similar to those generally observed in healthy patients. Most of the studies selected concur with these observations, stating that oral disease in general, and caries in particular could have a higher incidence because of the shared risk factors with the conditions previously mentioned, and not so much because sleep disorders in themselves are risk factor in pediatric patients.

Conclusions: This observational descriptive and analytical study revealed no differences between the levels of ECC in patients with oSDB and healthy patients. It was observed

that the presence of caries was directly related to dietary and hygiene deficiency factors. The rest of the articles consulted concur with the conclusions obtained.

40. COMPARATIVE STUDY OF NuSmile ZIRCONIA CROWNS AS OPPOSED TO NICKEL-CHROMIUM CROWNS

Pinto Guerra, M.A.¹; Ramírez Ramos, M.J.¹; Barra Soto, M.J.²; Villegas Vergara, M.¹; Biedma Perea, M.¹

¹Dental Clinic Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ²Faculty of Dentistry. Universidad de Sevilla. Sevilla. Dental Clinic Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva

Introduction: Preformed nickel-chromium and ion crowns have been essential for years for treating primary teeth, mainly in cases with extensive decay and/or pulp involvement. Despite their good prognosis and success until exfoliation, they do not meet the esthetic requirements, which are increasingly demanded. For this reason, white pediatric crowns have appeared.

Objectives: The main aim was to determine if NuSmile zirconia crowns are an alternative to metal crowns and if they fulfill the esthetics and functionality aspects. The secondary objective was to assess the risk of root resorption in teeth restored with zirconia crowns compared to metal ones.

Materials and methods: A study with 66 primary molars of pediatric dentistry patients was performed: 50 % of them had been treated with metal crowns and the other 50 % with NuSmile zirconia crowns. For this study, molars were selected that had undergone in 2018 a pulpotomy, biobonding and crown in one appointment. They were visually and radiographically reviewed at 6, 12, 18 and 24 months respectively, to determine if function and esthetics had been preserved, as well as if pathological root resorption could be observed or if there had been detachment at some point. A basic descriptive statistics study was carried out with frequency analysis and cross-tabulation with the "IBM SPSS Statistics Data Editor" program.

Results: All the molars treated with NuSmile zirconia crowns met the functional and esthetic goals. However, there were difficulties from a clinical point of view. The molars treated were reviewed periodically for 2 years for pathological root resorption. A greater number of cases were observed in molars rehabilitated with zirconia crowns compared to metal ones, but statistically significant percentages $p = 0.302$ (p value > 0.05) were not obtained. And with regard to the incidence of crown detachment over the 2 years, more cases were observed in the teeth treated with white crowns giving a value of $p = 0.02$, which could be considered statistically relevant (p value < 0.05).

Conclusions: It can be concluded that the objectives of functionality and esthetics were met, and that white crowns can be considered a good alternative to metal ones. However, larger samples and similar studies are needed in order to obtain more conclusive and statistically significant results.

41. THE BIOLOGICAL EFFECTS OF BIOMINERALIZATION OF A NEW DUAL BIOACTIVE MATERIAL FOR VITAL PULP THERAPY: THERACAL PT

Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.
Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Mineral trioxide aggregate (MTA) is widely used in vital pulp therapy. It has some disadvantages such as handling difficulties, discoloration, low compressive resistance and unstable setting times. The search continues for new materials such as Biodentine and Theracal PT to solve these drawbacks.

Objectives: The objectives of this study were to analyze the biomineralization capacity and biological effects of Theracal PT, and to compare these properties with those of Biodentine.

Material and methods: Dental pulp stem cells (hDPSCs) were exposed to different eluates (1: 1; 1: 2 and 1: 4) of Theracal PT and Biodentine (n = 30). Cell viability, cell adhesion and morphology were evaluated. Biomineralization was quantified using the alizarin network. The results obtained were analyzed with a one-way ANOVA followed by the Tukey Test. $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: The pulp stem cells exposed to both Biodentine and Theracal PT exhibited optimal cell viability. The cells displayed cytoplasmic processes that were well adhered to the surface of the material with no differences between them ($p > 0.05$). Moreover, greater mineralization capacity ($p < 0.05$) with Biodentine was observed in relation to Theracal PT.

Conclusions: From a biological point of view, the results obtained suggest that Theracal PT could be an excellent material for vital pulp therapy.

42. RELATIONSHIP BETWEEN ORAL BREATHING PREVALENCE, ATYPICAL SWALLOWING AND UNILATERAL MASTICATION WITH MALOCCLUSION IN CHILDREN AGED 3 TO 12 YEARS: A PILOT STUDY

Franco Ramos, L.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: A habit is any act acquired through experience and that is performed regularly and automatically. It can be considered as acquired behavior over which a person has little voluntary control. Non-physiological oral habits are one of the etiological factors of malocclusions or dentoskeletal deformities, which occupy third place among dental disorders.

Objective: The purpose of the study was to determine the prevalence of oral breathing, atypical swallowing and unilateral chewing in children aged 3 to 12 years and to observe the association between these habits and malocclusions.

Materials and methods: Cross-sectional descriptive pilot study, of the observational type, with a sample of 10 patients who attended the University Dental Clinic (UDC) of the International University of Catalonia (IUC). The detection of the different parafunctional oral habits and malocclusions was carried out in a single visit and by the same examiner: 1) a questionnaire was given to the parents on breastfeeding time, bottle and pacifier use of their child; and 2) the child was examined for malocclusion, oral breathing using the Rosenthal test, atypical swallowing with the ingestion of liquids and solids, and, finally, unilateral chewing with the use of the Mediam.

Results: In relation to oral habits, a high prevalence of atypical oral breathing and swallowing was found, the latter being the most common ($p < 0.05$). Most of the children used one side more than the other during chewing. In addition, it was found that children with harmful oral habits were more likely to present anterior open bite and crossbite, and a statistically significant association was found between open bite and atypical swallowing.

Conclusion: The prompt identification of these habits in the child population is very useful for preventing or intercepting any type of malocclusion that may arise in these patients who are growing and developing.

43. INFLUENCE OF OVERJET IN GUMMY SMILES

Pérez de Mora, E.; Dehesa Santos, A.; Caleyá Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.
Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: The smile is a complex facial expression determined by the anatomic, psychological and social elements to which each individual is exposed. Oral disease has been shown to affect the way people smile. However, the studies that analyze the relationship between malocclusions and the characteristics of a smile in children and adolescents are scarce, and very few aspects are considered.

Objective: To determine the influence of overjet on smile characteristics in a sample of child patients.

Methodology: A retrospective cross-sectional study was carried out, with frontal photographs of children starting their orthodontic treatment. The inclusion criteria were Caucasian individuals, maximum 16 years of age, with second phase mixed dentition (with complete eruption of both maxillary canines) or the permanent dentition and who had not had previous orthodontic treatment, in addition to not having any disease or malformation. They were classified into two groups according to the overjet (group 1: 0-5 mm; group 2: > 5 mm) calculated using telerradiographies of each child. Parameters such as the width and symmetry of the smile were measured and the tooth-lip relationship. An analysis of the covariance, variance and correlation coefficient was carried out to study the behavior of these parameters.

Results: The sample consisted of 44 photographs divided into two groups (n = 22) according to the overjet of the children. Of the total sample, 59.1 % were female and 40.9 % male.

The mean age was 12.69 (SD \pm 1.52) years. No significant differences were observed when comparing the parameters related to the width of the smile between the groups. There was a predominance of a lip-tooth relationship without contact (group 1: 68.20 % and group 2: 63.60 %) and a consonant smile arc (group 1: 100 % and group 2: 95.50 %). Finally, a directly proportional increase was observed in the radius of the right buccal corridor with respect to increases in age. Significant differences ($p = 0.018$) were observed between the radii of the buccal corridors in relation to the position of the upper midline.

Conclusions: The Spanish children and adolescents of both sexes who were part of the sample did not have different smile characteristics in the cases in which there was an increase in overjet. However, new studies that include patients with more specific occlusal characteristics are necessary, in addition to studies that also take into account and evaluate the psychological aspects.

44. THE ATTITUDE OF PEDIATRIC DENTISTS IN DENTAL CLINICS WITH REGARD TO THE COVID-19 PANDEMIC

Riolobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.; Chico Hernández, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: The appearance of the new severe acute respiratory syndrome virus coronavirus 2 (SARS-CoV-2), has caused a global pandemic called the coronavirus disease (COVID-19), and it has become one of the greatest challenges for health professionals. Given that the oral health sector is one of the populations at risk, special care must be taken to minimize the risk of infection, as well as to avoiding contagion between professionals and patients. The respiratory symptoms of this disease in children appear to be milder than those experienced by adults. They are known to transmit the disease but the data emerging on the spread among children affected by COVID-19 is not yet known in detail.

Objective: The aim of this article was to analyze through an online survey if pediatric dentists foresee changes in the usual way of working in order to avoid the risk of infection by COVID-19 during dental treatment with pediatric patients.

Material and method: An online survey was conducted through the Google Forms platform aimed at pediatric dentists and dentists working with children, with questions on knowledge and attitude towards COVID-19 in the dental consultation room on a certain date. The variables sex, age, and years in the profession and possession of a degree in Pediatric Dentistry were recorded. The total number of questions was 13, and 9 of them referred to the objective of the study. The data was analyzed using a Google spreadsheet, and represented by graphs.

Results: 93 questionnaires were collected and the results were statistically analyzed according to each questionnaire item. The response percentages were represented in graphs. The majority of those in the survey were women, and the mean age was 34.5 years. They used rotary instruments on a

daily basis and were in favor of minimally invasive treatment. They complied with the protective measures, but sometimes these were not possible when managing child behavior.

Conclusions: In general, pediatric dentists should adapt the treatment techniques with children to the new situation, as well as all the members of the dental team, since they have the professional responsibility of staying informed and updated regarding new data arising on COVID-19, not only to protect themselves from possible infection but also to prevent the spread to child patients coming for dental treatment.

45. TOXICITY OF FLUORIDE VARNISHES FOR REMINERALIZATION

Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.; Redondo Ruiz, J.; Rodríguez Lozano, F.J.

Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: There are many measures to prevent caries, such as oral hygiene, pit and fissure sealants or the topical application of fluoride gels and varnishes. Currently, the CAMBRA protocol assesses the specific risk of each patient which is categorized, and action guidelines are given or others to avoid the appearance of caries. Among them we find the application of fluoride depending on the risk of cavities every few months. This is aimed at everyone, especially younger patients, patients with high risk of cavities and patients undergoing orthodontic treatment or with decreased salivary flow.

Objective: The aim of this study was to compare the cytotoxicity of four fluoride varnishes used in daily dental practice for the prevention of caries in children (Cervitec F, Fixofluor, Fluor Protector S and Duraphat), together with human primary gingival fibroblasts (hGF).

Method: hGFs were isolated from impacted teeth and exposed to different concentrations of fluoride varnish extracts. Unexposed cells served as a negative control. Biological assays were carried out, including determination of MTT value, annexin-V / 7-AAD staining and phalloidin staining for F-actin. Statistical analysis was performed using one-way ANOVA and Tukey's post hoc test.

Results: At a concentration of 4 %, all fluoride varnish extracts affected the metabolic activity of hGFs, displaying a high degree of cytotoxicity at all the points in time. At 0.1 % and 1 %, Duraphat and Fixofluor demonstrated the lowest cytotoxic effects and Fluor Protector S and Cervitec F the highest. Similar effects were observed when apoptosis/necrosis induction and cell migration assays were analyzed. Finally, the F-actin assays with phalloidin revealed a similar number of hGFs, without changes in the morphology and number of cells at a concentration of 0.1 % of all the materials tested. At a concentration of 1 %, Fluorine Protector S showed few cells and aberrant morphology and Cervitec F non-adherent cells.

Conclusions: These findings suggest that fluoride varnishes with the same therapeutic indications may exhibit different biological and cytotoxic effects on hGFs. Fixofluor was the most biocompatible of those studied.

46. CHILD ABUSE: ATTITUDE AND KNOWLEDGE OF DENTISTS

Chofre Lorente, M.T.; Catalá Pizarro, M.
Universidad de València. València

Introduction: Child abuse can be considered one of the most serious problems in today's modern society. The level of knowledge and attitude of dentists on the different aspects and characteristics of child abuse as well as the repercussions and mechanisms available for reporting cases of child abuse, has not been studied in our environment.

Objectives: The general objective of this study was to analyze the knowledge of professionals on the most relevant aspects of child abuse in dentistry. The specific objectives were to assess whether professionals recognize the signs associated with child abuse, if there is any difference between knowledge and attitudes based on gender, age, time elapsed since the start of professional practice, as well as the academic training received. To establish whether dentists are aware of their obligations, and the steps to follow in the event of suspected abuse, and to investigate the opinion of dentists regarding their training in aspects related to child abuse.

Material and methods: For this cross-sectional observational study, a 31-item questionnaire was designed with a letter of presentation that explained the purpose of the study and the terms. A descriptive statistical analysis of all the variables analyzed was carried out. Parametric tests were applied to those with normal distribution, while non-parametric tests were applied to those that were not measurable. The level of significance was established at $p < 0.05$.

Results: Of the 300 questionnaires sent, 210 were returned. The response rate was 75 % and 75.2 % were women. The majority had a work experience of less than 5 years (47.1 %) and said they had received complementary postgraduate training: 92.4 % of those in the survey said they knew how to act and 94.3 % knew they were obliged to report a case of abuse. Some 65.7 % considered that they had not received sufficient training on child abuse and its relationship with their daily practice, while only 24.7 % considered themselves capable of intervening as witnesses in cases of child abuse: 95.7 % said they wanted to receive more information on child abuse and its relationship with dentistry.

Conclusions: The results obtained suggest there is a need to increase training in order to be able to recognize child abuse and to have action protocols in the event of suspected abuse, both in undergraduate and in postgraduate training.

47. COMPARISON OF KNOWLEDGE OF SPANISH AND ITALIAN PARENTS ON THE ORAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN

Vallés Creixell, A.; Munné, C.; Veloso, A.; Lluch, C.; Guinot, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: The main source of learning is through the family, and a child will acquire the habits that will determine their future oral health. Because oral diseases can appear during early childhood, good preventive measures should be established during the first visit to the pediatric dentist.

Objective: To evaluate and compare the habits and oral health knowledge among Spanish and Italian parents with children of preschool age.

Methods: A descriptive, cross-sectional observational study was carried out. A survey was sent electronically to parents between September 2020 and January 2021. The form consisted of 32 questions, 28 of which were given a score in order to reflect the level of knowledge and be able to compare the results between the two countries. The results were tabulated in a Microsoft Excel table. For the statistical analysis, independent numerical variables were compared in contrast using the T-Test or Mann Whitney (according to the normality of the data). To compare independent categorical variables the Chi square was used.

Results: The sample total was made up of 222 surveys. Of these, 104 were completed by Italian parents and 118 by Spanish parents: 84 % were women and 16 % were men. The mean age of the children who featured in the survey was 3.6 years. The difference in knowledge between Spanish and Italian parents regarding the oral health of their preschool children was statistically significant ($p = 0.005$). Spanish parents obtained a higher knowledge mean (66.8 %, $SD = 3.83$) compared to Italian parents (61.6 %, $SD = 3.72$).

Conclusions:

1. Statistically significant differences were observed between the level of knowledge on oral health between Spanish and Italian parents with children at a preschool age.
2. Regardless of the country of origin, it is evident that currently parents are not well informed or trained to take good care of the oral health of their children. Looking at the results of the study, the need to establish an early education program for parents in the field of oral health is evident, so that the child acquires adequate oral health and eating habits from birth.

48. INTRAVENOUS SEDATION IN PEDIATRIC DENTISTRY BY ANESTHETISTS IN DENTAL CLINICS: AN ALTERNATIVE TO GENERAL ANESTHESIA IN THE OPERATING ROOM

Palomo Ruiz, J.A.¹; Rodríguez-Villa Aramburu, M.¹; Ordóñez Nauffal, C.²; Abellán Zamora, C.²; Losada Ortiz, C.²

¹Dental Sedation. Madrid. ²Painless. Madrid

Introduction: Intravenous sedation in dental clinics in Spain is performed exclusively by anesthesiologists and demand is increasing for the pediatric population. There is an alternative to oral or inhalation conscious sedation for dealing with children with phobias or special needs in the dental clinic.

Objectives: To review the demographic situation of intravenous sedation in pediatric dentistry and assess its safety in relation to the adverse effects produced.

Material and methods: A review was performed of all the patients under the age of 14 years treated with intravenous sedation in dental clinics by a team of anesthetists working with a similar safety protocol over a period of 5 years (between 1st January 2015 and 31st December 2019). The variables of age, sex, ASA classification, personal history, sedative drugs administered, duration, types of dental treatment performed, and the adverse effects produced are described.

Results: Out of the total of 221 patients that were reviewed, 48 of them had special needs, mostly ASD (28). The mean age was 6.2 ± 2.8 years and there were a majority of males (50.7 %). The dental procedures performed were fillings (165 cases), pulpotomies (119), extractions (89) and prophylaxis (25). The initial approach for venous cannulation was with oral midazolam in 192 cases (86.9 %) mean dose 10.5 mg, intranasal midazolam in 15 cases (mean dose 10.2 mg) and/or use of inhaled Entonox® (50 % O₂/50 % N₂O₂) in 134 cases. Propofol was used in 209 cases (94.6 %) and intravenous midazolam was added in 30 patients (13.6 %). The mean duration of the procedures was 89 ± 32 min. The most frequent adverse effects were mild and respiratory (12 OSAS, 6 choking) and there were 3 moderate adverse events (desaturation requiring external ventilation). There were no arrhythmias. There were no serious adverse effects, no deaths, and no hospital transfers. The treatment was not completed in 4 cases.

Conclusions: Intravenous sedation performed by anesthetists is a safe alternative to general anesthesia in the operating room for children who are not candidates for conscious sedation in dental clinics.

49. INFLUENCE OF UNILATERAL CHEWING ON THE TRANSVERSE DEVELOPMENT OF THE JAWS AND ON THE POSTURE SHIFTS OF SHOULDERS, HEAD AND NECK. A PILOT STUDY

Díaz Arquimbau, S.; Pérez Alarcón, J.; Yuste Bielsa, S.; Veloso Durán, A.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Normal chewing is characterized by alternating bilateral and harmonic chewing and in which both parts are used equally. However, several studies support the theory that most people have a preferential chewing side, generating a habit of one-sided chewing. When the habit becomes ingrained, the bones and teeth will be affected. This is described in the rule of anterior-posterior and transverse development, which includes the incorrect development of the jaws, postural disorder and tooth movement.

Objectives: To observe if the growth patterns described in the rule of anterior-posterior and transverse development arising in children aged 5 to 12 years with unilateral chewing.

Materials and methods: This was a cross-sectional observational study in children aged 5 to 12 years who attended the University Dental Clinic of the International University of Catalonia with primary or mixed dentition. The preferred chewing side was determined, the compression of the jaws was measured by cross-sectional analysis of the models, comparing the balancing side and the working side. The presence of asymmetries was studied by performing a cephalometric analysis of the orthopantomographies, and finally tooth movement was registered according to the original Angle occlusion classification.

Results: Study in progress. A total of 7 children were included in the study. There were no significant differences between the height of the condyle on the working and balancing sides. However, there were statistically significant differences ($p \leq 0.005$) between the working side and the balancing side in terms of the thickness of the condyle and the thickness of the mandible.

Conclusions: On the working side there was an increase in mandibular and condyle thickness, while on the balancing side there was an increase in the length of the mandibular ramus. Regarding the jaws, there was greater expansion on the working side than on the balancing side. Angle molar class II was found on the working side and a class I on the balancing side.

50. CYTOCOMPATIBILITY ANALYSIS OF NEW MATERIALS USED FOR DIRECT PULP CAPPING

Rodríguez Lozano, F.J.; Tomás Catalá, C.J.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M.R.

Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Hydraulic cements have recently appeared on the market given their excellent biological and physicochemical properties.

Objective: The objective of this study was to analyze the cytotoxicity of new direct pulp capping materials: Bio-C Repair and NeoMTA Plus.

Material and methods: Discs with study materials were prepared following the ISO standard. Dilutions were made of 1: 1; 1: 2 and 1: 4 that were exposed to dental pulp cells. Ion release, surface of the material, elemental analysis, cell viability, migration and morphology were analyzed. The results obtained were analyzed with one-way ANOVA followed by the Tukey Test. $p < 0.05$ was considered as statistically significant.

Results: A different composition and elemental analysis was revealed in each of the study surfaces. Correct cell viability could be observed, as well as a migration of the cells, suggesting their good condition, but without statistically significant differences. Their morphology was elongated and well adhered to the surface of the material with no differences between them ($p > 0.05$).

Conclusions: Despite the limitations of an *in vitro* study, the results obtained suggest that Bio-C Repair and NeoMTA Plus could be used as direct pulp capping materials from a biological point of view.

51. PREVALENCE OF MUCOSAL LESIONS AND CLINICAL CHARACTERISTICS IN PEDIATRIC PATIENTS IN THE AUTONOMOUS UNIVERSITY OF BAJA CALIFORNIA

Borgo Romero, M.¹; Hernández Noriega, B.M.¹; de la Cruz Corona, B.¹; Verdugo Valenzuela, I.A.²; Ocampo Acosta, F.¹

¹Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico. ²Academic Department and Related Sciences. Faculty of Dentistry Tijuana. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: The oral mucosa is an entity that protects the mouth and its tissues. It is a sensory organ that regulates body temperature and secretes saliva. There are very few reports in the literature of mucosal lesions in pediatric patients. The disturbances found in the soft tissue of the oral cavity are different. The Sidhu Gurminder classification (MIND: metabolic, inflammatory, neoplastic and developmental) has an etiopathogenic approach that facilitates diagnosis.

Objective: To determine the prevalence of mucosal lesions and the associated clinical characteristics in pediatric patients at the Autonomous University of Baja California.

Materials and methods: Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study of 107 first-time patients to the Department of Pediatric Dentistry in 2019. This was a non-random convenience sample with informed consent/assent for the examination of the oral mucosa according to WHO criteria that was registered by age, sex, MIND classification, and clinical characteristics. Chi-square and Wilcoxon tests were used with statistical significance of (< 0.1).

Results: 107 pediatric patients were included with an age range of 3 to 12 years and a mean age of 6.39 ± 2.33 without significant difference ($p = 0.354$). The patients were made up of 52.3 % females and 47.3 % males, without significant difference ($p = 0.219$). It was found that 29 (27 %) of the children had some mucosal lesion. The median number of days with the lesion was 15. Presence of pain 15 (51.7 %), 8 (27.6 %) swelling, 2 (6.9 %) family member with a similar injury, 5 (17.2 %) self-medication and 3 (10.3 %) required biopsy. The diagnoses were giant fibroblast fibroma, keratoacanthoma and oral squamous papilloma. According to the MIND classification, 1 (3.4 %) was metabolic, 25 (86 %) inflammatory, 0 % neoplastic, and 3 (10.3 %) developmental. The most common inflammatory type were abscesses 22 (76 %). A statistically significant difference was observed in inflammatory and developmental lesions with three variables: days with the developmental lesion (median 240 days) and inflammatory lesions (14 days) $p = 0.014$. The presence of pain was common in inflammatory lesions (60 %) and absent in developmental lesions (0 %) $p = 0.087$. A biopsy was requested of two developmental lesions and none for the inflammatory lesions, $p = 0.008$.

Conclusions: The prevalence of mucosal lesions was 27 % in children aged 3 to 12 years, without significant differenc-

es (< 0.01) in age and gender. The more common lesions were inflammatory 86 %, followed by abscesses 22 (76 %). The differences (< 0.01) were in the number of days with the lesion and in the biopsies of the developmental lesions, as well as pain in the inflammatory lesions.

52. ANXIETY DISORDERS OF PARENTS AND THE REPERCUSSION ON THE DENTAL TREATMENT OF CHILDREN AGED 4 TO 15 YEARS OF AGE. A PILOT STUDY

Bayón Hernández, G.; Ribas Pérez, D.; Stiernhuvud, F.; Mendoza Mendoza, A.

Faculty of Dentistry. Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Treating children can lead to the generation of anxiety, fear and phobias during dental practice. There are multiple studies focusing on the influence of anxiety in children in the dental office. It seems that the level of anxiety of the parents of these children can influence their behavior leading to anxiety and fear among youngsters when at the dentist. Today, there are specific tests and scales to assess the degree of anxiety of patients, both adults and children. Through these it is possible to classify pediatric dentistry patients and observe how these anxiety levels are reduced by applying the different distraction techniques that we are familiar with.

Objective: The present work aims to evaluate the anxiety of the children's parents, or legal guardians, as well as the factors that influence the prediction of anxiety and behavior in children aged between 4 and 15 years of age.

Material and method: A pilot study was carried out. The sample was made up of 10-20 % of the total study population who were children (together with their parents), and whose ages ranged from 4 to 15 years. For data collection we used questionnaires that had been scientifically researched, with high reliability, easy application and low cost. The data collection was based on interviews with the mothers as well as on interviews and clinical examinations of the children.

Results: The results of the study show the relationship between parental anxiety and that of the child, when performing dental treatment: 67 % (± 0.4) of the children examined aged 4 to 7 years with bad behavior had parents with high rates of dental anxiety. However, the results were not significant between the ages of 8-12 years (11 %). Furthermore, 42 % of mothers with general anxiety were found to have well-behaved children at the dentist. No significant relationship was observed between the anxiety of the children and behavior problems during dental treatment.

Conclusions: Parental anxiety is a clear indicator in the development of dental fears and phobias in children. The use of anxiety scales and distraction techniques in the dental office promotes the development of a calm and non-stressful atmosphere for the child and their respective family, before, during and after dental treatment.

53. CHILD BRUXISM: A STUDY ON THE INTRINSIC AND ENVIRONMENTAL FACTORS IN ITS ETIOLOGY

Redondo Martínez, I.; Catalá Pizarro, M.; Rojo Moreno, J.
Universidad de València. València

Introduction: Bruxism is defined as behavior that includes involuntary movements of the muscles of mastication as well as non-functional dental contact, clenching and/or grinding of the teeth. The etiology is multifactorial, but these children display a worse response to stress, greater anxiety, and specific personality traits such as self-discipline, sense of duty, high frustration, feelings of inferiority, and worry that could all be linked to perfectionism. There is a type of maladaptive perfectionism that is related to high levels of worry, stress, insomnia, lack of emotional control and psychopathological behaviors. Since children with bruxism often come from families with a history of bruxism, these specific personality traits could be found in their parents and passed on genetically or through parenting.

Objectives: This study aimed to investigate the relationship between childhood bruxism and personality traits and perfectionism in children and their parents, as well as to establish possible relationships between childhood bruxism and other peripheral or central factors.

Material and methods: 104 children, 52 cases and 52 controls, aged 8 and 9 years participated in this study. The children underwent a clinical examination and they had to complete the BFQ-NA (Big Five Personality Questionnaire for children and adolescents) and CPI (Childhood Perfectionism Inventory) questionnaires. The parents completed a bruxism diagnosis questionnaire according to the criteria of the AASM (American Association of Sleep Medicine), the BFQ (Big Five Personality Questionnaire for Adults), and FMPS (Frost's Multidimensional Perfectionism Scale) questionnaires. The statistical analyses used were T-Test of independent samples, and multivariate logistic regression models.

Results: The variables that turned out to be statistically significant in their relationship with childhood bruxism after applying the logistic regression model were being self-demanding according to the CPI questionnaire ($p = 0.01$), family history of teeth clenching and grinding ($p = 0.006$; OR 3.07) and sleep disorders ($p = 0.004$; OR 4.41).

Conclusions: Children with childhood bruxism have significantly more perfectionist tendencies and they have significantly more sleep disorders and a family history of teeth clenching and grinding.

54. IS TAKING THE TEMPERATURE OF PEDIATRIC PATIENTS FOR COVID-19 TESTING EFFICIENT?

García Mato, E.; Varela Aneiros, I.; Outumuro Rial, M.; Fernández Feijoo, J.; Limeres Posse, J.

Department of Special Patients and Pediatric Dentistry. OMEQUI research group. Faculty of Medicine and Dentistry. Health Research Institute of Santiago de

Compostela (IDIS). Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela, A Coruña

Introduction: After the first wave of COVID-19, the main clinical practice guidelines suggested that the temperature of all patients should be taken as a triage tool to identify possible SARS-CoV-2 infection. The aim of this study was to describe the temperature values recorded in pediatric patients at the dental office.

Material and methods: Using a calibrated infrared thermometer (Berrcom®), the skin temperature was recorded of 100 pediatric patients, with no symptoms, who successively visited the Master's Degree course on Patients with Special Needs and Pediatric Dentistry at the University of Santiago de Compostela (Spain). Assessments were made of the patients (before, during and after the dental procedure) and those accompanying them. Fifty SARS-CoV-2 PCR tests were performed randomly.

Results: The basal temperature of the patients was similar to that of their companions and was not conditioned by age or sex. The mean temperature before, during and after the procedure was 36.401 ± 0.256 °C, 36.842 ± 0.438 °C, and 36.600 ± 0.349 °C, respectively. In patients who obtained a value of 2 on the Frankl behavior scale ("negative"), the mean temperature during treatment (37.0 ± 0.213 °C) was higher than that reached in patients with values of 3 and 4 (36.9 ± 0.294 °C and 36.7 ± 0.305 °C, respectively). A positive SARS-CoV-2 PCR was only detected in one patient with a baseline temperature of 36.4 °C; CPR was negative in all the other patients, including the three whose basal temperature was > 37.5 °C.

Conclusions: Temperature increases during dental procedures (probably as an expression of stress) and is conditioned by the behavior of the patient. The effectiveness of temperature recording to perform a triage of COVID-19 in children in the dental office has yet to be demonstrated.

55. EVALUATION OF THE POSITION OF THE PERMANENT MAXILLARY CANINES AND THE RELATIONSHIP WITH DAP IN PEDIATRIC PATIENTS

Baltà García, L.¹; Chung Leng, I.¹; Díaz-González, L.²; Maura, I.³; Guinot, F.¹

1Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona. 2Universitat de Barcelona. Barcelona. 3Hospital HM Nens. Barcelona

Introduction: Maxillary canine impaction is usually detected during orthodontic clinical practice. It has a prevalence range of 1.7 % in the general population to 4.2 % in patients undergoing surgery or orthodontic treatment. It has been observed that the ectopic eruption of the permanent maxillary canines usually occurs together with other genetically linked dental anomaly patterns (DAP). Therefore, early detection and preventive measures are of great importance to reduce the severity

of the impaction and, if possible, encourage the eruption of the canine, thus avoiding any long-term harmful effects.

Objectives: To evaluate the prevalence of ectopic eruption of permanent maxillary canines at HM NENS Hospital in Barcelona, Spain, and the relationship between the malposition of permanent maxillary canines with other anomalies and the prevalence according to gender and age.

Material and method: A total of 125 OPGs were randomly collected from the dental records of patients treated at the HM NENS Hospital in Barcelona in the period between January 2018 and March 2021. The prevalence of ectopic eruption was evaluated based on the following variables: age, gender, angle of inclination of the maxillary canine in relation to the midline, the position of the canine according to portion (zone) and height from the cusp of the canine to the occlusal plane according to Ericson and Kuroi 1988. The Chi square test was used to see if there was a relationship between the two categorical variables and the Mann-Whitney test was used for the numerical variables. The confidence intervals were 95 % and the level of significance was established at $p < 0.005$.

Results: The prevalence of ectopic eruption of maxillary permanent canines varied from 2-3 %. Significant differences were found between gender and age ($p < 0.005$). The number of maxillary canines with abnormal inclination and position was higher in women.

Conclusions: The early detection of the ectopic eruption of the permanent maxillary canines allows avoiding or reducing the severity risk of the impaction. There were significant differences between gender and dentition stage.

56. THE LONGEVITY CHALLENGE OF FIXED ESTHETIC SPACE MAINTAINERS FOR THE ANTERIOR SEGMENT IN PEDIATRIC PATIENTS

Biedma Perea, M.; Caleza Jiménez, C.; González Jiménez, I.; Mendoza Mendoza, A.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: The premature loss or severe damage to the upper primary anterior teeth is a challenge for pediatric dentists. The primary anterior teeth contribute to the development of mastication, they guide the eruption of the permanent teeth so that the incisors can function, and they are involved in swallowing and speech. Premature loss is mainly caused by early childhood caries or traumatic injury. Esthetic rehabilitation is considered essential for maintaining the length of the arches and their function. Various authors have suggested solutions for the replacement of prematurely lost maxillary primary teeth that include the fitting of an anterior fixed esthetic maintainer.

Objective: Given the scarcity of studies on the longevity of anterior fixed space maintainers, the purpose of this study was to evaluate the mean survival time and the various factors that determine the longevity of anterior fixed space maintainers, as well as the possible long-term complications in the abutment teeth.

Methodology: A retrospective descriptive analytical study was carried out of 100 patients aged between 1 and 5 years who attended the private pediatric dentistry dental clinic, and who required the placement of an anterior fixed space maintainer. After a follow-up of 42 ± 6 months, the following clinical and radiological data of the patient were collected: age at fitment, attachment tooth, pulp treatment in the attachment tooth, number of teeth replaced, breaks, gingivitis, detachments and root resorption, or other diseases in the abutment tooth.

Results: The mean age at placement of the esthetic maintainers was 2-3 years. The most common attachment tooth was the upper first molars. Most had not undergone pulp treatment. The most common complications from the highest to lowest rate were: tooth damage, detachment and gingivitis. The rarest but most serious complication was root resorption of upper first molars that always appeared 2 to 3 years after placement.

Conclusion: It can be concluded that the average survival period of fixed esthetic space maintainers that are secured is between 11 and 18 months. However, there is a need for additional clinical studies with strict protocols to improve the level of evidence.

57. STRATEGIES FOR CHILD ORAL HEALTH EDUCATION

Carrasco Mansilla, V.; Veloso A.; Muñoz L.; Yuste S.; Guinot F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Oral health education is one of the main strategies recommended for preventing caries in the world population. For children to have good oral health, it is important to involve parents, caregivers and educators, since they are the ones in charge of passing on knowledge and generating healthy habits.

Objectives: The aim of this systematic review was to analyze the literature available on oral health programs that included educational and clinical components, and the parameters related to oral health strategies such as bacterial plaque and dental caries indexes.

Material and method: A systematic review was carried out using the PubMed and Google Scholar search engines for articles published in the last five years. Five main keywords were used, combined with secondary ones and 7,289 results were obtained.

Results: Seventeen articles were considered clinically or theoretically relevant and they were included in this systematic review. They were classified into four groups, according to the method applied in the education techniques: assessment application, survey or oral health questionnaire ($n = 4$), talks or education in the classroom ($n = 10$), instructions in brochures or using e-learning ($n = 2$), and use of video games ($n = 1$).

Conclusions: Knowledge on oral health is important for the prevention of caries. Parents, caregivers and educators should have the tools to be able to pass on this knowledge to children and generate strategies to help reduce the prevalence of caries.

SYSTEMATIC REVIEWS OF THE LITERATURE

58. PEDIATRIC DENTISTRY FOR ONCOLOGICAL PATIENTS

Olave, C.¹; González, Y.¹; Rabassa, J.²

¹Universitat de Barcelona. Barcelona. ²Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introduction: Cancer is one of the main causes of mortality among children and adolescents across the world. Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is the most common type of cancer in early childhood. With the significant increase in survival rates due to improved treatment modalities, there is increased interest regarding both the short and long term oral side effects. Therefore, pediatric dentists play an important role in providing individualized care before, during and after cancer therapy in order to improve the quality of life of these patients.

Objectives: The aim of this review was to determine the guidelines for the dental management of cancer patients before, during and after cancer therapy.

Methodology: A literature search was carried out using the EBSCO and ProQuest search engines, with the keywords (child cancer, pediatric dentistry and dental management), in English, from the years 2018 to December 2020.

Results: 987 articles met the criteria. Five articles were selected that met the objective of the review. Ideally, oral and dental health should be evaluated at the time of the cancer diagnosis and all dental treatment should be completed before starting antineoplastic treatment. This will depend on medical parameters such as absolute neutrophil count, platelet count, and absolute hemoglobin level.

It is imperative that pediatric dentists are familiar with a patient's medical history as well as the oral manifestations of the underlying condition. Cancer therapy can cause many acute complications in the oral cavity, such as opportunistic infections, xerostomia, trismus, bleeding, with mucositis being the most common. The frequency of appearance of these side effects is related to the type and intensity of the therapies. Long-term side effects include craniofacial and dental anomalies.

Conclusions: The management of cancer patients requires a multidisciplinary approach, and cooperation between medical and dental professionals is necessary. Periodic oral check-ups should be performed for life. It is essential to educate patients and their parents or guardians on the importance of a thorough dental evaluation before starting treatment in order to establish preventive oral protocols and avoid complications during antineoplastic treatment. Advice should be given on dental and craniofacial long-term side effects, thus improving the quality of life of patients.

59. OROFACIAL DISORDERS IN CHILDREN BORN UNDER CONDITIONS OF PREMATURITY. A SYSTEMATIC REVIEW OF PREVALENCE AND INCIDENCE

Vivero Couto, L.¹; Planells del Pozo, E.²; Molina López, J.²; Planells del Pozo, P.¹

¹Universidad Complutense de Madrid. Madrid.

²Universidad de Granada. Granada

Introduction: A preterm birth is defined as a birth before 37 weeks' gestational age, accounting for 6-10 % of all births in developed countries. Preterm infants have short prenatal development and are at greater risk of systemic disease derived from this developmental immaturity. As a result, there has been some discussion on the effect of this on the oral health of children born preterm. There are very few studies on these sequelae in the scientific literature. In the present study, the most common orofacial characteristics in premature children are reviewed, and the repercussions on the oral health and quality of life are evaluated.

Objectives: In the following systematic review on prevalence and incidence, a research question was designed following the acronym CoCoPop (Condition, Context, Population). The present study will try to answer the question: "In premature patients, what sequelae and orofacial anomalies are found most commonly?"

Methodology: The protocol for this systematic review was designed following the Joanna Briggs institute manual. A literature search was carried out with the MeSH terms "Preterm infant", "Premature infant", "Tooth diseases" and "Stomatognathic diseases". The studies that evaluated the prevalence and incidence of orofacial disorders in premature infants were selected. Premature infants were considered to be those born with a gestational age less than 37 weeks. Clinical trials and literature reviews were excluded. Once the publications had been selected, the data from each of these was collected in a data collection sheet and the methodological quality of each study was evaluated following the guidelines of the Joanna Briggs Institute.

Results: Children born in conditions of prematurity will have a greater risk of orofacial sequelae, derived from developmental disorders. Most studies indicate that enamel defects in the primary dentition were more prevalent in premature infants than in the control group. Other conditions, such as enamel defects in the permanent dentition, caries, malocclusions and disorders of tooth composition, size and development, seem to have a higher frequency in the population studied, but this is not supported by sufficient scientific evidence.

Conclusions: A greater risk of orofacial sequelae can be observed in premature children. The results of this review suggest a need to include pediatric dentists in the multidisciplinary health teams in charge of the care of children born under conditions of prematurity.

60. RELEVANT FACTORS THAT ARE CRITICAL FOR THE AUTOTRANSPLANTATION OF TEETH WITH AN OPEN APEX IN YOUNG PATIENTS

Tomás Catalá, C.; Pecci Lloret, M.P.; Guerrero Gironés, J.; Pecci Lloret, M. R.; Redondo Ruiz, J.
Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: In the technique used for the autotransplantation of teeth, an impacted or erupted tooth is extracted and repositioned in the socket of the same patient when a tooth is missing or has been lost. In the autotransplantation of teeth with open apexes it is estimated that there is a success rate of 89.68 % and a survival rate of 98 %. Tooth autotransplantation has many advantages. It is a beneficial technique in growing patients as it keeps the periodontal ligament vital and it conserves the volume of the alveolar bone, among others. In turn, possible complications inherent to this technique can be found such as iatrogenesis or poor case selection, leading to ankylosis, root resorption, loss of the periodontal ligament or even pulp necrosis.

Objectives: To provide an updated review of the factors that influence the results of autotransplantation of human teeth with open apex.

Methodology: The selection criteria followed were: Human-only studies published in the last 5 years (2016-2021), texts only in English and with free access. The article selection process was carried out by two operators (CTC and MPPL). An electronic search was carried out in the Med-line database using the following MeSH terms: “tooth autotransplantation”, “incomplete root”, “open apex”, “young patients” and “children patients”.

Results: The preliminary search produced 70 articles, of which 41 were discarded. The 29 remaining articles were reviewed and included because they met the established criteria.

Conclusions: Tooth autotransplantation is described as an operator-sensitive technique and a multidisciplinary diagnostic and action protocol must be followed. The use of a replica 3D model for the success of the technique is mandatory, especially when compared to interventions where a replica has not been used, and this will affect the survival of the transplanted tooth. A critical risk factor in the autotransplantation of teeth with an open apex is the time the tooth remains outside the socket.

61. MANAGEMENT OF PATIENTS WITH EPIDERMOLYSIS BULLOSA IN THE PEDIATRIC DENTISTRY CONSULTING ROOM

Royo Segarra, R.¹; Gómez Serrano, N.²; Miranda Rius, J.²; González Chópite, Y.²; Brunet Llobet, L.²
¹*Master's degree in Pediatric Dentistry. Universitat de Barcelona. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.*
²*Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona*

Introduction: Epidermolysis bullosa (EB), commonly known as “butterfly skin”, chiefly encompasses a group of genetically transmitted diseases. The main characteristic is the extreme fragility of the skin and mucous membranes, as a result of the loss of the proteins acting as anchors between the different layers of the epidermis. In these patients, the slightest graze or bump leads to a complication, and the appearance of blisters that later evolve into very painful ulcers. This is why these patients represent a challenge when providing dental treatment.

Objective: To review the current guidelines for the oral health management of patients with EB in the pediatric dentistry office.

Method: Literature search in PubMed, DialNet and SciELO databases with keywords: epidermolysis bullosa, dental care, pediatric dentistry over a maximum time period of 10 years.

Results and analysis: The articles were in agreement regarding the essential role of pediatric dentists. It is recommended that these patients attend a first visit at the age of 3-6 months of age, with the aim of establishing oral hygiene and diet guidelines with the parents. In later periodic check-ups, being able to carry out an early diagnosis of caries and/or enamel defects will allow simple non-invasive treatments (sealed pits/ fissures). Oral aperture limitations, microstomy, as well as multiple lesions of the oral mucosa, can make carrying out more complex (pulp) treatment more difficult. Brushing of teeth is not contraindicated, and it should be done with a soft brush with a small head and always with parental help. If the teeth cannot be brushed, moistened gauze or earbuds should be used to remove plaque after meals, as well as rinsing with water or chlorhexidine. During the pediatric dentistry consultation, topical fluoride should be applied every 3 months and oral hygiene and diet guidelines for parents reinforced. The daily use of fluoride at home is also recommended, either through rinsing or applied with gauze.

Conclusions: The establishment of a suitable preventive dental protocol has been confirmed as the best dental treatment. Therefore, raising awareness and educating parents on the importance of establishing effective oral hygiene and a non-cariogenic diet is necessary.

62. ANKYLOSIS OF PRIMARY TEETH. WHEN IS THE BEST TIME FOR EXTRACTION?

Montalvo Castillo, S.C.L.¹; Cahuana Bartra, P.¹; Miranda Rius, J.²; González Chopité, Y.¹; Brunet Llobet, L.¹

¹*Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.* ²*Hospital Dentistry Research Group, Clinical Orthodontics and Periodontal Medicine. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona*

Introduction: Dental ankylosis (DA) of primary teeth is an anomaly in which there is a break in the continuity of the periodontal ligament, which leads to the fusion of the alveolar bone with the cementum or dentin. This prevents the normal eruptive process and the vertical physiological bone growth of the ankylosed tooth.

Objective: To carry out a literature review of the main disturbances in the primary dentition deriving from DA, as well as an update on the therapeutic options and the ideal moment for extraction.

Methodology: Literature search in PubMed and Cochrane databases from 2005 to 2017 with the keywords: dental ankylosis, deciduous teeth, infraocclusion, submerged teeth, tooth extraction.

Results: 47 articles were found, of which 9 were selected, as these related primary teeth with the different therapeutic options. Dental ankylosis affects most frequently children in the mixed dentition (1.3-8.9 %).

There is no common etiological cause, but there are several factors associated with it, such as local infection, trauma, a tongue habit, and endocrine or genetic disorders. Treatment varies from case to case and takes into account the patient's age, degree of infraocclusion, occlusion disorders, and the status of the permanent successor. The different therapeutic options include:

- Maintain the ankylosed tooth and monitor developments.
- Extraction when there is a severe infraocclusion (> 2 mm), loss of space, or extensive caries.
- Place a space maintainer after extraction.
- When the antagonist tooth can be extruded, the clinical crown can be reconstructed to regain the vertical dimension.
- Other options described are: corticotomy of alveolar bone and orthodontic movement. Also, removal of the crown in order to avoid the loss of supporting bone and to maintain the alveolar process. Considerable relevance should be given to monitoring the patient after dental trauma, which should make it possible to detect the appearance of progressive DA of the affected tooth and thus anticipate future complications.

Conclusions: Early diagnosis and an effective treatment plan are essential when deciding to extract an ankylosed tooth to prevent future occlusion disorders.

63. PULP REGENERATION IN PERMANENT TEETH WITH AN OPEN APEX IN PULP NECROSIS CASES. A REVIEW OF THE LITERATURE

Ramos Albarrán, C.B.; Peinado García, O.C.; García-Nava Fernández de la Puebla, L.; Riobos Fernández, M.F.; Reyes Ortiz, A.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: The inflammatory response of pulp to an aggressive agent such as a carious lesion, trauma, etc. can lead to an irreversible process and necrosis. The loss of vitality of an immature permanent tooth prevents root growth and apical closure, causing a poor root-crown relationship and thin dentinal walls that will be prone to fracture. Treatment alternatives include apexification with calcium hydroxide, apexification with mineral trioxide aggregate and regenera-

tion, this being the only treatment that allows the biological closure of the apex. In regeneration we can facilitate apical closure through the formation of an intra-canal clot induced by bleeding. We can also achieve apical closure by introducing platelet-rich plasma.

Objectives: To evaluate the different alternatives to pulp therapy in young permanent teeth with pulp necrosis, with an emphasis on regeneration, and to evaluate whether the use of platelet-rich plasma here will be of greater benefit.

Material and methods: A literature review was carried out in the following databases: PubMed, Cochrane Library and Scopus with the following keywords: immature tooth, mineral trioxide aggregate, necrotic pulp, open apex, regenerative endodontic, growth factors, platelet-rich plasma, platelet-rich fibrin, and revascularization.

Results: After suitable disinfection, mesenchymal stem cells from apical papilla migrate to the root canal where they have the capability of differentiation and of producing mineralized tissue to continue root development, strengthening the tooth and improving the long-term prognosis. The objective is the disappearance of the symptoms, radiographic evidence of the disappearance of apical periodontitis, root growth, thickening of the walls and apical closure. The platelet-rich plasma technique consists of obtaining a plasma fraction from autologous blood with a platelet concentration higher than that obtained from conventional bleeding. It acts as a biomaterial for supplying growth factors and cytokines from platelet granules to the desired area, thus promoting pulp regeneration.

Conclusions:

1. Platelet concentrations can offer a longer and richer exposure to growth factors, possibly with a better scaffold for cell differentiation and growth that allows correct root development in cases of loss of vitality.
2. There are currently no prospective clinical trials that show the best technique.
3. A standardization of the technique by professionals is necessary.

64. APPLICATION OF DYNAMIC SILVER FLUORIDE IN THE PRIMARY DENTITION. SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Ribas Pérez, D.; Lacalle Remigio, J.R.; Román Arenas, F.; Mendoza Mendoza, A.

Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Undoubtedly the prevention of caries should be a clear objective in the search to eradicate this public health problem, and the use of fluorides should be one of the bases for this prevention. There are many ways of administering fluorides topically on tooth surfaces, both as an outpatient and by the professional as a preventive measure against caries. Nowadays, fluoride products with greater and proven efficacy, such as silver diamine fluoride (SDF), are sought.

Objectives: The aim of the research was to evaluate the effectiveness of SDF as preventive treatment and for arresting caries in the primary dentition after conducting a meta-analysis.

Method: A systematic review and subsequent meta-analysis were carried out on clinical trials that had studied the application of SDF in deciduous teeth. The primary findings looked for were: caries prevention measured as a change from the starting point in the dft index using mean values with the standard deviations to estimate the mean difference (MD) and a 95 % confidence interval. Caries arrest indicated by the change in caries activity from active to inactive using the odds ratio (OR) in 2 x 2 tables with a 95 % confidence interval.

Results and analysis: The final selection of the articles was made based on a risk of bias of the articles according to the Cochrane Manual, which left 8 clinical trials for the final analysis. With regard to caries prevention, it was found that SDF application significantly reduces the development of dental carious lesions in primary teeth (SMD: -0.82; 95 % CI: [-0.95; -0.70]) compared to other treatments which did not obtain the same results for arresting dental caries (SMD: 2.33; 95 % CI: 2.1; 2.6).

Conclusions: In general terms, SDF acts at a preventive level against caries in the primary dentition with greater efficacy than fluoride varnish or the placebo after a 30 month follow-up. But, with regard to arresting caries in the dentin of primary teeth, SDF was not conclusively more effective.

65. ASTHMA, CARIES AND MEDICATION FOR ASTHMA. A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Correia, R.¹; Veloso, A.²; Guinot, F.²

¹Hospital da Luz. Lisboa, Portugal. ²Àrea Odontopediatria. Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction and objectives: To evaluate the use of different statistical methods to understand the impact of asthma medication on the development of childhood caries through a systematic review and meta-analysis.

Material and methods: A sample of 18 articles was analyzed, which referred to the relationship between asthma medication and caries. Ten articles were selected that addressed the subject under study: asthma, asthma medication, tooth decay and children.

Results: The results showed that children who take asthma medications have a higher risk of developing caries compared to children who do not take asthma medications, OR = 1.859 (95 % CI: 1.603-2.155).

Conclusions: The study aims to show that asthma medication significantly increases the risk of tooth decay. Taking medication doubles the likelihood of developing caries.

66. EFFICIENCY OF TREATING CLASS II DIV. 1 WITH MANDIBULAR ADVANCEMENT AND A POSTERIOR FIXED APPLIANCE AS OPPOSED TO SINGLE PHASE EXTRACTION WITH BRACKETS

Enrech Rivero, J.¹; Soria Tristán, A.¹; Martín Mangas, M.¹; Cimadevilla Acebo, M. J.¹; Furlán, M.²

¹Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid.

²Forma Dental. Training Center. Madrid

Introduction: Orthodontics and dentofacial orthopedics make up the branch of dentistry related to the study of growth of the orofacial structures, as well as their treatment in patients with occlusal and cranial discrepancies or asymmetries. Class II malocclusion is the most prevalent sagittal skeletal discrepancy. In early treatment, the approach is made in two phases: first at the age of 7-11 years and then at around 12-16 years. Late treatment (in one phase) consists only of the second stage. These two different therapeutic approaches are under debate. The aim of this study was to emphasize the importance of early treatment, showing how early diagnosis and treatment are key to correcting malocclusions, as future complications can be avoided, and treatment simplified.

Objectives: To analyze what the scientific literature says about the appropriate time to start treating Class II Div. 1 malocclusion, and to compare the efficacy of treatment performed in two phases (mandibular advancement and later brackets) versus treatment performed in one phase (extraction and brackets).

Method: A systematic review was performed of the literature after 1987 in dental scientific journals with an impact factor greater than 1,549 in the databases: PubMed, Medline and Cochrane. Languages: English and Spanish. Keywords: "class II treatment", "Division 1", "Children", "Effectiveness", "Mandibular advancement".

Results and discussion: The results of the research indicate that correctly used functional appliances have fewer iatrogenic effects and produce less bone resorption, decalcification and temporomandibular dysfunctions than fixed appliances. Early intervention has benefits such as harmonizing skeletal pattern and growth, limiting the extraction of permanent teeth, and reducing the duration of phase II treatment and the risk of incisal trauma. Those who advocate monophasic treatment argue that it: decreases the total treatment time, avoids the period of containment between phase I and II, and reduces costs. This review shows that early treatment produces statistically significant skeletal changes in the relationship between the bone bases of the maxilla and mandible. However, considering the results obtained after the second phase of treatment, no significant differences were found between those treated in two phases and those treated later in just one phase.

Conclusions: Both the treatment in one and two phases is effective for correcting class II malocclusion, and the differences in the results were not significant with the exception of incisor trauma, which was significantly lower for the early treatment group.

Comunicaciones Pósteres

CARÁCTER CLÍNICO / REVISIÓN NARRATIVA

67. CRECIMIENTO EXPANSIVO DE UN GRANULOMA DE CÉLULAS GIGANTES EN PACIENTE PEDIÁTRICO

**Cahuana Bartra, P.O.; Brunet Llobet, L.;
Suñol Capella, M.; Rabassa Blanco, J.; Miranda Rius, J.**
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción: El granuloma de células gigantes es una lesión reactiva hiperplásica asociada con diferentes tejidos de la cavidad oral. El granuloma periférico de células gigantes (GPCG) es la lesión benigna más frecuente y afecta a cualquier zona de la mucosa alveolar. Presenta su mayor incidencia entre la tercera y sexta década de vida y de predominio femenino; solo 9,5 % en niños < 10 años. Clínicamente se presenta como un nódulo firme, liso, brillante o como una masa sésil o pediculada, de color rojo oscuro o azul. El tratamiento consiste en la exéresis quirúrgica de la lesión y legrado de su base para evitar la aparición de recidivas. Su estudio histológico confirmará el diagnóstico de presunción.

Caso clínico: Niña de 8 años, sin antecedentes de interés, acude al Servicio de Odontología HSJD, por presentar una lesión exofítica en zona anterior del maxilar que aumentó de volumen en las semanas previas a la consulta. Dentición mixta primera fase, ausencia de caries, tumoración gingival interincisal (11-21), pediculada y con un diámetro máximo de 20 mm. El diagnóstico de presunción fue de granuloma piogénico o telangiectásico. Bajo sedación oral con midazolam (0,3 mg/ml) y anestesia local infiltrativa, se realizó la exéresis quirúrgica con bisturí eléctrico del tumor, raspado de la zona, y sutura reabsorbible para preservar la papila interincisal. Se prescribió ibuprofeno 400 mg, amoxicilina 250 mg/ml 1 toma cada 8 h, 6 días. El estudio histológico indicó: lesión (1,7 x 0,7 x 0,5 cm) constituida por una proliferación de células mononucleadas ovaladas y predominio de abundantes células gigantes multinucleadas del tipo osteoclasto. *Diagnóstico histopatológico:* granuloma periférico de células gigantes. Tras 6 meses de evolución se observó una correcta cicatrización.

Discusión: Debe realizarse diagnóstico diferencial con: 1) granuloma central de células gigantes, benigna pero localmente agresiva y destructiva, que radiográficamente se presenta como una radiolucidez multilocular con márgenes festoneados y apariencia de panal de abejas o pompas de jabón; 2) granuloma piógeno tejido fibroso y de granulación

inflamado, que histológicamente se muestra como una proliferación vascular profusa compatible al tejido de granulación; 3) fibroma periférico osificante lesión a veces ulcerada e inflamada, pero sin la coloración púrpura o azul que asociada con el GPCG. Histológicamente presenta un predominio celular de fibroblastos y con áreas centrales de calcificación.

Conclusiones: La detección precoz junto con su exéresis y legrado es el tratamiento de elección del GPCG. El diagnóstico histopatológico permite establecer el adecuado pronóstico de estas lesiones.

68. SEDACIÓN CON ÓXIDO NITROSO. LEGISLACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA

**Carrión Landacay, V.; Berganzo, E.; Chico Hernández,
L.; López Moreno, C.; Riobos González, M.F.**
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: Después de su descubrimiento en 1770 por Joseph Priestley, el uso de Óxido Nitroso en la práctica odontológica no tuvo sus inicios hasta 1844 con Horace Wells, teniendo poco éxito, las dificultades se debieron a la hipoxia provocada al ser administrado en estado puro. La creciente demanda actual de la sedación con óxido nitroso en odontología ha dado inicio a debates, investigaciones y asesoramientos legales sobre los requisitos de seguridad referentes a la formación de los profesionales, las condiciones de las instalaciones y los tipos de procedimientos de sedación que se puede realizar en las clínicas dentales. El Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España elaboró en el año 2008 la Declaración sobre la Práctica de la “Sedación Consciente” en los tratamientos Odontológicos, teniendo como referencia las normativas de la Asociación Dental Americana. En España, las comunidades autónomas establecen sus propias normativas para la realización de técnicas de sedación por los odontólogos.

Objetivo: Se pretende analizar la actual legislación en España por comunidades autónomas para realizar sedación en el gabinete dental por parte de los odontólogos.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica actualizada de los reales decretos publicados en los boletines oficiales en distintas comunidades de España sobre la legislación sedación en odontología. Dicha legislación incluye la definición actualizada de “niveles de sedación en odontología”, requisitos del personal, requisitos de las instalaciones, monitorización, selección de pacientes, condiciones para el alta médica y requisitos de funcionamiento.

Resultados: Actualmente existen varias comunidades autónomas que tienen normativas internas como

son Cataluña, País Vasco, La Rioja, Aragón, Madrid, Extremadura, Murcia y Andalucía que autorizan a los odontólogos a realizar la sedación con óxido nitroso. Dependiendo de la comunidad, la exigencia en formación para odontólogos, puede ser: curso de sedación de 14 horas y formación en reanimación cardiovascular básica; formación en anestesiología de 55 horas o 200 horas y formación en RCP avanzada con 30 o 100 horas. Las demás comunidades no tienen reglamentos específicos pero se acogen a las normas dadas por el Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos.

Conclusiones: No existe una legislación común en España sobre sedación con óxido nitroso realizada por odontólogos a comparación con otros países europeos como Inglaterra, Francia o Alemania.

69. ADICCIÓN A LAS PANTALLAS EN EL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

González Ripollès, P.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción y justificación: Las pantallas forman parte de nuestra actividad diaria y ejercen una gran influencia en niños y adolescentes, se han modificado los métodos de aprendizaje, comunicación y relación personal, haciendo cambiar su modo de ver el mundo. La adicción a las pantallas es comportamental, con repercusiones en la odontopediatría, ya que conlleva cambios en la personalidad y desarrollo del niño repercutiendo de forma negativa en su conducta.

Objetivos: Explicar las ventajas e inconvenientes de la adicción a las pantallas y estudiar si existe relación con la odontopediatría.

Método: Se realizó una revisión de la literatura científica de los últimos 17 años, mediante las bases de datos: PubMed y Scopus, incluyendo artículos en inglés y castellano.

Resultados y análisis: Se encontraron treinta y dos artículos de los cuales cinco cumplían con el objetivo establecido. Cuatro mencionaban las características y consecuencias de la adicción a las pantallas y otro estudiaba las repercusiones de su exposición temprana. La adicción es una afición patológica generando dependencia, restando libertad, con pérdida de control y aparición de desórdenes psicológicos. Existen videojuegos que se pueden usar como elementos rehabilitadores y muestran múltiples beneficios: favorecen el aprendizaje y ayudan a la estimulación de funciones psicomotoras, psicomotrices, de agilidad y reflejos. En odontopediatría el uso de pantallas puede emplearse como técnica de manejo de conducta, pero tratar niños adictos en la consulta puede resultar más dificultoso por las alteraciones psicológicas consecuentes: sintomatología depresiva, tendencia al aislamiento, falta de comunicación, dependencia, comportamientos agresivos que se vuelven automáticos, emocionalmente activados y poco control cognitivo sobre lo correcto o no en la toma de decisiones.

Conclusiones:

1. La adicción a las pantallas es una afección muy prevalente y preocupante en niños y adolescentes por la globalización.
2. El abuso de las pantallas puede provocar desórdenes psicológicos: sintomatología depresiva, aislamiento, falta de comunicación, dependencia, comportamientos agresivos que se vuelven automáticos, emocionalmente activados y poco control cognitivo sobre lo correcto en la toma de decisiones, que pueden influir en el manejo de los pacientes odontopediátricos.
3. Existen videojuegos que se pueden usar como elemento rehabilitador y estimulan funciones psicomotoras, psicomotrices, de agilidad y reflejos.
4. Las pantallas pueden usarse como método de manejo de conducta, pero se debe evaluar al paciente y la decisión de usarla depende del profesional.
5. Faltan estudios para establecer las repercusiones directas y reales entre la adicción a las pantallas y odontopediatría.

70. SÍNDROME DE ROTACIÓN FRONTAL MORFOLÓGICA. REPORTE DE UN CASO

Castro Varela, M.; Ortiz Rodríguez, M.
Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México

Introducción: SRFM es el conjunto de cambios en la forma y tamaño de las estructuras anatómicas sin la debida proporcionalidad del crecimiento armonioso, ocurriendo en forma circular en relación directa con el plano frontal relacionado indirectamente con el plano transversal paralelo o sobre el plano de Camper Las asimetrías verdaderas son identificadas por el hipo e hiperdesarrollo de un lado con el otro. Se clasifican en verticales, horizontales o transversales, helicoidales y postero-anteriores. Las mordidas cruzadas esqueléticas están incluidas entre las asimetrías verdaderas menos severas. Las asimetrías verdaderas son identificadas por hipo o hiperdesarrollo de un lado respecto al otro.

Caso clínico: Asiste a la clínica de odontopediatría paciente masculino de 8 años de edad, motivo de consulta "mi hijo muerde hacia afuera" Ante la exploración clínica se logra ver una franca asimetría facial, que se evidencia de mayor manera al sonreír; se deciden hacer radiografías para realizar los estudios de rutina en OFM. Ante el análisis fotográfico podemos observar mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior unilateral del lado izquierdo, desviación de línea media 7 mm. Al realizar los análisis varios de los factores resultan alterados siendo entre los más destacables, la asimetría presentada en la longitud del cuerpo mandibular, asimismo en la radiografía panorámica se logra ver la inclinación de la guía de erupción del O.D. 32 que posteriormente exfolió prematuramente al O.D. 73. En el análisis de Bimler podemos destacar: perfil recto, retrusión maxilar, px mesognata. Relación vertical: retroclinación maxilar e hipoflexión mandibular por lo tanto

un nivel 6 de hipodivergencia debido a: labio superior corto y labio inferior hipotónico, goniaco 76°. Planos horizontales divergentes (F4/F8) suprahioideos hiperactivos (triángulo invertido). Sintomatología de ATM, asimetría causada por masticación preferencial de lado izquierdo. Grupo rotacional PINN en análisis de Alexander Petrovic. Asimetría por crecimiento mandibular del lado derecho, desvío de línea media mandibular hacia el lado izquierdo deduciendo así el diagnóstico de síndrome de rotación frontal vertical y horizontal (mixta).

Discusión: Ante el diagnóstico de SRFM debemos idear un plan de tratamiento integral y a largo plazo, siendo indicado el A.O. SN11 teniendo en cuenta que al ser mixto las complicaciones podrían ser tales que no se descarta el tratamiento quirúrgico.

Conclusión: Es importante saber reconocer las características físicas que este presenta para un adecuado diagnóstico y posterior tratamiento. El protocolo fotográfico nos permite realizar este tipo de diagnóstico, sin necesidad de algún otro tipo de registro.

71. ADICCIÓN AL TELÉFONO MÓVIL EN PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS. SU LADO POSITIVO

Guerrero López, M.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Recientemente ha disminuido la edad de inicio de uso del teléfono móvil, haciendo de los niños pequeños usuarios. Paralelamente a los aumentos en su manejo y aceptación social, también se cuestionan las posibles consecuencias negativas como la posibilidad de crear adicción, particularmente entre adolescentes y jóvenes. Aun así, el acceso a un móvil podría aportar ventajas en la consulta odontopediátrica.

Objetivos: Sintetizar las posibles ventajas que puede ofrecer la adicción al teléfono móvil del paciente odontopediátrico en la consulta dental.

Método: Se realizó una revisión de la literatura científica electrónica y manual con las palabras clave “*smartphone*” “*mobile phone*” “*health*” “*children*” mediante las bases de datos PubMed, Web of Science, Science Direct y Cochrane central register of controlled trials. Se incluyeron aquellos artículos escritos en castellano o inglés, publicados desde 2011. Se excluyeron todas las publicaciones que reportaban exclusivamente efectos negativos de este.

Resultados y análisis: Dado que el uso del teléfono móvil en niños no es aceptado socialmente, existen pocos estudios sobre sus efectos positivos. De los sesenta y ocho artículos encontrados, solamente cinco incluían información relevante sobre los posibles beneficios de su uso. Tres publicaciones reportan que el uso de teléfonos móviles facilita una vía de comunicación con el paciente: permitiendo proporcionar educación sanitaria, manejar enfermedades y agilizar la atención médica. Defienden que los SMS podrían reducir la carga glo-

bal de enfermedades y mejorar el seguimiento del paciente mediante recordatorios. Un estudio en niños con trastornos del espectro autista observó que esperar fuera del consultorio dental hasta que el dentista estuviera listo, avisándoles mediante SMS disminuyó su ansiedad durante la visita. Además, *los smartphones* brindan un recurso de distracción visual. Los otros dos estudios defienden que las redes sociales permiten a los adolescentes desarrollar su identidad, compartir contenido y expresar sus intereses, pudiendo ser importante en colectivos minoritarios como LGBT o minorías étnicas. Además, especialmente en el tercer mundo, el acceso digital es un factor determinante para la igualdad de oportunidades de los niños y los *smartphones* hacen más asequible de acceso a internet.

Conclusiones:

1. El acceso digital es un factor cada vez más determinante para la igualdad de oportunidades de los niños.
2. Las redes sociales permiten a los jóvenes relacionarse a la vez que fomentan la autoexpresión y la identidad propia.
3. El uso de SMS puede reducir la estancia en la sala de espera en la consulta odontopediátrica.
4. Los teléfonos móviles proporcionan una herramienta de distracción visual en odontopediatria.

72. MANEJO ORTOPÉDICO DE PACIENTE CON COLAPSO MAXILAR MEDIANTE HASS CON CRIBAS

López Ruiz N.Y.

Especialidad de Odontopediatria. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México

Introducción: El colapso maxilar es también denominado estrechez maxilar o subdesarrollo óseo maxilar, el cual produce la compresión del maxilar por aumento del desarrollo vertical del hueso alveolar, con la morfología ojival del paladar. Es causada por diversos factores como la respiración bucal, succión digital, e hipoplasias provocando diferentes tipos de alteraciones como apiñamiento dental, mordidas cruzadas anteriores y posteriores, maloclusiones desarmonías transversales, mordidas abiertas y entre otros. La disyunción maxilar es un procedimiento ortopédico ampliamente utilizado en el tratamiento de la compresión maxilar en pacientes jóvenes, su objetivo principal es el incremento de la dimensión transversal maxilar y el arco dental superior, observándose además como ventaja concomitante, una mejora significativa en la vía aérea, disminuyendo la resistencia al flujo aéreo y facilitando la respiración nasal. El disyuntor tipo Haas, el cual posee una base acrílica en contacto con el paladar, distribuye las fuerzas expansivas a los dientes posteriores y bóveda palatina.

Caso clínico: Paciente femenino de 7 años de edad, que presenta clase II esquelética, clase II canina y molar bilateral, mordida abierta anterior, apiñamiento dental, mordida cruzada unilateral posterior derecha y respirador bucal. Se decide

hacer el tratamiento de la paciente con un aparato ortopédico de expansión maxilar controlada y rápida usando Hass al cual se le colocó un accesorio para evitar la protrusión lingual en este caso cribas.

Discusión: La opción terapéutica de elección para la corrección de las discrepancias transversas del maxilar de tipo esquelético dependen principalmente del grado de maduración ósea. Hidalgo y colaboradores, sugieren que, en pacientes de edad avanzada, pero esqueléticamente inmaduros la expansión ortopédica es exitosa, mientras que, en pacientes de edad menos avanzada, pero esqueléticamente maduros el tratamiento ortopédico es un fracaso.

Conclusiones: La expansión maxilar con tornillo tipo Hass y cribas es el tratamiento indicado para corregir las desarmónicas transversales maxilares de manera controlada, en donde el resultado del tratamiento fue favorable en esta primera fase, ya que con la aplicación del aparato se logró llegar borde a borde en la mordida cruzada unilateral posterior derecha, la mordida abierta anterior paso de 7 mm a 4 mm en 5 meses. Las condiciones respiratorias de la paciente mejoraron notablemente y generamos espacio para la erupción del órgano dental número 22.

73. REABSORCIÓN BILATERAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES MAXILARES POR PREMOLARES ECTÓPICOS

Martínez de Marañón Peris, M.J.; Zaragoza Fernand, A.; García Miralles, E.; Martínez Cano, M.P.; Catalá Pizarro, M.

Máster de Odontopediatría. Universitat de València. València

Introducción: La reabsorción radicular externa en dentición permanente es un proceso que puede estar causado por dientes ectópicos o no erupcionados, como se ha descrito en caninos y terceros molares; sin embargo, en la literatura se encuentran pocos casos de reabsorción radicular de primeros molares permanentes causada por la presencia de segundos premolares ectópicos.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente de 14 años de edad que refiere fractura de su primer molar permanente superior izquierdo. En el examen clínico se observa una considerable destrucción coronal y a nivel radiográfico reabsorción radicular extensa bilateral de 16 y 26 con afectación de la furca, causada por la erupción ectópica de los segundos premolares que ha cursado en forma asintomática. El tratamiento llevado a cabo en ambos molares fue la extracción.

Discusión: La reabsorción radicular externa de molares permanentes por la erupción de premolares ectópicos es un hallazgo poco frecuente y en la mayoría de los casos publicados ocurrió de forma unilateral, en la arcada superior o en la inferior. Los estudios describen que la etiología de los premolares ectópicos es multifactorial, siendo el componente genético uno de los factores. En ocasiones una curvatura acusada radicular del premolar podría ser la causa de la reabsorción.

Otros estudios destacan que la rotación de los premolares ectópicos podría aumentar la probabilidad de reabsorción radicular en los dientes adyacentes. En cuanto al tratamiento, la mayoría de autores coinciden en que cuando la reabsorción es extensa, es difícil realizar un tratamiento conservador y proponen realizar la extracción del molar. Sin embargo, se han descrito otras alternativas en estadios iniciales, como la hemisección radicular del molar permanente, conservando la estructura remanente y posibilitando la erupción del premolar no erupcionado. Algunos estudios afirman que, en ausencia de signos y síntomas, se puede realizar un seguimiento de los dientes ectópicos sin ningún tratamiento. Sin embargo, hay mayor consenso en realizar un tratamiento precoz.

Conclusiones: La erupción de segundos premolares ectópicos puede potencialmente provocar la reabsorción radicular de primeros molares permanentes; por ello conocer esta posibilidad, detectar la ectopia y realizar un estudio radiográfico detallado, un seguimiento periódico, y en su caso un tratamiento precoz, es fundamental para evitar que se produzca una reabsorción que comprometa la viabilidad de estos molares.

74. PADRES SABELOTODO Y EL SUFRIDO ODONTOPEDIATRA

Moreno Navas, S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Internet ha supuesto una revolución debido a la facilidad y rapidez de acceso a la información sanitaria, ocasionando un antes y un después en la relación dentista-paciente. Los datos médicos disponibles en Internet son infinitos y muchas veces incorrectos. El odontopediatra puede encontrarse con “pacientes expertos”, pacientes que buscan información sobre diagnósticos, medicación, tratamientos y costes de hospitalización. En estos casos es complicado que el paciente acepte el diagnóstico y el tratamiento, incluso cuando son sus hijos/as quienes lo precisan.

Objetivo: Determinar, mediante evidencia científica, cómo influye la búsqueda de información sanitaria realizada por los padres de nuestros pacientes en la relación odontopediatra-paciente-padres.

Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica a partir de las bases de datos PubMed/Medline y Google Scholar de la literatura científica española e inglesa de los últimos 13 años.

Resultados y análisis: Se encontraron nueve artículos, de los cuales únicamente cinco cumplieron con el objetivo planteado. Algunos autores consideran que la adquisición de información médica por parte del paciente, vía Internet, debilita el estatus de los profesionales sanitarios; mientras que otros creen que puede fortalecer la relación médico-paciente. A pesar de la limitada evidencia acerca de la influencia que ejerce la información de salud hallada en Internet por los padres sobre la relación de éstos con el odontopediatra, se ha observado que los pacientes creen que dicha relación mejora cuando el profesional es receptivo y les da la oportunidad

de comentar la información. No obstante, cuando el profesional no lo acepta, los pacientes se frustran y discuten con este. Además, muchos no lo comentan por miedo a ser juzgados. La búsqueda de información sanitaria en Internet, la cual es cuestionada por muchos padres, es meramente realizada para complementar lo explicado por el profesional, siendo este la fuente principal de conocimiento. Pacientes jóvenes y con un nivel socioeconómico y académico medio-alto son aquellos más propensos a buscar información sanitaria en páginas web.

Conclusiones:

1. Los profesionales deben aprender a gestionar que sus pacientes dispongan de más información e intentar involucrarlos más en la toma de decisiones para así mejorar la relación con ellos.
2. La información médica hallada en Internet por los padres influye en la relación odontopediatra-paciente positiva y negativamente.
3. Se precisan más estudios acerca la influencia que tiene la información sanitaria encontrada en Internet por los padres sobre la relación de éstos con el odontopediatra.

75. CASO CLÍNICO: TRATAMIENTO CON PISTAS PLANAS INDIRECTAS EN DENTICIÓN MIXTA

Muñoz Padilla, L.A.; Corona, F.

*Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES).
Universidad de México (UNAM). Morelia, México*

Introducción: Siguiendo la filosofía del Dr. Pedro Planas, vamos a referirnos a la masticación como función principal del sistema masticatorio (SM) o estomatognático. (SE) y la oclusión dentaria tiene una gran variabilidad debido al tamaño, la forma y la posición de los dientes, tiempo y orden de la erupción, tamaño y forma de las arcadas dentarias y patrón de crecimiento craneofacial, las cuales están influenciadas por factores, genéticos, ambientales y funcionales. Actualmente el apiñamiento en los niños entre los 4-8 años, es más común que el observado en los niños de otras épocas; porque la longitud de los arcos dentales es más pequeña y el tamaño mesiodistal de los dientes es más grande. Debido a esto se ha propuesto el tratamiento temprano de las maloclusiones para favorecer el desarrollo óseo y la correcta oclusión dental.

Caso clínico: Paciente de 8 años de edad, sexo femenino acude al servicio de Especialidad en odontopediatría de la Escuela Nacional de Estudios Superiores para ser atendida por tratamiento de maloclusión. En la exploración física se observa un perfil tipo facial mesoprosopo, perfil ligeramente convexo y en el examen clínico se aprecia que presenta dentición mixta, ligero apiñamiento. Se toman impresiones de ambas arcadas dentarias con alginato, vaciadas en yeso piedra para obtener los modelos de estudio, se le realiza además un estudio radiográfico, Al estudio de los modelos presenta una discrepancia hueso-diente de -1,7 mm en la arcada superior y de 1,4 mm inferior. Una vez realizado el análisis se diag-

nostica clase II de tipo dental por retroclusión de incisivos inferiores. Se indica la colocación de unas pistas para clase II. Con una activación $\frac{1}{4}$ de vuelta cada 7 días y mantener la presencia de las placas que se aflojan debido a la expansión fisiológica de las arcadas.

Discusión: El uso de ortopedia mecánica como el tornillo Hyrax para la corrección de maloclusiones dentales puede tener resultados limitados en la funcionalización muscular mientras que el tratamiento con Pistas planas puede ayudar a la expansión y funcionalidad muscular de ambas maxilares.

Conclusión: El tratamiento de apiñamiento en dentición mixta tratado con pistas planas demostró mejoras significativas después de 1 año de tratamiento en paciente con maloclusión clase II.

91. USO DE PLACA PALATINA DE MEMORIA EN INFANTE CON SÍNDROME DE DOWN

Lara Montaña, C.E.; Lozornio Quezada, M.L.

*Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES).
Universidad de México (UNAM). Morelia, México*

Introducción: El síndrome de Down (SD) es una alteración autosómica del cromosoma 21, siendo la variación cromosómica más frecuente afectando a 1.3 por 1000 recién nacidos vivos. Los individuos con SD presentan características como déficit cognitivo, tercio medio de la cara hipodesarrollado, hipotonía muscular de lengua, músculo orbicular de los labios, lo cual dificulta la realización de actividades básicas como: alimentación, masticación, succión, fonación, respiración y deglución. la placa palatina de memoria (PPM), también conocida como placa de Castillo Morales, es una placa de acrílico que contiene estimuladores neuronales como botones o ranuras que brindan sensibilización de lengua y labios incitando su cierre, reposicionamiento lingual correcto, promueve una adecuada deglución y el desarrollo correcto de la respiración y musculatura facial. La PPM es ideal en los primeros meses de vida ya que el infante tiene un importante desarrollo de la región orofacial y el sistema nervioso.

Caso clínico: Paciente masculino de 7 meses de edad se presentó a la clínica de Odontología de la UNAM ENES, León con el motivo de consulta de revisión. Su madre refiere que el infante tiene SD. Clínicamente presenta hipotonía labial, hipoplasia de tercio medio, ojos pequeños y almendrados, labios evertidos, lengua protruida localizada entre rebordes alveolares y rebordes alveolares cruzados. Se le brindaron 5 placas palatinas con botones y ranuras en diferentes localizaciones. Las indicaciones de uso fueron 4 veces al día durante 15 min por 9 meses. El uso de PPM permitió el cierre labial, disminuyó la protrusión lingual y permitió una adecuada deglución.

Discusión: De acuerdo con Castillo Morales (1985), el uso de las PPM durante los primeros meses de vida permite estimular la musculatura orofacial promoviendo su correcta función y desarrollo. En este caso se colocó a los 7 meses de vida, dado a la erupción tardía que presentan los infantes

con SD y la participación de los padres en el tratamiento, se obtuvieron resultados satisfactorios como el autor menciona.

Conclusiones: El uso de PPM en los primeros meses de vida de los pacientes con SD favorece la musculatura orofacial, brindando un aumento de cierre labial, disminución de la protrusión lingual y una adecuada deglución, sin embargo, los pacientes con SD requieren de una atención transdisciplinaria, por lo que el uso de PPM debe ser parte de un plan de tratamiento y no debe realizarse de manera aislada.

92. SÍNDROME OTODENTAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE GLOBODONCIA Y ODONTOMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

López Arrastía, C.; Salmerón, J.I.; Adanero Velasco, A.; Planells del Pozo, P.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La globodoncia es una anomalía dental morfológica grave caracterizada por dientes en forma de globo. Afecta al tamaño, forma y cantidad de dientes, siendo la característica más distintiva las coronas bulbosas y agrandadas de caninos y molares temporales y de caninos y molares permanentes. Esta alteración presenta un patrón hereditario autosómico dominante y se asocia frecuentemente al síndrome otodental. El locus genómico asociado al síndrome otodental se ha localizado en los cromosomas 20q13.1 y 11q13.

Caso clínico: Niña de 7 años y 5 meses que acude a la clínica, cuyo motivo de consulta es “mi hija tiene unos dientes muy grandes que parecen huesos, y le duele la boca siempre”. Actualmente, en seguimiento en endocrinología y otorrinolaringología, (Hospital del Sureste), presenta una perforación timpánica del oído izquierdo (un 60 % de pérdida de audición) y le han realizado una reconstrucción timpánica del oído derecho. A nivel extraoral no se observan alteraciones. Intraoral, se observa un grupo dental anterior normal, molares y caninos temporales presentan un tamaño grande con apariencia bulbosa. El estudio radiográfico, (radiografía panorámica y radiografías de aleta) se observa agenesia de premolares y caninos definitivos, y primeros molares definitivos, sin erupción, presentan el mismo aspecto que los temporales. La paciente es derivada al Servicio de Cirugía Maxilofacial, donde realizan un CBCT, deciden realizar extracciones de dientes afectados. Se realiza una interconsulta en el mismo hospital con la unidad de genética y oftalmología.

Discusión: El síndrome otodental se caracteriza por presencia de globodoncia e hipoacusia neurosensorial de alta frecuencia. Sin embargo, algunos pacientes desarrollan solo pérdida auditiva neurosensorial, y otros muestran anomalías dentales sin pérdida auditiva. El síndrome otodental muestra una expresividad variable. El primer caso fue descrito en Hungría por Denes y Csiba en 1969. En cuanto al tratamiento, la mayoría de los autores hablan de realizar tratamientos preventivos para evitar la aparición de caries pues su tratamiento sería complejo y extracciones de los molares afectados, con la posterior colocación de implantes. Varios autores, Beck-

Mannagetta en 1984 y Anqi Liu en 2017, describen la presencia de odontomas tras la realización del análisis histológico.

Conclusiones:

1. La globodoncia es una patología rara, donde los dientes presentan un tamaño grande y forma de globo, asociada al síndrome otodental o al síndrome oculo-oto-dental.
2. No existe un consenso sobre cuál es el tratamiento ideal porque existen muy pocos casos descritos en la literatura, y en la mayoría de ellos se realizan extracciones con reposición ósea y futura rehabilitación con implantes.
3. Es importante hacer un diagnóstico diferencial con el odontoma complejo.

93. RESTAURACIÓN ESTÉTICA EN ODONTOPEDIATRÍA CON CORONAS DE CEROMERO EN DIENTES ANTERIORES CON EROSIÓN DENTAL

Méndez Sánchez, J.A.

Especialidad de Odontopediatría. Facultad de Medicina.

Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de

Querétaro, México

Introducción: La erosión dental se define como la pérdida progresiva e irreversible del tejido duro dental, causada por un proceso químico de disolución de ácidos que no involucra bacterias. En la actualidad existen tratamientos alternativos para lograr restaurar la integridad de los órganos dentarios afectados, siendo las coronas HERES libres de metal empleadas como una excelente opción restaurativa y un gran aporte estético.

Caso clínico: Paciente masculino de 4 años 7 meses de edad que acude a la Clínica de Posgrado en Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Querétaro. A la anamnesis el paciente refiere dolor a la masticación en la zona de los O.D. #51 y 61. A la exploración clínica, se observan importantes erosiones dentales en las caras palatinas de los O.D. #52, 51, 61 y 62. Se realizó pulpectomía de los O.D. #51 y 61, irrigando con hidróxido de calcio y solución fisiológica así como su posterior obturado de conductos con hidróxido de calcio con yodoformo (Ultrapex). Se colocó ZOE y se sella con Ultrablend, posteriormente se realizaron preparaciones de O.D. #52, 51, 61 y 62. Se selecciona el tamaño de la corona; se lava y seca la zona, se acondiciona la corona con silano indicado por el fabricante sobre la superficie interna y se cementa con resina dual (RELYX U200).

Discusión: Las erosiones dentales no en todos los casos requieren de terapia pulpar, sin embargo, en este se realizaron debido al diagnóstico de pulpitis irreversible.

Conclusiones: La erosión dental en niños es común, algunos artículos mencionan que existe una relación de la erosión dental con jugos principalmente naturales, los cuales en la actualidad son más comunes en su dieta. El uso de coronas libres de metal nos permite devolver la estética y función a los pacientes.

94. SÍNDROME BLÉFARO-QUEILO-DENTAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Auría Martín, B.; Brunet i Llobet, L.; González Chópite, Y.

Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introducción: El síndrome blefaro-queilo-dental (SBQD) es una patología de displasia ectodérmica que se identifica por la asociación de anomalías en párpados, labios y dientes. Las características más frecuentes abarcan el ectropión de párpados inferiores, distiquiasis de párpados superiores, erublefarón y lagofthalmos. Respecto a la cavidad oral, los pacientes pueden presentar fisura labiopalatina, paladar hendido, oligodoncia y microdoncia. Es un síndrome de herencia autosómica dominante con una prevalencia $< 1/1000000$ RNV, por lo que se le considera una enfermedad rara. Actualmente existen alrededor de 50 casos descritos en la literatura.

Caso clínico: Acude a la consulta una paciente de 4 años y 9 meses referida del Servicio de Oftalmología al Servicio de Odontopediatría del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. La paciente tenía antecedentes de agenesia del conducto lagrimal. Al examen extraoral destacan el hiperterolismo, perfil cóncavo y poco desarrollo del tercio medio. Al examen intraoral encontramos mordida cruzada anterior, paladar estrecho, macrodoncia del 61, agenesia de 54 y 64, presencia de 6 incisivos inferiores y 3 caninos inferiores y ausencia de lesiones de caries. Se programaron visitas de control y pautas preventivas de higiene y dieta.

Discusión: La combinación de los signos que afectan los párpados, labios y dientes parece ser lo más característico del SBQD y conlleva el diagnóstico de sospecha, que será confirmado mediante pruebas genéticas moleculares. Sin embargo, algunas manifestaciones parecen ser más comunes que otras, como el ectropión de párpados inferiores, que en el caso de ser muy marcado provoca lagofthalmía y la distiquiasis de los párpados superiores. El labio/paladar hendido son frecuentes y cuando aparecen casi siempre afectan bilateralmente. La oligodoncia y microdoncia son extremadamente variables y cuando están presentes involucran a ambas denticiones. En todos los casos, el abordaje de estos pacientes debe ser multidisciplinar, incluyéndose profesionales del ámbito médico y odontológico.

Conclusiones: El SBQD es una enfermedad rara que afecta el ectodermo y por ende tiene manifestaciones orales llamativas. Los pacientes con el SBQD requieren de una monitorización adecuada que garantice la resolución de los problemas estéticos y funcionales a lo largo de la vida del paciente.

Introducción: El diagnóstico de las alteraciones que ocurren durante las etapas de desarrollo dental tiene como objetivo llevar a cabo tratamientos oportunos para así evitar procedimientos complicados e invasivos; logrando al mismo tiempo la máxima preservación de estructura dentaria dentro de un esquema de manejo integral del paciente.

Caso clínico: Paciente femenino de 10 años de edad asiste a la Clínica Odontológica Dr. Benjamín Moreno Pérez de la Universidad Autónoma de Querétaro. Al interrogatorio la tutora de la paciente no indica datos de relevancia en antecedentes personales patológicos y antecedentes heredo-familiares. A la exploración de la cavidad oral se observan múltiples lesiones cariosas e inflamación localizada a nivel de la encía insertada del órgano dental 21. Se realizan pruebas diagnósticas a el órgano dental 21, presentando respuesta positiva a la prueba térmica, a la percusión y la palpación: además de movilidad fisiológica. En radiografía periapical se observa variación anatómica en el sistema de conductos y desarrollo radicular tipo 4 según clasificación de Cvek en el órgano dental 21; por lo que se decide la toma de CBCT de FOV 5*5 de centrales superiores para determinar diagnóstico; determinándose pulpa sana en conducto principal y necrosis pulpar en invaginación; además de periodontitis apical sintomática. Se realiza interconsulta con especialista en endodoncia, quien determina la realización del tratamiento de conducto solo en la invaginación de órgano dental 21; obturando con MTA. Posterior a el tratamiento se realiza seguimiento para valorar evolución del caso.

Discusión: El diagnóstico de este tipo de alteraciones del desarrollo dental se realiza de forma clínica y radiográfica. La utilización de CBCT permite obtener una imagen de alta calidad y nitidez en los tres planos del espacio con mayor rapidez y comodidad, a una dosis de radiación menor, permitiéndonos en estos casos tener una mejor identificación del desarrollo de la raíz y del diente. Según Bishop y Alani (2008) se deberá limitar el tratamiento a la invaginación utilizando técnicas endodónticas convencionales y según Kristoffersen et al (2008) MTA será el material de elección debido a la forma invariable en la apertura apical.

Conclusión: El diagnóstico oportuno en pacientes pediátricos es de gran importancia, pues el tratamiento puede ser preventivo o restaurativo. Se considera que los dientes con invaginaciones profundas con un diagnóstico temprano pueden ser tratados incluso con selladores de fosetas y fisuras antes que se presente algún proceso carioso o alguna otra complicación como consecuencia de este.

95. TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE UN DENT IN DENT EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Ascencio Sandoval, E.L.

Especialidad de Odontopediatría. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México

96. REHABILITACIÓN BUCAL EN PACIENTE CON MUCOPOLISACARIDOSIS DE TIPO II

Amador Arteaga, F.A.; Belmont Laguna, F.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, México

Introducción: Las mucopolisacaridosis pertenecen a un grupo heterogéneo de enfermedades que se generan por

deficiencias enzimáticas, caracterizadas por la acumulación lisosomal de sustancias intermedias del metabolismo de los mucopolisacáridos o glucosaminoglucanos, que son macromoléculas que proporcionan soporte estructural a la matriz extracelular y son parte importante de los procesos de regulación y comunicación celular. Son por tanto enfermedades multisistémicas que requieren un enfoque multidisciplinario para su tratamiento y manejo adecuado. Existen 6 formas de MPS, cada una de las cuales presenta fenotipo con distintos grados.

Caso clínico: Se trata de paciente masculino de 5 años 9 meses de edad con diagnóstico de mucopolisacaridosis tipo II, displasia valvular mitral, SAHOS severo, en tratamiento con remplazo enzimático una vez a la semana; a la exploración de cavidad oral presenta múltiples caries en diversos órganos dentales, paciente no cooperador debido a diagnóstico de base, por lo que es necesario realizar rehabilitación bucal bajo contención por protección, con previa administración de profilaxis antimicrobiana, con el objetivo de restablecer la función y estética del aparato estomatognático.

Discusión: Los pacientes suelen presentar enfermedad periodontal, abscesos, infecciones, higiene deficiente, xerostomía, ulceraciones bucales, hipoplasia en ambas denticiones, calcificaciones, candidiasis, maloclusiones, alteraciones de número, forma y posición dentaria. *Partiendo de esto se debe dirigir nuestra atención al manejo del paciente*, a la educación bucal se les debe brindar a los padres y cuidadores de los pacientes pediátricos ya que en base a lo que se imparta se podrán conseguir resultados satisfactorios y disminución de complicaciones que pudieran haber sido prevenidas.

Conclusiones: Es importante conocer las diferentes manifestaciones orales que pueden presentarse en los diferentes tipos de mucopolisacaridosis, y dada la patología oral que presentan y con objeto de mejorar la calidad de vida de estos pacientes, se hace necesario el emplear desde el nacimiento pautas individualizadas de prevención que permitan evitar el desarrollo de anomalías, y acompañar su crecimiento con abordajes de tratamiento multidisciplinario.

97. PLANIFICACIÓN DE CASO CON MORDIDA CRUZADA ANTERIOR: DE LO CONVENCIONAL A LO DIGITAL

Ferreira Azevedo, J.; Queiroga, A.; Macedo, P.; Areias, C.; Norton, A.

Faculdade de Medicina Dentária. Universidade do Porto. Oporto, Portugal

Introducción: La odontología ha experimentado cambios y, al día de hoy, tenemos la posibilidad de utilizar mecanismos digitales para la planificación de casos de ortodoncia en pacientes pediátricos. Pretendemos explicar la importancia y las ventajas del uso del escáner intraoral para sustituir las impresiones de alginato con la demostración de las imágenes obtenidas para la planificación de un caso de mordida cruzada anterior.

Caso clínico: Un niño de 8 años con mordida cruzada anterior, sin ninguna patología sistémica, alergias o hábitos parafuncionales. El caso se ha planificado con el escáner intraoral 3Shape Trios®. Se ha escaneado el maxilar, la mandíbula y la mordida de oclusión. Se ha decidido utilizar un aparato biomecánico maxilar con planos de elevación de la mordida posterior y dos muelles de protrusión anterior cerca de los dientes 1.1 y 2.1 para desestructurar la mordida. Los archivos STL (Standard Triangle Language) se han enviado al laboratorio para imprimir los modelos y encargar la fabricación del aparato.

Discusión: El escáner intraoral tiene muchas ventajas, y la decisión de utilizarlo se debió a que es más cómodo para el paciente y más fácil de transmitir a los padres, con la demostración de imágenes tridimensionales, la necesidad de un tratamiento de ortodoncia interceptiva para descruzar la mordida anterior. Comparando con las impresiones convencionales, este método digital tiene muchas ventajas, desde la planificación hasta la ejecución en el laboratorio, así como el seguimiento de la evolución del caso y la reducción de los posibles errores causados por las impresiones de yeso o alginato. Las desventajas son el alto coste del equipo y la curva de aprendizaje. Las impresiones convencionales de alginato pueden ser una buena alternativa si no hay posibilidad de disponer del equipo en un entorno clínico, con la desventaja de un mayor error de precisión y una mayor incomodidad para el niño.

Conclusiones: Esta técnica adquiere relevancia porque nos permite exponer con mayor exactitud la importancia de los tratamientos y ejecutar con mayor precisión la aparatología adaptada a las condiciones anatómicas del paciente. El paciente no siente ninguna molestia, lo que permite una atención más tranquila y una mayor comodidad para el niño.

98. MANIFESTACIONES ORALES Y MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTE PEDIÁTRICO CON SECUELAS POR SARS-CoV-2

Jasso Rosales, W.Y.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, México

Introducción: El síndrome respiratorio agudo severo causado por infección por SARS-CoV-2 en la actualidad es la enfermedad que ha generado mayores repercusiones en la vida cotidiana del mundo entero, causando graves alteraciones al estado de salud de las personas que son afectadas por este virus, inclusive en los pacientes pediátricos se han reportado importantes afecciones y diversas manifestaciones orales que deben ser atendidas por el estomatólogo pediatra.

Caso clínico: Se recibe interconsulta por parte de servicio de Inmunología para valoración de paciente masculino de 5 años con antecedente de choque séptico refractario y síndrome inflamatorio multisistémico por SARS-CoV-2, quien presentó diversas complicaciones durante su estancia hospitalaria, multitratado con diversos antibióticos, inmunosupre-

sores y anticoagulantes. Se encontraba en el mes 4 posterior a su alta tras la infección por COVID-19, a la exploración de cavidad oral se encontraron caries en diversos *órganos* dentales, y lesiones inflamatorias en mucosa especializada de dorso lingual, se clasificó como paciente negativo según la escala de Frankl y se utilizó técnicas básicas de manejo de conducta durante toda la rehabilitación, se administró profilaxis antimicrobiana previa los tratamientos invasivos, con el fin de devolver la función y estética del aparato estomatognático del paciente se rehabilitó utilizando materiales bioactivos, se colocó mantenedor de espacio y se generó una mejora en su control progresivo de higiene y dieta.

Discusión: Desafortunadamente no se cuenta con suficiente información en el *ámbito* estomatológico de esta infección, por tanto, la conducta a seguir sugiere que se deberá establecer a partir de las comorbilidades con las cuales haya cursado el paciente durante su padecimiento. Partiendo de esto se debe dirigir nuestra atención al manejo del paciente y las secuelas que se presentan. Como otros autores lo reportan el uso de técnicas de mínima invasión y materiales bioactivos en pacientes con anticoagulantes no está contraindicado sin embargo se debe establecer un diagnóstico certero para llevar a cabo un tratamiento exitoso.

Conclusiones: Es menester del estomatólogo pediatra conocer el manejo de los pacientes con secuelas de esta enfermedad, entendiendo que, puede producir múltiples alteraciones en diversos sistemas, por lo tanto, de debe indagar más a fondo las complicaciones y manejo farmacológico del paciente durante el padecimiento, ya que a partir de esta información se podrá pautar el comportamiento ante estos pacientes, puesto que se debe individualizar el tratamiento en estos pacientes.

99. TRATAMIENTO DE PROBLEMAS SAGITALES EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON OLIGODONCIA AISLADA. A PROPÓSITO DE UN CASO

De la Parte-Serna, A.C.; Aguirre-Hernández, J.A.; Fuentes-Valenzuela, P. V.; Alonso-Ezpeleta, L.Ó.
Universidad de Zaragoza. Zaragoza

Introducción: Las anomalías dentales del desarrollo, especialmente en sus formas graves, contribuyen a la alteración de la oclusión, destacando retrasos en el desarrollo, erupción ectópica, reducción de las dimensiones y morfología de los dientes, acortamiento de las raíces, taurodoncia, hipoplasias del esmalte, o alteraciones en el número de dientes presentes. La oligodoncia es la agenesia de 6 o más dientes sin incluir los terceros molares, que no suele aparecer de forma aislada, y se asocia a síndromes y/o anomalías severas sistémicas. En su etiología destacan los factores genéticos y ambientales, en particular durante las etapas de morfo-diferenciación o histodiferenciación del desarrollo del diente, siendo los segundos premolares inferiores permanentes y los incisivos laterales superiores los de mayor prevalencia.

Caso clínico: Paciente varón de 11 años que acude al Servicio de Prácticas Odontológicas de la Universidad de Zaragoza, no presenta alergias ni enfermedades sindrómicas y sistémicas conocidas. A la exploración intraoral presenta maloclusión sagital de clase III y agenesias en 1.4, 2.4, 2.5, 3.5, 3.4, 4.4, 4.5; rizólisis en 6.5, 7.4, 7.5 y 8.5; ausencia de 6.4 y 8.4; y lesiones cariosas en 7.5 y 8.5.

Discusión: Como plan de tratamiento se ha propuesto la reposición del espaciamiento que resulta de la agenesia de los dientes ausentes. El tratamiento ortodóncico-ortopédico se orienta para tratar el problema sagital, y poder facilitar la alineación, mantenimiento y cierre de los espacios. El manejo terapéutico de pacientes pediátricos con oligodoncia puede conllevar problemas relacionados con la gestión del espacio, la verticalización y alineación de los dientes, o el tratamiento de la sobremordida profunda y la retención.

Conclusiones:

1. El diagnóstico temprano permite diseñar un plan de tratamiento más favorable, dado que se planifica mejor el abordaje terapéutico, así como se pueden reducir las complicaciones que puedan surgir a lo largo del mismo.
2. Es preciso establecer un enfoque terapéutico multidisciplinar ante casos de pacientes pediátricos con oligodoncia, dada la complejidad del tratamiento de los espacios. Los planes de tratamiento necesarios para tratar los dientes ausentes en este tipo de pacientes resultan complejos y requieren un enfoque interdisciplinario.

100. CÉLULAS MADRE DE LA PULPA DENTAL DE DIENTES TEMPORALES: ESTADO ACTUAL Y APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

Ginés Pérez, A.; King Méndez, E.M.; Castro Campano, M.C.; Caley Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.
Máster en Odontopediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: En el año 2003, Miura y cols. demostraron por primera vez la presencia de células madre en el tejido pulpar de dientes temporales (SHED, *Stem cells from Human Exfoliated Deciduous teeth*). Desde entonces, el número de artículos de investigación destinados a esclarecer su aislamiento y posible aprovechamiento biológico se ha incrementado exponencialmente. Los avances en ingeniería tisular y el desarrollo de estrategias terapéuticas constituye un tema de gran controversia en la actualidad.

Objetivos: Realizar una revisión bibliográfica sobre el estado actual de las células madre de dientes temporales exfoliados. Describir las características específicas que presentan estas células y su aplicación en el campo de la medicina regenerativa, exponiendo sus posibles alternativas terapéuticas.

Método: Búsqueda electrónica en las bases de datos biomédicas Medline y PubMed. Se emplearon operadores booleanos con las palabras clave "*deciduous teeth*", "*stem cells*", "*dental pulp*" y "*tissue engineering*". Como criterios de inclusión

se tuvieron en consideración el nivel de evidencia científica o el índice de impacto, entre otros. Se descartaron cartas al autor y opiniones de expertos. Se realizó una discusión comparada de los mismos.

Resultados: Se recogieron un total de 239 artículos de los cuales 174 fueron rechazados al no tener suficiente relevancia científica o no ser específicos en el estudio del tema a tratar. Se obtuvo una muestra total de 70 artículos publicados entre los años 2003 y 2020. Se analizaron 2 revisiones sistemáticas, 1 caso clínico, 25 estudios *in vitro* y 42 estudios de experimentación *in vivo*.

Conclusiones: Las SHED son células madre mesenquimales con alta capacidad proliferativa y de inducción a la diferenciación en una multitud de linajes celulares específicos pudiendo ser empleadas en procesos regenerativos tanto a nivel dental, periodontal, óseo, hepático, pulmonar, renal o cardiovascular entre otros. Han demostrado ser efectivas en el tratamiento de la diabetes, procesos neurodegenerativos o enfermedades autoinmunes. Los estudios más novedosos analizan su expresión en pacientes sindrómicos con el fin de esclarecer su etiopatogenia y establecer estrategias terapéuticas específicas. Sin embargo, se requieren estudios que aumenten la validez de los resultados obtenidos en los artículos aquí revisados.

101. LA IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE LOS ÁNGULOS FUNCIONALES MASTICATORIOS DE PLANAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Albicker, A.; Pérez-Alarcón, J.; Yuste, S.; Virolés, M.; Guinot, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La mordida cruzada posterior es una de las formas más comunes de maloclusión, oscilando su prevalencia entre el 5 y el 27 % de los individuos. Para entender el funcionamiento de dicha maloclusión se debe estudiar la ley de mínima dimensión vertical y el ángulo funcional masticatorio de planas (AFMP). Para ello, existen diferentes herramientas como la kinesiografía, la electromiografía y el Mediam[®], el cual tiene un bajo coste y mayor practicidad y comodidad para los pacientes pediátricos en comparación con los otros métodos mencionados.

Caso clínico: Paciente de 5 años de sexo femenino tratado en el Departamento de Odontopediatría de la Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, al que se le diagnosticó oclusión invertida en 52-53-54-55, plano terminal recto en el lado derecho y escalón mesial en el izquierdo. Debido a las características antes mencionadas, se utilizó el Mediam[®] para medir y registrar los AFMP. Se tomó registro inicial y registro posterior un mes después de colocar las Pistas Directas. Los resultados obtenidos en los registros del Mediam[®] mostraron un AFMP inicial en el lado derecho de 41° y de 50° en el izquierdo. Tras la colocación de las pistas directas, el ángulo cambió en el lado derecho a 48°.

Discusión: En el caso clínico previamente tratado puede afirmarse que la paciente tenía como lado preferente de masticación el derecho, siendo este el lado cruzado y teniendo un ciclo masticatorio inverso. Al considerar que la mordida cruzada posterior no se autocorrije y que si persiste durante la edad adulta puede generar cambios fisiológicos irreparables, como asimetría facial, hipertrofias y disfunciones musculares, trastornos temporomandibulares, asimetría condilar y mandibular; por ello, se reitera la necesidad de corregir esta oclusión tan pronto como se diagnostica. Al colocar las pistas directas se aumentó la dimensión vertical del lado preferente de masticación obligando así a masticar por el lado contrario. Se deben registrar múltiples AFMP durante el tratamiento, ya que, para conseguir una masticación harmónica y un correcto desarrollo, debe conseguirse una masticación bilateral alterante, con dichos ángulos funcionales iguales en ambos lados al final del tratamiento.

Conclusiones: Con este dispositivo se confirma que esta técnica simple es totalmente válida como método diagnóstico y de seguimiento en el tratamiento de la mordida cruzada posterior en dentición temporal.

102. MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE PACIENTE PEDIÁTRICO CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA

Maciel Tinoco, E.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, México

Introducción: Las cardiopatías congénitas incluyen un grupo de alteraciones en las estructuras septales, valvulares y de los grandes vasos del corazón, que están presentes en el nacimiento. A pesar de que las cardiopatías congénitas son las malformaciones congénitas más frecuentes en el ser humano (1 por cada 100 recién nacidos vivos y alrededor de 20 % de las malformaciones congénitas), la etiología de las cardiopatías congénitas no ha podido definirse. Dado que se presentan más en algunas familias, se ha podido observar su comportamiento de transmisión. **Comunicación interauricular:** cortocircuito de izquierda a derecha que representa 10 % de las cardiopatías congénitas, se observa en cada 1 043 niños nacidos vivos/millón. Es un defecto generalmente benigno, que comunica las dos aurículas. En casos graves (orificios de 3 a 4 mm) genera insuficiencia cardíaca e hipertensión pulmonar. Suele identificarse en la auscultación por la presencia de un soplo en el foco pulmonar.

Caso clínico: Paciente masculino de 4 años 9 meses de edad a quien al nacer detectan soplo cardíaco, el cual inicialmente se mantuvo en vigilancia, a los 3 años de edad fue valorado y realizan ecocardiograma con reporte de CIA de 11 mm, por lo que requiere cierre del defecto, aceptada para cierre por cateterismo. Paciente es referido por Servicio de Cardiología para valorar focos infecciosos previo a procedimiento quirúrgico, por lo que se indica su rehabilitación bucal en sillón dental.

Discusión: Por ser las cardiopatías congénitas de las malformaciones más frecuentes en la población pediátrica, es de vital importancia conocer las indicaciones en la atención dental para evitar complicaciones sistémicas que pondrían poner en riesgo la vida del paciente.

103. ODONTODISPLASIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.; Bayón Hernández, G.; Mendoza Mendoza, A.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: La odontodisplasia regional es una anomalía del desarrollo no hereditaria localizada con efectos adversos sobre la formación de tejidos dentales siendo los coronales los más afectados. La etiología sigue siendo desconocida, aunque se han sugerido varias teorías (trauma, infección, virus, mutación somática...). La edad del diagnóstico suele coincidir con los periodos eruptivos de los dientes temporales y permanentes por la incapacidad para erupcionar como síntoma clínico más distintivo. Clínicamente, suelen ser pequeños con decoloración amarilla o marrón y morfología atípica siendo frecuente hallar patología pulpar en ausencia de caries. Radiográficamente, muestran apariencia fantasmal con cámaras pulpares agrandadas y raíces con poco desarrolladas.

Caso clínico: Paciente de 4 años que presentó dolor en el cuadrante inferior izquierdo. La historia médica realizada no mostraba ninguna alteración significativa. La historia dental familiar tampoco presentaba las anomalías dentales. En el examen clínico presentaba absceso a nivel del 74 con anomalía de forma y color amarillento. Había ausencia de erupción del 75. En el examen radiográfico se observó en el 3.º cuadrante morfología anormal, tamaño pequeño y escaso desarrollo radicular. Capas de esmalte y dentina muy finas y separación entre esmalte y dentina prácticamente inapreciable. Presentaban grandes cámaras pulpares y los cuernos pulpares se extendían hasta casi el esmalte. Debido a la presencia de absceso en el diente 74 y a la incompleta formación del 75 con la misma patología, se decidió la extracción de ambos y posterior colocación de un mantenedor de espacio propioceptivo para la correcta erupción del 36.

Discusión: Existe controversia sobre si deben mantenerse o extraerse. Algunos autores son partidarios de mantenerlos para un desarrollo normal maxilar, intentando su conservación con coronas metálicas; otros consideran que el tratamiento debe ser más agresivo porque pueden producirse infecciones graves como ocurrió en este caso, procediendo a la extracción. En permanentes, hay mal pronóstico al erupcionar con raíces poco desarrolladas. Sin embargo, se recomienda tratamientos preventivos y si se produce necrosis, realizar tratamiento de conductos sobre todo cuando va acompañada de oligodoncia.

Conclusiones: Es una anomalía rara, con características bastante distintivas cuyo diagnóstico precoz es crítico para el tratamiento. Este debe ser individualizado y puede requerir un enfoque multidisciplinario.

104. AVULSIÓN DE 51 E INTRUSIÓN DE 52. SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN CON SECUELA EN PERMANENTES. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Román Arenas, F.C.; Mendoza Mendoza, A.; Ribas Pérez, D.; Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: Los traumatismos en dentición temporal pueden desencadenar secuelas en su sucesor, por la proximidad anatómica del diente permanente. Las consecuencias varían desde alteraciones en la erupción, defectos del esmalte, desplazamientos del germen, dilaceración de corona y/o raíz, entre otros. El seguimiento juega un papel fundamental con el objetivo de detectar las consecuencias de manera temprana y establecer tratamiento.

Objetivos: Actualización bibliográfica basada en protocolos de seguimiento de traumatismos en dentición temporal y posibles secuelas en la dentición permanente. Apoyo en caso clínico con seguimiento de 9 años.

Materiales y métodos: Búsqueda en bases de datos PubMed y Scopus con búsqueda por combinación de términos: ("Tooth Avulsion" y "Deciduous Tooth" o "Primary Tooth" y "Dental Traumatology" y "Deciduous Tooth" o "Primary Tooth"). Caso clínico de un paciente de 18 meses de edad que acude tras sufrir una avulsión del 5.1, intrusión leve del 5.2 y subluxación del 6.1.

Resultados: A los 18 meses, el 51 presenta desarrollo radicular completo encontrándose en contacto con el germen. El hueso maxilar, presenta unas características que hacen fácil el desplazamiento de los dientes dentro del alveolo. Se realizan controles clínicos y radiográficos al mes, 3 meses, 6 meses y posteriormente cada 6 meses hasta la erupción del permanente. En la revisión de 1 y 3 meses se observó reerupción progresiva del 5.2, a los 6 meses reerupción total (sin patología). Al año se observó cambio de coloración, fistula, imagen apical y reabsorción radicular del 61, por lo que se decidió su extracción, y dado que el niño ya tenía 30 meses colocar mantenedor estético fijo soportado en coronas en 5.4 y 6.4.

Conclusiones: Los traumatismos en dentición temporal son frecuentes y pueden afectar de manera significativa a sus sucesores. Las secuelas son mayores en menores de 2 años (en los que el diente definitivo está en fase de morfodiferenciación) y en casos de intrusión. Es importante detectar lesiones sobre la dentición permanente de manera temprana para evitar complicaciones como sensibilidad o caries debido a la superficie rugosa y retentiva que puede dificultar el cepillado. Los controles clínicos y radiográficos juegan un papel fundamental y deben realizarse de manera exhaustiva a la semana, a las 3-4 semanas, 3 meses, 6 meses y posteriormente cada 6 meses hasta la erupción del permanente. Pacientes con antecedentes de traumatismos deben acudir al menos una vez al año para seguimiento clínico por parte de su odontopediatra hasta su exfoliación.

105. MANEJO ESTOMATOLÓGICO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE MOEBIUS DURANTE PANDEMIA POR COVID-19. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Medina Méndez, E.

Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto Nacional de Pediatría. Ciudad de México, México

Introducción: El síndrome de Moebius es una entidad clínica neurológica congénita caracterizada por parálisis bilateral de dos pares craneales, el (VII) facial y (VI) oculomotor externo o *abducens*; se manifiesta principalmente por inexpressión facial. Esta patología tiene una incidencia de 1:10,000 nacimientos a nivel mundial; en México no existen estadísticas claras. Se ha asociado con manifestaciones musculoesqueléticas y epilepsia. El uso de la solución de flúor diamino de plata (Ag [NH₃]₂F) ha tenido un importante auge en el área de odontología pediátrica, debido a sus beneficios en la detención e inhibición de caries. Una de las principales desventajas del Ag (NH₃)₂F es la presencia de una zona negra sobre las cavidades tratadas. El fluoruro diamino de plata en concentración de 380 mg/mL es un producto de origen japonés que poco a poco se ha ido introduciendo en México, el efecto cariostático, así como sus propiedades como desensibilizante y bactericida, lo han colocado como uno de los principales fluoruros preventivos.

Caso clínico: Paciente femenino de 4 años 9 meses de edad, con diagnóstico de síndrome de Moebius, acude al Servicio de Estomatología en el Instituto Nacional de Pediatría por presentar caries múltiples, madre de menor refiere sintomatología dolorosa. En seguimiento por los siguientes servicios: ortopedia, oftalmología, cirugía y nutrición, actualmente bajo ningún tratamiento médico. A la exploración intraoral se observa dentición temporal con múltiples caries, quien debido a extensión de tratamiento, edad y diagnóstico de base se indica Rehabilitación Bucal Bajo Anestesia General, sin embargo, debido a pandemia por COVID-19 se indica rehabilitación bucal en sillón dental aplicación de fluoruro de diamino de plata en órganos dentales 51, 52, 61 y 62; y posterior colocación de restauraciones estéticas con uso de fundas de celuloide y jiomer.

Discusión: El tratamiento odontológico de los pacientes con síndrome de Moebius es limitado por la falta de movilidad y el deficiente desarrollo de la musculatura de la cavidad oral y del área orofacial, dificultando así la práctica de una higiene oral adecuada. Los problemas dentales en este síndrome son consecuencia de la incapacidad del niño para realizar una correcta higiene bucal, además de las parafunciones de la lengua, la hipotonía labial, la falta de autoclisis y a la ausencia de sellado perioral; se asocia también una dieta inadecuada, siendo esta pastosa y con mayor proporción de carbohidratos fermentables.

106. PROSTODONCIA INFANTIL: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Lira Moreno, I.A.; Ortiz Villagómez, G.

Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México

Introducción: La rehabilitación protésica del paciente infantil es importante, ya que cuando existe una pérdida prematura de los dientes, ya sea en la dentición temporal, mixta o permanente joven, ayuda no solo a restablecer la función masticatoria, sino también previene el establecimiento de maloclusiones en una época en que la dentición está sometida a cambios radicales por el crecimiento y desarrollo de los arcos dentarios. Con la prótesis se intenta devolver la función, la estética y evitar la aparición de anomalías foniatricas, hábitos perniciosos y consecuencias psicosociales. La principal causa es la caries de la infancia temprana, causada por el contacto directo de los dientes temporales con azúcares y carbohidratos.

Caso clínico: Paciente masculino de 6 años que acude a la clínica de Odontopediatría por ausencia de dientes temporales. *Antecedentes:* la madre del menor refiere haber acudido años atrás a un centro de salud rural en donde el tratamiento de elección de los dientes temporales con caries fue la extracción, por la imposibilidad de acudir a una atención de forma particular. *Síntomas:* dificultad a la masticación. *Exploración:* se observan órganos dentales 31 y 41 erupcionados, ausencia de los demás órganos dentales. Pérdida de la dimensión vertical, proyección mandibular. *Diagnóstico:* se realiza trazado cefalométrico Petrovic con diagnóstico A3MOB y Jarabak de clase III por prognatismo mandibular. Se decide realiza prótesis total superior y prótesis parcial inferior para reestablecer la función, fonación y estética; además de establecer un tope incisal para limitar el crecimiento mandibular. *Tratamiento:* se toman impresiones, bases de registro y rodillos de cera, dientes Bambino color #59, acrilado color rosa R2V para realización de prótesis total superior y parcial inferior. *Resultados:* el paciente recupera la función masticatoria, fonación, recupera la dimensión vertical, eleva su autoestima.

Discusión: Se recomienda el uso de prótesis removibles durante las primeras etapas de crecimiento, permitiendo el ajuste de la dimensión vertical y una mejor interrelación de los maxilares. En las prótesis para niños en dentición temporal, la forma, tamaño, color y espaciado de los dientes artificiales deberían asemejarse a los temporales naturales. Las prótesis deben irse modificando para adaptarse a los distintos periodos de la dentición y erupción.

Conclusiones: La realización de las prótesis en este paciente se realiza principalmente por la proyección mandibular debido a la falta de contacto incisal superior, lo que de no intervenir se tendría tendencia a una clase III; además de que permite de una manera relativamente fácil, aceptable, rápida y económica, dar una solución a la función masticatoria, estética y del desarrollo psicológico del niño.

107. MANEJO DE CARIES DE TEMPRANA INFANCIA CON FRENTE ESTÉTICO. PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Payan Enciso, A.J.; Ortiz Villagómez, G.

Especialidad en Odontopediatría. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México

Introducción: El tratamiento de la caries de la temprana infancia depende de la extensión de las lesiones, la edad, el comportamiento de niño y el grado de cooperación de los padres lo cual requieren un manejo interdisciplinario para lograr la oclusión armónica y estética. Esta patología, se presenta en una forma grave y rampante en bebés y niños más pequeños.

Caso clínico: Se presenta a la especialidad de odontopediatría de la Universidad Autónoma de Querétaro dos casos de pacientes infantiles de 4 años de edad, con diagnóstico de caries de biberón. Al elaborar la historia clínica, ninguno muestra antecedentes médico-patológicos ni heredofamiliares relevantes, los pacientes no habían recibido atención dental previa, se presenta dolor a la exploración clínica. Al realizar la exploración física intraoral se observaron múltiples lesiones cariosas de distintos grados, se observa mala higiene dental, con presencia de placa dentobacteriana, mucosa hidratada de color rojizo, vascularizada. Se interrogo a las madres de los pacientes y ambas coincidían en que persistía la alimentación nocturna con biberón y posterior a esta no se realizaba higiene dental. Se realizó historia clínica, desensibilización con ayuda de manejo de conducta, toma de radiografías, Operatoria en distintos órganos dentarios, tratamientos pulpares y desgate incisal de sector anterior superior, prueba y colocación de bandas de acero-inoxidable, toma de impresión para la realización de frente estético y su posterior colocación.

Discusión: Para una correcta rehabilitación estético funcional del segmento anterior el profesional debe respetar las características morfológicas, funcionales y estéticas específicas de la dentición decidua, teniendo en consideración que una restauración en dientes deciduos es totalmente diferente a una restauración en dientes permanentes, la selección del color y del material tanto para procedimientos directos e indirectos, el tratamiento restaurador será bien aceptado si mantenemos una armonía en conjunto.

Conclusiones: Es importante el tratamiento oportuno en caries de temprana infancia, para así poder ayudar a los infantes a lograr un correcto crecimiento y desarrollo, tanto físico como social.

108. REHABILITACIÓN ESTÉTICA Y FUNCIONAL EN HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO CON IONÓMERO DE VIDRIO HÍBRIDO Y SELLADOR DE SUPERFICIE

Castillo Reyes, K.M.¹; de la Cruz Corona, B.¹; Verdugo Valenzuela, I.A.²; Valle Amaro, M.¹; Arzamendi Cepeda, L.R.²

¹Especialidad en Odontología Pediátrica. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México. ²Cuerpo Académico de Odontología Pediátrica y Ciencias Afines. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, México

Introducción: La hipomineralización molar incisivo (HMI) es un defecto en el desarrollo del esmalte dental que afecta a los primeros molares permanentes y en algunos casos los incisivos permanentes. La HMI causa sensibilidad y malestar durante la masticación, dificulta el cepillado dental y favorece la retención de biopelícula bacteriana, además, los órganos dentales presentan mayor susceptibilidad a caries debido a la fragilidad y porosidad del esmalte afectado. Como tratamiento restaurador se emplean materiales bioactivos y remineralizantes. EQUIA Forte Fil® es una alternativa de material restaurador de ionómero de vidrio híbrido proporcionando dureza, resistencia a la fractura y a la flexión. El objetivo del reporte es mostrar la rehabilitación estética y funcional de molar permanente con HMI empleando ionómero de vidrio híbrido con sellador de superficie.

Caso clínico: Paciente masculino de 13 años, a la exploración bucal se observó higiene oral deficiente con presencia de cálculos dentales en incisivos inferiores. Órganos dentales 11 y 21 con opacidades asimétricas delimitadas de color blanco así como el 46; también las mismas características y de color marrón en el 16 con pérdida de esmalte leve y cavidad en cúspide palatina; 26 y 36 con pérdida estructural de esmalte y lesiones cariosas asociadas. De acuerdo a las características clínicas el diagnóstico fue HMI leve en incisivos superiores y 46, moderada en primeros molares permanentes superiores e inferior izquierdo, con lesión cariosa asociada en 26 y 36. El protocolo de prevención en cuidados de higiene oral fue aplicado como terapia inicial. Se realizó el tratamiento restaurador con el sistema EQUIA Forte Fil® en órgano dental 26, además aplicación de barniz de flúor en citas subsecuentes. Logrando como resultado la rehabilitación funcional y estética del primer molar permanente superior izquierdo. La evaluación clínica y radiográfica al mes, 6 y 12 meses mostró evolución satisfactoria en la integridad y estética de la restauración del 26.

Discusión: La utilización de materiales biocompatibles como Equia Forte Fil® es una excelente alternativa como restauración intermedia con anatomía oclusal estética y funcional en el molar permanente con HMI moderado, considerando entre sus beneficios la liberación de fluoruro, apoyados en el protocolo de aplicación de barnices, hasta la remineralización de los órganos dentales afectados con HMI.

Conclusión: En los defectos estructurales del esmalte como la hipomineralización molar incisivo es alternativa restauradora el cemento de ionómero de vidrio híbrido para reducir los tratamientos invasivos en edades tempranas.

109. MODELADOR NASO-ALVEOLAR PREQUIRÚRGICO EN LACTANTES CON LABIO Y PALADAR HENDIDO UNILATERAL. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ramírez Ramírez, C.R.; López Núñez, B.

Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León (ENES León). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, México

Introducción y objetivo: La fisura labio palatina es una de las anomalías congénitas más frecuentes que afectan la estructura maxilofacial. Es de origen multifactorial y se caracteriza por la alteración en la fusión de los procesos frontonasales y palatinos del maxilar durante su desarrollo embrionario. Estos pacientes inician su rehabilitación a temprana edad y consiste en un manejo multidisciplinario para lograr una mejora en apariencia funcional y estética; para esto se requiere iniciar con ortopedia prequirúrgica idealmente antes de las 72 horas de nacido, con el objetivo de alinear la posición de los segmentos del maxilar fisurado, así como el moldeado nasal previo a una queiloplastía primaria.

Método: En esta revisión se realiza una búsqueda de literatura que proporcionará información acerca del modelador naso-alveolar prequirúrgico en lactantes con labio y paladar hendido unilateral, utilizando la estrategia de búsqueda en artículos electrónicos científicos con las palabras clave: “new-born”, “cleft lip”, “cleft palate”, “orthopedics”, “nasal-alveolar”, “unilateral” en los buscadores PubMed y Medline, con artículos en el periodo 2013-2021, en idiomas inglés y español, que incluyen estudios clínicos y revisiones sistemáticas de la literatura.

Resultados y análisis: Desde 1950, por McNeil y Burston se ha utilizado la ortopedia prequirúrgica. Según las investigaciones de Marsuo y Hirose, por la plasticidad del cartílago rico en ácido hialurónico en los recién nacidos, utilizando un modelador naso-alveolar se puede lograr una aproximación de los procesos alveolares con mayor facilidad. Greyson y colaboradores diseñaron un moldeador naso-alveolar modificándolo semanalmente mediante adición secuencial de resina acrílica, además del uso de cintas adhesivas adheridas al labio y mejillas del paciente para su aproximación y la colocación de los *stents* nasales hasta que los segmentos lleguen a una extensión menor a 5 mm. Esta técnica permite guiar el crecimiento maxilar, moldear los cartílagos nasales. Se completa este tratamiento prequirúrgico idealmente antes de los 5 meses de edad para la realización de la queiloplastia y el cierre de paladar primario.

Conclusiones: El uso de la ortopedia prequirúrgica es indispensable para una rehabilitación en pacientes con labio y paladar hendido, por la reducción de los segmentos maxilares, así como coadyuvante de la alimentación y conformación nasal, por lo cual junto con la queiloplastia primaria se ve reducida la tensión tanto de tejidos blancos como duros palatinos y alveolares.

110. EPIDERMÓLISIS BULLOSA EN ODONTOPEDIATRÍA: CASO CLÍNICO

Campo Grande, C.; Ribeiro, A.S.; Norton Ana, A.; Augusto, A.P.; Areias, C.

Especialidad de Odontopediatría. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Oporto, Bélgica

Introducción: La epidermólisis bullosa (EB) es una enfermedad genética, caracterizada por la formación de burbujas que aparecen en todo el cuerpo, principalmente en las manos y los pies, en respuesta a un traumatismo mínimo, calor o sin causa aparente. Se puede clasificar en cuatro tipos: EB simple, de unión, distrófica y síndrome de Kindler. La presencia, al mismo tiempo, de múltiples heridas, de duración variable, hace que el cuidado de los pacientes con EB sea complejo. Las ampollas también pueden aparecer en la cavidad bucal y pueden provocar una disminución de la apertura de la boca, una deglución atípica, cambios musculares y el desarrollo de las mandíbulas. Malestar y dificultad al realizar una correcta higiene bucal (HB), aumenta el riesgo de caries y enfermedades periodontal. La consulta pediátrica debe adaptarse a las condiciones bucales de estos pacientes.

Caso clínico: Paciente de sexo femenino, 8 años, diagnosticada con “piel de mariposa” (término referido por la madre), tenía múltiples lesiones en las manos y la cavidad bucal. En la anamnesis, informó que aparecieron burbujas intraorales inmediatamente después del cepillado. La paciente tenía un índice de placa alto y deterioro de varias piezas dentales. El abordaje de este caso clínico implicó la adecuación de higiene bucal de la paciente a su estado, es decir, técnica de cepillado, tipo de cepillo y auxiliares HB. Posteriormente, y durante varias sesiones, se evaluó la aparición de ampollas en la cavidad bucal en el domicilio y en la consulta.

Discusión: Según la literatura, además de las molestias durante el cepillado de dientes, las heridas en dedos y manos también dificultan la realización de una HB adecuada, aumentando el riesgo de desarrollar caries y enfermedad periodontal con alto riesgo de edentulismo precoz en ambas denticiones.

Conclusión: Los pacientes con EB deben consultar al dentista tan pronto como aparezcan los primeros dientes y estas consultas deben mantenerse de forma periódica. El dentista instruirá a los padres sobre cómo optimizar el HB para mejorar la calidad de vida de sus hijos. El cepillado debe realizarse con un cepillo manual, de cabeza pequeña y cerdas suaves. Los irrigadores orales de baja presión, los desarrolladores de placa y los elixires (sin alcohol) pueden contribuir a la eficacia del HB reduciendo así el riesgo de secuelas orales de enfermedades sistémicas.

INVESTIGACIÓN

76. ESTUDIO DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO DE LA CARIES DE LA NIÑEZ TEMPRANA

Corcobado Donoso, L.; Ribas Pérez, D.; Mendoza Mendoza, A.; Caleza Jiménez, C.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: La caries de la niñez temprana es una enfermedad crónica que ocurre en niños de 0 a 71 meses de edad. Su origen es multifactorial, los factores protectores se ven mermados por los de riesgo. Es una enfermedad evitable y reversible si se conocen los hábitos saludables que combaten los factores de riesgo. En los últimos años la prevalencia de esta enfermedad ha disminuido en países occidentales, pero sigue siendo uno de los problemas de salud más importantes.

Objetivos: Describir los conocimientos y actitudes ante los factores de riesgo de los padres, de niños de 0 a 71 meses de pueblos de la comarca de las vegas altas del Guadiana (Badajoz, España). De diferentes niveles sociales y económicos.

Material y método: Este trabajo se divide en una revisión bibliográfica de los principales factores de riesgos de esta enfermedad y una encuesta, validada por expertos, posterior, que responden padres para valorar el nivel de conocimientos que tienen de ellos. La encuesta inquiriere sobre como es el uso de la lactancia materna, el biberón y el chupete en cuanto a su edad de comienzo, duración, frecuencia y otros aspectos como el alimento que pudieran asociar a estos dos últimos. También examina aspectos sobre la dieta o alimentación e higiene oral. El último apartado de la encuesta son preguntas de tema social como el nivel de estudios o ingresos y si recibieron información sobre estos factores de riesgo.

Resultados:

- En cuanto a la lactancia materna la mayoría siguen la recomendación de la OMS abandonándola sobre los 12 meses; sin embargo, el 54 % la abandona sobre los 7 meses. En cuanto a la frecuencia la mayoría prefieren lactancia a demanda.
- El uso del biberón es habitual, incluso después de los 18 meses, la mayoría lo abandona a los 36. El 68,7 % es de uso diario. Y el alimento más empleado en él es la leche y cereales.
- Pocos comienzan la higiene oral a la edad recomendada. La mayoría lo hace mínimo 2 veces/día. Principalmente el responsable de la tarea es el niño.
- A pesar de recibir información, 3/10 retrasan el inicio de la higiene oral.
- La mayor parte de las madres con estudios superiores alimentó a sus hijos con leche materna. La mayoría de los niños que no utilizan flúor, los padres tienen un nivel de ingresos bajos.

Conclusión: Los conocimientos, hábitos y aptitudes de los padres frente a la protección de esta enfermedad pueden mejorar bastante. Existe una necesidad crucial de divulgar los hábitos correctos de prevención.

77. CALIDAD DE VIDA ORAL EN POBLACIÓN ESCOLAR ADOLESCENTE. GUÍA METODOLÓGICA PARA EL TRABAJO DE CAMPO

Álvarez Azaústre, M.P.¹; Greco, R.²; Llena Puy, M.C.²
¹Universidad Europea de Valencia. València. ²Universitat de València. València

Introducción: Los estudios de calidad de vida oral en población escolar adolescente no son muy abundantes en nuestro país. De hecho, en el grupo de edad 11 a 18 años solo se ha encontrado en la literatura científica 1 estudio.

Objetivos: Presentar una guía metodológica para el trabajo de campo en estudios sobre calidad de vida oral en población escolar adolescente, discutir las dificultades que pueden aparecer y proporcionar pautas para evitarlas o solventarlas.

Material y método: Basándonos en el trabajo de campo realizado desde septiembre 2019 hasta enero 2020, en un estudio transversal sobre calidad de vida oral en los adolescentes y su relación con el estado de salud oral, en una muestra de 337 escolares de 13-15 años, del Departamento de Salud Valencia-Hospital General de la Comunidad Valenciana (VHG), se registraron los procedimientos metodológicos seguidos y se crearon documentos específicos de registro, incluyendo el “cuestionario C-OIDP”, “documento de recogida de datos”, “consentimiento informado”, “protocolo del trabajo de campo”, “fichas de trabajo de campo” e “informe odontológico individualizado”. Se anotaron las incidencias ocurridas durante el trabajo de campo y las soluciones llevadas a cabo para solventarlas. Se compararon los eventos sucedidos en este trabajo de campo, con los presentados en otros estudios homólogos revisados.

Resultados: La guía metodológica incluyó: cálculo del tamaño muestral, solicitud de autorizaciones y permisos para la ejecución, invitación a participar a los centros escolares, elaboración de documentos informativos, y gestión del cronograma del trabajo de campo. Asimismo, se efectuó la calibración de los examinadores para la exploración clínica. Todos los participantes y sus padres o representantes legales debían firmar un consentimiento informado individualizado para participar en el estudio. La problemática que más dificultades planteó fue la escasa respuesta inicial para la adhesión de los centros escolares y de los participantes. La coordinación intracentro, disponibilidad de los espacios físicos en el centro y coordinación con los equipos directivos, fueron problemáticas adicionales. Las estrategias de resolución incluyeron la creación de documentos informativos y motivacionales para los adolescentes, padres y profesores, el diseño de una operativa de trabajo adaptada a cada centro, y la comunicación fluida, continuada y flexible con los centros escolares.

Conclusiones: La guía metodológica que se propone para el trabajo de campo, favorece la obtención de los objetivos de la investigación y el desarrollo de una actividad investigadora de calidad, mejorando la satisfacción de los participantes y de los centros escolares.

78. EVALUACIÓN DEL EFECTO DEL BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5 % Y DEL BARNIZ DE FLÚOR CON XILITOL EN EL RECUENTO DE UFC DE *STREPTOCOCCUS SPP* EN NIÑOS CON CARIES BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO POR LEUCEMIA

Pérez García, L.G.¹; Vázquez Aguilar, N.Z.¹; Ortega, G.¹; Ribas Pérez, D.²; Mendoza Mendoza, A.²

¹Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, México. ²Universidad de Sevilla. Sevilla

Introducción: El cáncer corresponde la segunda causa de muerte en edad pediátrica en México, lo que amerita un conocimiento básico del manejo de los niños con patologías oncohematológicas por los odontopediatras, con el fin de ser hábiles conocedores de las manifestaciones orales clínicas presentes en estos pacientes para poder realizar una atención de la mejor calidad, un tratamiento oportuno y apropiado, contribuyendo a un pronóstico menos ominoso y mejorar la calidad de vida del paciente.

Objetivo: Determinar qué producto, el barniz de fluoruro de sodio al 5 % o el barniz de flúor con xilitol disminuye más el número de UFC de *Streptococcus spp* en niños con leucemia de 6 a 14 años de edad con código ICDAS 1, 2 y 3 bajo tratamiento oncológico en el hospital de especialidades del niño y la mujer del estado de Querétaro.

Material y métodos: Es un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo.

Resultados: Las UFC de *Streptococcus spp* antes y después de colocar los barnices de flúor, evidenciándose una disminución de estas unidades en los pacientes; al aplicar la prueba “t” de Student se determinó una diferencia significativa (< 0,0001) entre los diferentes momentos de las aplicaciones de ambos barnices. Sin embargo, no hubo diferencia estadísticamente significativa en cuál barniz tiene mayor efecto en la reducción de UFC de *Streptococcus spp*.

Conclusión: Ambos barnices reducen las UFC de *Streptococcus spp*, debe destacarse el hecho que no hay diferencia estadísticamente significativa en cual barniz reduce más UFC. Sin embargo, al realizar 3 aplicaciones de flúor durante un mes demuestra una gran reducción de UFC de *Streptococcus spp* en pacientes pediátricos con leucemia en tratamiento de quimioterapia.

111. COMPARACIÓN DE LA EFICACIA DE TRES MÉTODOS DIFERENTES DE ENSEÑANZA DE HIGIENE BUCAL

Trullàs Arraut, A.; Veloso Durán, A.; Chung Leng, I.; Muñoz Piqueras, L.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés. Barcelona

Introducción: La caries dental es una de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial. Aunque es una enfermedad prevenible, sigue siendo un problema de salud pública en todo el mundo. La presencia de placa bacteriana es una condición crucial para desarrollar la caries dental. Por esta razón es importante controlar la placa dental para prevenir las enfermedades dentales.

Objetivos: Determinar qué método de enseñanza de higiene oral es más eficaz para reducir el índice de placa bacteriana en niños de 3 a 5 años que atienden en una escuela de España.

Material y método: Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal en niños de 3 a 5 años que estudian en la escuela Pureza de María de Sant Cugat del Vallés, Barcelona (España). El estudio se llevó a cabo en tres partes: en la primera fase, se realizó un examen dental para evaluar el índice de placa bacteriana utilizando el Índice O’Leary. La segunda fase se basó en sesiones educativas sobre higiene bucal y en cada grupo escolar se les mostró un método de enseñanza de higiene oral distinto. Los tres métodos de enseñanza de higiene bucodental constaron de un vídeo explicativo, presentación con diapositivas PowerPoint® y una sesión práctica con fantasmas. Finalmente, se realizó la tercera fase 2 meses después, en la que se evaluó nuevamente el índice de placa bacteriana mediante el Índice O’Leary para valorar qué técnica de aprendizaje era la más efectiva.

Resultados: Un total de 157 niños fueron incluidos en el estudio (20 % varones y 80 % mujeres). Aunque no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al método de enseñanza de higiene oral aplicado (p valor > 0,01), hemos podido observar que el método más efectivo a la edad de tres años fue el PowerPoint® y a la edad de cuatro y cinco años fue el vídeo explicativo. También se observó que el método menos efectivo a los tres años fue el vídeo explicativo, a los cuatro años la sesión práctica con fantasmas y a los cinco años el PowerPoint®. Tampoco existen diferencias estadísticamente significativas entre edad y sexo (p valor > 0,01).

Conclusión: Aunque no existe un método de enseñanza de higiene oral más efectivo, es esencial enfatizar la importancia de la prevención oral a través de un abordaje multidisciplinario para evitar patologías orales en el futuro. Las charlas educativas sobre salud animan a la población más joven a reeducar sus hábitos de acuerdo con su alimentación, técnicas de higiene y conocimientos sobre salud bucal.

112. PREVALENCIA DE MORDIDA ABIERTA EN NIÑOS DE ENTRE 3 Y 8 AÑOS DE EDAD Y SU ASOCIACIÓN CON EL HÁBITO DEL CHUPETE

Nordeste, I.; Chung Leng, I.; Veloso Durán, A.; Lluch, C.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introducción: El hábito del chupete en los niños es universal. Hay diferentes tipos de chupetes en el mercado, pero se cree que el uso de chupetes ortodónticos no interfiere en el crecimiento y desarrollo facial y de la oclusión. A día de hoy, la persistencia de estos hábitos de succión ha sido descrita como un factor etiológico local que puede originar maloclusiones. Entre los diferentes tipos de maloclusiones, la mordida abierta ha sido asociada al hábito del chupete, pero aún no hay consenso en la literatura científica.

Objetivos: Analizar la prevalencia de mordidas abiertas en niños entre los 3 y 8 años de edad y su asociación con el hábito del chupete.

Material y método: Se realizó un estudio observacional descriptivo en una clínica privada en Ílhavo-Portugal, durante el período de octubre de 2020 a mayo de 2021 con niños en edades comprendidas entre los 3 a 8 años de edad que acudieron a la consulta de odontopediatría. El consentimiento informado fue previamente firmado por los tutores legales o padres, se registraron en la hoja de recogida de datos los tipos de oclusiones observadas en la exploración intraoral (vertical, transversal y sagital), se realizaron fotografías intraorales y además se hicieron encuestas a los padres sobre la historia del hábito del chupete del niño (tipo de chupete, material y forma, frecuencia y edad de cese del hábito). La estadística descriptiva para el análisis de las variables se hizo con el *software* SPSS; se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes de la presencia de niños con hábito del chupete y el análisis de la Chi cuadrado para compararlas. Se estudiaron las diferencias entre variables continuas utilizando el contraste de la T-Student o Mann Whitney.

Resultados: La muestra total obtenida fue de 97 niños con una prevalencia de mordida abierta de 31,15 %; se observó que el 78,95 % de los niños con mordida abierta usaron chupete con tetina de silicona y del tipo ortodóntico; que solo usaban al momento de dormir durante el sueño (47,37 %) y que el 52,63 % eliminaron el hábito entre los 2 y 3 años de edad. No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$) entre ninguna de las variables analizadas.

Conclusiones: La frecuencia del hábito y el tipo de chupete no influyó en la prevalencia de la mordida abierta en niños de 3 a 8 años de edad con historia del hábito del chupete.

113. ANÁLISIS DE PREVALENCIA DE LAS ANQUILOSIS DENTOALVEOLARES EN UNA POBLACIÓN INFANTIL DE MADRID

Lacida, A.J.; Farre, A.; Riobos, M.F.; López, C.; García, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La anquilosis dentoalveolar es una anomalía dental eruptiva en la que los dientes presentan una pérdida del ligamento periodontal, formándose una unión del hueso alveolar

con el cemento/dentina. Esta pérdida puede ser parcial o total, lo que origina un retraso eruptivo normal, mientras los dientes adyacentes continúan su desarrollo normal, quedando el diente anquilosado en infraoclusión. Esta infraoclusión puede ser leve, moderada o severa. Los factores etiológicos pueden ser a nivel local o general, pudiendo haber un factor familiar genético predisponente. El tratamiento dependerá de la edad del paciente y del grado de infraoclusión, realizando desde vigilancia y seguimiento hasta la rehabilitación del plano oclusal con resinas compuestas, coronas o extracciones con mantenimiento de espacio.

Objetivos: Analizar la incidencia de anquilosis dentoalveolar en dentición temporal en una población infantil de Madrid.

Material y método: Se ha realizado un estudio retrospectivo transversal sobre una población infantil que acude a consulta en la Clínica Universitaria UAX. Hemos seleccionado 32 pacientes entre 2020-2021 que presentaban infraoclusión en molares en dentición temporal diagnosticada mediante radiografías panorámicas considerando aquellos que se encuentran 1mm por debajo de la línea de oclusión establecida desde el 1 molar permanente hasta el sector anterior.

Resultados: Se han encontrado 81 dientes molares temporales en infraoclusión. Los dientes más afectados por anquilosis dental resultan ser los primeros molares temporales inferiores hallando 22 niños con afectación bilateral y 10 niños con afectación unilateral.

Conclusiones:

1. Se ha visto que la infraoclusión de los molares temporales puede verse afectado por un fallo primario de erupción, debiendo diagnosticar correctamente si existe anquilosis parcial o total.
2. Las opciones de tratamiento dependerán de la edad del paciente y la situación clínica.

114. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, ANSIEDAD DENTAL Y COMPORTAMIENTO EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Félix Zarzuela, F.; Boj Quesada, J.R.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) dan nombre a las generaciones más recientes: "nativos digitales"; niños que nacen inmersos en una corriente tecnológica que incide en sus actitudes, hábitos, relaciones, gestión emocional y afrontamiento de situaciones estresantes como acudir al odontopediatra. La evidencia científica actual avala el uso de TIC en la clínica dental para disminuir la ansiedad y favorecer comportamientos positivos durante el tratamiento. Sin embargo, desconocemos la relación entre su uso en un ambiente no odontológico, el nivel de ansiedad dental y el comportamiento en la clínica odontopediátrica.

Objetivos: Determinar si existe relación entre el tiempo, el tipo y el contenido de las TIC con la ansiedad dental y el comportamiento en niños en edad escolar. Así como recolectar

datos acerca del uso de las TIC en niños escolares y analizar la concordancia de las respuestas de adultos y menores a la encuesta sobre el uso de TIC.

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo transversal observacional con 98 adultos acompañantes de 98 niños en edad escolar que requerían tratamiento dental con anestesia local en el servicio de odontopediatría del Hospital Odontológico de Bellvitge. Tras aceptar el consentimiento informado, adulto y niño cumplimentaron una encuesta sobre las TIC que incluía las mismas preguntas. Previo al procedimiento dental se midió la ansiedad del menor mediante el test de Venham. Al finalizar la consulta, se categorizó su comportamiento con el test de Frankl. Las respuestas referentes al tiempo, tipo y contenido de las TIC fueron extraídas de la encuesta inicial y analizadas estadísticamente para determinar su relación con la ansiedad y el comportamiento en la clínica dental.

Resultados: No se encontró relación estadísticamente significativa entre el tiempo, el tipo y el contenido de las TIC y la ansiedad y el comportamiento en la clínica odontológica. La encuesta realizada a padres e hijos muestra una clara divergencia en sus respuestas. No obstante, ambas coinciden en un mayor uso de las pantallas que las generaciones pasadas siendo la más usada la del televisor.

Conclusiones:

1. El uso de TIC en escolares no está relacionado con su ansiedad y comportamiento clínico.
2. Los niños y los adultos discrepan en la información que dan sobre el uso de las TIC por parte de los niños.
3. Se precisan estudios con mayor muestra para indagar con más profundidad la relación de las TIC en ambiente no odontológico con la odontopediatría.

REVISIONES SISTEMÁTICAS DE LA BIBLIOGRAFÍA

79. LA HIPOMINERALIZACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES TEMPORALES COMO FACTOR PREDICTIVO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN DEL INCISIVO MOLAR

Moreno, M.; Burlón, C.; Reyes, A.; Riobos, M.F.; Chico, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: Tanto la hipomineralización de los segundos molares temporales (HSMT) como la hipomineralización incisivo molar (MIH) han aumentado su prevalencia a lo largo de los últimos años en niños de todas partes del mundo. La relación entre ambas patologías y su etiología han sido discutidas en diversos estudios e investigaciones. Actualmente, aún no se ha llegado a conocer hasta qué punto se puede predecir el MIH en un paciente que presente HSMT ni las causas por las que estas patologías se producen.

Objetivos: El objetivo principal de este trabajo es conocer la posible relación entre la hipomineralización de los segundos molares temporales y la hipomineralización incisivo molar; así como los factores etiológicos de ambas patologías y sus mecanismos de acción.

Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases PubMed, Scopus, Mendeley, Wiley Online Library y Google Scholar utilizando las siguientes palabras clave: *molar incisor hypomineralization, hypomineralization of second primary molars, etiology* y *developmental defects of enamel*. Se hizo una selección de artículos en inglés y español y escritos entre 2010 y 2020. Asimismo, se ha realizado una encuesta dirigida a padres de pacientes con MIH y HSMT, basada en los factores etiológicos revisados en diversos artículos.

Resultados: Dadas las grandes diferencias en cuanto a la metodología de los estudios para analizar los datos y diagnosticar las lesiones hipocalcificadas, los resultados de la mayoría de ellos son inconcluyentes y muy dispares entre sí. Por otra parte, todos los estudios defienden que la etiología es de origen multifactorial, actuando en combinación factores genéticos y numerosos factores ambientales pre-, peri- y postnatales. Los más asociados con MIH/HSMT en el niño son las enfermedades y fiebres recurrentes, las complicaciones perinatales, las infecciones respiratorias y la toma de antibióticos y; en la embarazada, el tabaco, los partos múltiples o complicados y el estatus socio-económico. De igual manera, todos los estudios coinciden en que existe una relación positiva entre la presencia de HSMT y MIH.

Conclusiones: Aquellos pacientes que presenten HSMT deberán ser advertidos por parte del profesional de que tienen un alto riesgo de presentar la misma afectación en dentición permanente y se les deberá dar las instrucciones pertinentes de higiene oral para evitar posteriores complicaciones. Además, deberán acudir a revisiones más exhaustivas con el objetivo de promover la prevención y evitar tratamientos que pueden ser desagradables para el niño, mejorando así la calidad de vida del paciente.

80. PADRES Y EL USO CONTINUO DEL TELÉFONO MÓVIL EN NUESTRA CONSULTA

Camargo Cárdenas, L.Z.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: El avance de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) ha generado un aumento en la utilización del teléfono móvil por parte de los padres, los cuales forman parte de la crianza y son un ejemplo a seguir. El uso constante del móvil durante el tratamiento odontológico genera incomodidad, ya que puede verse interrumpida la atención requerida por parte del paciente y las técnicas del manejo del comportamiento.

Objetivos: Estudiar los usos, riesgos y beneficios que tiene el uso del teléfono móvil, por parte de los padres del paciente odontopediátrico durante la consulta odontológica.

Método: Se llevó a cabo una revisión de los artículos científicos online en español, desde el 2006 al 2020 en buscadores como Cochrane, PubMed, Scielo y guías infantiles *online*.

Resultados y análisis: Se encontraron 612 resultados, de los cuales se seleccionaron 5 relacionados con el tema estudiado. En general, los artículos encontrados se centraban en la adicción al teléfono móvil pero sin relación alguna con la consulta odontológica.

Ha surgido un incremento progresivo del uso de las TIC por parte de los adultos, la utilización del móvil ha aumentado en lugares o situaciones como la escuela, citas médicas, trabajo o reuniones sociales. El teléfono móvil ha transformado la forma de relacionarse en la consulta odontológica, se suelen utilizar para el manejo del comportamiento, tener sustento del procedimiento odontológico y como publicidad según la opinión de cada padre, pero, así como puede ser una gran ayuda, los odontólogos también pueden verse afectados, a medida que aumentan las distracciones de los padres, también se incrementan los problemas de conducta en los niños, ya que buscan la forma de llamar la atención. De igual forma, puede afectar la atención al momento de suministrar información al padre, generando desconfianza del criterio del profesional, desacuerdos, negación o el abandono del tratamiento.

Conclusiones:

1. El uso del teléfono móvil por parte de los padres en la consulta odontopediátrica sigue siendo un tema controvertido.
2. Los padres son los principales moderadores de la utilización de las TIC en el hogar, siendo referentes y determinantes comportamentales para sus hijos.
3. El odontopediatra debe pautar los límites de la utilización de las TIC durante el tratamiento odontológico.
4. Se necesita más investigación relacionada con los efectos que puede tener la adicción a las TIC por parte de los padres en la consulta odontopediátrica.

81. PECULIARIDADES DE LA CRONOLOGÍA Y LA SECUENCIA DE ERUPCIÓN DE LA DENTICIÓN PERMANENTE EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

Muñoz Cano, L.¹; Diéguez Pérez, M.¹; Paz Cortés, M.²

¹Universidad Europea de Madrid. Madrid. ²Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: Conocer la edad de emergencia dentaria y la secuencia de erupción se hacen indispensables para poder establecer protocolos de prevención y tratamiento dental tanto a nivel odontopediátrico como ortodóncico. Además, el conocimiento de estos parámetros es de gran utilidad también en la odontología forense. Tradicionalmente, Logan y Kronfield establecieron que la erupción comenzaba a los 6 años y terminaba a los 13 años. Sin embargo, en estudios posteriores del siglo XX se ha observado que este rango de edad se ha ido adelantando seguramente debido a una pubertad precoz, una mejora en la alimentación y a otros factores como la raza, el peso y la altura. A pesar de que son escasos los estudios

en nuestro país al respecto, es importante conocer los valores actuales y así evitar las referencias de otros países, ya que podrían alterar nuestras directrices preventivas, diagnósticas y terapéuticas.

Objetivos: a) Estudiar la evolución cronológica de erupción según la literatura; b) establecer la secuencia de emergencia predominante en la actualidad sobre población española, y c) indicar si determinados factores influyen sobre las mismas.

Método: Se hizo una revisión bibliográfica de la literatura científica utilizando como palabras clave: *secuencia, cronología, dentición, permanente, España, población e Infantil*.

Resultados y conclusiones: En cuanto al sexo, se observó como la dentición definitiva erupcionaba antes en las niñas que en los niños. Según Bruna y cols. emergerían a los 6,99 años en el sexo femenino frente a los 7,06 en niños. Hernández y cols. establecieron la edad de erupción en 5,99 en niñas y 6,25 en niños. En referencia a la secuencia, el primer diente en erupcionar en la mayoría de los estudios fue el incisivo central inferior izquierdo y el último el segundo molar superior. Dicha secuencia es común en ambos sexos. Los dientes permanentes emergen según todas las investigaciones antes en la mandíbula con respecto al maxilar, no existiendo diferencias significativas entre ambos lados de una misma arcada. Planells y cols. concluyeron en que el nivel socioeconómico estaba íntimamente relacionado con la cronología dentaria, al igual que el desarrollo general. La secuencia de erupción más predominante en el maxilar es: primer molar, incisivo central, incisivo lateral, primer premolar, segundo premolar, canino y segundo molar. En la mandíbula: incisivo central, primer molar, incisivo lateral, canino, primer premolar, segundo premolar y molar.

82. TASA DE ÉXITO DE LA TÉCNICA HALL. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Razo García, M.S.; López Ayuso, C.A.

Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León (ENES). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, México

Introducción: La caries dental es una de las patologías de mayor prevalencia que afecta a la población infantil. Para la restauración de las lesiones de caries existe un amplio abanico de opciones, dentro de ellas se encuentra la técnica Hall. Esta técnica no requiere de la preparación del órgano dental, eliminación de tejido cariado o de biopelícula superficial. Sin embargo, el éxito de la técnica depende de un adecuado diagnóstico.

Objetivo: Identificar los factores que determinan la tasa de éxito en el desarrollo de la técnica Hall.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA. Se seleccionaron artículos referentes a la técnica Hall de ensayos clínicos aleatorios y retrospectivos. Se descartaron las revisiones sistemáticas del tema y aquellos de los que no se obtuvo el texto completo. La búsqueda de información se realizó utilizando

la estrategia PICO, considerando, pacientes pediátricos con lesiones cariosas en molares primarios con plan de tratamiento de restauración con coronas de acero cromo mediante técnica Hall, comparando las condiciones iniciales de los molares y considerando el porcentaje de éxito de coronas cementadas después de 1 año. Se consultaron tres bases de datos: PubMed, Science Direct y Scopus. Se utilizaron las palabras clave: “hall technique”, “dental restoration failure” y “deciduous carious molars”. La información se limitó a un periodo de 10 años (2011-2021).

Resultados y análisis: Se encontraron 38 artículos, se excluyeron 8 por análisis de título y resumen, se realizó lectura completa de 24 y de ellos se seleccionaron 6 que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de muestra en los distintos estudios oscila entre 124 a 182 participantes. Dentro de los cuales el género no fue un factor determinante para la elección de los participantes. Las poblaciones consideradas en los estudios son alemanes, ingleses y brasileños. La edad de los pacientes se encontró entre los 2 y 10 años. El seguimiento clínico fue de 1 a 2,5 años.

Conclusiones: Se encontró que la técnica Hall tiene una tasa de éxito mayor al 95 % después del primer año, en la medida en que los molares cuenten con las condiciones óptimas para que el desarrollo de la técnica sea el adecuado. Por ello se requiere un buen diagnóstico previo. Sin embargo, esta alternativa permite tener un manejo menos invasivo así como ejercer una estrategia con mayor enfoque biológico y obtener un buen sellado y control de caries.

83. CBCT: UNA HERRAMIENTA A TENER EN CUENTA EN LA ODONTOPEDIATRÍA

Ramírez Ramos, M.J.¹; Villegas Vergara, M.¹; Pinto Guerra, A.¹; Barra Soto, M.J.¹; Martín Redondo, E.²

¹Clínica Dental Dra. María José Barra Soto. La Palma del Condado, Huelva. ²Clínica Bapident. Sevilla

Introducción: Los exámenes radiológicos son las pruebas complementarias que más información proporcionan a la hora de realizar un diagnóstico y plan de tratamiento correcto en la práctica odontológica. Dentro de los métodos radiográficos que existen en nuestra práctica clínica, el uso de la tomografía computarizada de haz cónico es cada vez más frecuente en la odontología general, así como en odontopediatría.

Objetivos: Objetivo general: determinar la necesidad del uso de CBCT en la práctica odontopediátrica. Objetivos específicos: utilidad del CBCT en el diagnóstico de caries dental, utilidad del CBCT en casos de infección dental, utilidad de CBCT en el diagnóstico de fracturas radiculares, utilidad de CBCT en el diagnóstico de reabsorciones radiculares y utilidad de CBCT en el diagnóstico y planificación de tratamiento de dientes ectópicos.

Método: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de las publicaciones de los últimos 5 años. Se usaron las bases de datos PubMed, Scopus, Cochrane y Web of Science, y los términos DECS: “CBCT” y “Pediatric Dentistry”. Se selec-

cionaron los artículos cuyos estudios habían sido realizados en humanos, y se desecharon los repetidos y aquellos que no trataban sobre el tema de estudio. Finalmente, se ha limitado la búsqueda a los estudios comparativos, meta-análisis, revisiones y revisiones sistemáticas.

Resultados y análisis: Tras la primera búsqueda se obtuvieron 273 artículos totales, de los que se desecharon aquellos no relacionados con el objetivo de esta revisión, y se obtuvo una muestra de 6 artículos útiles. Los resultados de los artículos revisados refieren que el CBCT está indicado en el diagnóstico de ciertas patologías dentales, tales como infección dental, fracturas radiculares, reabsorciones radiculares, y el tratamiento de dientes ectópicos. Sin embargo, estos también están de acuerdo en que esta prueba radiográfica no debe usarse en el diagnóstico de caries.

Conclusiones: La conclusión principal de esta revisión bibliográfica es que el uso del CBCT está indicado en Odontopediatría para el diagnóstico no invasivo de todas las patologías objetivo de este estudio, excepto la caries dental, teniendo siempre en consideración el mayor riesgo de radiación y el mayor coste económico respecto a los métodos diagnósticos convencionales.

84. INFLUENCER Y SU INFLUENCIA EN EL PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

González Cabrera, M.A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: El uso de internet y redes sociales ha aumentado considerablemente. A través de ellos se crean nuevas tendencias como el “fenómeno *influencer*” son sujetos generalmente famosos, vinculados al marketing, dirigen sus discursos directamente a la población consumidora. Hoy en día se posicionan como líderes de opinión seguidos por miles de usuarios. Los niños y adolescentes que han crecido en la era tecnológica la acaban por integrar en su rutina diaria dándole cada vez más importancia, quizás más que otros aspectos de su vida, como la salud incluyendo la dental.

Objetivos: Analizar mediante la evidencia científica actual la influencia que ejercen los *influencers* sobre los pacientes odontopediátricos.

Método: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía consultando en la base de datos de Medline, PudMed y Cochrane, incluyendo artículos hispanos e ingleses de los últimos tres años.

Resultados y análisis: A pesar de que se obtuvieron 131 artículos, ninguno de ellos relaciona directamente la figura de los *influencers* con los pacientes odontopediátricos. Por lo cual, se seleccionaron 5 artículos que contienen información relevante del tema en cuestión. Se ha demostrado que las generaciones actuales habitan a seguir personajes influyentes por tendencia. La popularidad de los *influencers* sobrestima sus puntos de vista y acciones e incitan a sus espectadores a seguir y apoyar sus teorías. Además, pueden incitar ciertas

conductas pudiendo causar daños a la salud. Las compañías recurren a personajes influyentes como estrategia de publicidad presentando a la población consumidora marcas, productos o servicios. La salud oral puede verse comprometida por el marketing que el *influencer* dispone a través de diversas redes sociales, como publicidad de alimentos ultraprocados altos en azúcares incitando su consumo y repercutiendo en la prevalencia de caries o productos de venta libre como blanqueamientos dentales con uso inadecuado, hasta prácticas que bajo la apariencia de juegos como los retos virales pueden causar lesiones corporales o traumas dentales. El público más influenciado suele ser individuos en formación de personalidad como la población pediátrica que rodeado de nuevas tecnologías y de personajes famosos incurrir en ciertas conductas para sentirse aceptados por la sociedad.

Conclusiones:

1. Los *influencers* dictan modas, hábitos, opiniones y conductas que influyen significativamente en niños y adolescentes.
2. Los *influencers* se han convertido en verdaderos publicitarios con alto impacto en el consumo general de la población infantil.
3. Se precisa implementar mayor información a nivel familiar y poblacional acerca de los riesgos y tendencias de internet.

85. EFECTOS TERAPÉUTICOS POR PRESENCIA DE PISTAS PLANAS DIRECTAS EN DENTICIÓN TEMPORAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Silva Calderón, M.E.; Mondragón Báez, T.D.

Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León (ENES). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, México

Introducción: El sistema cráneo-cérvico-mandibular (SCCM) constituido por arcos dentales, maxilares, sistema nervioso y músculos de la masticación. Requiere factores genéticos, ambientales y funcionales para desarrollarse; inicia en la lactancia y posterior a la erupción, por estímulos fisiológicos presentes en la masticación a través de la excitación neural, generan desarrollo. La ausencia de estímulos causa alteraciones del crecimiento y maloclusiones. Un tratamiento correctivo y eficaz para estas alteraciones en etapas tempranas son las Pistas Directas Planas (PDP), aumentan la dimensión vertical mejorando la oclusión, liberando movimientos de lateralidad y estructuras del sistema estomatognático para que por medio de funciones orales y actividad muscular genere corrección en dentición primaria sin requerir la colaboración directa del paciente. La corrección ortopédica en edades tempranas está indicada para redirigir el crecimiento esquelético, dentoalveolar y muscular logrando una oclusión funcional. La terapéutica de PDP es una técnica simple, de bajo costo que permite corrección del crecimiento con resultados satisfactorios evitando tratamientos invasivos en edades adultas.

Objetivos: Evaluar los efectos del tratamiento de Rehabilitación Neuroclusal por medio de PDP en pacientes con dentición temporal.

Método: Se realizó una búsqueda electrónica en PubMed y Google Academic de artículos de ortopedia funcional mediante PDP hasta el año 2015 con las siguientes palabras claves “*Primary Dentition*”, “*Planas Direct Tracks*” y “*Treatment Orthodontic*” Se realizaron criterios de inclusión/exclusión según la escala PICO.

Resultados y análisis: Se seleccionaron 12 artículos por escala SORT. Se incluyeron estudios clínicos controlados aleatorios, estudios cuasiexperimentales longitudinal y casos clínicos; los criterios de inclusión fueron población con dentición temporal completa e implementación de PDP en la corrección de maloclusiones: mordidas profundas, arcos dentales estrechos, relación molar con plano terminal recto o escalón distal. Mostraron grupos de control, de observación y comparativos entre terapéutica fija y removible. Moussa (2016) establece que existe escasa evidencia entre la efectividad de la terapéutica fija y removible incitando al estudio de acuerdo a las necesidades del paciente.

Conclusiones: El tratamiento de las maloclusiones en dentición primaria está orientado al diagnóstico temprano y eliminar factores etiológicos. Restablece la funcionalidad para un correcto desarrollo; los pacientes tratados con PDP produjeron cambios significativos en las dimensiones de los arcos, mayor desarrollo transversal y disminución en el apiñamiento. Hernández (2007) propone que al 1er mes de tratamiento ocurren cambios neuromusculares, a los 3 meses respuesta postural, y al año se logran los efectos del tratamiento recomendando seguimiento hasta dentición permanente.

86. PLANO INCLINADO ANTERIOR COMO TRATAMIENTO PARA LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Molina Felizola, V.G.; Mondragón Báez, T.D.

Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León (ENES). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, México

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las maloclusiones son consideradas como un problema de salud pública y ocupan el tercer lugar de prevalencia en las patologías de Salud bucodental. Entre las maloclusiones más frecuentes en la dentición primaria se reportan: apiñamiento dental, mordida abierta, mordida borde a borde, mordida profunda, mordida cruzada anterior y mordida cruzada posterior. La mordida cruzada anterior se ha definido como una maloclusión en la cual los incisivos y/o caninos del maxilar superior se encuentran en una posición lingual respecto a sus homólogos de la mandíbula, puede ser de tipo dental, esquelética o funcional. El tratamiento puede ir desde un plano inclinado anterior hasta el uso de una máscara facial.

Objetivo: Identificar los beneficios del uso del plano inclinado anterior como tratamiento de la mordida cruzada

anterior en etapas tempranas para un correcto desarrollo y crecimiento del sistema estomatognático.

Método: Se realizó una búsqueda en la literatura nacional e internacional en las bases de datos de NCBI, PubMed, Google Scholar como fuente de información, utilizando las palabras clave: mordida cruzada anterior, plano inclinado anterior, maloclusión. Seleccionando 11 artículos desde el 2011 hasta la fecha.

Resultados y análisis: Hernández y cols. en el 2011 mencionan que el plano inclinado anterior de acrílico se confecciona a una angulación de 45°, el cual busca levantar la mordida y cambiar la orientación del eje de los dientes anterosuperiores involucrados en la mordida cruzada anterior, constituyendo una excelente opción en la corrección de mordidas cruzadas anteriores dentoalveolares de uno o varios dientes en dentición primaria y mixta, en un tiempo muy corto, con un mínimo de incomodidad para el niño y el operador, reduciendo costos y el riesgo de gingivitis. Asimismo, Neto y cols. en el año 2019, reportan la corrección de la mordida cruzada anterior de tipo dental, en un paciente de 6 años y 11 meses de edad, a los 30 días del uso del plano inclinado anterior, verificando la estabilidad del tratamiento con un seguimiento de 2 años.

Conclusión: Es esencial establecer un diagnóstico y plan de tratamiento temprano para prevenir el desarrollo de una futura de clase III esquelética y así lograr un crecimiento y desarrollo normal del niño. El plano inclinado de mordida anterior es una opción de tratamiento para la mordida cruzada anterior de tipo dental, el cual podría reducir la posibilidad del uso de aparatología ortopédica más compleja y con costos elevados.

87. TÉCNICA DE HALL. PUESTA AL DÍA

Mendieta Lasierra, P.; Bravo Francos, I.; Castillo Puértolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introducción: La caries dental es una de las afecciones crónicas predominantes tanto en adultos como en niños. Dado que los niños son más ansiosos y aprensivos hacia el tratamiento dental, su comportamiento poco cooperativo puede causar un obstáculo en el tratamiento, lo que a menudo lleva a manejarlos con anestesia general. Para abordar mejor las necesidades de atención dental en los pacientes pediátricos, los odontólogos necesitan algunas técnicas alternativas para realizar el tratamiento restaurador. Las técnicas de mínima intervención para el manejo de caries en dientes temporales se están volviendo cada vez más comunes. Hoy en día la técnica de Hall es uno de los métodos más utilizados para el sellado biológico de lesiones cariosas mediante el manejo de la actividad del *biofilm*. La técnica se realiza en molares temporales cariados asintomáticos. Consiste en sellar las bacterias presentes en la lesión cariosa del entorno oral, para inactivar así las caries. Este sellado biológico se consigue mediante las coronas de acero inoxidable. La técnica tradicional utilizada

en molares temporales implica la eliminación completa de la caries y la reducción del diente antes de la colocación de la corona. Por el contrario, la colocación de la corona en la técnica de Hall no implica la eliminación de caries ni la preparación previa del diente. No es necesario el uso de anestesia local ni de material rotatorio.

Objetivos: Realizar una búsqueda bibliográfica actualizada acerca de la efectividad, durabilidad, indicaciones y contra-indicaciones de la Técnica de Hall. Comparándola con otras técnicas de manejo de caries en molares y presentando su gran utilidad en casos de molares con MIH.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed con los criterios de inclusión: “10 years”, “full text”, “english”. Y los criterios de búsqueda “hall technique” y “pediatric dentistry”. Se encontraron 78 artículos de los cuales se seleccionaron 33 tras la lectura.

Resultados: La tasa de éxito de la TH se encuentra entre el 91-98 % según diversos estudios realizados a lo largo los últimos 10 años; frente al 71 % de éxito de las restauraciones convencionales de resina.

Conclusiones: La técnica Hall presenta múltiples ventajas: una alta tasa de éxito clínico, facilidad de uso, alta aceptación por parte de niños, dentistas y padres; la rentabilidad, etc. Además, podría ser una técnica adecuada especialmente para el tratamiento de niños ansiosos con miedos específicos o como técnica de desensibilización.

88. COMUNICACIÓN TELEMÁTICA CON LOS PADRES DE NUESTROS PACIENTES

König Dominici, M.I.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: La nueva situación de pandemia por el SARS-CoV-19 ha creado cambios en la atención odontológica perfeccionando una comunicación telemática, que ya existía años atrás, sobre todo en odontopediatría. La teleodontología se define como la prestación remota de atención dental a través de tecnologías de la información. Esto ha permitido optimizar tiempos en la consulta y atender de manera eficiente a los pacientes. Pero no todo son ventajas, existe una disminución de la relación paciente-profesional, igual que el manejo de datos confidenciales.

Objetivos: Determinar las ventajas y desventajas de la comunicación telemática con los padres de nuestros pacientes; y si esta comunicación existe, cómo se podría aprovechar en odontopediatría.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica de los últimos 11 años con las palabras claves posteriormente descritas en bases de datos como PubMed, Scopus y Cochrane, tanto en lengua inglesa como hispana.

Resultados y análisis: La bibliografía es extensa, pero solamente se seleccionaron cinco artículos que cumplieron los objetivos planteados. Dos de ellos trataban de telemedicina en pediatría, otros dos artículos de teleodontología,

que describen la comunicación con los padres para resolver dudas sobre urgencias o para realizar un control post tratamiento. Durante la pandemia, esta comunicación, se incrementó, optimizando las visitas médicas. Se observa que la telecomunicación, presenta unos efectos positivos en la salud oral, como método preventivo, resolviendo dudas concretas; pero también se observa una deficiencia del cuidado del paciente, no existe un control tan exhaustivo, la relación odontopediatra y paciente disminuye, el hogar dental podría llegar a perderse; en el ámbito más médico, el diagnóstico puede ser erróneo sin las pruebas diagnósticas específicas. El último artículo seleccionado está basado en los aspectos médico-legales de la telemedicina durante la pandemia del SARS-CoV-2, estos se deben tener en cuenta, ya que existe una transmisión de datos de carácter personal importante. España no cuenta con una regularización específica en esta materia.

Conclusiones:

1. La comunicación telemática es beneficiosa, si se utiliza de modo correcto, disminuye el tiempo de visita y también las visitas innecesarias en momentos cruciales.
2. Los aspectos médico-legales son de vital importancia, todos los pacientes que se quieran beneficiar de la teledontología deben tener un consentimiento informado.
3. La comunicación telemática es una realidad y su uso está en aumento en la odontopediatría.
4. La relación odontopediatra-paciente disminuye ya que no hay contacto y se podría perder el hogar dental.

89. MANIFESTACIONES ORALES DEL SÍNDROME DE WAARDENBURG EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO. REVISIÓN SISTEMÁTICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Alonso Lajara, I.M.; Hurtado Bermúdez, A.; Fernández López, M.; Fernández Fernández, L.
Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM). Murcia

Introducción: El síndrome de Waardenburg es un trastorno genético poco frecuente que se caracteriza principalmente por distintos grados de pérdida auditiva, anomalías de la pigmentación y defectos de estructuras derivadas de la cresta neural.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue analizar y describir las diferentes repercusiones y alteraciones orales presentes en la literatura en relación al síndrome de Waardenburg en la población infantil.

Caso clínico: Paciente de 6 años de edad presenta síndrome de Waardenburg. Implante coclear. Alto riesgo de caries, lesiones activas en dentición temporal, defectos de esmalte en segundos molares temporales e incisivos permanentes semierupcionados. Mordida abierta anterior y cruzada posterior derecha. Bruxismo e hiposalivación.

Material y método: Se realizó una búsqueda exhaustiva de la literatura de acuerdo con el método PRISMA. Fueron evaluadas 6 bases de datos científicas (PubMed, Medline, WoS, Scopus, Scielo y Cochrane), en las cuales se seleccionaron

artículos en inglés, español y portugués, abarcando un periodo desde 1999 hasta 2021. Se incluyeron estudios de series de casos, donde se describían las manifestaciones orales que se presentaban con el Síndrome de Waardenburg y se evaluó la calidad científica en base a la escala CARE.

Resultados: Se obtuvo un total de 1040 artículos. De acuerdo con los criterios de inclusión, dos autores seleccionaron 6 artículos. Ninguno de ellos de alta calidad científica.

Discusión: Maloclusiones y anomalías dentarias, fueron las dos manifestaciones orales más frecuentes en los pacientes con síndrome de Waardenburg.

Conclusiones: Se necesitan más estudios de alta calidad científica para una mejor comprensión de las manifestaciones orales presentes en los pacientes pediátricos con síndrome de Waardenburg.

90. SÍNDROME DE HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR: EVOLUCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS HACIA LA MÍNIMA INTERVENCIÓN

Caamaño Fernández, S.

Máster en Odontopediatría. Universidad Nebrija. Hospital San Rafael. Madrid

Introducción: El síndrome de hipomineralización incisivo molar es una patología que afecta principalmente a los primeros molares e incisivos permanentes. Su etiología es incierta y multifactorial. Durante los últimos años, su prevalencia ha ido en aumento, lo que ha despertado el interés de muchos autores sobre cuáles serán las mejores opciones de tratamiento para dicha patología.

Objetivo: Evaluar las posibilidades de tratamientos para MIH y también aquellos considerados de mínima intervención.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos científicas: Discovery, PubMed, Google Scholar, Odisseus usando como palabras clave: *molar incisor hypoplasia, dental enamel hypoplasia, tooth demineralization* (términos MeSH) y *tooth demineralization treatment* (término libre). Como criterios de inclusión aplicados: publicaciones arbitradas con todos los datos completos; estudios sobre pacientes o dientes humanos (*in vitro*); idioma inglés o español. Como criterios de exclusión se tuvieron en cuenta: artículos anteriores al año 2015; publicaciones no arbitradas o de fuentes desconocidas; estudios basados en cuestionarios; trabajos llevados a cabo sobre animales; artículos que tomaban MIH como patología secundaria y no principal.

Resultados: Se obtuvieron un total de treinta seis publicaciones relacionadas con el tema, de las cuales, se seleccionaron 9 para llevar a cabo este trabajo. Todas las publicaciones trataban como tema principal el MIH y aunque cada publicación destacaba algún tipo de tratamiento, tanto el flúor como la prevención (primeras visitas a edades tempranas, revisiones y buenas medidas de higiene domésticas) son denominador común en estos artículos.

Conclusión: Las posibilidades de tratamiento para MIH son muy amplias y siempre habrá que tener en cuenta las características particulares del paciente, así como el grado de severidad de dicha patología. Hoy día, consideramos protocolo de mínima intervención aquellos sujetos al protocolo ART que consisten en la aplicación de flúor sobre las superficies afectadas de forma periódica así como en casos de restauraciones, la aplicación de materiales de relleno, preferentemente de vidrio ionómero debido a su liberación de flúor, sin realizar preparación cavitaria. Estos procedimientos muestran buenos resultados, pero en casos de hipoplasias más leves, por lo que algunos autores los ponen en duda y reclaman la necesidad de mayores estudios al respecto, manteniendo las resinas compuestas combinadas con tratamientos de desensibilización previos el tratamiento de elección para hipoplasias, sobre todo para aquellas de carácter moderado y severo.

115. UTILIDAD DE LAS GAFAS DE REALIDAD VIRTUAL EN ODONTOPEDIATRÍA

Rubio Pérez, A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Hoy en día, las técnicas de manejo de conducta en Odontopediatría, como la distracción, están en constante avance acorde con los cambios sociales y las nuevas tecnologías. Las gafas de realidad virtual son un dispositivo de visualización, portátil y ligero que permite reproducir imágenes sobre una pantalla muy cercana a los ojos. Esta técnica relativamente nueva proporciona distracción y podría ser más eficaz que los métodos tradicionales, así como un método útil para reducir miedo y ansiedad.

Objetivos: Evaluar mediante la evidencia actual la eficacia y efectividad de las gafas de realidad virtual como método de distracción para el manejo de conducta y analizar si reduce el miedo y la ansiedad de los pacientes odontopediátricos.

Método: Se llevó a cabo una revisión de la literatura científica en inglés y español de los últimos 5 años a partir de las siguientes bases de datos: PubMed y Cochrane.

Resultados y análisis: Se identificaron un total de catorce artículos de los cuales se seleccionaron cinco. De estos artículos dos evaluaron la realidad virtual como herramienta útil de distracción y tres evaluaron la reducción de la ansiedad y el miedo con el uso de esta técnica. Según la literatura revisada, el uso de las gafas de realidad virtual parece ser una técnica que presenta múltiples beneficios para el paciente en la consulta. Reduce el nivel de ansiedad y la percepción del dolor. Es un método de distracción que aísla completamente al paciente de los estímulos externos, como el sonido y el entorno de la consulta, y facilita la colaboración del paciente. Este dispositivo tiene un manejo fácil, son versátiles y pueden reducir el tiempo y facilitar el tratamiento. Pese a los beneficios de esta técnica de manejo de conducta, podría suponer una barrera en la comunicación entre el odontopediatra y el paciente. Los aspectos de contenido, *software* y *hardware*,

temperamento y personalidad, género y edad del paciente deben ser considerados en su uso. A pesar de los resultados tan favorables de la realidad virtual, sigue siendo un área bastante inexplorada y se requieren más estudios.

Conclusiones:

1. Las gafas de realidad virtual son una herramienta de distracción efectiva en odontopediatría.
2. Las gafas de realidad virtual son eficaces para reducir el dolor y la ansiedad en el paciente pediátrico en la consulta dental.
3. Se necesitan más estudios sobre la realidad virtual.

116. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LAS MANIFESTACIONES ORALES ASOCIADAS A INFECCIONES VÍRICAS COMUNES FRENTE A MANIFESTACIONES ORALES POR SARS-CoV-2 EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Berganzo Alegría, E.; Carrión Landacay, V.; Chico Hernández, L.; Riobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La pandemia actual del COVID-19 es causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Los síntomas iniciales reconocidos fueron respiratorios (que causaron la muerte en un porcentaje alto de infectados), fiebre, tos seca y disnea; de los cuales la información disponible es amplia y detallada. Sin embargo, la información sobre síntomas presentados más recientemente tales como lesiones cutáneas, alteraciones de olfato y gusto, y manifestaciones a nivel oral es escaso. A nivel oral se han descrito alteraciones como papilitis lingual transitoria anterior, estomatitis aftosa, inflamación de la lengua y boca urente.

Objetivos: Proporcionar una descripción general de las lesiones orales asociadas a SARS-CoV-2 y establecer un diagnóstico diferencial con otras infecciones víricas con manifestaciones clínicas similares en edad infantil.

Método: Se han revisado publicaciones en las bases de datos de PubMed, Google Académico, MedlinePlus y Scielo. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron *COVID-19, coronavirus, manifestación oral, síntomas, pediatría y odontología*.

Resultados: Las manifestaciones orales son muy variables. Las presentaciones más frecuentes son las lesiones ulcerosas, lesiones vesiculobullosas, lesiones eritematosas y parotiditis aguda. Las zonas más afectadas son el paladar duro, el dorso de la lengua y la mucosa labial. Se ha visto que los receptores de la ACE2 (enzima convertidora de la angiotensina II) están presentes en las células de mucosa oral y gingival, lengua y glándulas salivales, convirtiendo a sus células más susceptibles a la infección por SARS-CoV-2, ya que estos receptores son una de las vías de entrada del virus. Las enfermedades víricas más comunes en edad infantil como la enfermedad mano-pie-boca y herpangina cursan con síntomas (fiebre, dolor de cabeza, pérdida de apetito) y signos (ulceraciones, lesiones aftosas y máculas a nivel oral, planta de los pies

y palma de las manos) similares a los descritos a día de hoy para el SARS-CoV-2 por lo que establecer el diagnóstico diferencial entre ambas se basaría en el cuadro clínico en la enfermedad mano-pie-boca y herpangina, mientras que para el SARS-CoV-2 sería necesario una prueba PCR o test de antígenos.

Conclusiones:

1. Hay que tener en cuenta otros procesos que tienen lugar en la cavidad bucal y no adjudicar al SARS-CoV-2 todas las lesiones y manifestaciones bucales.
2. Es importante realizar exámenes intraorales de pacientes que presenten síntomas relacionados con el COVID-19, ya que la información disponible hasta el momento es escasa.
3. Quedan muchas preguntas por responder respecto al impacto del COVID-19 en el paciente pediátrico.

117. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE TERAPIA PULPAR VITAL EN MOLARES PERMANENTES JÓVENES

Castellanos Guerrer, A.¹; Pérez Vera, A.²

¹Máster en Odontopediatría. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. ²Clínica dental del Canto. Las Rozas, Madrid

Introducción: Las técnicas para el tratamiento de la pulpa dental evolucionan hacia el tratamiento pulpar vital (TPV), como el recubrimiento pulpar indirecto (RPI) o directo (RPD). Esto ha generado un auge de diversos materiales bio-activos en el mercado, cada uno con sus recomendaciones y metodología de aplicación específicas, que requieren actualización constante del profesional.

Objetivo: Conocer las propiedades de los materiales bio-activos disponibles en el mercado, específicamente los recomendados para los tratamientos de recubrimiento pulpar (RP) de molares permanentes jóvenes, las recomendaciones de uso y las técnicas de administración.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica entre los años 2014 y 2021, en revistas científicas, tesis doctorales y libros especializados, tanto en inglés como en español, utilizando para su búsqueda las bases de datos Medline, EBSCO y Google Académico. Palabras clave: *bio-active materials, bio-inductive materials, vital pulp therapy, direct pulp capping, indirect pulp capping, calcium silicate, bioceramics, calcium hydroxide, PRP, PRF.*

Resultados: De los artículos evaluados se seleccionaron únicamente los que tenían relación con el tratamiento pulpar vital mediante RP en molares permanentes.

Conclusión: Es fundamental conocer las diferentes opciones para los RP, y dominar su técnica de aplicación para así poder seleccionar el material más indicado en cada situación. La selección del material más adecuado dependerá del tiempo disponible para la realización del tratamiento, requisitos estéticos de la restauración, colaboración del paciente, asepsia del medio y tejido remanente.

118. EFECTOS NOCIVOS DE LA ADICCIÓN AL TELÉFONO MÓVIL EN NUESTROS PACIENTES

Baide Mairena, A.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Las tecnologías de la información pueden afectar a la manera en la que paciente, padre/madre y odontopediatra se relacionan, llegando a ser una barrera comunicativa entre ellos. El uso de dispositivos móviles comienza a una edad muy temprana, repercutiendo en la conducta del paciente odontopediátrico. La necesidad del odontopediatra de valorar las causas conductuales del paciente ha llevado a investigar cuáles son las repercusiones, efectos y riesgos en la consulta odontopediátrica.

Objetivo: Investigar cuáles son los efectos nocivos derivados del uso del móvil en niños y adolescentes y determinar qué repercusiones pueden tener dichos efectos en el ámbito odontopediátrico.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica de los últimos 11 años en español e inglés en PubMed introduciendo las palabras clave: “teléfonos móviles”, “efectos nocivos”, “redes sociales”, “menores”, “adicciones”, “adolescentes”, “acoso cibernético”. Se obtuvieron 1514 artículos, de los cuales solo fueron seleccionados cinco que cumplieran con el objetivo planteado: dos artículos de carácter analítico y tres de tipo transversal.

Resultados y análisis: La bibliografía disponible se centra en los efectos nocivos del uso del móvil en la adolescencia, existiendo mayor vulnerabilidad a partir de los 11 años de edad. No obstante, no se han encontrado artículos que los relacionen directamente con la odontopediatría. Fueron seleccionados solo 5 artículos que cumplieron con los objetivos planteados. Dos de ellos, hablan de la adicción al móvil y las pantallas. El impacto emocional que genera el teléfono móvil se extrapola al consultorio odontológico. Genera sensación de inseguridad y su uso durante el tratamiento contribuye a incentivar sus miedos al salir de casa, dependencia. Sentimientos de ira al pedir que deje el celular por un momento, causando apatía entre padres e hijos. Los tres artículos restantes mencionan el acoso cibernético. El mal manejo de frustraciones, aislamiento entre los niños y hasta el ciberacoso (*cyberbullying*) por la forma de su sonrisa a veces repercutiendo hasta llegar a la depresión.

Conclusiones:

1. Las TIC pueden causar malentendidos y se observa en la poca armonía entre el paciente y el padre al responder a las preguntas en la consulta.
2. Se observa irritación, apatía, sensación de inseguridad del paciente a falta del móvil en la consulta dental.
3. El *cyberbullying* se ha instaurado como nueva forma de acoso entre los menores y puede llegar a causar inseguridades por su apariencia o sonrisa.

119. USO PEDIÁTRICO DEL FLUORURO DIAMINO DE PLATA COMO AGENTE CARIOSTÁTICO Y PRINCIPALES MÉTODOS PARA REDUCIR SUS EFECTOS DE TINCIÓN

Farré Casacuberta, A.; Lacida Montoya, A.J.; López Moreno, C.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: La caries de la infancia temprana es la enfermedad crónica infantil más frecuente en todo el mundo y a la vez una de las más prevenibles, afectando la calidad de vida del paciente. El fluoruro diamino de plata (FDP) se ha constituido como una alternativa terapéutica para tratar la caries infantil; es económico, efectivo, de fácil aplicación y sin efectos adversos significativos, aunque su mayor inconveniente es la tinción oscura de la caries, factor que causa un impacto estético negativo, lo que redundará en una menor aceptación parental.

Objetivo: Analizar la literatura científica con el fin de determinar que productos han sido propuestos por los diferentes autores para minimizar la tinción producida por el FDP, así como su efectividad.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica usando las bases de datos PubMed, Embase, SciELO y Cochrane Library, incluyendo artículos publicados en inglés y español, desde 2002 hasta 2021, que emplearon el fluoruro diamino de plata como intervención para tratar la caries en dentición temporal y permanente. Palabras clave: “fluoruro diamino de plata”, “fluoruro diamínico de plata”, “fluoruro de aplicación tópica”, “caries de la infancia temprana”, “caries dental”, “caries en niños” y “prevención de la caries”.

Resultados: El fluoruro diamino de plata ha demostrado ser un agente eficaz para la prevención y detención de caries activa en la dentición temporal. El principal efecto adverso del fluoruro diamino de plata es la tinción oscura del tejido dental cariado, que ha ocasionado una disminución de la satisfacción de los padres. Se ha demostrado que el yoduro de potasio reduce la tinción del fluoruro diamino de plata aunque los resultados no han sido satisfactorios. Se han propuesto diferentes alternativas para intentar minimizar el impacto estético negativo de este producto tales como el hexafluoro-silicato de amonio y el ácido tánico sin resultados demasiado prometedores. Incluso se han propuesto diferentes protocolos para trabajar con el fluoruro diamino de plata con el objetivo de minimizar las alteraciones estéticas.

Conclusión: Se recomienda el uso del fluoruro de diamino de plata para el manejo de la caries en dentición temporal siendo una alternativa apropiada cuando otros procedimientos terapéuticos no pueden llevarse a cabo. Las alteraciones estéticas producidas tras su aplicación siguen siendo el principal efecto indeseable que en múltiples ocasiones conduce a una falta de aceptación del tratamiento. Por lo tanto, es importante seguir investigando con el objetivo de encontrar un producto que sea una alternativa real para conseguir la estética deseada.

120. COMUNICACIÓN CON NIÑOS Y FAMILIAS QUE HABLAN IDIOMAS QUE DESCONOCEMOS

Saman, A.S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Comunicar información relacionada con la salud en el idioma y el nivel de alfabetización apropiados es fundamental para garantizar la comprensión y, optimizar los resultados clínicos de salud del paciente.

Objetivos: Comprobar cuáles son las barreras en la comunicación y cómo se lleva a cabo esta misma en el contexto odontopediátrico cuando no hay concordancia de idioma entre los sujetos envueltos.

Método: Se revisó la literatura científica de los últimos 5 años en PubMed y Dialnet. Los idiomas de búsqueda fueron inglés y español.

Resultados y análisis: Se encontraron doscientos cuatro estudios, seleccionando finalmente cinco, en los que se reportan diferentes barreras de la comunicación, como: las lingüísticas, las basadas en el distinto uso del registro, conceptos y términos propios de la medicina, las culturales y las sistémicas. Y, como soluciones para facilitar esta comunicación: la comunicación directa, la asistencia lingüística presencial de una tercera parte, la asistencia lingüística remota y material escrito traducido a distintas lenguas. La literatura consultada sugiere que la concordancia lingüística entre médico y paciente mejora la atención médica. Cuando tal es imposible, se recomienda utilizar un intérprete cultural o servicio de interpretación. Esta solución es ampliamente aceptada, pero exige inversión económica y no siempre hay intérpretes cualificados disponibles. La asistencia lingüística remota basada en la tecnología es una solución aceptada que presenta la ventaja de tener una disponibilidad inmediata. Aunque, susceptible a problemas técnicos. La mediación no profesional sigue siendo la más frecuente. No se recomienda el uso de un familiar o amigo para traducir, ya que aumenta la probabilidad que editen la información. Las aplicaciones de traducción como *Google Translate* tampoco son un auxilio confiable. Las opciones profesionales no son tan utilizadas por: argumentos económicos, sobrevalorización por parte del paciente o del profesional de sus competencias lingüísticas o el desconocimiento de su existencia. Además, se reporta que los estudiantes de medicina y odontología se forman con competencias lingüísticas y habilidades culturales insuficientes.

Conclusiones:

1. Son diversas las soluciones para minimizar las barreras comunicativas en la consulta odontopediátrica donde paciente y odontólogo no comparten el mismo idioma.
2. Es importante que el clínico tenga conocimientos sobre estas soluciones. Pero también que su formación le permita adquirir competencias lingüísticas y culturales.
3. Más estudios son necesarios sobre esta temática en el contexto odontológico sobre todo con respecto a la comunicación en odontopediatría.

121. TERAPÉUTICA EN ERUPCIÓN ECTÓPICA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES

Castillo Puértolas, C.; Bravo Francos, I.; Mendieta Lasierra, P.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introducción: En la actualidad, son muchos los pacientes pediátricos que presentan alteraciones en la erupción. La erupción ectópica del Primer molar es un desorden común durante la dentición mixta. Su corrección es crucial para obtener una oclusión estable.

Objetivos: a) Determinar la terapéutica indicada en erupción ectópicas de primeros molares permanentes; b) identificar las consecuencias de la erupción ectópica en segundos molares temporales, y c) analizar la prevalencia en la población de erupción ectópica de primeros molares permanentes.

Material y método: Se realiza una revisión bibliográfica de un total de 27 artículos de acuerdo con los criterios de inclusión, utilizando palabras de búsqueda tales como “erupción dental”, “erupción ectópica”, “primeros molares permanentes maxilares”. Realizando las búsquedas en las plataformas electrónicas de PubMed, Google Scholar, Scielo, utilizando los términos booleanos para relacionar la búsqueda “and”, “or” y “not”.

Resultados: A través de un examen radiográfico de radiografías periapicales, aletas de mordida o ortopantomografía, la erupción ectópica puede dividirse en reversible o irreversible según la afectación del segundo molar temporal. El tipo reversible es corregido espontáneamente aproximadamente un 60 %, el tipo irreversible bloquea al segundo molar temporal por lo que requiere tratamiento terapéutico, es clasificado en 4 categorías dependiendo de su severidad.

Conclusiones:

1. Se han encontrado distintas técnicas para la corrección de la posición del primer molar, como utilización de gomas elásticas, alambre de latón, mantenedores de espacio, aparatos removibles y fijos o extracción del segundo molar temporal.
2. La falta de una intervención oportuna puede ocasionar la pérdida del segundo molar primario, inclinación y rotación mesial del molar permanente, oclusión desfavorable y deficiencia de espacio para el segundo premolar por lo que el diagnóstico temprano es fundamental.
3. La prevalencia de impactación del primer molar permanente se encuentra desde 1 % hasta un 5 % y se diagnostica entre los 7 y los 8 años.

122. IMPACTO DE LA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL DE LOS PADRES SOBRE SUS HIJOS. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Rodríguez, A.M.; Yuste, S.; Rodríguez, I.; Virolés, M.; Guinot, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introducción: Durante la infancia, es tarea de los padres mantener una buena salud oral de sus hijos, no solo enseñándoles a cepillarse correctamente los dientes, sino ayudándoles a limpiarlos, inculcar buenos hábitos y llevarlos al odontopediatra con regularidad. Una buena educación sobre la salud oral, hábitos correctos y alimentación adecuada permite a los padres entender la importancia de esta y sus efectos en la cavidad oral. El problema yace en que en muchas ocasiones éstos no se preocupan por la salud oral de sus hijos porque no lo toman como prioridad, esto sucede comúnmente cuando el nivel de educacional sobre estos temas de los padres es bajo y no hay una comprensión sobre la importancia de la salud oral y el impacto que esta tiene en la salud en general. Si logramos identificar el problema desde su raíz, podremos crear protocolos y distintos proyectos para solucionarlos.

Objetivos: El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar los diferentes resultados obtenidos en distintos estudios acerca del nivel educativo sobre higiene oral, alimentación y hábitos relacionados con la salud oral de los padres y el impacto de este en sus hijos, así como la transmisión de los hábitos de higiene oral de padres a hijos.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión sistemática utilizando diferentes bases de datos entre los que se encuentran PubMed (2893 artículos) y Biblioteca UIC (3268 artículos). Se utilizaron palabras relevantes al tema como *educación, padres, salud oral*, entre otros. Se aceptaron artículos redactados en español e inglés.

Resultados: De los 6161 artículos, tras descartar aquellos que no cumplían los criterios de inclusión, se obtuvo una muestra final de 26 artículos.

Conclusiones: La salud oral infantil está influenciada en gran parte por los conocimientos de los padres. Por ello, sería beneficioso impartir jornadas periódicas de educación a los padres. El impacto de la educación en los padres en la salud en general de sus hijos debe tomarse en cuenta para futuros planes de tratamiento y jornadas odontológicas.

Poster Communications

CLINICAL TYPE / REVIEW OF THE LITERATURE

67. EXPANSIVE GROWTH OF A GIANT CELL GRANULOMA IN A PEDIATRIC PATIENT

Cahuana Bartra, P.O.; Brunet Llobet, L.; Suñol Capella, M.; Rabassa Blanco, J.; Miranda Rius, J.
Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introduction: Giant cell granuloma is a hyperplastic reactive lesion associated with different tissues of the oral cavity. Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is the most common benign lesion and it will affect any area of the alveolar mucosa. The highest incidence is between the third and sixth decade of life and is predominantly found in females. Only 9.5 % appear in children < 10 years. Clinically it presents as a firm, smooth, shiny nodule or as a sessile or pedunculated mass that is dark red or blue in color. Treatment consists of the surgical excision of the lesion and curettage at its base in order to avoid recurrence. Histological study will confirm the presumptive diagnosis.

Clinical case: An 8-year-old girl, with no relevant history, was presented to the HSJD Dentistry Department as a result of an exophytic lesion in the anterior portion of the maxilla that had increased in volume in the weeks before the consultation. She was in the first phase of the mixed dentition, no caries, and an interincisal gingival tumor (11-21) that was pedunculated and had a maximum diameter of 20 mm. The presumptive diagnosis was pyogenic or telangiectatic granuloma. Under oral sedation with midazolam (0.3 mg/ml) and infiltrative local anesthesia, the tumor was surgically excised with an electric scalpel, curettage of the area was performed, and absorbable sutures were used to preserve the interincisal papilla. Ibuprofen 400 mg was prescribed, amoxicillin 250 mg/ml, one to be taken every 8 hours for 6 days. The histological study indicated: a lesion (1.7 x 0.7 x 0.5 cm) made up of a proliferation of oval mononucleated cells with a predominance of abundant osteoclast-type multinucleated giant cells. The histopathological diagnosis indicated: peripheral giant cell granuloma. Six months later correct healing was observed.

Discussion: A differential diagnosis should be made with: 1) central giant cell granuloma, a benign but locally aggressive and destructive lesion, which radiographically presents as multilocular radiolucency with scalloped margins and with a honeycomb or soap bubble appearance; 2) pyogenic granuloma, inflamed fibrous and granulation tissues,

histological features characterized by a highly vascular proliferation compatible with granulation tissue; 3) Peripheral ossifying fibroma, a lesion that is sometimes ulcerated and inflamed, but without the purple or blue color associated with GPCG. The histological picture is characterized by a predominance of fibroblast cells and calcifications in central areas.

Conclusions: Early detection along with its excision and curettage is the treatment of choice for GPCG. Histopathological diagnosis makes establishing an appropriate prognosis for these lesions possible.

68. SEDATION WITH NITROUS OXIDE. CURRENT LEGISLATION IN SPAIN

Carrión Landacay, V.; Berganzo, E.; Chico Hernández, L.; López Moreno, C.; Riobobos González, M.F.
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Despite its discovery in 1770 by Joseph Priestley, the use of Nitrous Oxide in dental practice did not begin until 1844 with Horace Wells, but it had little success. The difficulties were due to the hypoxia because it was administered as a pure gas. Currently, the growing demand for nitrous oxide sedation in dentistry has given rise to much discussion, research and legal advice on the safety requirements regarding the training of professionals, the condition of the facilities and the types of sedation procedures that can be performed in dental clinics. The General Council of Colleges of Dentists and Stomatologists of Spain drew up in 2008 the Declaration on the Practice of "Conscious Sedation" in dental treatment, using as a reference the regulations of the American Dental Association. In Spain, the autonomous communities establish their own regulations regarding the performance of sedation techniques by dentists.

Objective: The aim was to analyze the current legislation in Spain of the autonomous communities regarding sedation in the dental office by dentists.

Material and method: An updated literature search was performed of the royal decrees published in the official gazettes in the different communities of Spain on sedation legislation in dentistry. This legislation includes the updated definition of "sedation levels in dentistry", staff requirements, facility requirements, monitoring, patient selection, conditions for patient discharge, and operational requirements.

Results: Currently there are several autonomous communities that have internal regulations such as Catalonia, the Basque Country, La Rioja, Aragon, Madrid, Extremadura,

Murcia and Andalusia that authorize dentists to perform nitrous oxide sedation. Depending on the community, the training requirement for dentists can be: a 14-hour sedation course and basic cardiovascular resuscitation training; training in anesthesiology for 55 hours or 200 hours and training in advanced CPR of 30 or 100 hours. The other communities do not have specific regulations, but they adhere to the guidelines given by the General Council of Colleges of Odontologists and Stomatologists.

Conclusions: There is no common legislation in Spain on nitrous oxide sedation that is performed by dentists compared to other European countries such as England, France or Germany.

69. SCREEN ADDICTION IN PEDIATRIC DENTISTRY PATIENTS

González Ripollès, P.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction and justification: Screens are part of our daily lives and they exert a great influence on children and adolescents. Their methods of learning, communication and personal relationships have been modified, and their way of seeing the world has been changed. Screen addiction is behavioral, and this has repercussions in pediatric dentistry, since this entails changes in the personality and development of a child, affecting their behavior negatively.

Objectives: To explain the advantages and disadvantages of screen addiction and to ascertain if there is a relationship with pediatric dentistry.

Method: A review of the scientific literature over the last 17 years was carried out, using the databases of PubMed and Scopus, including articles in English and Spanish.

Results and analysis: Thirty-two articles were found, of which five fulfilled the established objective. Four mentioned the characteristics and consequences of addiction to screens and another studied the repercussions of early exposure. Addiction is a pathological pastime that generates dependency, reduces freedom, leading to loss of control and the appearance of psychological disorders. There are video games that can be used for rehabilitation that have multiple benefits. They encourage learning and help stimulate psychomotor, agility and reflex functions. In pediatric dentistry, the use of screens can be used as a behavior management technique but treating addicted children in the office can be more difficult due to the ensuing psychological disturbances: symptoms of depression, tendency to isolate, lack of communication, dependence, aggressive behavior that becomes automatic, heightened emotions and little cognitive control over what is right or wrong in decision making.

Conclusions:

1. Addiction to video games is a very prevalent and worrying condition in children and adolescents due to globalization.

2. The abuse of video games can cause psychological disorders: symptoms of depression, isolation, lack of communication, dependence, aggressive behavior that becomes automatic, heightened emotions and little cognitive control over correctness during decision-making, which can influence the management of pediatric dentistry patients.
3. There are video games that can be used for rehabilitation and to stimulate psychomotor, agility and reflex functions.
4. Video games can be used as a method of behavior management, but the patient must be assessed and the decision to use them should be up to the professional.
5. There are not enough studies available for establishing the direct and real repercussions between addiction to screens and pediatric dentistry.

70. MORPHOLOGICAL FRONTAL ROTATION SYNDROME. A CASE REPORT

Castro Varela, M.; Ortiz Rodríguez, M.
Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: MFRS is a group of changes in the shape and size of anatomical structures without proper proportionality and harmonious growth. This occurs in a circular manner in a direct relationship with the frontal plane that is indirectly related to the transverse plane that is parallel to or on the Camper plane. True asymmetries can be identified by the hypo and hyperdevelopment of one side compared with the other. They are classified as vertical, horizontal or transverse, helical or anterior-posterior. Skeletal crossbites are included in less severe true asymmetries.

Clinical case: An 8-year-old male patient attended the pediatric dentistry clinic. The reason for the consultation was “my son bites outward”. Upon clinical examination, clear facial asymmetry was observed, which was more evident on smiling. X-rays were taken in order to have the routine studies in OFM. With the photographic analysis we were able to observe anterior crossbite, left sided unilateral posterior crossbite, and a 7 mm midline deviation. When carrying out the tests, several factors were not correct. The most notable was the asymmetry in the length of the mandible. The panoramic radiography revealed a tilting in the guidance of eruption of D.O. 32 that later prematurely forced the exfoliation of O.D. 73. From Bimler’s analysis we observed: straight profile, maxillary retrusion, mesognathic px. Vertical relationship: maxillary retroinclination and mandibular hypoflexion. This gave a level 6 of hypodivergence due to a short upper lip and hypotonia of the lower lip, and a goniac angle of 76°. Divergence of horizontal planes (F4/F8) hyperactive suprahyoid muscles (inverted triangle). TMJ with symptoms, asymmetry caused by preferential chewing on the left side. PINN rotational group in Alexander Petrovic analysis. Asymmetry due to mandibular growth on the right side, deviation of the

mandibular midline towards the left side. The diagnosis was thus reached of vertical and horizontal (mixed) frontal rotation syndrome.

Discussion: Faced with a diagnosis of MFRS, we should devise a comprehensive and long-term treatment plan. A.O. SN11 is indicated and, being mixed, it should be taken into account that surgical treatment cannot be not ruled out if there are complications.

Conclusion: Recognizing and being familiar with the physical characteristics of MFRS is important in order to provide a suitable diagnosis and treatment. A photographic protocol permits this type of diagnosis, without the need for any other type of records.

71. MOBILE PHONE ADDICTION IN PEDIATRIC DENTISTRY PATIENTS. THE POSITIVE SIDE

Guerrero López M.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: Recently, the age of initiation in mobile phone use has decreased, making children the younger users. Parallel to the increases in its use and social acceptance, are the possible negative consequences that are being questioned, such as the possibility of addiction, particularly among adolescents and youngsters. However, access to a mobile phone could provide advantages in pediatric dentistry.

Objectives: To synthesize the possible advantages that mobile phone addiction can offer the pediatric dentist in the dental office.

Method: A manual and electronic scientific literature review was performed with the keywords “smartphone” “mobile phone” “health” “children” using the databases PubMed, Web of Science, Science Direct and Cochrane central register of controlled trials. Articles written in Spanish or English, published from 2011 onwards, were included. The publications that only reported negative effects were excluded.

Results and analysis: Since the use of mobile phones by children is not socially accepted, there are few studies on its positive effects. Of the sixty-eight articles found, only five included relevant information on the possible benefits. Three publications reported that the use of mobile phones provides a means of communication with the patient: allowing the provision of health education, managing disease and speeding up medical care. They argue that SMS could reduce the global burden of disease and improve patient follow-up through reminders. A study in children with autism spectrum disorders found that waiting outside the dental office until the dentist was ready, and notifying them via SMS, decreased their anxiety during the visit. In addition, smartphones provide a visual distraction. The other two studies defend that social networks allow adolescents to develop their identity, share content and express their interests, which may be important in minority groups such as LGBT or ethnic minorities. Furthermore, especially in the third world, digital access is

a determining factor in equal opportunities for children and smartphones make internet access more affordable.

Conclusions:

1. Digital access is increasingly becoming a determining factor for equal opportunities for children.
2. Social networks allow young people to interact while promoting self-expression and self-identity.
3. The use of SMS can reduce the stay in waiting rooms in the pediatric dental office.
4. Mobile phones provide a visual distraction tool in pediatric dentistry.

72. ORTHOPEDIC MANAGEMENT OF A PATIENT WITH A COLLAPSED MAXILLA USING A HAAS EXPANSION DEVICE WITH CRIBS

López Ruiz N.Y.

Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Medicine. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: Maxillary collapse is also called maxillary narrowing or maxillary bone underdevelopment, which leads to compression of the maxilla by increasing the vertical development of the alveolar bone, and the ogival shape of the palate. It is caused by various factors such as oral breathing, finger sucking, and hypoplasia causing different types of disorders such as overcrowding, anterior and posterior crossbites, transverse malocclusion disharmony, open bites and others. Maxillary disjunction is an orthopedic procedure widely used for the treatment of maxillary compression in young patients. Its main objective is to increase the maxillary transverse dimension and the upper dental arch, with the added advantage of a significant improvement in the airway, decreasing the resistance to air flow and facilitating nasal breathing. The Haas-type expander, which has an acrylic base in contact with the palate, distributes the forces of expansion to the posterior teeth and palatal arch.

Clinical case: This was a 7-year-old female patient, who presented with skeletal class II, bilateral class II canine and molar relationship, anterior open bite, overcrowding, right unilateral posterior crossbite and oral breathing. It was decided to treat the patient with controlled and rapid maxillary expansion using the orthopedic Haas device to which an accessory was placed to avoid lingual protrusion in this case, cribs.

Discussion: The therapeutic option of choice for correcting skeletal-type transverse discrepancies of the maxilla mainly depends on the degree of bone maturation. Hidalgo et al. suggest that orthopedic expansion is successful in older but skeletally immature patients, while in younger but skeletally mature patients, orthopedic treatment is a failure.

Conclusions: Maxillary expansion with Haas type screw and cribs should be the treatment indicated to correct maxillary transverse deficiencies in a controlled manner. The result of the treatment was favorable in this first phase, since with

the application of the device it was possible to reach edge to edge in the right posterior unilateral crossbite. The anterior open bite increased from 7mm to 4mm in 5 months. The patient's respiratory conditions improved markedly, and a space was created for the eruption of tooth 22.

73. BILATERAL RESORPTION OF UPPER PERMANENT PRIMARY MOLARS DUE TO ECTOPIC PREMOLARS

Martínez de Marañón Peris, M.J.; Zaragoza Fernand, A.; García Miralles, E.; Martínez Cano, M.P.; Catalá Pizarro, M.

Pediatric Dentistry Master's degree. Universitat de València. València

Introduction: External root resorption in the permanent dentition is a process that can be caused by ectopic or non-erupted teeth, which has been described in canines and third molars. However, few cases of root resorption of permanent first molars caused by the presence of ectopic second premolars can be found in the literature.

Clinical case: The case is presented of a 14-year-old patient who reported a fracture of his upper left permanent first molar. On clinical examination, considerable destruction of the crown was observed and, radiographically, extensive bilateral root resorption of 16 and 26 with furcation involvement could be observed, caused by the asymptomatic ectopic eruption of the second premolars. The treatment carried out on both molars was extraction.

Discussion: The external root resorption of permanent molars due to the eruption of ectopic premolars is a rare finding and in most of the published cases this occurred unilaterally, in the upper or lower arch. Some studies report that the etiology of ectopic premolars is multifactorial, with a genetic component being one of the factors. Sometimes the marked root curvature of a premolar could be the cause of resorption. Other studies highlight that the rotation of ectopic premolars could increase the probability of root resorption in adjacent teeth. Regarding treatment, most authors agree that when the resorption is extensive, it is difficult to perform conservative treatment and they propose the extraction of the molar. However, other alternatives have been described for the initial stages, such as root hemisection of the permanent molar, preserving the remaining structure and allowing the eruption of the non-erupted premolar. Some studies claim that in the absence of signs and symptoms, ectopic teeth can be monitored without any treatment. However, there is greater consensus in carrying out early treatment.

Conclusions: Ectopic second premolar eruption can potentially cause root resorption of permanent first molars. Therefore, being aware of this possibility, detecting the ectopy and carrying out a detailed radiographic study, periodic follow-up and, where appropriate, early treatment, is essential in order to avoid resorption that will compromise the viability of these molars.

74. KNOW-ALL PARENTS AND THEIR POOR DENTIST

Moreno Navas, S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: The Internet has brought about a revolution given the ease and speed of access to health information, causing a "before and after" in the dentist-patient relationship. The medical data available on the Internet are endless and often incorrect.

Pediatric dentists come across "expert patients", patients seeking information on diagnoses, medication, treatment and hospitalization costs. In these cases, it is difficult for the patient to accept the diagnosis and treatment, even when their child needs it.

Objective: To determine, through scientific evidence, how the search for health information carried out by the parents of our patients influences the pediatric dentist-patient-parent relationship.

Methods: A literature search was carried out using the PubMed/Medline and Google Scholar databases of Spanish and English scientific literature over the last 13 years.

Results and analysis: Nine articles were found, of which only five fulfilled the proposed objective. Some authors consider that the acquisition of medical information by the patient, via the Internet, weakens the status of health professionals, while others believe that it can strengthen the doctor-patient relationship. Despite the limited evidence regarding the influence of health information found on the Internet on the relationship between parents and the pediatric dentist, it has been observed that patients believe that this relationship improves when the professional is receptive and gives them the opportunity to comment on the information. However, when the professional does not accept this, patients become frustrated and argumentative. Moreover, many do not make any comments for fear of being judged. The search for health information on the Internet, which is questioned by many parents, is merely carried out to complement what is explained by the professional, this being the main source of knowledge. Younger patients with a medium-high socioeconomic and academic level are those most likely to search for health information on web pages.

Conclusions:

1. Professionals must learn to accept that their patients have more information and try to involve them more in decision-making in order to improve the relationship.
2. The medical information found on the Internet by parents influences the pediatric dentist-patient relationship positively and negatively.
3. More studies are needed on the influence of health information found on the Internet by parents on their relationship with the pediatric dentist.

75. CASE REPORT: TREATMENT WITH INDIRECT PLANAS TRACKS IN THE MIXED DENTITION

Muñoz Padilla, L.A.; Corona, F.

*Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES).
Universidad de México (UNAM). Morelia, México*

Introduction: Following the philosophy of Dr. Pedro Planas, we are going to refer to chewing as the main function of the masticatory (MS) or stomatognathic system. (SS) Dental occlusion is subject to great variability given the size, shape and position of teeth, the time and order of eruption, the size and shape of the dental arches and craniofacial growth pattern, which are influenced by genetic, environmental and functional factors. Currently, overcrowding in children in the 4-8 year age range is more common than that observed in children in previous times, because the length of the dental arches is smaller and the mesiodistal size of the teeth is larger. Due to this, early treatment of malocclusions has been proposed to encourage bone development and correct dental occlusion.

Clinical case: An 8-year-old female patient attended the Pediatric Dentistry department of the National School of Higher Studies to be treated for malocclusion. During the physical examination, a mesoprosopic facial profile was observed, that was slightly convex. The clinical examination revealed mixed dentition and slight crowding. Impressions of both dental arches were taken with alginate which was poured into stone plaster to obtain the study models. A radiographic study was also carried out. On studying the models, a bone-tooth discrepancy of -1.7 mm in the upper arch and 1.4 mm lower arch was observed. Once the analysis was made, class II dental type was diagnosed given the retroclulsion of the lower incisors. The placement of tracks for class II was recommended, with a ¼ of a turn every 7 days and securing the plates that loosen due to the physiological expansion of the arches.

Discussion: The use of mechanical orthopedics such as the Hyrax screw for the correction of dental malocclusions can have limited results in muscle function, while treatment with Planas tracks can help expansion and muscle function of both jaws.

Conclusion: The treatment of crowding in the mixed dentition treated with Planas tracks showed significant improvement after one year of treatment in a patient with class II malocclusion.

91. USE OF A PALATAL MEMORY PLATE IN AN INFANT WITH DOWN SYNDROME

Lara Montaña, C.E.; Lozornio Quezada, M.L.

*Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES).
Universidad de México (UNAM). Morelia, Mexico*

Introduction: Down syndrome (DS) is an autosomal alteration of chromosome 21. It is the most frequent chromosomal variation affecting 1.3 out of every 1000 live births. Individuals with DS present characteristics such as cognitive

deficit, underdevelopment of the middle third of the face, muscular hypotonia of the tongue and orbicularis oculi muscle, which makes it difficult to carry out basic activities such as: eating, chewing, sucking, speech, breathing and swallowing. The palatal memory plate (PMP), also known as Castillo Morales plate, is an acrylic plate that contains neuronal stimulators such as buttons or grooves that provide sensitization of the tongue and lips encouraging their closure, correct lingual repositioning, proper swallowing and the correct development of breathing and facial muscles. PMP is ideal in the first months of life since the infant undergoes important developments in the orofacial region and the nervous system.

Clinical case: A 7-month-old male patient was presented to the Dentistry clinic of UNAM ENES, León for a check-up. His mother reported that the infant has DS. The clinical examination revealed lip hypotonia, hypoplasia of the middle third, small almond-shaped eyes, lip eversion, protrusion of the tongue located between alveolar ridges and crossed alveolar ridges. Five palatal plates with buttons and grooves were placed in different locations. The instructions for use were 4 times a day for 15 min over 9 months. The use of PMP allowed lip closure, decreased lingual protrusion and proper swallowing.

Discussion: According to Castillo Morales (1985), the use of a PMP during the first months of life stimulates the orofacial muscles, encouraging proper function and development. In the case presented, the PMP was placed at the age of 7 months, given the late eruption in infants with DS and, given the participation of parents in the treatment, satisfactory results were obtained as mentioned by the author.

Conclusions: The use of the PMP in the first months of life of DS patients favors the orofacial muscles. This will lead to increased lip closure, decreased tongue protrusion and adequate swallowing. However, DS patients require transdisciplinary care and the use of a PMP should be part of a treatment plan and it should not be performed in isolation.

92. OTODONTAL SYNDROME: DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN GLOBODONTIA AND ODONTOMA. A CASE REPORT

López Arrastia, C.; Salmerón, J.I.; Adanero Velasco, A.; Planells del Pozo, P.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Globodontia is a serious morphological dental anomaly characterized by balloon-shaped teeth. It affects the size, shape and number of teeth, the most distinctive feature being the bulbous and enlarged crowns of the primary and secondary canines and molars. This alteration has an autosomal dominant inheritance pattern and it is frequently associated with Otodontal syndrome. The genomic locus associated with Otodontal syndrome has been located on chromosomes 20q13.1 and 11q13.

Clinical case: A girl aged 7 years and 5 months attended the clinic, the reason given was, "my daughter has very large

teeth that look like bones, and her mouth always hurts". She is currently being treated in the departments of Endocrinology and Otorhinolaryngology, (Hospital del Sureste), after a tympanic perforation of the left ear (60 % of hearing loss). Tympanic reconstruction of the right ear has been performed. No extraoral disturbances were observed. A normal intraoral anterior dental group was observed. The molars and primary canines were large in size with a bulbous appearance. The radiographic study (panoramic radiography and bitewing radiographs) showed agenesis of secondary premolars and canines. The unerupted secondary first molars had the same appearance as the primary ones. The patient was referred to the Maxillofacial Surgery Department, where CBCT was performed. The decision was taken to extract the teeth affected. A consultation was requested in the same hospital in the Genetics and Ophthalmology Department.

Discussion: Otodontal syndrome is characterized by the presence of Globodontia and high-frequency sensorineural hearing loss. However, some patients develop only sensorineural hearing loss, while others show dental abnormalities without hearing loss. Otodontal syndrome shows variable expressivity. The first case was described in Hungary by Denes and Csiba in 1969. Regarding treatment, most of the authors carry out preventive treatment to avoid the appearance of cavities, since treatment would be complex and would involve the extraction of the molars affected and implant placement. Several authors, Beck-Mannagetta in 1984 and Anqi Liu in 2017, have described the presence of odontomas after performing histological analysis.

Conclusions:

1. Globodontia is a rare condition characterized by teeth that are large and balloon-shaped. It is associated with Otodontal syndrome or Oculo-oto-dental syndrome.
2. There is no consensus on the best treatment given that there are very few cases described in the literature. In most of these, extractions are performed with bone replacement, and rehabilitation with implants at a later date.
3. It is important to make a differential diagnosis with complex odontoma.

93. ESTHETIC RESTORATION IN PEDIATRIC DENTISTRY WITH CEROMER CROWNS IN ANTERIOR TEETH WITH DENTAL EROSION

Méndez Sánchez, J.A.

Pediatric Dentistry Speciality. Faculty of Medicine. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: Dental erosion is the progressive and irreversible loss of hard dental tissue, due to a chemical process of acid dissolution that does not involve bacteria. There are currently alternative treatments for restoring the integrity of the affected teeth such as HERES metal-free crowns that are an excellent restorative option with a very good esthetic appearance.

Clinical case: Male patient aged 4 years 7 months attended the Postgraduate Clinic for Pediatric Dentistry of the Autonomous University of Querétaro. In the anamnesis the patient reported pain on chewing in the area of 51 and 61. On clinical examination, significant dental erosion was observed on the palatal surfaces of 52, 51, 61 and 62. Pulpotomy of 51 and 61 was carried out, the irrigation was performed with calcium hydroxide and physiological solution, and the root canals were filled with calcium hydroxide with iodoform (Ultrapex). ZOE was placed and sealed with Ultrablend, later 52, 51, 61 and 62 were prepared. The crown size was selected, the area was washed and dried, the crown was conditioned with silane as indicated by the manufacturer on the internal surface, and it was cemented with dual resin (RELYX U200).

Discussion: Dental erosion does not require pulp therapy in all cases, however, in this case it was performed due to the diagnosis of irreversible pulpitis.

Conclusions: Dental erosion in children is common. Some papers mention that there is a link between dental erosion and juice, mainly natural fruit juice, which are currently more common in their diet. The use of metal-free crowns allows us to restore esthetic appearance and function in patients.

94. BLEPHAROCHEILODONTIC SYNDROME. CASE PRESENTATION

Auría Martín, B.; Brunet i Llobet, L.; González Chópite, Y.

Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona

Introduction: Blepharocheilodontic syndrome (BCD) is a disorder and a form of ectodermal dysplasia that is identified by the association of abnormalities in the eyelids, lips and teeth. The most common features include lower eyelid ectropion, upper eyelid distichiasis, euryblepharon, and lagophthalmos. Regarding the oral cavity, patients may present with a cleft palate, cleft lip-palate, oligodontia and microdontia. It has an autosomal dominant inheritance pattern and a prevalence of < 1/1000000 per live births, which is why it is considered a rare disease. Currently there are about 50 cases described in the literature.

Clinical case: A patient aged 4 years and 9 months was referred by the Ophthalmology Department to the Pediatric Dentistry Department of the Sant Joan de Déu Hospital in Barcelona. The patient had a history of nasolacrimal duct agenesis. The extraoral examination revealed hyperterolism, a concave profile and underdevelopment of the middle third. The intraoral examination revealed anterior crossbite, a narrow palate, macrodontia of 61, agenesis of 54 and 64, six lower incisors and three lower canines, and an absence of caries. Control visits were programmed, and preventive hygiene and diet guidelines were issued.

Discussion: The combination of manifestations that affect the eyelids, lips and teeth seems to be the most characteristic features of BCD leading to a suspected diagnosis, which will be confirmed by molecular genetic tests. However, some

manifestations seem to be more common than others, such as ectropion of the lower eyelids, which if considerable will cause lagophthalmos and distichiasis of the upper eyelids. Cleft lip/palate is common and, when they appear, are almost always bilateral. Oligodontia and microdontia are extremely variable and if present will involve both dentitions. In all cases, the approach to these patients should be multidisciplinary, and include professionals from both medical and dental fields.

Conclusions: BCD is a rare disease that affects the ectoderm. It therefore has very clear oral manifestations. Patients with BCD require proper monitoring to guarantee the resolution of esthetic and functional problems throughout the life of the patient.

95. COMPUTERIZED TOMOGRAPHY FOR DIAGNOSING AND MONITORING DENT IN DENT IN A PEDIATRIC PATIENT

Ascencio Sandoval, E.L.

Pediatric Dentistry Specialty. Faculty of Medicine. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: The objective of diagnosing the disorders that occur during the different stages of dental development is to perform treatment promptly in order to avoid complicated and invasive procedures. At the same time maximum preservation of dental structures is achieved within a comprehensive management plan for the patient.

Clinical case: A 10-year-old female patient attended the Dr. Benjamín Moreno Pérez Dental Clinic of the Autonomous University of Querétaro. Upon being questioned, the patient's guardian did not provide any relevant data on her personal or family history of disease. On examination of the oral cavity, multiple carious lesions and localized inflammation were observed by the gingiva attached to tooth 21. Diagnostic tests were performed on tooth 21, and the response to the thermal, percussion and palpation tests were positive. There was additional physiological mobility. The periapical radiograph of tooth 21 showed anatomical variation in the root canal system and type 4 root development according to Cvek's classification. Therefore, it was decided to take an upper central CBCT of FOV 5 * 5 to determine the diagnosis. Healthy pulp was observed in the main root canal and pulp necrosis in the invagination, in addition to symptomatic apical periodontitis. A specialist in endodontics was consulted, who recommended performing root canal treatment only for the invagination of tooth 21, and obturation with MTA. After the treatment, the tooth was monitored to check the progress.

Discussion: The diagnosis of this type of dental development disorder is made clinically and radiographically. The use of CBCT allows obtaining sharp, high quality images in the three planes of space with greater speed and ease, with a lower radiation dose, allowing in these cases a better identification of the development of the root and tooth. According to Bishop and Alani (2008) treatment should be limited to the

invagination, and conventional endodontic techniques should be used. According to Kristoffersen et al (2008), MTA should be the material of choice due to the unchanging shape of the apical opening.

Conclusion: Prompt diagnosis in pediatric patients is of great importance, since treatment can be preventive or restorative. It is considered that teeth with deep invaginations put with a prompt diagnosis can be treated even with pit and fissure sealants before decay or any other complication arises as a result of the invagination.

96. ORAL REHABILITATION OF A PATIENT WITH TYPE II MUCOPOLYSACCHARIDOSES

Amador Arteaga, F.A.; Belmont Laguna, F.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, Mexico

Introduction: Mucopolysaccharidoses belong to a heterogeneous group of diseases that are generated by enzymatic deficiency, characterized by the lysosomal storage of intermediates of the metabolism of mucopolysaccharides or glycosaminoglycans, which are macromolecules that provide structural support to the extracellular matrix and are an important part of the cell regulation and communication processes. They are therefore multisystemic diseases that require a multidisciplinary approach for treating and managing them properly. There are 6 forms of MPS, each with a different phenotype.

Clinical case: This was a male patient aged 5 years 9 months with a diagnosis of type II mucopolysaccharidosis, mitral valve dysplasia, severe OSAHS, who was undergoing enzyme replacement treatment once a week. The examination of the oral cavity revealed extensive caries in various teeth. The patient was uncooperative due to the underlying diagnosis, so it was necessary to perform oral rehabilitation under containment for protection, with previous administration of antimicrobial prophylaxis, aimed at restoring function and the esthetic appearance of the stomatognathic apparatus.

Discussion: Patients usually present with periodontal disease, abscesses, infections, poor hygiene, xerostomia, mouth ulcers, hypoplasia in both dentitions, calcifications, candidiasis, malocclusions, disorders in tooth number, shape and position. Given this, we should direct our attention to the management of the patient and oral education should be provided to the parents and caregivers of these pediatric patients since, based on what is imparted, satisfactory results can be achieved and a reduction of the complications that can be prevented.

Conclusions: It is important to be familiar with the different oral manifestations that can be found in the different types of mucopolysaccharidosis. Given the oral disease that arise, and in order to improve the quality of life of these patients, it is necessary to use individualized guidelines from birth for prevention in order to avoid the development of anomalies, and to accompany the growth of these patients with a multidisciplinary treatment approach.

97. A CASE OF ANTERIOR CROSSBITE. FROM CONVENTIONAL TO DIGITAL PLANNING

Ferreira Azevedo, J.; Queiroga, A.; Macedo, P.; Areias, C.; Norton, A.

Faculty of Dental Medicine. Universidade do Porto. Oporto, Portugal

Introduction: Dentistry has seen many changes and, today, we have the possibility of using digital mechanisms for orthodontic case planning in pediatric patients. Our aim is to demonstrate the importance and advantages the intraoral scanner to substitute alginate impressions and to demonstrate this with the images obtained for planning an anterior crossbite case.

Clinical case: This was an 8-year-old boy with anterior crossbite, with no systemic disease, allergies or parafunctional habits. The case was planned with the 3Shape Trios® intraoral scanner. The maxilla, mandible and occlusion were scanned. We decided to use a maxillary biomechanical device with an elevation plane of the posterior bite and two springs with anterior protrusion by teeth 1.1 and 2.1 to de-structure the bite. The STL (Standard Triangle Language) files were sent to the laboratory to print the models and order the production of the device.

Discussion: The intraoral scanner has many advantages, and the decision to use it was based on the fact that it is more comfortable for the patient and easier to transmit to the parents, through the three-dimensional images, the need for interceptive orthodontic treatment to uncross an anterior bite. Compared with conventional impressions, this digital method has many advantages, from planning to execution in the laboratory, as well as monitoring the progress of the case and reducing possible errors caused by plaster or alginate impressions. The disadvantages are the high cost of the equipment and the learning curve. Conventional alginate impressions can be a good alternative if the equipment is not available in a clinical setting, with the disadvantage of greater precision error and greater discomfort for the child.

Conclusions: This technique is all the more relevant because it allows us to describe with greater accuracy the importance of the treatment and to make with greater precision the device that is to be adapted to the patient's anatomy. The patient does not feel any discomfort, which allows a calmer visit and greater comfort for the child.

98. ORAL MANIFESTATION AND STOMATOLOGICAL MANAGEMENT OF PEDIATRIC PATIENT WITH SARS-CoV-2 SEQUELAE

Jasso Rosales, W.Y.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, Mexico

Introduction: The severe acute respiratory syndrome caused by SARS-CoV-2 infection is currently the disease that has had the greatest repercussions in the daily life of the entire world, causing serious disturbances to the medical condition

of the people who are affected by the virus, including pediatric patients. Serious conditions and various oral manifestations have been reported and these should be attended to by the pediatric stomatologist.

Clinical case: A consultation was requested through the Immunology department for the evaluation of a 5-year-old male patient with a history of refractory septic shock and multisystem inflammatory syndrome due to SARS-CoV-2, who suffered various complications during his hospital stay. He had received multiple treatments with various antibiotics, immunosuppressants and anticoagulants. He was in month 4 after discharge following COVID-19 infection, the oral cavity examination revealed caries in various teeth, and inflammatory lesions in the specialized mucosa of the back of the tongue. He was classified as a negative patient according to the Frankl scale and basic behavior management techniques were used throughout the rehabilitation. Antimicrobial prophylaxis was administered prior to invasive treatments. In order to restore the function and the esthetic appearance of the patient's stomatognathic apparatus, it was rehabilitated using bioactive materials, a space maintainer was placed and an improvement was observed in his progressive control of hygiene and diet.

Discussion: Unfortunately, there is not enough information in the field of stomatology on this infection. Therefore, the line that should be followed points to the comorbidities the patient has suffered during his or her illness. Given this, our attention should be directed to managing the patient and the sequelae that arise. As other authors report, the use of minimally invasive techniques and bioactive materials in patients with anticoagulants is not contraindicated, however, an accurate diagnosis must be established to carry out successful treatment.

Conclusions: Pediatric stomatologists should be familiar with the management of patients with sequelae of this disease, and they should understand that it can produce multiple disturbances in various systems. Therefore, the complications and pharmacological management of patient during the disease must be further investigated, since with this information we can guide our activity with these patients, given that their treatment should be individualized.

99. TREATMENT FOR SAGITTAL PROBLEMS IN A PEDIATRIC PATIENT WITH ISOLATED OLIGODONTIA. A CASE REPORT

De la Parte-Serna, A.C.; Aguirre-Hernández, J.A.; Fuentes-Valenzuela, P. V.; Alonso-Ezpeleta, L.Ó.

Universidad de Zaragoza. Zaragoza

Introduction: Developmental dental anomalies, especially when severe, contribute to occlusion disorders, with developmental delays, ectopic eruption, reduction in the size and morphology of the teeth, shortening of the roots, taurodontia, enamel hypoplasia, and disturbances in the number of teeth standing out. Oligodontia is the agenesis of six or more teeth

not including the third molar, which does not usually appear in isolation. It is associated with severe syndromes and/or systemic anomalies. In its etiology, genetic and environmental factors stand out, particularly during the morphodifferentiation or histodifferentiation stages of tooth development, with the permanent lower second premolars and the upper lateral incisors being the most prevalent.

Clinical case: This was an 11-year-old male patient who attended the Dental Practice Department of the University of Zaragoza. He did not have any known allergies or syndromic or systemic diseases. The intraoral examination revealed class III sagittal malocclusion and agenesis of 1.4, 2.4, 2.5, 3.5, 3.4, 4.4, 4.5, rhizolysis in 6.5, 7.4, 7.5 and 8.5, absence of 6.4 and 8.4, and carious lesions in 7.5 and 8.5.

Discussion: The treatment plan proposed was the replacement of the space arising from the agenesis of the absent teeth. The orthodontic-orthopedic treatment was aimed at treating the sagittal problem, and facilitate the alignment, maintenance and closure of the spaces. The therapeutic management of pediatric patients with oligodontia can lead to problems related to space management, verticalization and alignment of the teeth, or the treatment of deep overbite and retention.

Conclusions:

1. Early diagnosis makes designing a favorable treatment plan more likely, since the therapeutic approach can be better planned, and the complications that may arise can be reduced.
2. A multidisciplinary therapeutic approach should be established in cases of pediatric patients with oligodontia, given the complexity of space therapy. The treatment plans required to treat missing teeth in these types of patients are complex and they require an interdisciplinary approach.

100. STEM CELLS FROM THE DENTAL PULP OF DECIDUOUS TEETH: CURRENT STATUS AND BIOLOGICAL USE

Ginés Pérez, A.; King Méndez, E.M.; Castro Campano, M.C.; Caley Zambrano, A.M.; Gallardo López, N.E.

Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: In 2003, Miura et al. demonstrated for the first time the presence of stem cells in the pulp tissue of deciduous teeth (SHED, Stem cells from Human Exfoliated Deciduous teeth). Since then, the number of research articles aimed at clarifying their isolation and possible biological use has increased exponentially. Advances in tissue engineering and the development of therapeutic strategies is currently a subject of great controversy.

Objectives: To carry out a literature review on the current state of stem cells from exfoliated deciduous teeth. To describe the specific characteristics of these cells and their application in the field of regenerative medicine, exposing their possible therapeutic alternatives.

Method: Electronic search in the biomedical databases Medline and PubMed. Boolean operators were used with the keywords “deciduous teeth”, “stem cells”, “dental pulp” and “tissue engineering”. The inclusion criteria were the level of scientific evidence or the impact index, among others. Letters to the author and expert opinions were discarded. A comparative discussion of them was carried out.

Results: A total of 239 articles were collected, of which 174 were rejected as they did not have sufficient scientific relevance, or because they were not specific enough about the subject under study. A total sample of 70 articles published between 2003 and 2020 was obtained. Two systematic reviews, one clinical case, twenty-five *in vitro* studies and 42 *in vivo* experimentation studies were analyzed.

Conclusions: SHEDs are mesenchymal stem cells with high proliferative capacity and for differentiation induction in a multitude of specific cell lines. They can be used in a regenerative processes in dental, periodontal, bone, liver, lung, kidney or cardiovascular areas, among others. They have been shown to be effective in the treatment of diabetes, neurodegenerative processes or autoimmune diseases. The most innovative studies analyze its expression in syndromic patients in order to clarify its etiopathogenesis and establish specific therapeutic strategies. However, studies are required to increase the validity of the results obtained in the articles reviewed here.

101. THE IMPORTANCE OF RECORDING PLANAS' MASTICATORY FUNCTIONAL ANGLE. A CASE REPORT

Albicker, A.; Pérez-Alarcón, J.; Yuste, S.; Viroles, M.; Guinot, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Posterior crossbite is one of the most common forms of malocclusion. The prevalence ranges between 5 and 27 %. To understand this malocclusion, the law of minimum vertical dimension and the Planas' masticatory functional angle (PMFA) should be studied. For this, there are different tools such as kinesiography, electromyography and Mediam[®], which are inexpensive and more practical and comfortable for pediatric patients compared to the other methods mentioned.

Clinical case: This was a 5-year-old female patient treated at the Department of Pediatric Dentistry of the International University of Catalonia, Barcelona, who was diagnosed with inverted occlusion of teeth 52 53 54 55, straight terminal plane of the right side and mesial step on the left side. Due to these characteristics, Mediam[®] was used to measure and record the PMFAs. An initial recording was made and then again one month after placing the Direct Tracks. The results obtained in using Mediam[®] recordings showed an initial PMFA on the right side of 41° and 50° on the left side. After placing the direct tracks, the angle changed on the right side to 48°.

Discussion: In this last clinical case, the patient's preferred chewing side was on the right. This was the crossed side with a reverse chewing cycle. Considering that posterior crossbite is not self-correcting and that if it persists during adulthood it can generate irreparable physiological changes, such as facial asymmetry, hypertrophy and muscular dysfunctions, temporomandibular disorders, mandibular and condylar asymmetry, the need to correct this occlusion as soon as it is diagnosed is very important. By placing the direct tracks, the vertical dimension of the preferred chewing side was increased, thus forcing chewing on the opposite side. Multiple PMFAs should be recorded during treatment, since, to achieve harmonious chewing and correct development, alternating bilateral chewing must be achieved, with the functional angles equal on both sides at the end of treatment.

Conclusions: By using this device we can confirm that this simple technique is totally valid as a method for diagnosis and follow-up for the treatment of posterior crossbite in the primary dentition.

102. DENTAL MANAGEMENT OF A PEDIATRIC PATIENT WITH CONGENITAL CARDIOPATHY

Maciel Tinoco, E.

Instituto Nacional de Pediatría (INP). Ciudad de México, Mexico

Introduction: Congenital heart disease covers a group of defects of the septal tissue, valves, and large vessels of the heart that are present at birth. Despite the fact that congenital heart defects are the most common congenital malformations in humans (1 in 100 live births and around 20 % of all congenital malformations), the etiology of congenital heart defects has not been defined. Given these are to be found more commonly in certain families, observing behavior transmission has been possible. Atrial septal defect: a left-to-right shunt that represents 10 % of all congenital heart disease, is observed in every 1043 live births/million. It is a generally benign defect that connects the two atria. In severe cases (3 to 4 mm holes) it causes heart failure and pulmonary hypertension. It is usually identified on auscultation with the detection of a pulmonary murmur.

Clinical case: This was a male patient aged 4 years and 9 months who was identified with a heart murmur at birth. This was initially monitored. At the age of 3 years it was evaluated and an echocardiogram was performed with a result of ASD of 11 mm, which required closure of the defect. This was approved for catheter closure. The patient was referred by the Cardiology Department to assess an outbreak of infection prior to the surgical procedure, for which oral rehabilitation on a dental chair was indicated.

Discussion: As congenital heart diseases are the most frequent malformations in the pediatric population, it is vitally important to know the indications for dental care in order to avoid systemic complications that could put the patient's life at risk.

103. ODONTODYSPLASIA: A CASE REPORT

Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.; Bayón Hernández, G.; Mendoza Mendoza, A.

Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Regional odontodysplasia is a localized non-hereditary developmental anomaly that adversely affects the formation of dental tissues, that mostly affects the crowns. The etiology remains unknown, although several theories have been suggested (trauma, infection, virus, somatic mutation...). Age at diagnosis usually coincides with the period of eruption of the primary and permanent teeth as the inability to erupt is the most distinctive clinical symptom. Clinically, the teeth are usually small with yellowish or brownish discoloration and atypical morphology. Diseased pulp is commonly found in the absence of caries. Radiographically, they appear ghostlike given their enlarged pulp chambers and underdeveloped roots.

Clinical case: This was a 4-year-old patient who presented with pain in the left lower quadrant. The medical history did not reveal any significant disorders. The family's dental history did not include any dental abnormalities. The clinical examination revealed an abscess by tooth 74 that had an abnormal shape and was yellowish in color. Tooth 75 was unerupted. The radiographic examination revealed abnormal morphology, small sized teeth, and little root development in the third quadrant. There were very fine enamel and dentinal layers with practically negligible separation between enamel and dentin. The pulp chambers were large and the pulp horns extended almost to the enamel. Due to the abscess in tooth 74 and the incomplete formation of tooth 75 with the same condition, it was decided to extract both teeth and to place a proprioceptive space maintainer for the correct eruption of 36.

Discussion: There is controversy as to whether these teeth should be kept or removed. Some authors are in favor of keeping them for the normal development of the jaws, and trying to preserve them with metal crowns. Others consider that the treatment should be more aggressive because serious infections can occur as happened in this case, and that extractions should be made. In permanent teeth, the prognosis is poor as the teeth erupt with underdeveloped roots. However, preventive treatments are recommended and if necrosis occurs, root canal treatment should be performed, especially when accompanied by oligodontia.

Conclusions: Odontodysplasia is a rare anomaly, with quite distinctive characteristics and early diagnosis is critical for proper treatment. This should be personalized and a multidisciplinary approach may be required.

104. AVULSION OF 51 AND INTRUSION OF 52. FOLLOW-UP AND DEVELOPMENTAL SEQUELAE IN PERMANENT TEETH. PRESENTATION OF A CASE

Román Arenas, F.C.; Mendoza Mendoza, A.; Ribas Pérez, D.; Caleza Jiménez, C.; Biedma Perea, M.

Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Trauma in the primary dentition can trigger sequelae in the successor tooth, due to the anatomical proximity of the permanent tooth. The consequences vary from eruption disturbances, enamel defects, displacement of the tooth germ, crown and/or root dilaceration, among others. Follow-up plays a fundamental role and is aimed at detecting the consequences early and establishing treatment.

Objectives: Literature update based on monitoring the protocols for trauma in the primary dentition and possible sequelae in the permanent dentition. Support in a clinical case with a 9-year follow-up.

Materials and methods: A search in PubMed and Scopus databases was made using a combination of terms: (“Tooth Avulsion” and “Deciduous Tooth” or “Primary Tooth” and “Dental Traumatology” and “Deciduous Tooth” or “Primary Tooth”). This was a clinical case of an 18-month-old patient who was presented after suffering an avulsion of 5.1, with mild intrusion of 5.2 and subluxation of 6.1.

Results: At 18 months, 51 showed complete root development and was in contact with the tooth germ. The maxillary bone has characteristics that make it easy for teeth to move within the socket. Clinical and radiographic controls were carried out at one month, 3 months, 6 months and then every 6 months until the permanent eruption. At the 1 and 3-month check-up, progressive re-eruption of 5.2 was observed, and at 6 months total re-eruption (with no pathology). After a year, color change, a fistula at the apex and root resorption of 61 was observed. A decision was made to extract it since the child was then 30 months old, and to place a fixed esthetic space maintainer to be held in place by the crowns of 5.4 and 6.4.

Conclusions: Traumatic injuries to the primary dentition are common and can significantly affect the successor teeth. The sequelae are greater in children under the age of 2 years (when the definitive tooth is in the morphodifferentiation phase) and in cases of intrusion. It is important to detect injuries to the permanent dentition early to avoid complications such as sensitivity or cavities due to the rough and retentive surface that can make brushing difficult. Clinical and radiographic monitoring play a fundamental role and must be carried out exhaustively at one week, at 3-4 weeks, 3 months, 6 months and then every successive 6 months until the eruption of the permanent teeth. Patients with a history of trauma should visit at least once a year for a clinical follow-up by their pediatric dentist until exfoliation.

105. DENTAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH MOEBIUS SYNDROME DURING THE COVID-19 PANDEMIC. PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

Medina Méndez, E.

Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto Nacional de Pediatría. Ciudad de México, Mexico

Introduction: Moebius syndrome is a congenital neurological clinical entity characterized by bilateral paralysis of

two cranial nerves, the (seventh) facial and (sixth) external oculomotor or abducens nerve. It manifests mainly by facial expression. The pathology has an incidence of 1:10,000 births worldwide. In Mexico there are no clear statistics. It has been associated with musculoskeletal manifestations and epilepsy. The use of silver diamine fluoride solution (Ag [NH₃]₂F) increased significantly in the area of pediatric dentistry, due its great advantages for arresting and inhibiting caries. One of the main disadvantages of Ag (NH₃)₂F is the presence of black areas on treated cavities. Silver diamine fluoride at a concentration of 380 mg/mL is a product of Japanese origin that has gradually been introduced into Mexico. The cariostatic effect, as well as its desensitizing and bactericidal properties, has made it one of the main preventive fluorides.

Clinical case: 4-year 9-month-old female patient, diagnosed with Moebius syndrome, attended the Department of Dentistry of the National Institute of Pediatrics due to multiple caries. The mother of the child reported painful symptoms. She is currently in follow-up by the following departments: orthopedics, ophthalmology, surgery and gastronomy, but receiving no medical treatment. The intraoral examination revealed primary dentition with multiple cavities. Given the extensive treatment, her age and initial diagnosis, Oral Rehabilitation Under General Anesthesia was indicated. However, due to the COVID-19 pandemic, oral rehabilitation was indicated in a dental chair and the application of silver diamine fluoride in teeth 51, 52, 61 and 62, followed by esthetic restorations and the use of celluloid and ionomer crowns.

Discussion: The dental treatment of patients with Moebius syndrome is limited by the lack of mobility and poor development of the muscles of the oral cavity and orofacial area, thus making adequate oral hygiene difficult. Dental problems in this syndrome are the result of the child's inability to perform proper oral hygiene, in addition to a parafunctional tongue habit, lip hypotonia, lack of autocleaning and the absence of perioral sealing. An inadequate diet has also been associated as this is paste-like and with a higher proportion of fermentable carbohydrates.

106. PROSTHODONTICS IN CHILDREN: PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

Lira Moreno, I.A.; Ortiz Villagómez, G.

Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: Prosthetic rehabilitation of child patients is important, given that when there is a premature loss of teeth, whether in the primary, mixed or young permanent dentition, this helps not only to restore masticatory function, but also to prevent the establishment of malocclusions at a time when the teeth are subjected to radical changes due to the growth and development of the dental arches. With a prosthesis, an attempt is made to restore function, esthetics, and avoid the appearance of speech abnormalities, damaging habits, and

psychosocial consequences. The main cause is early childhood caries, caused by direct contact of the primary teeth with sugars and carbohydrates.

Clinical case: This was a 6-year-old male patient who attended the Pediatric Dentistry clinic due to missing primary teeth. **Background:** the child's mother reported having attended a rural health center some years previously where the treatment of choice for primary teeth with caries was extraction, due to private care being impossible. **Symptoms:** chewing difficulties. **Examination:** erupted teeth 31 and 41 were observed, and an absence of all the other teeth. Loss of the vertical dimension, and mandibular projection. **Diagnosis:** Petrovic cephalometric analysis was performed with class III A3MOB and Jarabak diagnosis due to mandibular prognathism. A decision was made to make a full upper prosthesis and a partial lower prosthesis to reestablish function, phonation and esthetics, in addition to an incisal block to limit mandibular growth. **Treatment:** impressions, registration bases and wax rims, Bambino teeth color # 59, acrylic pink color R2V were used for making the full upper and partial lower prostheses. **Results:** the patient recovered chewing function, speech, the vertical dimension, and his self-esteem increased.

Discussion: The use of removable prostheses is recommended during the first stages of growth, allowing an adjustment of the vertical dimension and a relationship between the jaws. With dentures for children in the primary dentition, the shape, size, color and spacing of artificial teeth should resemble that of natural primary teeth. The prostheses should be modified to adapt to the different periods of teething and eruption.

Conclusions: The prostheses in this patient were carried out mainly by mandibular projection due to no contact between the upper incisors, which without intervention would have had a tendency to class III. In addition, it allowed in a relatively easy, acceptable, fast and economical way, providing a solution to masticatory function, and the esthetic and psychological development of the child.

107. MANAGEMENT OF EARLY CHILDHOOD CARIES WITH AN ESTHETIC APPLIANCE. PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

Payan Enciso, A.J.; Ortiz Villagómez, G.

Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Medicine. Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico

Introduction: The treatment of early childhood caries depends on the extent of the lesions, age, the child's behavior and the degree of parental cooperation, as interdisciplinary management is required to achieve harmonic and esthetic occlusion. The disease occurs in a serious and rampant form in babies and younger children.

Clinical case: This was two cases of 4-year-old child patients with a diagnosis of bottle caries who were presented to the pediatric dentistry specialty of the Autonomous University of Querétaro. When preparing their history, no

relevant medical history of disease was found nor were there any relevant hereditary conditions or diseases in the family. The patients had not received previous dental care, suffering pain during the clinical examination. When performing the intraoral physical examination, various carious lesions at different stages were observed, together with poor dental hygiene, bacterial plaque, vascularized and hydrated reddish mucosa. The mothers of these patients were questioned and both confirmed night-time feeding with a bottle and that dental hygiene was not performed afterwards. A medical history was taken, desensitization with the help of behavioral management was performed and radiographies were taken. The teeth and pulp were treated. Incisor wear in the upper anterior sector was also treated, stainless steel bands were tested and fitted, impressions were taken for making an esthetic appliance, which were then placed.

Discussion: For the correct functional and esthetic rehabilitation of the anterior segment, dentists must respect the specific morphological, functional and esthetic characteristics of the deciduous dentition, taking into consideration that a restoration of deciduous teeth is totally different from a restoration of permanent teeth. If we maintain the harmony as a whole when choosing the color and material for both direct and indirect procedures, the restorative treatment will be well accepted.

Conclusions: Timely treatment of early childhood caries is important, in order to help these infants achieve proper growth and development, both physically and socially.

108. ESTHETIC AND FUNCTIONAL REHABILITATION IN MOLAR INCISOR HYPOMINERALIZATION WITH HYBRID GLASS IONOMER AND A SURFACE SEALANT

Castillo Reyes, K.M.¹; de la Cruz Corona, B.¹; Verdugo Valenzuela, I.A.²; Valle Amaro, M.¹; Arzamendi Cepeda, L.R.²

¹Specialty in Pediatric Dentistry. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico. ²Academic body of Pediatric Dentistry and Related Sciences. Faculty of Dentistry. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, Mexico

Introduction: Molar incisor hypomineralization (MIH) is a defect in the development of dental enamel that affects the first permanent molars and, in some cases, the permanent incisors. MIH causes sensitivity and discomfort during chewing, making tooth brushing difficult, which favors the retention of bacterial biofilm. In addition, the teeth are more susceptible to cavities due to the fragility and porosity of the enamel affected. Bioactive and remineralizing materials are used as restorative treatment. EQUIA Forte Fil[®] is a hybrid glass ionomer and an alternative restoration material that provides toughness, fracture resistance and flexural strength. The objective of this report was to show the esthetic and functional rehabilitation of a permanent molar with MIH using a hybrid glass ionomer and a surface sealant.

Clinical case: This was a 13-year-old male patient. During the oral examination, poor oral hygiene was observed together with calculus on the lower incisors. Teeth 11 and 21 had asymmetric well-defined white opacities in addition to tooth 46. Tooth 16 had the same characteristics and was brown in color with slight loss of enamel and a decayed palatal cusp. Teeth 26 and 36 had structural enamel loss and carious lesions. Given the clinical characteristics, the diagnosis was of mild MIH in the upper incisors and tooth 46, moderate MIH in the upper and lower left permanent first molars, and associated carious lesion in 26 and 36. The oral hygiene care prevention protocol was applied as initial therapy. Restorative treatment was performed with the EQUIA Forte Fil® system in tooth 26, in addition to the application of fluoride varnish in further appointments. The functional and esthetic rehabilitation of the upper left permanent first molar was achieved. The clinical and radiographic evaluation at 1, 6 and 12 months showed satisfactory progress with regard to the integrity and esthetics of the restoration of tooth 26.

Discussion: The use of biocompatible materials such as Equia Forte Fil® is an excellent alternative for an intermediate restoration that has esthetic and functional occlusal anatomy for a permanent molar with moderate MIH. The benefits of fluoride release, backed by the varnish application protocol, and even the remineralization of the teeth affected by MIH should be taken into account.

Conclusion: Hybrid glass ionomer cement is a restoration alternative for structural enamel defects such as molar incisor hypomineralization which can reduce invasive treatments at an early age.

109. PRESURGICAL NASOALVEOLAR MOLDING PLATE FOR UNILATERAL CLEFT LIP AND PALATE IN NEWBORNS. A REVIEW OF THE LITERATURE

Ramírez Ramírez, C.R.; López Núñez, B.

Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León (ENES León). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, Mexico

Introduction and objective: Cleft lip and palate is one of the most frequent congenital anomalies affecting the maxillofacial region. It is of multifactorial origin and is characterized by the improper fusion of the frontonasal and palatine processes of the maxilla during embryonic development. These patients begin their rehabilitation at an early age which consists in multidisciplinary management to achieve an improvement in function and esthetic appearance. For this, pre-surgical orthopedics should be started ideally within 72 hours of the birth, with the objective of aligning the position of the segments of the fissured maxilla, as well as nasal molding prior to a primary cheiloplasty.

Method: In this review, a literature search was carried out to provide information on the presurgical nasopalveolar molding plate for newborns with unilateral cleft lip and palate. The

search strategy in scientific electronic articles used the keywords: “newborn”, “cleft lip”, “cleft palate”, “orthopedics”, “nasopalveolar”, “unilateral” in the PubMed and Medline search engines, for articles between 2013-2021, in English and Spanish, and which include clinical studies and systematic reviews of the literature.

Results and analysis: McNeil and Burston have used presurgical orthopedics since 1950. According to the research of Marsuo and Hirose, given the plasticity of the cartilage that is rich in hyaluronic acid in newborns, by using nasopalveolar molding an approximation of the alveolar processes can be achieved more easily. Grayson et al. designed a nasopalveolar molding plate modifying this weekly with the sequential addition of acrylic resin, in addition to the use of adhesive tapes adhered to the lip and cheeks of the patient for their approximation and the placement of nasal stents to reduce the extension of the segments to 5 mm. This technique allows guiding maxillary growth and molding the nasal cartilages. This presurgical treatment is ideally completed before the age of 5 months and performing cheiloplasty and primary closure of the palate.

Conclusions: The use of presurgical orthopedics is essential for the rehabilitation of patients with cleft lip and palate, due to the reduction of the maxillary segments, as well as contributing to feeding and to nasal formation. And with the primary cheiloplasty, the tension of both palatal and alveolar soft and hard tissues can be reduced.

110. EPIDERMOLYSIS BULLOSA IN PEDIATRIC DENTISTRY: A CASE REPORT

Campo Grande, C.; Ribeiro, A.S.; Norton Ana, A.; Augusto, A.P.; Areias, C.

Pediatric Dentistry Specialty. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. Oporto, Portugal

Introduction: Epidermolysis bullosa (EB) is a genetic disease, characterized by the formation of blisters that appear throughout the body, mainly on the hands and feet, in response to minimal trauma, heat or no apparent reason. It can be classified into four types: simple, junctional or dystrophic EB and Kindler syndrome. The presence, at the same time, of multiple sores, of varying duration, makes the care of patients with EB complex. Blisters can also appear in the oral cavity and these can lead to decreased mouth opening, atypical swallowing, muscle changes, and jaw development inhibition. Discomfort and difficulty in performing proper oral hygiene (OH), increases the risk of tooth decay and periodontal diseases. The pediatric consultation room must be adapted to the oral conditions of these patients.

Clinical case: 8-year-old female patient, diagnosed with “butterfly skin” (the term used by the mother), with multiple lesions on hands and in the oral cavity. In the anamnesis, she reported that intraoral blisters appeared immediately after brushing. The patient had a high plaque index and several teeth had deteriorated. The approach to this clinical

case involved adapting of the patient's oral hygiene to her condition, that is, brushing technique, type of brush and OH aid. After this, and for several sessions, the appearance of blisters in the oral cavity was evaluated at home and during the consultation.

Discussion: According to the literature, in addition to discomfort during tooth brushing, the blisters on the fingers and hands also make it difficult to perform OH adequately, increasing the risk of developing caries and periodontal disease and a high risk of early edentulism in both dentitions.

Conclusion: EB patients should consult a dentist as soon as the first teeth appear and these consultations should be held periodically. The dentist will instruct parents on how to optimize OH and improve their child's quality of life. Brushing should be done with a manual brush with a small head and soft bristles. Low pressure oral irrigators, plaque disclosing tablets and mouthwash (alcohol-free) can contribute to the effectiveness of OH thereby reducing the risk of oral sequelae of systemic diseases.

RESEARCH

76. STUDY ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PARENTS REGARDING CARIES RISK IN EARLY CHILDHOOD CARIES

Corcobado Donoso, L.; Ribas Pérez, D.; Mendoza Mendoza, A.; Caleza Jiménez, C.
Universidad de Sevilla. Sevilla

Introduction: Early childhood tooth decay is a chronic disease that occurs in children aged 0 to 71 months. The origin is multifactorial, and the protective factors are reduced by the risk factors. It is a preventable and reversible disease if the healthy habits that combat the risk factors are known. In recent years the prevalence of this disease has decreased in Western countries, but it remains one of the most important health problems.

Objectives: To describe the knowledge and attitudes of parents of children aged 0 to 71 months, of different social and economic levels, in towns in the region of the upper Guadiana (Badajoz, Spain) to the risk factors.

Material and method: The study was divided into a literature review of the main risk factors of the disease and a survey, validated by experts, and answered by parents to assess the level of knowledge they had about these. The survey investigated the use of breastfeeding, bottle-feeding and pacifier use with regards to starting age, duration, frequency and other aspects such as food that could be associated with the latter two. It also examined aspects of diet, food and oral hygiene. The last section of the survey were questions on social issues such as level of education and income, and whether they had received information about these risk factors.

Results:

- Regarding breastfeeding, most follow the WHO recommendation, stopping after 12 months. However, 54 % stopped after 7 months. In terms of frequency, most preferred breastfeeding on demand.
- The use of a bottle was usual, even after 18 months, with the majority abandoning it at 36 months. 68.7 % was daytime use. And the food most used was milk and cereals.
- Few started oral hygiene at the recommended age. Most practiced at least 2 times/day. The person mainly responsible for the task is the child.
- Despite receiving information, 3/10 delayed starting oral hygiene.
- Most of the mothers with higher education fed their children with breastmilk. Most of the children who did not use fluoride had parents with a low income.

Conclusion: The knowledge, habits and skills of parents regarding protection against this disease can be much improved. There is a crucial need to disseminate proper prevention habits.

77. ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN AN ADOLESCENT SCHOOL POPULATION. METHODOLOGICAL GUIDE FOR FIELD WORK

Álvarez Azaústre, M.P.¹; Greco, R.²; Llana Puy, M.C.²
¹Universidad Europea de Valencia. Valencia. ²Universitat de València. Valencia

Introduction: Oral health-related quality of life studies in adolescent school populations are not very abundant in our country. In fact, in the 11 to 18 year age group only one study was found in the scientific literature.

Objectives: To present a methodological guide for field work on studies on oral quality of life in adolescent school populations, to discuss the difficulties that may appear and provide guidelines to avoid or solve these.

Material and method: This was based on field work carried out from September 2019 to January 2020, in a cross-sectional study on oral quality of life in adolescents and the relationship with oral health status, in a sample of 337 schoolchildren aged 13-15 years, in the Valencia Health Department of the General Hospital of the Valencian Community (VHG), the methodological procedures followed were recorded and specific registration documents were created, including the "C-OIDP questionnaire", "data collection document", "informed consent", "field work protocol", "field work worksheet" and "personalized dental report". The incidents that occurred during the field work and the solutions found were noted. The events that occurred during the field work were compared with those presented in other similar studies reviewed.

Results: The methodological guide included: calculation of the sample size, request for authorizations and execution permits, invitations to schools to participate, preparation of

information documents, and management of the fieldwork schedule. In addition, the examiners were calibrated for the clinical examination. All the participants and their parents or legal representatives had to sign individual informed consent forms to participate in the study. The problem that posed the most difficulties was the poor initial response of the schools and participants. Intra-center coordination, availability of physical space in the center, and coordination with management teams were additional problems. The resolution strategies included the creation of informative and motivational documents for adolescents, parents and teachers, the design of a work procedure adapted to each center, and fluid, continuous and flexible communication with the schools.

Conclusions: The methodological guide that is proposed for the field work, favors achieving the research objectives and the development of quality research activity, improving the satisfaction of the participants and the schools.

78. EVALUATION OF THE EFFECT OF 5 % SODIUM FLUORIDE VARNISH AND FLUORIDE VARNISH WITH XYLITOL IN CFU COUNTS OF *STREPTOCOCCUS SPP* IN CHILDREN RECEIVING TREATMENT FOR LEUKEMIA

Pérez García, L.G.¹; Vázquez Aguilar, N.Z.¹; Ortega, G.¹; Ribas Pérez, D.²; Mendoza Mendoza, A.²

¹Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Mexico. ²Universidad de Sevilla. Seville

Introduction: Cancer is the second cause of death among children in Mexico. This requires basic knowledge on the management of children with oncohematological diseases by pediatric dentists in order to acquire skills and knowledge on the clinical oral manifestations in these patients. They will then be able to provide the best quality care, with timely and appropriate treatment, and contribute to a less ominous prognosis, thus improving the quality of life of the patient.

Objective: To determine which product, either 5 % sodium fluoride varnish or fluoride varnish with xylitol, reduces the number of CFUs of *Streptococcus spp* in children with leukemia aged 6 to 14 years with ICDAS code 1, 2 and 3 under cancer treatment at the hospital for women and children's specialties in the state of Querétaro.

Material and methods: This was an observational, descriptive, longitudinal and prospective study.

Results: The CFU of *Streptococcus spp* before and after applying the fluoride varnishes, showed a decrease in these units in the patients. When applying the Student's "t" test, a significant difference (< 0.0001) was determined between the different application times of both varnishes. However, there was no statistically significant difference regarding the varnish that had the greater effect on reducing CFU of *Streptococcus spp*.

Conclusion: Both varnishes reduce the CFU of *Streptococcus spp*. The fact that there was no statistically significant difference regarding the varnish that reduces more

CFU should be highlighted. Three applications of fluoride a month led to a large reduction in CFU of *Streptococcus spp* in pediatric patients with leukemia undergoing chemotherapy treatment.

111. COMPARISON OF THE EFFICIENCY OF THREE DIFFERENT TEACHING METHODS ON ORAL HYGIENE

Trullàs Arraut, A.; Veloso Durán, A.; Chung Leng, I.; Muñoz Piqueras, L.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés. Barcelona

Introduction: Dental caries is one of the most prevalent diseases worldwide. Although it is a preventable disease, it remains a public health problem throughout the world. The presence of bacterial plaque is a crucial condition for developing caries. For this reason, it is important to control dental plaque to prevent dental disease.

Objectives: To determine which oral hygiene teaching method is most effective for reducing plaque rate in children aged 3 to 5 years who were attending a school in Spain.

Material and method: A prospective and longitudinal study was carried out in children aged 3 to 5 years studying at the Pureza de María school in Sant Cugat del Vallés, Barcelona (Spain). The study was carried out in three parts: in the first phase, a dental examination was performed to evaluate the bacterial plaque index using the O'Leary Index. The second phase was based on educational sessions on oral hygiene and each school group was shown a different oral hygiene teaching method. The three oral hygiene teaching methods consisted of an explanatory video, PowerPoint® slide presentation and a practical session with models. Finally, the third phase was carried out 2 months later, in which the bacterial plaque index was again evaluated using the O'Leary Index to assess which learning technique was the most effective.

Results: A total of 157 children were included in the study (20 % males and 80 % females). Although there were no statistically significant differences regarding the applied oral hygiene teaching method (p value > 0.01), we were able to observe that the most effective method at the age of three years was PowerPoint® and at the age of four and five years the explanatory video. It was also observed that the least effective method at three years was the explanatory video, at four years the practical session with models and at five years PowerPoint®. There were also no statistically significant differences between age and sex (p value > 0.01).

Conclusion: Given there are no other effective oral hygiene teaching methods, it is essential to emphasize the importance of oral prevention through a multidisciplinary approach to avoid oral disease in the future. Educational talks on health encourage the younger population to re-educate their habits according to their diet, hygiene techniques and knowledge of oral health.

112. PREVALENCE OF OPENBITE IN CHILDREN AGED 3 TO 8 YEARS AND THE LINK WITH PACIFIER USE

Nordeste, I.; Chung Leng, I.; Veloso Durán, A.; Lluch, C.; Guinot Jimeno, F.

Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introduction: The habit of the pacifier in children is universal. There are different types of pacifiers on the market, but it is believed that the use of orthodontic pacifiers does not interfere with growth, facial development and occlusion. To date, the persistence of these sucking habits has been described as a local etiological factor that can cause malocclusions. Among the different types of malocclusions, open bite has been associated with a pacifier habit, but there is still no consensus in the scientific literature.

Objectives: To analyze the prevalence of open bite in children aged between 3 and 8 years of age and the relationship with a pacifier habit.

Material and method: A descriptive observational study was carried out in a private clinic in Ílhavo-Portugal, during the period between October 2020 and May 2021 with children between 3 to 8 years of age who attended the pediatric dentistry consultation. Informed consent had previously been signed by the legal guardians or parents, and the types of occlusions observed in the intraoral examination (vertical, transversal and sagittal) were recorded on the data collection sheet. Intraoral photographs were taken, and a survey was also made of the patients on the history of the child's pacifier habit (type of pacifier, material and shape, frequency and age habit stopped). The descriptive statistics for the analysis of the variables were done with SPSS software. The absolute frequencies and percentages regarding the children with a pacifier habit and the Chi square analysis were calculated and compared. The differences between continuous variables were studied using the T-Student or Mann Whitney test.

Results: The total sample obtained was 97 children with open bite which gave a prevalence of 31.15 %. It was observed that 78.95 % of the children with open bite used a pacifier with a silicone nipple of an orthodontic type. Those that used one when going to sleep amounted to 47.37 % and 52.63 % eliminated the habit between the ages of 2 and 3 years of age. There were no statistically significant differences ($p > 0.05$) between any of the variables analyzed.

Conclusions: The frequency of the habit and the type of pacifier did not influence the prevalence of open bite in children aged 3 to 8 years with a pacifier habit.

113. ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF DENTOALVEOLAR ANKYLOSIS IN A CHILD POPULATION IN MADRID

Lacida, A.J.; Farre, A.; Riobos, M.F.; López, C.; García, L.
Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Dentoalveolar ankylosis is an eruption anomaly in which the teeth present loss of the periodontal ligament, leading to a fusion of the alveolar bone with the cementum/dentin. The loss can be partial or total, and this causes a normal eruptive delay, while the adjacent teeth continue their normal development, leaving the ankylosed tooth in infraocclusion. This infraocclusion can be mild, moderate or severe. The etiological factors can be local or general, and there may be a predisposing genetic family factor. Treatment will depend on the age of the patient and the degree of infraocclusion and will range from surveillance and monitoring to rehabilitation of the occlusal plane with composite resins, crowns or extractions with maintenance of space.

Objectives: To analyze the incidence of dentoalveolar ankylosis in the primary dentition of a child population in Madrid.

Material and method: A cross-sectional retrospective study was carried out on a child population that attended the UAX University Clinic. We selected 32 patients between 2020-2021 with infraocclusion in molars in the primary dentition diagnosed by means of panoramic radiographs, taking into account those that were 1mm below the established line of occlusion from the permanent first molar to the anterior sector.

Results: 81 primary molar teeth were found in infraocclusion. The teeth most affected by dental ankylosis turned out to be the mandibular first primary molars. Some 22 children with bilateral involvement and 10 children with unilateral involvement were found.

Conclusions:

1. It was observed that the infraocclusion of primary molars can be affected by a primary eruption failure. Whether there is partial or total ankylosis should be diagnosed correctly.
2. The treatment options will depend on the age of the patient and the clinical situation.

114. INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES, DENTAL ANXIETY AND BEHAVIOR IN SCHOOL AGE CHILDREN

Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Félix Zarzuela, F.; Boj Quesada, J.R.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: Information and communication technologies (ICT) have given their name to the most recent generations. "Digital natives" are children born immersed in a technological trend that affects their attitudes, habits, relationships, emotional management and coping with stressful situations such as going to the pediatric dentist. Current scientific evidence supports the use of ICT in the dental clinic to reduce anxiety and promote positive behaviors during treatment. However, we do not know the relationship between its use in a non-dental environment, the level of dental anxiety and behavior in the pediatric dentistry clinic.

Objectives: To determine if there is a relationship between the time, type and content of ICT with dental anxiety and behavior in school-age children, As well as collecting data about the use of ICT in school children and analyzing the concordance of the responses of adults and minors to the survey on the use of ICT.

Material and method: An observational cross-sectional descriptive study was carried out on the 98 accompanying adults of 98 school-age children who required dental treatment with local anesthesia in the pediatric dentistry department of the Hospital Odontologic de Bellvitge. After signing the informed consent, both the adult and child completed an ICT survey that included the same questions. Prior to the dental procedure, the child's anxiety was measured using the Venham test. At the end of the consultation, their behavior was categorized with the Frankl test. The responses regarding the time, type and content of ICTs were extracted from the initial survey and statistically analyzed to determine their relationship with anxiety and behavior in the dental clinic.

Results: No statistically significant relationship was found between time, type and content of ICT and anxiety and behavior in the dental clinic. The survey of parents and children shows a clear divergence in their responses. However, both coincide in a greater use of screens than past generations, with television being the most used.

Conclusions:

1. The use of ICT in schoolchildren is not related to their anxiety and clinical behavior.
2. Children and adults disagree on the information they give about the use of ICT by children.
3. Studies with a larger sample are needed to investigate in more depth the relationship of ICT in a non-dental environment with pediatric dentistry.

SYSTEMATIC REVIEWS OF THE LITERATURE

79. HYPOMINERALIZED PRIMARY SECOND MOLARS AS A PREDICTIVE FACTOR FOR MOLAR INCISOR HYPOMINERALIZATION

Moreno, M.; Burlón, C.; Reyes, A.; Riolobos, M.F.; Chico, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Both hypomineralized primary second molars (HPSM) and molar incisor hypomineralization (MIH) have increased in prevalence over the last few years in children around the world. The relationship between both disorders and their etiology have been discussed in various studies and investigations. We still do not know to what extent MIH can be predicted in a patient with HPRM or why these disorders occur.

Objectives: The main objective of this work was to find the possible relationship between hypomineralized primary second molars and molar incisor hypomineralization in addition to the etiological factors of both diseases and their action mechanisms.

Material and methods: A literature search was carried out in the PubMed, Scopus, Mendeley, Wiley Online Library and Google Scholar databases using the following keywords: molar incisor hypomineralization, hypomineralized second primary molars, etiology and developmental defects of enamel. A selection was made of the articles in English and Spanish and written between 2010 and 2020. In addition, a survey was conducted that was aimed at parents of patients with MIH and HPSM, based on the etiological factors reviewed in various articles.

Results: Given the great differences in the methodology of the studies to analyze the data and diagnose hypocalcified lesions, the results of most of these studies are inconclusive and very different from each other. On the other hand, all the studies state that the etiology is multifactorial in origin, and that genetic factors in combination with numerous pre-, peri-, and postnatal environmental factors are involved. Those most associated with MIH/HPSM in children are recurrent illnesses and fevers, perinatal complications, respiratory infections and taking antibiotics; and, in pregnant women, smoking, multiple or complicated births and socioeconomic status. Moreover, all the studies agree that there is a positive relationship between the presence of HPSM and MIH.

Conclusions: Those patients who present with HPSM should be warned by dentists that they have a high risk of the same condition in the permanent dentition, and they should be given the pertinent oral hygiene instructions to avoid later complications. In addition, they should go for more exhaustive check-ups in to encourage prevention and to avoid treatment that may be unpleasant, thus improving the quality of life of the child.

80. PARENTS AND THE CONTINUAL USE OF MOBILE PHONES IN OUR CONSULTATION ROOMS

Camargo Cárdenas, L.Z.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa Suárez de Deza, J.E.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: The advances in information and communication technologies (ICT) have generated an increase in the use of mobile phones among parents. Parents form an essential part of a child's upbringing and an example that children follow. The constant use of mobile phones during dental treatment generates discomfort, given that a patient has to pay attention and that the techniques for behavior management may also be interrupted.

Objectives: To study the uses, risks and benefits of the parents of our pediatric dentistry patients using mobile phones during dental consultations.

Method: A review of online scientific articles in Spanish was carried out from 2006 to 2020 in search engines such as Cochrane, PubMed, Scielo and online children's guides.

Results and analysis: 612 results were found and the five related to the subject under study were chosen. In general, the articles found focused on mobile phone addiction, but these were not linked to dental visits.

There has been a progressive increase in the use of ICT among adults, and the use of mobile phones has increased in places or situations such as schools, medical appointments, work or social gatherings. The mobile phone has transformed the way of interacting in the dental office, as they are often used to manage behavior, to provide support for the dental procedure and as advertising according to the opinion of each parent. While they can be a great help, dentists may also be affected, because as parental distraction increases, so do behavior problems in the children, as they seek a way to attract attention. Similarly, it can affect a parent's attention when providing information, generating mistrust of the professional's criteria, disagreements, denial or discontinuing the treatment.

Conclusions:

1. The use of the mobile phone by parents in the pediatric dental office remains controversial.
2. Parents are the ones who can moderate of the use of ICT at home, as they provide a behavior reference that will determine that of their children.
3. Pediatric dentists must establish the limits of ICT use during dental treatment.
4. More research is needed on the effects of parental ICT addiction in the pediatric dentistry office.

81. PECULIARITIES OF THE CHRONOLOGY AND SEQUENCE OF ERUPTION IN THE PERMANENT DENTITION AMONG THE POPULATION OF SPAIN

Muñoz Cano, L.¹; Diéguez Pérez, M.1; Paz Cortés, M.²

¹Universidad Europea de Madrid. Madrid. ²Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Knowing when teeth are to emerge and the sequence of eruption are essential in order to establish protocols for prevention and dental treatment in both pediatric and orthodontic areas. In addition, being familiar with these parameters is also very useful in forensic dentistry. Traditionally, Logan and Kronfield established that eruption started at the age of 6 years and ended at 13 years. However, in later studies in the 20th century it was observed that this age range had advanced most probably due to premature puberty, dietary improvements and other factors such as race, weight and height. Although there are very few studies in our country in this regard, it is important to know the current values and thus avoid statistics from other countries, as they could adversely affect our preventive, diagnostic and therapeutic guidelines.

Objectives: a) To study chronological developments in eruption according to the literature; b) to establish the existing sequence of emergence for the Spanish population; and c) to indicate whether certain factors influence these.

Method: A literature review of the scientific literature was made using the keywords: sequence, chronology, dentition, permanent, Spain, population and infant.

Results and conclusions: Regarding sex, it was observed that the permanent dentition erupted earlier in girls than in boys. According to Bruna et al. these emerged at 6.99 years in girls compared to 7.06 in boys. Hernández et al. established the age of eruption at 5.99 in girls and 6.25 in boys. Regarding the sequence, the first tooth to erupt in most studies was the lower left central incisor and the last the upper second molar. This sequence is common in both sexes. According to all the studies, the permanent teeth emerge earlier in the mandible than in the maxilla, there being no significant differences between both sides of the same arch. Planells et al. concluded that socioeconomic status was closely related to dental chronology, as was general development. The most predominant eruption sequence in the maxilla is: first molar, central incisor, lateral incisor, first premolar, second premolar, canine, and second molar. In the mandible: central incisor, first molar, lateral incisor, canine, first premolar, second premolar and molar.

82. SUCCESS RATE OF THE HALL TECHNIQUE. A SYSTEMATIC REVIEW

Razo García, M.S.; López Ayuso, C.A.

National School of Higher Studies in Leon. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, Mexico

Introduction: Dental caries is one of the most prevalent diseases affecting children. For the restoration of carious lesions there is a wide range of options, and among these is the Hall technique. This technique does not require the preparation of the tooth, the removal of carious tissue or superficial biofilm. However, the success of the technique depends on a proper diagnosis.

Objective: To identify the factors that determine the success rate in the development of the Hall technique.

Method: A literature review was carried out following the guidelines of the PRISMA declaration. Articles referring to the Hall technique were selected from randomized and retrospective clinical trials. Systematic reviews on the subject and those without the full text were discarded. The search for information was carried out using the PICO strategy and took into account pediatric patients with carious lesions in primary molars with a restoration treatment plan that included chrome steel crowns using the Hall technique. The initial condition of the molars was compared and the success rate of the cemented crowns after 1 year was studied. Three databases were consulted: PubMed, Science Direct and Scopus. The keywords: "hall technique", "dental restoration failure" and "deciduous carious molars" were used. The information was limited to a period of 10 years (2011-2021).

Results and analysis: 38 articles were found, 8 were excluded given the title and abstract analysis, 24 were read in full and the 6 that met the selection criteria were selected. The sample size in the different studies ranged from 124 to 182 participants. Gender was not a determining factor for the choice of the participants. The populations considered in the studies were Germans, English and Brazilian. The age of the patients was between 2 and 10 years. The clinical follow-up was 1 to 2.5 years.

Conclusions: It was found that the Hall technique had a success rate of more than 95 % after the first year, providing the technique could be carried out on molars under optimal conditions. Therefore, good prior diagnosis is required. However, this alternative allows less invasive management as well as exercising a strategy with a greater biological focus and obtaining a good seal and caries control.

83. CBCT: A TOOL TO BE KEPT IN MIND IN PEDIATRIC DENTISTRY

Ramírez Ramos, M.J.¹; Villegas Vergara, M.¹; Pinto Guerra, A.¹; Barra Soto, M.J.¹; Martín Redondo, E.²

¹*Dra. María José Barra Soto Dental Clinic. La Palma del Condado, Huelva.* ²*Bapident Clinic. Seville*

Introduction: Radiological examinations are the complementary tests that provide the most information when it comes to making a correct diagnosis and treatment plan in dental practice. Within the radiographic methods that we will come across during our clinical practice, the use of cone beam computed tomography is increasingly common in general dentistry, as well as in pediatric dentistry.

Objectives: General objective: to determine the need for the use of CBCT in pediatric dentistry. Specific objectives: usefulness of CBCT in the diagnosis of dental caries, usefulness of CBCT in cases of dental infection, usefulness of CBCT in the diagnosis of root fractures, usefulness of CBCT in the diagnosis of root resorption and usefulness of CBCT in diagnosis and planning of ectopic teeth treatment.

Method: A literature review of the publications of the last 5 years was carried out. The PubMed, Scopus, Cochrane and Web of Science databases were used, and the DECS terms: "CBCT" and "Pediatric Dentistry". Articles with studies carried out in humans were selected. Those that were repeated and those that did not deal with the subject under study were discarded. Finally, the search was limited to comparative studies, meta-analyses, reviews, and systematic reviews.

Results and analysis: After the first search, a total of 273 articles were obtained, of which those not related to the objective of this review were discarded. A sample of 6 relevant articles was obtained. The results of the reviewed articles indicate that CBCT is indicated in the diagnosis of certain dental pathologies, such as dental infection, root fractures, root resorption, and the treatment of ectopic teeth. However, there was agreement that this radiographic test should not be used in the diagnosis of caries.

Conclusions: The main conclusion of this literature review was that the use of CBCT is indicated in Pediatric Dentistry for the non-invasive diagnosis of all the diseases that were the object of this study, except for dental caries. The greater risk of radiation and the greater economic cost compared to conventional diagnostic methods should always be kept in mind.

84. THE INFLUENCE OF INFLUENCERS ON PEDIATRIC DENTISTRY PATIENTS

González Cabrera, M.A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: The use of the internet and social networks has increased considerably. Through them, new trends are created such as the "influencer phenomenon", they are generally famous people, linked to marketing, and they direct their views directly at the consumer population. Today they are positioned as leaders of opinion and are followed by thousands of users. Children and adolescents who have grown up in the technological age end up integrating them into their daily routines, giving them more and more importance, and perhaps more than other aspects in their lives, such as health, including dental health.

Objectives: To analyze through current scientific evidence the influence that influencers have on pediatric dentistry patients.

Method: A systematic review of the literature was carried out, using the Medline, PubMed and Cochrane databases, including articles in Spanish and English from the last three years.

Results and analysis: Although 131 articles were obtained, none of them directly linked the figure of the influencer with pediatric dentistry patients. Five articles containing relevant information on the subject in question were selected. It has been shown that current generations tend to follow influential characters according to trends. The popularity of influencers overestimates their views and actions prompting their viewers to follow and support their theories. In addition, they can encourage certain behavior that may have a detrimental effect on health. Companies use influential people as an advertising strategy, presenting brands, products or services to the consumer population. Oral health can be compromised by the marketing that the influencer does using various social networks, such as advertising of ultra-processed foods high in sugars, encouraging their consumption which affect the prevalence of cavities. Or over-the-counter products such as teeth whitening products which may be used inappropriately, and even practices that under the guise of games such as viral challenges can cause bodily injury or dental trauma. The members of the public that are most influenced tend to be those whose personality is developing such as the pediatric population who, surrounded by new technologies and famous people, engage in certain behaviors to feel accepted by society.

Conclusions:

1. Influencers dictate fashions, habits, opinions and behaviors that significantly influence children and teenagers.
2. Influencers have become true advertisers with a high impact on the general consumption of the child population.
3. More information should be available to families and the population on the risks and trends on the Internet.

85. THE THERAPEUTIC EFFECTS OF PLANAS DIRECT TRACKS ON THE PRIMARY DENTITION. A REVIEW OF THE LITERATURE

Silva Calderón, M.E.; Mondragón Báez, T.D.

National School for Higher Studies. León. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, Mexico

Introduction: The cranial-cervical-mandibular system is made up of the dental arches, jaws, nervous system, and chewing muscles. It requires genetic, environmental and functional factors to develop. This begins during breastfeeding and after eruption, and due to the physiological stimuli present in chewing through neural excitation, development is generated. The absence of stimuli causes growth disturbances and malocclusions. Planas Direct Tracks (PDT) provide corrective and effective treatment for these disturbances during the early stages, as they increase the vertical dimension improving occlusion, releasing lateral movements and structures of the stomatognathic system so that through oral function and muscular activity the primary dentition can be corrected without the patient having to cooperate directly. Orthopedic correction at an early age is indicated to redirect skeletal, dentoalveolar and muscular growth, achieving functional occlusion. PDT therapy is a simple, low-cost technique that allows growth correction with satisfactory results, which will avoid invasive treatment in adulthood.

Objectives: To evaluate the effects of neuro-occlusal rehabilitation treatment through PDT in patients with primary dentition.

Method: An electronic search was carried out in PubMed and Google Scholar for articles on functional orthopedics using PDT until 2015 with the following keywords: "Primary Dentition", "Planas Direct Tracks" and "Treatment Orthodontic". Inclusion/exclusion criteria according to the PICO scale.

Results and analysis: 12 articles were selected using the SORT scale. Randomized controlled trials, longitudinal quasi-experimental studies, and case reports were included. The inclusion criteria were populations with completed primary dentition and implementation of PDT for the correction of malocclusions: deep bites, narrow dental arches, molar relationship with flush terminal plane or distal step. These had control, observation and comparative groups with both fixed and removable treatment. Moussa (2016) established that there is little evidence on the effectiveness of fixed versus removable appliances, encouraging study according to the needs of the patient.

Conclusions: The treatment of malocclusions in the primary dentition is aimed at early diagnosis and eliminating the etiological factors. This will restore functionality and encourage correct development. PDT-treated patients produced significant changes in arch dimensions, greater transverse plane development, and decreased overcrowding. Hernández (2007) proposed that neuromuscular changes occur in the first month of treatment, postural response after 3 months, and that the effects of the treatment are achieved after one year. They recommend follow-up until the permanent dentition.

86. ANTERIOR INCLINED PLANE AS TREATMENT FOR ANTERIOR CROSSBITE. A REVIEW OF THE LITERATURE

Molina Felizola, V.G.; Mondragón Báez, T.D.

National School of Higher Studies. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). León, Mexico

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), malocclusions are considered a public health problem and occupy the third most prevalent position in oral health diseases. The most common malocclusions in the primary dentition that have been reported include: dental overcrowding, open bite, edge-to-edge bite, deep bite, anterior crossbite and posterior crossbite. Anterior crossbite has been defined as a malocclusion in which the incisors and/or canines of the maxilla are in a lingual position with respect to their counterparts in the mandible, and it can be dental, skeletal or functional. Treatment can range from an anterior inclined planes to the use of a face mask.

Objective: To identify the benefits of the use of anterior inclined planes as treatment of early stage anterior crossbites for the correct development and growth of the stomatognathic system.

Method: A search was carried out of the national and international literature using the databases of NCBI, PubMed, Google Scholar as sources of information, with the keywords: anterior crossbite, anterior inclined plane, malocclusion. Eleven articles from 2011 to the present were selected.

Results and analysis: Hernández et al. in 2011 mentioned that the anterior inclined acrylic plane made at a 45 ° angle seeks to lift the bite and change the orientation of the axis of the upper anterior teeth involved in the anterior crossbite. It represents an excellent option for the correction of dentoalveolar anterior crossbites of one or more teeth in the primary and mixed dentition, in a very short time, with minimum discomfort for the child and the operator, reducing costs and the risk of gingivitis. Likewise, Neto et al. in 2019, reported the correction of the dental-type anterior crossbite, in a patient aged 6 years and 11 months, 30 days after the use of the anterior inclined plane. The stability of the treatment was verified by means of a 2 year follow-up.

Conclusion: Establishing an early diagnosis and treatment plan is essential to prevent the development of future skeletal

class III malocclusions and thus achieve the normal growth and development of the child. The inclined anterior bite plane is a treatment option for the dental-type anterior crossbite, which may reduce the possibilities of using more complex and costly orthopedic appliances.

87. UP-DATE ON THE HALL TECHNIQUE

Mendieta Lasierra, P.; Bravo Francos, I.; Castillo Puértolas, C.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introduction: Tooth decay is one of the predominant chronic conditions in both adults and children. Given that children are more anxious and apprehensive about dental treatment, their uncooperative behavior can be an obstacle for treatment, often leading to treatment under general anesthesia. To address the dental care needs of pediatric patients more efficiently, dentists need some alternative techniques to allow them to perform restorative treatment. Minimal intervention techniques for caries management in primary teeth are becoming increasingly common. Today the Hall technique is one of the most widely used methods for the biological sealing of carious lesions by controlling the activity of bio-film. The technique is performed on asymptomatic decayed primary molars. It consists of sealing off the bacteria present in the carious lesion from the oral environment, inactivating in this way the caries. This biological seal is achieved with the stainless steel crowns. The traditional technique used for primary molars involves the complete removal of decay and a reduction of the tooth prior to the placement of the crown. However, the placement of the crown in the Hall technique does not involve the elimination of cavities or the previous preparation of the tooth. The use of local anesthesia or rotary instruments is not necessary.

Objectives: To carry out an updated literature search on the effectiveness, durability, indications and contraindications of the Hall Technique. To compare it with other techniques for managing caries in molars and to present the great advantages for molars with MIH.

Method: A literature search was carried out in the PubMed database with the inclusion criteria: “10 years”, “full text”, “English” and the search criteria “hall technique” and “pediatric dentistry”. 78 articles were found, 33 of which were selected after being read.

Results: The success rate of HT is between 91-98 % according to various studies carried out over the last 10 years, as opposed to a 71 % success rate for conventional resin restorations.

Conclusions: The Hall technique has multiple advantages: a high clinical success rate, ease of use, high acceptance by children, dentists and parents; cost-effectiveness, etc. Furthermore, it could be a suitable technique for treating in particular anxious children with specific fears or as a desensitization technique.

88. ONLINE COMMUNICATION WITH THE PARENTS OF OUR PATIENTS

König Dominici, M.I.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: The situation caused by SARS-CoV-19 pandemic has created changes in dental care with improvements in communication using the online channels, which already existed years ago, particularly in pediatric dentistry. Teledentistry is defined as the remote provision of dental care through information technology. This has made it possible to optimize consultation times and serve patients efficiently. But not everything is an advantage, as the relationship between patient and dentist has been affected, as well as the handling of confidential data.

Objectives: To determine the advantages and disadvantages of online communication with the parents of our patients, and should this exist, how it can be used in pediatric dentistry.

Method: A literature search was performed of the last 11 years with the keywords later described in databases such as PubMed, Scopus and Cochrane, both in English and Spanish.

Results and analysis: The literature is extensive, but only five articles that met the stated objectives were chosen. Two of them dealt with telemedicine in pediatrics, and another two articles on teledentistry described communication with parents in order to answer questions about emergencies or to carry out post-treatment monitoring. During the pandemic, this communication increased, optimizing medical visits. It was observed that telecommunication had a positive effect on oral health as a method of prevention and to solve specific queries. But there is also a deficiency in patient care, monitoring is not so exhaustive, the relationship between the pediatric dentist and the patient is reduced, and the dental home may be lost. Regarding a more medical aspect, the diagnosis can be erroneous without specific diagnostic tests. The last article chosen was based on the medical-legal aspects of telemedicine during the SARS-CoV-2 pandemic. These should be taken into account since there is a considerable transmission of personal data. Spain does not have a specific regulation on this matter.

Conclusions:

1. Online communication is beneficial. If used correctly, it reduces visiting times and also unnecessary visits at crucial moments.
2. The medical-legal aspects are of vital importance. All the patients who want to benefit from teledentistry must provide informed consent.
3. Online communication is a reality and its use is increasing in pediatric dentistry.
4. The pediatric dentist-patient relationship decreases since there is no contact and the dental home may be lost.

89. ORAL MANIFESTATIONS OF WAARDENBURG SYNDROME IN THE PEDIATRIC PATIENTS. SYSTEMATIC REVIEW: A CASE REPORT

Alonso Lajara, I.M.; Hurtado Bermúdez, A.; Fernández López, M.; Fernández Fernández, L.

Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM). Murcia

Introduction: Waardenburg syndrome is a rare genetic disorder characterized primarily by varying degrees of hearing loss, pigmentation abnormalities, and structural defects derived from the neural crest.

Objective: The aim of this study was to analyze and describe the different repercussions and oral disorders in the literature in relation to Waardenburg syndrome in children.

Clinical case: A 6-year-old patient presented with Waardenburg syndrome, a Cochlear implant, high risk of cavities, active lesions in the primary dentition, enamel defects in primary second molars and in semi-erupted permanent incisors. Open anterior bite and posterior cross bite. Bruxism and hyposalivation.

Material and method: An exhaustive search of the literature was carried out according to the PRISMA method. Six scientific databases were evaluated (PubMed, Medline, WoS, Scopus, Scielo and Cochrane), in which articles in English, Spanish and Portuguese were selected, covering a period from 1999 to 2021. Case series studies were included that described the oral manifestations in Waardenburg syndrome and the scientific quality was evaluated using the CARE scale.

Results: A total of 1040 articles were obtained. According to the inclusion criteria, two authors selected 6 articles. None of them were of high scientific quality.

Discussion: Malocclusions and dental anomalies were the two most frequent oral manifestations in patients with Waardenburg syndrome.

Conclusions: More high-quality scientific studies are needed for a better understanding of the oral manifestations of pediatric patients with Waardenburg syndrome.

90. MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZATION: DEVELOPMENTS IN MINIMAL INTERVENTION TREATMENT

Caamaño Fernández, S.

Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Nebrija. Hospital San Rafael. Madrid

Introduction: Molar incisor hypomineralization syndrome is a disease that mainly affects the permanent first molars and incisors. It is multifactorial and of uncertain etiology. Its prevalence has been increasing over recent years, which has aroused the interest of many authors on the best treatment options for this disease.

Objective: To evaluate the possible MIH treatments and also those considered to be of minimal intervention.

Material and method: A literature search was carried out in the following scientific databases: Discovery, PubMed, Google Scholar, Odisseus using the keywords: molar-incisor hypoplasia, dental enamel hypoplasia, tooth demineralization (MeSH terms) and tooth demineralization treatment (open term). The inclusion criteria applied were: peer-reviewed publications with complete data, studies on human patients or teeth (*in vitro*), in English or Spanish. For the exclusion criteria, the following were taken into account: articles before 2015, publications without references or of unknown sources, questionnaire-based studies, studies carried out on animals, articles that considered MIH as a secondary and not main disease.

Results: A total of 36 publications related to the subject were obtained of which 9 were chosen for this study. All the articles dealt with MIH as the main topic and although each article highlighted a certain type of treatment, both fluoride and prevention (first visits at an early age, check-ups and good home hygiene measures) were a common denominator in these articles.

Conclusion: The treatment possibilities for MIH are very ample and the particular characteristics of each patient should always be taken into account, as well as the degree of severity of the disease. Today, we consider a minimal intervention protocol to be one included in the ART protocol that consist in the application of fluoride on the affected surfaces periodically and in cases of restorations, the application of obturation material, preferably glass ionomer due to the release of fluoride, without cavity preparation. These procedures have good results, but regarding cases of milder hypoplasia some authors question this and demand the need for further studies. Composite resins combined with previous desensitization treatments are the treatments of choice, especially for moderate and severe hypoplasia.

115. USE OF VIRTUAL REALITY GLASSES IN PEDIATRIC DENTISTRY

Rubio Pérez, A.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: Currently, behavior management techniques in Pediatric Dentistry, such as distraction, are constantly advancing in line with social changes and new technologies. Virtual reality glasses are made up of a light portable display device that allows images to be reproduced on a screen very close to the eyes. This relatively new technique provides distraction and may be more effective than traditional methods, as well as a useful method of reducing fear and anxiety.

Objectives: To evaluate through current evidence the efficacy and effectiveness of virtual reality glasses as a distraction method for behavior management and to analyze whether they reduce fear and anxiety in pediatric dentistry patients.

Method: A review of the scientific literature in English and Spanish of the last 5 years was carried out using the following databases: PubMed and Cochrane.

Results and analysis: A total of fourteen articles were identified, of which five were selected. Of these articles, two evaluated virtual reality as a useful distraction tool and three evaluated the reduction of anxiety and fear with the use of this technique. According to the literature reviewed, the use of virtual reality glasses seems to be a technique with multiple benefits for the patient in the consultation room. They reduce the level of anxiety and the perception of pain. It is a distraction method that completely isolates the patient from external stimuli, such as sound and the office environment, and facilitates patient collaboration. This device is easy to use, versatile, and can reduce time and facilitate treatment. Despite the benefits of this behavior management technique, it could pose a barrier in communication between the pediatric dentist and patient. Aspects of content, software and hardware, disposition and personality, gender and age of the patient must be considered when using them. Despite the very favorable results of virtual reality, it is still a fairly unexplored area and more studies are required.

Conclusions:

1. Virtual reality glasses are an effective distraction tool in pediatric dentistry.
2. Virtual reality glasses are effective in reducing pain and anxiety in pediatric patients in the dental office.
3. More studies are needed on virtual reality.

116. DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF THE ORAL MANIFESTATIONS ASSOCIATED WITH COMMON VIRAL INFECTIONS AS OPPOSED TO THE ORAL MANIFESTATIONS DUE TO SARS-CoV-2 IN PEDIATRIC PATIENTS

Berganzo Alegría, E.; Carrión Landacay, V.; Chico Hernández, L.; Riobos González, M.F.; Reyes Ortiz, A.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: The current COVID-19 pandemic is caused by the SARS-CoV-2 coronavirus. The initial symptoms that were recognized were respiratory (which caused death in a high percentage of those infected), fever, dry cough and dyspnea. The information available is extensive and detailed. However, information on the more recent symptoms such as skin lesions, smell and taste disorders, and the oral manifestations is scarce. With regard to the mouth, disturbances such as anterior transient lingual papillitis, aphthous stomatitis, inflammation of the tongue and a burning sensation in the mouth have been described.

Objectives: To provide a general description of oral lesions associated with SARS-CoV-2 and to establish a differential diagnosis with other viral infections with similar clinical manifestations in childhood.

Method: Publications in the databases of PubMed, Google Scholar, MedlinePlus and Scielo have been reviewed. The keywords used in the search were "COVID-19, coronavirus, oral manifestations, symptoms, pediatrics, and dentistry".

Results: Oral manifestations are highly variable. The most common presentations are ulcerative lesions, vesicular bullous lesions, erythematous lesions, and acute parotitis. The most affected areas are the hard palate, the back of the tongue and the labial mucosa. ACE2 (angiotensin II converting enzyme) receptors have been found to be present in cells of the oral and gingival mucosa, tongue, and salivary glands, making their cells more susceptible to SARS-CoV-2 infection, given that these receptors are one of the entry routes of the virus. The most common viral diseases in childhood such as hand-foot-mouth disease and herpangina present with symptoms (fever, headache, loss of appetite) and signs (ulcerations, aphthous lesions and macules affecting the mouth, soles of the feet and palms) similar to those described today for SARS-CoV-2. Establishing the differential diagnosis between the two would be based on the clinical picture in hand-foot-mouth disease and herpangina, while for SARS-CoV-2 a PCR test or antigen test would be required.

Conclusions:

1. We must take into account other processes that take place in the oral cavity and not put down all oral lesions and manifestations to SARS-CoV-2.
2. It is important to perform intraoral examinations of patients with symptoms related to COVID-19, since the information available to date is scarce.
3. Many questions remain unanswered regarding the impact of COVID-19 the pediatric patients.

117. LITERATURE REVIEW ON VITAL PULP THERAPY IN YOUNG PERMANENT MOLARS

Castellanos Guerrero, A.¹; Pérez Vera, A.²

¹Master's degree in Pediatric Dentistry. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. ²Del Canto Dental Clinic. Las Rozas, Madrid

Introduction: Techniques for the treatment of dental pulp are evolving towards vital pulp treatment (VPT), such as indirect (IPC) or direct pulp capping (DPC) which require professionals to constantly keep up to date.

Objective: To investigate the properties of the bioactive materials available on the market, specifically those recommended for pulp capping (PC) treatment of young permanent molars, the recommendations for use and the administration techniques.

Method: A literature search was carried out between 2014 and 2021, in scientific journals, doctoral theses and specialized books, both in English and Spanish, using the Medline, EBSCO and Google Academic databases for the search. *Keywords:* bio-active materials, bioinductive materials, vital pulp therapy, direct pulp capping, indirect pulp capping, calcium silicate, bioceramics, calcium hydroxide, PRP, PRF.

Results: From the articles evaluated, only those related to vital pulp treatment by PC of permanent molars were selected.

Conclusion: It is essential to be familiar with the different PC options and to master the application technique in order to select the most suitable material in each situation. The selection of the most suitable material will depend on the time available to carry out the treatment, the esthetic requirements of the restoration, patient cooperation, the asepsis of the medium and the remaining tissue.

118. THE HARMFUL EFFECT OF MOBILE ADDICTION IN OUR PATIENTS

Baide Mairena, A.; Boj Quesada, J.R.; Reyes Guerra, S.; Moliner Rodrigo, X.; Espasa, E.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: Information technology can affect the way in which patient, father/mother and pediatric dentist relate to each other, becoming a communication barrier between them. The use of mobile phones begins at a very early age and it affects the behavior of pediatric patients. The need for pediatric dentists to assess the behavior of their patients has led to research on the repercussions, effects and risks in the pediatric dentistry consultation room.

Objective: To investigate the harmful effects derived from the use of mobile phones in children and adolescents, and to determine the repercussions in the field of pediatric dentistry.

Method: A literature search of the last 11 years was carried out in Spanish and English in PubMed, introducing the keywords: "mobile phones", "harmful effects", "social networks", "minors", "addictions", "adolescents", "Cyber bullying." 1514 articles were obtained, of which only five were selected that fulfilled the objective. Two articles were of an analytical nature and three of a cross-sectional nature.

Results and analysis: The literature available focuses on the harmful effects of mobile phone use during adolescence, with there being greater vulnerability after the age of 11 years. However, no articles were found that directly related these phones to pediatric dentistry. Only 5 articles were selected that met the stated objectives. Two of them discussed addiction to mobile phones and screens. The emotional impact generated by mobile phones is extrapolated to the dental office. It generates a feeling of insecurity and their use during treatment contributes the stimulation of fears when leaving home and a sense of dependency. Feelings of anger arise when asking to leave the mobile phone for a moment arise, as do feelings of apathy between parents and children. The mismanagement of frustrations, isolation among children and even cyberbullying due to the shape of their smile, will sometimes lead them to depression.

Conclusions:

1. ICT can cause misunderstandings and a lack of harmony can be observed between patients and parents when answering questions in the consultation room.
2. There are feelings of irritation, apathy, and insecurity in these patients in the absence of a mobile phone in the dental office.

3. Cyberbullying has been established as a new form of harassment among minors and insecurities may arise due to the minor's appearance or smile.

119. USE OF SILVER DIAMINE FLUORIDE AS A CARIOSTATIC AGENT AND MAIN METHODS FOR REDUCING STAINING

Farré Casacuberta, A.; Lacida Montoya, A.J.; López Moreno, C.; Reyes Ortiz, A.; García-Navas Fernández de la Puebla, L.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Early childhood caries is the most common chronic childhood disease in the world, and at the same time one of the most preventable, which affect the quality of life of the patient. Silver diamine fluoride (SDF) has been established as a therapeutic alternative to treat childhood caries. It is inexpensive, effective, easy to apply and the side effects are not significant, although the main disadvantage is dark staining of the caries, a factor that causes a negative esthetic impact leading to lower parental acceptance.

Objective: To analyze the scientific literature in order to determine the products that have been proposed by the different authors to minimize the staining produced by SDF, as well as their effectiveness.

Method: A literature search was carried out using the PubMed, Embase, SciELO and Cochrane Library databases, including articles published in English and Spanish, from 2002 to 2021, which used diamine silver fluoride to treat tooth decay in primary and permanent teeth. *Keywords:* diamine silver fluoride, diamine silver fluoride, topical fluoride, early childhood caries, dental caries, caries in children and caries prevention.

Results: Silver diamine fluoride has proved to be an effective agent for preventing and arresting active caries in the primary dentition. The main adverse effect of silver diamine fluoride is the dark staining of decayed tooth tissue, which has led to decreased parental satisfaction. Potassium iodide has been shown to reduce silver diamine fluoride staining, although the results have not been satisfactory. Different alternatives have been proposed to try to minimize the negative esthetic impact of this product, such as ammonium hexafluorosilicate and tannic acid, but the results have not been very promising results. Different protocols have even been proposed to work with silver diamine fluoride with the aim of minimizing the esthetic disturbances.

Conclusion: The use of silver diamine fluoride is recommended for the management of caries in the primary dentition, as it is an appropriate alternative when other therapeutic procedures cannot be carried out. The esthetic disturbances produced after its application continue to be the main undesirable effect that on many occasions leads to a lack of acceptance of the treatment. Therefore, it is important to continue with research in order to find a product that is a real alternative that will achieve the desired esthetic effect.

120. COMMUNICATION WITH CHILDREN AND FAMILIES THAT USE LANGUAGES THAT WE ARE UNFAMILIAR WITH

Saman, A.S.; Reyes Guerra, S.; Boj Quesada, J.R.; Moliner Rodrigo, X.; Hernández Juyol, M.
Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: Being able to communicate information related to health using a proper level of literacy and language is essential for guaranteeing a level of understanding, and for optimizing the clinical results related to a patient's health.

Objectives: To investigate the communication barriers and how these are overcome in the context of pediatric dentistry when there is no common language between those involved.

Method: The scientific literature from the last 5 years in PubMed and Dialnet was reviewed. The search languages were Spanish and English.

Results and analysis: 204 studies were found. Five were finally chosen that reported different communication barriers such as: linguistics, those based on a different use of register, medical concepts and terms, and cultural and systemic terms. The solutions for facilitating this communication included: direct communication, in person linguistic help by a third party, remote linguistic care and written material translated to different languages. The literature consulted suggests that language concordance between doctor and patient improves medical care. When this is impossible, a cultural interpreter is recommended or an interpretation service. This solution is widely accepted, but it requires financial investment and not always are there qualified interpreters available. Remote language assistance based on technology is an acceptable solution that has the advantage of being immediately available, although there may be technical problems. Non-professional mediation continues to be the most common form of assistance. Using a family member or a friend to translate is not recommendable, as there is a possibility that they will edit the information. The translation apps such as Google Translate are not reliable either. Professional options are not used very often given: financial reasons, overconfidence of the patients and professionals regarding their linguistic abilities, or a lack of knowledge that these exist. In addition, it has been reported that medical and dental students are trained with insufficient linguistic and cultural skills.

Conclusions:

1. There are various solutions for minimizing the communication barriers in the pediatric dentistry consulting room in which patient and dentist do not share the same language.
2. It is important that clinicians have information on these solutions. But also that their training allows them to acquire language and cultural skills.
3. More studies are necessary on this subject in the area of dentistry dental especially with regard to communication in pediatric dentistry.

121. THERAPY FOR THE ECTOPIC ERUPTION OF PERMANENT FIRST MOLARS

Castillo Puértolas, C.; Bravo Francos, I.; Mendieta Lasiera, P.; Delgado Castro, N.; Martínez Martín, N.
Hospital San Rafael. Madrid

Introduction: Currently, many pediatric patients present with eruption disturbances. The ectopic eruption of a first molar is a common disorder during the mixed dentition. Correction is crucial in order to obtain a stable occlusion.

Objectives: a) To determine the correct therapy for the ectopic eruption of first permanent molars; b) to identify the consequences of ectopic eruption in primary second molars; and c) analyze the prevalence in the population of ectopic eruption of permanent first molars.

Material and method: A literature review of a total of 27 articles was carried out according to the inclusion criteria, using search words such as "dental eruption", "ectopic eruption", "maxillary permanent first molars". Searches were performed using the electronic platforms of PubMed, Google Scholar, Scielo, using the Boolean terms "and", "or" and "not" for the search.

Results: Through the radiographic examination of periapical radiographs, bitewing or orthopantomography, ectopic eruption can be divided into reversible or irreversible depending on the involvement of the primary second molar. The reversible type is spontaneously corrected approximately 60 % of the time, but the irreversible type blocks the primary second molar, which requires therapeutic treatment. It is classified into four categories depending on the severity.

Conclusions:

1. Different techniques have been found for correcting the position of the first molar, such as the use of elastic bands, brass wire, space maintainers, removable and fixed appliances or extraction of the second primary molar.
2. The lack of a timely intervention can cause the loss of the primary second molar, inclination and mesial rotation of the permanent molar, unfavorable occlusion and lack of space for the second premolar, so early diagnosis is essential.
3. The prevalence of impacted permanent first molars ranges from 1 % to 5 % and it is diagnosed between the age of 7 and 8 years.

122. THE IMPACT OF THE ORAL HEALTH EDUCATION OF PARENTS ON THEIR CHILDREN. A REVIEW OF THE LITERATURE

Rodríguez, A.M.; Yuste, S.; Rodríguez, I.; Virolés, M.; Guinot, F.
Universitat Internacional de Catalunya. Sant Cugat del Vallés, Barcelona

Introduction: During childhood it is the responsibility of parents to maintain the good oral hygiene of their children,

not only by teaching them to correctly brush their teeth, but also by helping them to clean their teeth, instilling good habits and taking them to a pediatric dentist regularly. Educating on good oral health, correct habits and a proper diet will allow parents to understand the importance of this and the effects on the oral cavity. The problem lies in that on many occasions parents do not take enough interest in the oral health of their children because they do not give this priority. This occurs commonly when parental education level on these subjects is low, and they do not understand the importance of oral health and the impact on general health. If we manage to address the root of the problem we will be able to form protocols and start different projects to solve this.

Objectives: The aim of this systematic review was to analyze the different results obtained in the different studies on educational level regarding oral hygiene, diet and habits related to parental oral health, the impact on their children, as

well as the transmission of oral hygiene habits from parents to children.

Materials and methods: A systematic review was carried out using different data bases that included PubMed (2893 articles) and Biblioteca UIC (3268 articles). Words that were relevant to the subject were used such as *education, parents, and oral health*, among other. Articles written in Spanish and English were accepted.

Results: Out of the 6161 articles, and after eliminating those that did not meet the inclusion criteria, a final sample of 26 articles was obtained.

Conclusions: The oral health of children is influenced largely by the knowledge of their parents. Given this, it would be of interest to have periodical educational sessions for parents. The impact of parental education on the general health of their children should be taken into account for future treatment plans and dental open days.

XLII REUNIÓN ANUAL

XX REUNIÓN DE JÓVENES ODONTOPEDIATRAS

28 y 29 de Mayo 2021



DR. LUIS KARAKOWSKY



DR. SANTIAGO OCHANDIANO



DRA. JENNY ABANTO



DRA. ESMERALDA HERRERO



DR. EDUARDO ALCAINO



DRA. LIGIA PEREZ



DRA. ANA COELHO



DR. JUAN F. YEPES



DRA. ESTEFANIA MORENO



DRA. FLAVIA LAMBERGHINI



DR. JAVIER CREMADES



Resúmenes de ponencias libres del XX Reunión de Jóvenes Odontopediatras

EVALUACIÓN DE LA ERUPCIÓN ECTÓPICA DE LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN LA POBLACIÓN INFANTIL Y SU RELACIÓN CON EL DAP

Agulló Vilaró, C.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La erupción ectópica (EE) de los primeros molares permanentes suele diagnosticarse en la etapa temprana de la dentición mixta. Esta EE se clasifica en dos grupos: reversible e irreversible.

Objetivos: Analizar la incidencia, los tipos de impactación y los diferentes tratamientos de la erupción ectópica de los primeros molares permanentes.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica de las bases de datos de PubMed y Cochrane, en el periodo comprendido entre el año 2005 hasta el 2020. Se seleccionaron 22 artículos, en inglés y español y se utilizaron las siguientes palabras claves: “*Ectopic eruption of permanent first molars*”, “*Ectopic eruption of permanent molars*”, “*Impacted first permanent molars*” y “*Impacted permanent molars*”.

Resultados: Se realizó una comparación de los artículos seleccionados dividiéndolos en 3 grupos: prevalencia, tipos de impactación y tipos de tratamientos. En el grupo prevalencia se incluyó un total de 4 artículos: un estudio descriptivo, uno experimental, un caso clínico y otro retrospectivo. El grupo de impactación comprendió uno descriptivo, 2 estudios retrospectivos y un caso clínico. Y por último, en tipos de tratamientos, se estudiaron 14 artículos siendo 12 de ellos casos clínicos, una revisión sistemática y un estudio experimental.

Conclusiones: La EE de los primeros molares permanentes tiene una incidencia entre el 3 % al 6 % en la población y es más frecuente la impactación reversible. Para realizar un correcto tratamiento hay que tener en cuenta la magnitud de impactación del molar permanente, el grado de reabsorción del molar primario y el momento en el que se diagnostica.

FORMACIÓN PRECLÍNICA EN ODONTOPEDIATRÍA

Auría Martín, B.

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introducción: Existen pocos manuales de odontopediatría en nuestras universidades. Estos pueden facilitar que los estudiantes adquieran el aprendizaje y las competencias preclínicas suficientes para su posterior aplicación en la clínica real.

Objetivos: Conocer los manuales disponibles para el aprendizaje de la odontopediatría preclínica y realizar un nuevo libro de la asignatura de odontopediatría preclínica para los estudiantes de las universidades españolas.

Material y método: Se realizó una búsqueda de los manuales clínicos y libros universitarios existentes en las universidades españolas y se confeccionó y publicó un nuevo libro analizando los textos más actuales de odontopediatría, adecuándolos a la legislación presente después de revisar los planes de estudio desde la renovación del Grado en Odontología en el año 2015. El proceso de realización de este libro duró un año. La autora estuvo a cargo de 10 capítulos y participó en el diseño, coordinación y corrección de todo el libro, junto con el Dr. Boj.

Resultados: En este libro se describen los diferentes procedimientos odontopediátricos que constituyen el currículo del primer curso o preclínico. Con el objetivo de que el entendimiento del libro resulte sencillo y visual para el estudiante, se han incorporado diversas tablas e ilustraciones. El manual consta de 17 capítulos siguiendo un orden lógico y necesario, desde conceptos básicos hasta llegar a realizar diagnósticos clínicos y con pruebas complementarias, correspondientes a casos clínicos reales.

Conclusiones: Los manuales disponibles para el aprendizaje preclínico son limitados y creemos que este libro puede contribuir a la formación de los estudiantes del Grado.

SÍNDROME DE MOEBIUS: ACTUALIZACIÓN CLÍNICA

Cervera Pelayo, L.I.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: El síndrome de Moebius (SM) es una enfermedad neurológica congénita, no progresiva y poco común, caracterizado por la presencia de parálisis bilateral, afectando principalmente a los pares craneales VII y VI. La escasa incidencia y prevalencia de este síndrome y sus peculiaridades clínicas despiertan el interés sobre su conocimiento clínico.

Objetivos: a) Estudiar las características clínicas generales del síndrome, y b) identificar sus alteraciones orales.

Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: PubMed, Elsevier y Scielo, seleccionando artículos publicados entre 2015 y 2021 tanto en castellano como en inglés. Las palabras clave empleadas fueron: “*Moebius Syndrome*”, “*clinical manifestations*”, “*general manifestations*” y “*treatment*”.

Resultados: Para la realización del trabajo fueron seleccionados 50 artículos. Según la literatura, la etiología del SM no está muy clara, se ha catalogado como: genética, vascular y por fármacos, siendo la más relevante ya que en la mayoría de los casos se ha visto que es consecuencia del abuso del misoprostol. El diagnóstico se realiza clínicamente mediante un examen físico y pruebas complementarias (RM). La diplejía es el síntoma más llamativo, que conlleva babeo profuso, cierre incompleto de los párpados y dificultad para succionar y realizar expresiones faciales. Gea y cols. encontraron pacientes con estrabismo, pie equino varo, paladar hendido y micrognatia, sindactilia, telecanto y asociación con síndrome de Poland.

Conclusiones:

1. Las manifestaciones generales son: alteraciones a nivel auditivo y a nivel oftalmológico.
2. A nivel morfológico presentan: pie equino varo, sindactilia y braquidactilia entre otros.
3. Las manifestaciones orales que presentan son: lengua atrófica, anquiloglosia e hipoplasia del labio.

EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO-MOLAR

Clua Palau, A.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: La adhesión al esmalte hipomineralizado sigue siendo un reto en odontopediatría, debido a las diversas alteraciones físicas y químicas que ocurren en los dientes con hipomineralización incisivo- molar (MIH), por sus siglas en inglés.

Objetivos: Determinar si el uso de adhesivos autograbantes o el pretratamiento de la superficie del esmalte hipomineralizado con agentes desproteinizantes son estrategias adecuadas para mejorar la adhesión de las restauraciones de composite en molares con MIH.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y Cochrane combinando las siguientes palabras clave: “*hypomineralisation*”, “*enamel hypomineralisation*”, “*molar incisor hypomineralisation*”, “*bonding*”, “*bond strength*”, “*deproteinization*” y “*resin infiltration*”. Se incluyeron solo artículos posteriores al año 2005, redactados en inglés y publicados en revistas con factor de impacto superior a 0,75 por el *Journal Citations Reports*.

Resultados: Se incluyeron 12 artículos para su síntesis cualitativa, de los cuales 8 fueron estudios experimentales *in vitro* y 4 ensayos clínicos prospectivos aleatorizados. Según

sus objetivos, 4 evaluaron cómo influía el tipo de adhesivo en la durabilidad de las restauraciones de *composite* sobre el esmalte hipomineralizado, mientras que 8 trataron la desproteización del esmalte para optimizar esta adhesión.

Conclusiones: La adhesión de los *composites* sobre el esmalte hipomineralizado es menor comparado con el esmalte sano. El uso de adhesivos autograbantes frente a los adhesivos de grabado total no queda consensuado entre los distintos autores. Sin embargo, el pretratamiento de esmalte con agentes desproteinizantes tras el grabado ácido parece aumentar significativamente la unión del adhesivo dental al esmalte hipomineralizado.

RELACIÓN DE HÁBITOS NUTRITIVOS Y NO NUTRITIVOS CON LA APARICIÓN DE CARIES Y MALOCCLUSIONES DURANTE LA PRIMERA INFANCIA

Díaz Alonso, L.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: Los hábitos de succión nutritivos, proporcionan nutrientes por medio de la lactancia materna o artificial, y los hábitos de succión no nutritivos aseguran sensación de bienestar y protección. Sin embargo, es importante dar a conocer las consecuencias que traen a largo y corto plazo cada uno de ellos.

Objetivos: Analizar la relación entre los hábitos nutritivos y no nutritivos con la caries de primera infancia y las maloclusiones

Material y método: Se realizó una revisión bibliográfica a través de la búsqueda de diferentes bases de datos: PubMed, American Academy of Pediatric Dentistry y Google Academy. Los estudios incluidos fueron publicados del año 2011 al 2020. Se utilizaron 8 palabras clave: hábitos orales, lactancia materna, biberón, caries, maloclusiones, mordida abierta, chupete, y succión digital, obteniendo un total de 1810 referencias.

Resultados: La leche materna es recomendada como único alimento que el lactante debe consumir en sus primeros meses de vida ya que se considerada un factor protector contra la caries temprana. Cuando la lactancia tiene una duración menor de 6 meses hay una alta probabilidad de adoptar hábitos no nutritivos desarrollando mordida abierta anterior o mordida cruzada posterior. Solo 23 artículos fueron considerados clínicamente relevantes, los cuales se incluyeron en esta revisión bibliográfica. Estos se clasificaron en 2 categorías: Hábitos nutritivos (n = 13) y hábitos no nutritivos (n = 10).

Conclusiones: Los hábitos nutritivos con una buena higiene bucal ayudan a reducir el riesgo de caries dental. Se debe de considerar, el uso moderado o nulo de hábitos no nutritivos, debido al riesgo de desarrollo de maloclusiones.

EL NIÑO CON PARÁLISIS CEREBRAL: ALTERACIONES ORALES Y EL PAPEL DEL ODONTOPEDIATRA

García Arias, L.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La parálisis cerebral es una de las discapacidades de la infancia más comunes, con una prevalencia de 2/1000 nacidos vivos. Aunque no causa patologías orales per se, muchas condiciones se agravan debido a que las alteraciones sistémicas facilitan su instauración.

Objetivos: Conocer las patologías bucales más frecuentes en los niños con parálisis cerebral y el papel del odontopediatra en su prevención y tratamiento.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en los motores PubMed, Google Académico y Bucea introduciendo las palabras clave parálisis cerebral, alteraciones orales, prevalencia, odontología, niños, *cerebral palsy*, *dental management*, *children*, *prevalence*. Los criterios de inclusión fueron: artículos en inglés y en español, de los años 2000 al 2020, de tipo revisiones bibliográficas y casos clínicos.

Resultados: Las alteraciones orales más frecuentes en los niños con parálisis cerebral son: caries, enfermedad periodontal, maloclusiones, traumatismos, hábitos parafuncionales, sialorrea y erosión dental. Su prevalencia es variable, ya que depende de diversos factores. Las caries parecen presentarse con mayor grado de afectación y el tratamiento es menos conservador en comparación con niños sin parálisis cerebral. El bruxismo es más común que en niños sanos (36,9 % frente a 15,3 %), al igual que la interposición lingual (41,5 % frente a 20 %). Los traumatismos dentales también parecen afectar más a los niños con parálisis cerebral. Como odontopediatras, debemos conocer estas condiciones para ofrecer una prevención y un tratamiento adecuados.

Conclusiones: La parálisis cerebral se relaciona con numerosas patologías orales que afectan a la calidad de vida del paciente, por lo que debemos conocerlas para un correcto manejo del mismo.

EFICACIA Y APLICACIONES CLÍNICAS DEL FLUORURO DIAMINO DE PLATA EN ODONTOPEDIATRÍA

Jurado Flores, L.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introducción: El fluoruro diamino de plata (FDP) es un compuesto formado por fluoruro enlazado con plata con propiedades bacteriostáticas, inhibitorias y remineralizantes de la caries. Es un tratamiento no invasivo, indoloro y rápido, siendo de gran interés en el manejo de lesiones cariosas activas en odontopediatría.

Objetivos: Analizar su efectividad en el tratamiento de lesiones cariosas activas en dentición temporal, comparar su

eficacia a diferentes concentraciones (12 %, 25 %, 38 %) y con otros tratamientos convencionales, así como determinar la relación coste-beneficio, efectos adversos y el grado de aceptación parental.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y Medline mediante las palabras clave “*Silver Diamine Fluoride*”, “*Pediatric dentistry*”, “*children*” y los conectores AND, OR, IN. Se descartaron todos aquellos artículos anteriores al 2015, sin suficiente evidencia científica o clínica para el tema de revisión o no redactados en inglés y/o español.

Resultados: Se incluyeron 20 artículos de diferente diseño: 8 revisiones sistemáticas, 1 metaanálisis, 3 estudios de prevalencia, 7 ensayos clínicos y 1 estudio retrospectivo de cohortes. Se compararon entre ellos en base a los objetivos planteados.

Conclusiones: El FDP en el control y detención de lesiones activas en dentición temporal es un tratamiento eficaz y seguro de bajo coste. Provoca tinción oscura en las lesiones tratadas por lo que la aceptación parental es baja en el sector anterior. Es más efectivo que los tratamientos convencionales cuando se aplica al 38 % y de forma semestral, pero se requieren más estudios para fomentar su uso.

EL ABORDAJE DE LA CONSULTA DEL ODONTOPEDIATRA MEDIANTE REALIDAD VIRTUAL

Macià Rico, C.

Universidad de Salamanca. Salamanca

Introducción: La ansiedad dental corresponde con un estado emocional negativo anticipatorio a una situación temida. En la actualidad, el desarrollo de la realidad virtual (VR) ha surgido como una opción terapéutica avalada para distraer al paciente, disminuyendo el dolor y la ansiedad.

Objetivos: Realizar una revisión bibliográfica clásica con el propósito de analizar los beneficios presentes en el manejo de la realidad virtual, para la gestión de emociones en el paciente infantil. Paralelamente, exponer los efectos de la VR en la predisposición del paciente.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica compuesta por artículos de los últimos 10 años en bases de datos como: PubMed, Medline y Plos One. Las *keywords* utilizadas fueron: “*virtual reality*”, “*paediatric dentistry*” y “*dental anxiety*”. En cuanto a los artículos analizados, estos utilizaban VR para distintos procedimientos médico-quirúrgicos y posteriormente, se transformaban las sensaciones a datos mediante cuestionarios de autoevaluación.

Resultados: En primera instancia, 28 artículos fueron identificados, de los cuales 6 cumplieron los criterios de inclusión: analizando las diferentes metodologías de VR utilizadas según el rango de edad y se analizó como influenciaba cada tipo de VR en el recuerdo y predisposición al tratamiento dental en sucesivas visitas.

Conclusiones: Los procedimientos con VR demostraron unos beneficios inauditos, permitiendo a los profesionales de la salud bucodental romper el ciclo de temores anticipatorios del infante y otorgando una mejor experiencia global. No obstante, debido al insuficiente número de estudios se precisan de más estudios clínicos de calidad para dar mayor evidencia a su uso.

¿QUÉ PATOLOGÍAS PRESENTAN LOS PACIENTES INFANTILES CON SÍNDROME DE KABUKI?

Omera Martín, S.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: El síndrome de Kabuki (SK) es una enfermedad genética poco frecuente con rasgos faciales peculiares y manifestaciones clínicas variables. Sin embargo, supone un reto establecer las bases diagnósticas para detectarlo precozmente y establecer un plan de tratamiento.

Objetivos: a) Describir las manifestaciones orales del SK, y b) establecer un manejo clínico-odontológico según las condiciones del niño.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Elsevier, Scielo seleccionando 50 artículos en inglés y español, en el periodo comprendido entre 2015 y 2021. Palabras clave: “Kabuki Syndrome”, “clinical and oral manifestations” y “treatments”.

Resultados: Para la realización del trabajo fueron seleccionados 50 artículos. Según los autores, los genes implicados son KMT2D y KDM6A y el diagnóstico se basa en la observación clínica de 5 hallazgos cardinales: alteraciones craneofaciales, retraso en el crecimiento postnatal, anomalías esqueléticas, persistencia del almohadillado fetal y déficit intelectual, apoyándose posteriormente en pruebas genéticas que lo confirmarán. Según Niikawa y cols., los rasgos faciales son los más característicos (fisuras palpebrales largas y eversión del párpado), seguidos de anomalías dermatoglíficas (persistencia de almohadillas en los dedos), anomalías esqueléticas (braquidactilia y clinodactilia), discapacidad intelectual y déficit en el crecimiento postnatal; siendo menos frecuentes las anomalías cardiovasculares y malformaciones renales según Sanlaville y cols. Las características orales asociadas a este síndrome fueron descritas por Schrandt y cols., siendo las más frecuentes las fisuras palatinas, hipotonía muscular, la hipodoncia y las maloclusiones de clase III.

Conclusiones:

1. Los autores determinan que las manifestaciones orales más frecuentes presentes en este síndrome son la maloclusión, el paladar profundo y las anomalías morfológicas.
2. El manejo de los pacientes con SK se centra en el control de las manifestaciones clínicas orales, siendo fundamental el tratamiento de las maloclusiones y programas de prevención, pero siempre adaptados tanto a las condiciones clínicas especiales como al nivel intelectual que presente cada paciente.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (ÍNDICES DE CARIES, ÍNDICE GINGIVAL Y DE PLACA, TRAUMATISMOS, MALOCLUSIONES, HIM) EN NIÑOS PERTENECIENTES A LA COHORTE 5-9 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Peluso, G.

Universidad Europea de Madrid. Madrid

Introducción: Se necesita una encuesta actualizada de la situación de caries en Madrid, de su población infanto-juvenil, para que los servicios sanitarios puedan establecer e implementar nuevas medidas preventivas, respecto a la situación actual de la salud oral en la Comunidad Autónoma de Madrid.

Objetivos: Describir y comparar los índices de caries, índice gingival y de placa, traumatismos faciales y dentarios, maloclusiones, e HIM. Determinar el motivo de consulta más frecuente; establecer el porcentaje de obturaciones y exodoncias hechas; la media del cepillado diario, el uso de pasta dental, frecuencia de enjuague diario/semanal y aplicación de flúor por profesional.

Material y método: Estudio de tipo observacional, retrospectivo, transversal que fue diseñado para estudiar niños con edades comprendidas entre 5-9 años, que acudieron en 2019 a la policlínica universitaria de la Universidad Europea de Madrid.

Resultados: Obtuvimos un índice cod de: 4.58; CAOD: 2,07; IP: 17 %; IG: 11 %. Los niños con obturaciones realizadas anteriormente fue el 75 %, y el 29 % acudieron con exodoncias previas; La mayoría se cepillan los dientes 2 veces al día y el 98 % usa pasta dental, el 17 %, usa enjuague diario, y el 8 % semanal. Solo el 11 % resulta la aplicación de flúor profesional.

Conclusiones: Los índices en esta población tienen un valor alto, superiores a los datos de las encuestas españolas, y parecidos a los países asiáticos. Los traumatismos, menos frecuentes respecto a las otras CC.AA., el porcentaje de maloclusión y del HIM fueron bajos respecto a los datos nacionales y mundiales.

MANEJO DENTAL EN NIÑOS CON DENTINOGÉNESIS IMPERFECTA ASOCIADA A OSTEOGÉNESIS IMPERFECTA

Pineda Espilco, K.L.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La osteogénesis imperfecta (OI) es una enfermedad hereditaria poco frecuente, que causa una composición anormal del colágeno tipo I y compromete a los huesos y a los tejidos ricos en colágeno. Dentro de las manifestaciones extraóseas, a nivel oral lo más común es la dentinogénesis imperfecta (DI). En cuanto al abordaje dental, puede haber dificultades para el odontólogo, dependiendo de la gravedad de este trastorno. Por ello, es importante estar actualizados en la terapéutica y su influencia sobre el abordaje de la DI.

Objetivos: Proporcionar una actualización sobre el abordaje dental de pacientes con DI asociado a OI, basada en la literatura actual y servir de guía a los odontólogos.

Material y método: Se realizó una revisión bibliográfica en Catálogo Cisne y PubMed, con artículos evaluados por especialistas en los últimos 5 años, en los idiomas español e inglés. No se hicieron restricciones al tipo de estudio. Se revisaron los abstracts y los artículos completos, teniendo en cuenta finalmente los que incluían los términos: osteogénesis, dentinogénesis, dental, pediátrica, bifosfonatos, niños y bifosfonatos; y eliminando el resto.

Resultados: Se seleccionaron 30 publicaciones. La mayoría de los artículos fueron casos clínicos y revisiones bibliográficas.

Conclusiones: Es importante el diagnóstico precoz y tratamiento en función de la gravedad que el paciente presente y la medicación actual, para así evitar pérdida de estructura dentaria y conseguir mejorar la función, estética y minimizar las deficiencias nutricionales y el malestar psicosocial. Es necesario realizar visitas de seguimiento para mantener la salud oral.

SÍNDROME DE BECKWITH WIEDEMANN

Sánchez Tadeo, G.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: El síndrome de Beckwith Wiedemann (SBW) es una alteración congénita que presenta una triada compuesta por onfalocele, macroglosia y macrosomía. Tiene características clínicas multisistémicas y una elevada predisposición a desarrollar neoplasias malignas. Es el síndrome de sobrecrecimiento genético más común, resultante de mutaciones vinculadas a genes reguladores del crecimiento en el cromosoma 11.

Objetivos: Describir las características del SBW y dar a conocer la importancia de la glosectomía antes de que se produzcan alteraciones dentoesceléticas.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: PubMed, Scielo y Medline; desde el año 2005 hasta el 2020. Las palabras de búsqueda empleadas: síndrome de Beckwith-Wiedemann, macroglosia, glosectomía y maloclusión.

Resultados: Un total de 23 artículos cumplieron con los criterios de inclusión, en su mayoría concluyeron que el SBW es un trastorno que cursa con sobrecrecimiento físico durante la primera infancia. Clínicamente tiene múltiples características: elevado peso al nacer, hipoglucemia neonatal, diástasis de rectos, onfalocele, hernia umbilical, hepatomegalia, nefromegalia, cardiopatías congénitas y hemihipertrofia. En cabeza y cuello: nevus flammeus, microcefalia, paladar fisurado, occipucio prominente, pliegues y fosas en orejas. La macroglosia provoca obstrucción de la vía aérea, dificultad para deglutir, babeo y problemas de fonación. Además de alteraciones en el desarrollo de maxilares, protrusiones dentales y mordida abierta.

Conclusiones: El SBW es un trastorno genético con múltiples manifestaciones clínicas, las más prevalentes son la macroglosia, macrosomía y onfalocele.

La principal indicación de la glosectomía es tener una vía aérea libre, prevenir alteraciones dentoesceléticas y problemas del habla.

¿REALMENTE SE PUEDE AUMENTAR LA MOTIVACIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LA SALUD ORAL EN EL PACIENTE INFANTIL? IDEANDO ESTRATEGIAS

Sola Martín, C.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La literatura científica resalta la importancia de la obtención y mantenimiento de la salud oral. La complejidad de la psicología en el paciente en crecimiento es un escollo para la obtención de esta premisa.

Objetivos: a) Creación de sistemas compatibles con TIC que mejoren el aprendizaje en salud oral en el paciente infantil, y b) realización de cuestionarios pre- y posconferencia, para la valoración objetiva de la modificación en el aprendizaje en niños.

Material y método: Se realizó una encuesta para testar el nivel de formación en salud oral en un total de 77 pacientes. Se procedió a exponer un juego creado para la formación en salud oral (Dentopoly®). Se volvió a pasar la encuesta a los 3 meses con el objetivo de valorar de forma objetiva los cambios en el aprendizaje.

Resultados: Aumentó el número de niños que se cepillaban más de una sola vez al día en un 58 %. Se produjo un cambio en cuanto a los hábitos nocivos; la onicofagia se redujo en un 21 %. Se observa una bajada de casi un 30 % en cuanto al consumo de azúcar en el desayuno. Se redujo el consumo de golosinas o zumos a diario. El número de niños que no visitaban nunca al dentista se redujo un 20 %.

Conclusiones: El desarrollo de la actividad de una forma tan dinámica como la planteada con un juego, favoreció que estos alumnos terminasen interesándose y participando y un gran porcentaje de los conocimientos ha perdurado a lo largo del tiempo.

ALTERACIONES FUNCIONALES EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE Y SU IMPLICACIÓN EN LA SALUD ORAL. REVISIÓN ACTUALIZADA

Soto Ayén, N.

Universidad de Murcia. Murcia

Introducción: Las alteraciones funcionales a nivel oral en el niño y el adolescente presentan una gran prevalencia, pudiendo provocar graves malformaciones a nivel esquelético y dental. Por ello hemos realizado una revisión actualizada sobre el tema mencionado.

Objetivos: a) Realizar una síntesis cualitativa de la bibliografía; b) conocer la repercusión de éstos hábitos en la morfología dental y esquelética; c) conocer los hábitos orales que tienen una mayor prevalencia; d) conocer el tratamiento de las malformaciones provocadas por estos, y e) saber cómo prevenir dichos hábitos

Material y métodos: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline, Web of Science y Scopus seleccionando solo los artículos que hubieran sido publicados desde el 2015 y hasta la actualidad, que estuvieran en inglés o español, como palabras claves se usaron: *oral habits, lingual protrusion, oral breathing, suctioning habits, finger sucking, pacifiers, bottle feeding y tongue habit.*

Resultados: Tras la lectura de todos los artículos que se obtuvieron con la búsqueda bibliográfica, finalmente se han seleccionado 30 que cumplían los criterios de inclusión y que relacionaban la mayoría de los factores de riesgo que producen maloclusiones.

Conclusiones: Los factores de riesgo que más provocan malformaciones son los hábitos bucales, la deglución atípica y la presencia de amígdalas hipertróficas. Los hábitos bucales son los que más aumentan la posibilidad de desarrollar maloclusión, seguido por la presencia de: narinas alteradas, deglución atípica y respiración bucal.

TÉCNICAS DE MÍNIMA INTERVENCIÓN: PERSIGUIENDO EL TRATAMIENTO SIN DOLOR

Tello Pareja, C.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introducción: La caries es una enfermedad que puede llegar a afectar a la salud general de los pacientes. El instrumental rotatorio es el método más utilizado para la eliminación de caries, pero requiere anestesia, y es agresivo con la estructura dentaria. Por ello, han surgido nuevos productos cariostáticos, desensibilizantes y de remoción química de caries.

Objetivos: Análisis de la eficacia del fluoruro diamino de plata (FDP) como producto cariostático y desensibilizante, y de productos químicos de eliminación de caries como el Carisolv, el Papacarie, el Brix 3000... así como su posible uso en pacientes con necesidades especiales.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en los motores PubMed, Google Académico y Bucea introduciendo las palabras clave *silver diamine fluoride, caries, papacarie, papaína y atraumatic restorative treatment.* Los criterios de inclusión fueron: artículos en inglés y español, de los años 2000 al 2020, de tipo revisiones bibliográficas, casos clínicos, estudios clínicos y libros. Sumando un total de 55 citas bibliográficas.

Resultados: El FDP está autorizado como desensibilizante. Su efecto cariostático, la frecuencia de aplicación y la restauración posterior de las cavidades, son temas que despiertan

tan controversia. Los productos químicos de eliminación de caries parece que son menos dolorosos y que presentan tanta eficacia como el tratamiento convencional.

Conclusiones: En las últimas décadas han aparecido técnicas y productos para mejorar el tratamiento de eliminación de caries. Destacan el FDP y el gel de la papaína. Cada vez existen más estudios y ensayos clínicos hablando de su eficacia y su sencillo uso, pudiendo llegar a usarse de manera habitual en la clínica dental.

¿SON EFICACES LOS SELLADORES EN LA PREVENCIÓN DE CARIES?

Trucharte Martínez, C.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introducción: Los selladores fueron introducidos en 1955 y actualmente son una de las estrategias más utilizadas para prevenir la aparición de caries. Existen dos grandes grupos de selladores dependiendo del material: a base de resina, o de ionómero de vidrio. Dado que existe controversia, se hace necesario el estudio para determinar cuál es el más eficaz.

Objetivos: General: estudiar cómo funcionan los selladores; específicos: evaluar si los selladores son eficaces como método de prevención de caries. Determinar qué tipo de material es más efectivo.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas de PubMed, Elsevier, Scielo utilizando artículos publicados desde 2016 en adelante. Palabras clave: *“dental caries”, “child caries prevention”, “pit and fissure sealants”.*

Resultados: Se utilizaron 56 artículos para el desarrollo del trabajo donde se estudió que la eficacia de los selladores a la hora de prevenir la caries varía desde un 83 % al cabo de un año, hasta un 53 % después de 15 años. Su retención y duración dependen de: la penetración del ácido; del sellado marginal y de la resistencia a la abrasión. Los compuestos a base de resina presentan una efectividad relacionada con la duración de la retención clínica destacando su buena durabilidad a lo largo del tiempo. Sin embargo, los de ionómero de vidrio (mezcla de cemento de silicato y ácido de poliacrílico) al no ser hidrófobos son más fáciles de colocar que los de resina, además liberan flúor. Sin embargo, presentan facilidad de fractura del material debido a su menor capacidad para poder soportar las fuerzas oclusales.

Conclusiones:

1. La literatura determina que los selladores son eficaces para prevenir la caries en niños y adolescentes.
2. La efectividad varía en función del tipo de sellador utilizado, destacando los selladores a base de resina como los más retentivos y eficaces frente a los de ionómero de vidrio.

Summaries of the open presentations at the XX Meeting of Young Pediatric Dentists

EVALUATION OF THE ECTOPIC ERUPTION OF THE PERMANENT FIRST MOLARS IN A CHILD POPULATION AND THE RELATIONSHIP WITH THE DAP

Agulló Vilaró, C.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: The ectopic eruption (EE) of the permanent first molars tends to be diagnosed in the early stages of the mixed dentition. This is classified into two groups: reversible and irreversible.

Objectives: To analyze the incidence, type of impaction and the different treatments for the ectopic eruption of permanent first molars.

Material and method: A literature search was performed using the databases of PUBMED and Cochrane, between 2005 and 2020. Finally, 22 articles were chosen in English and Spanish and the following keywords were used: "Ectopic eruption of permanent first molars", "Ectopic eruption of permanent molars", "Impacted first permanent molars" and "Impacted permanent molars".

Results: A comparison of the articles chosen was made which was divided into 3 groups: prevalence, type of impaction and types of treatment. A total of 4 articles were included in the prevalence group: a descriptive study, an experimental study, a clinical case and a retrospective study. The impaction group contained one descriptive article, two retrospective studies and a case report. And lastly, in types of treatment, 14 articles were studied. Twelve of these were case reports, and there was a systematic review and an experimental study.

Conclusions: EE of the permanent first molars has an incidence of between 3 % and 6 % in the population and reversible impaction is more common. To perform the treatment correctly, the magnitude of the impaction of the permanent molar should be taken into account together with the degree of resorption of the primary molar and the point at which this is diagnosed.

PRECLINICAL TRAINING IN PEDIATRIC DENTISTRY

Auría Martín, B. T

Universitat de Barcelona. Barcelona

Introduction: There are very few manuals on pediatric dentistry in our universities. These can facilitate the learning of

students and the acquisition of adequate preclinical abilities that can be applied later in a real clinical settings.

Objectives: To examine the manuals available for learning in preclinical pediatric dentistry and to write a new book on the subject areas in preclinical pediatric dentistry for students at Spanish Universities.

Material and method: A search was performed of the university clinical manuals and books that exist in Spanish Universities, and an new book was written and published that analyzed the more recent articles in pediatric dentistry, bringing these in line with current legislation, and after reviewing the study plans since the redevelopment of the degree in Dentistry in the year 2015. The process of writing the book took a year. The author was in charge of 10 chapters and participated in the design, coordination and correction of all the book together with Dr. Boj.

Results: The book describes the different procedures in pediatric dentistry that are covered in the first year or pre-clinical year curriculum. Various tables and illustrations have been included with the aim of making the understanding of the book simpler and more visual for the student. The manual has 17 chapters that follow a logical and necessary order, and which cover both basic concepts and the clinical diagnoses that are made with complementary tests and which deal with real cases.

Conclusions: The manuals for preclinical learning are limited. We believe that the book can contribute to training students for their degree.

MOEBIUS SYNDROME: CLINICAL UPDATE

Cervera Pelayo, L.I.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Moebius syndrome (MS) is a rare, non-progressive, congenital neurological disease characterized by the presence of bilateral paralysis that mainly affects the VII and VI cranial nerves. The low incidence and prevalence together with its clinical peculiarities have aroused an interest in acquiring clinical knowledge on the syndrome.

Objectives: a) To study the general clinical characteristics of the syndrome; and b) to identify the oral disturbances.

Material and method: a search of the literature in the databases of PubMed, Elsevier and Scielo was performed. Articles published between 2015 and 2021 both in Spanish and in English were chosen. The keywords used were: "Moebius Syndrome", "clinical manifestations", "general manifestations" and "treatment".

Results: 50 articles were selected for the study. According to the literature, the etiology of MS is not very clear, and it has been catalogued as: genetic, vascular and due to medicine. The latter is the most likely as most cases are the result of misoprostol abuse. The diagnosis is performed clinically by means to a physical examination and complementary tests (MRI). Diplegia is the most pronounced symptom, and this is accompanied by profuse drooling, incomplete closure of the eyelids and difficulty sucking and making facial expressions. Gea *et al.* found patients with strabismus, clubfoot, cleft palate and micrognathia, syndactyly, telecanthus and an association with Poland syndrome.

Conclusions:

1. The general manifestations are: hearing and ophthalmological disturbances.
2. Morphologically patients present with: varus clubfoot, syndactyly and brachydactyly among others.
3. The oral manifestations are: tongue atrophy, ankyloglossia, and hypoplasia of lip.

BOND STRENGTH ASSESSMENT FOR TREATING MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZATION

Clua Palau, A.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Adhesion to hypomineralized enamel continues being a challenge for pediatric dentists due to the different physical and chemical disturbances that occur in teeth with molar-incisor hypomineralization (MIH).

Objectives: To determine if the use of self-etching adhesives or the pretreatment of a hypomineralized enamel surface with deproteinizing agents are suitable strategies for improving the bonding of composite restorations to molars with MIH.

Material and method: A literature search was carried out using the databases of PubMed and Cochrane combining the following keywords: “hypomineralisation”, “molar incisor hypomineralisation”, “bonding”, “bond strength”, “deproteinization” and “resin infiltration”. Only articles were included that were written in English after the year 2005 and published in journals with an impact factor above 0.75 by *Journal Citations Reports*.

Results: 12 articles were included for qualitative synthesis out of which 8 were *in vitro* experimental studies and 4 randomized prospective clinical trials. According to their objectives, 4 evaluated how the type of adhesive influenced the durability of the composite restorations on hypomineralized enamel, while 8 covered the deproteinization of the enamel in order to optimize the adhesion.

Conclusions: The adhesion of composites to hypomineralized enamel is lower compared with healthy enamel. The use of self-etch adhesives compared with total-etch has not been agreed upon by the different authors. However, the pretreatment of enamel with deproteinizing agents after acid etching appears to significantly increase the bonding of dental adhesives to hypomineralized enamel.

RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIVE AND NON-NUTRITIVE HABITS WITH THE APPEARANCE OF CARIES AND MALOCCLUSIONS DURING EARLY INFANCY

Díaz Alonso, L.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Nutritive sucking habits provide nutrients by means of maternal or artificial breastfeeding. However, it is important to reveal the short and long term consequences of both of these.

Objectives: To analyze the relationship between nutritive and non-nutritive habits with early childhood caries and malocclusion.

Material and method: A review of the literature was performed using different data bases: PubMed, American Academy of Pediatric Dentistry and Google Scholar. The studies included had been published between the years 2011 and 2020. Eight keywords were used: oral habits, breastfeeding, bottle, caries, malocclusions, open bite, pacifier, digit sucking. A total of 1810 references were obtained.

Results: Maternal milk is recommended as the only food that a baby should consume during the first months of life as it is considered to be a protective element against early childhood caries. When breastfeeding goes beyond 6 months, there is a high probability of adopting non-nutritive habits and developing anterior open bite or posterior crossbite. Only 23 articles were considered clinically relevant, and these were included in this literature review.

They were classified into 2 categories: nutritive habits (n = 13) and non-nutritive habits (n = 10).

Conclusions: Nutritive habits with good oral hygiene help reduce the risk of tooth decay. Moderate non-nutritive habits, or none at all, should be taken into account given the risk of developing malocclusions.

CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY: ORAL DISORDERS AND THE ROLE OF THE PEDIATRIC DENTIST

García Arias, L.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Cerebral palsy is one of the more common childhood disabilities, with a prevalence of 2/1000 live births. Although it does not cause any oral diseases in itself, many conditions worsen due to the systemic disturbances that facilitate their development.

Objectives: To determine the more common oral diseases in children with cerebral palsy and the role of the pediatric dentist in prevention and treatment.

Material and method: A literature search was performed using the engines of PubMed, Google Scholar and Bucea and introducing the keywords *cerebral palsy, oral disorders, prev-*

alence, odontology, children, and cerebral palsy, dental management, children, prevalence. The inclusion criteria were: articles in English and Spanish between 2000 and 2020 that were literature reviews and case reports.

Results: The most common oral disturbances in children with cerebral palsy were: caries, periodontal disease, malocclusions, trauma, parafunctional habits, sialorrhea and tooth erosion. The prevalence is variable as it depends on various factors. Caries appears to present with a greater degree of damage and treatment is less conservative compared with children without cerebral palsy. Bruxism is more common in healthy children (36.9 % as opposed to 15.3 %), as is lingual interpositioning (41.5 % as opposed to 20 %). Dental trauma also appears to affect children with cerebral palsy to a greater extent. As pediatric dentists, we should be aware of these conditions in order to offer suitable prevention and treatment.

Conclusions: Cerebral palsy is related to numerous oral diseases that affect the quality of life of a patient, and we should be familiar with these in order to manage them correctly.

CLINICAL EFFICIENCY AND APPLICATION OF SILVER DIAMINE FLUORIDE IN PEDIATRIC DENTISTRY

Jurado Flores, L.

Universitat Internacional de Catalunya (UIC). Sant Cugat del Vallès, Barcelona

Introduction: Silver diamine fluoride (SDF) is a compound formed by silver bound fluoride with bacteriostatic, inhibitory and remineralizing properties for caries. It is a non-invasive, painless and fast treatment, and of great interest for managing active carious lesions in pediatric dentistry.

Objectives: To analyze its effectiveness for treating active caries in primary teeth, to compare this effectiveness with different concentrations (12 %, 25 %, 38 %) and with other conventional treatments, in addition to determining the cost-benefit ratio, adverse effects and the degree of parental acceptance.

Material and method: A search of the literature was performed in PubMed and Medline databases using the keywords: “Silver Diamine Fluoride”, “Pediatric dentistry”, “children” and the connectors AND, ON, IN. All the articles prior to 2015, without sufficient scientific or clinical evidence for the topic under review, or not written in English and/or Spanish, were eliminated.

Results: 20 articles with different designs were included: 8 systemic reviews, 1 meta-analysis, 3 prevalence studies, 7 clinical trials and 1 retrospective cohort study. These were compared based on the objectives that had been set.

Conclusions: SDF is an effective and safe low-cost treatment for controlling and stopping active lesions in the primary dentition. It causes a dark stain on the lesion treated, and parental acceptance is low in the anterior region. It is more effective than conventional treatment when applied at 38 % and semi-annually. More studies are required to encourage its use.

THE USE OF VIRTUAL REALITY IN THE PEDIATRIC DENTISTRY CONSULTING ROOM

Macià Rico, C.

Universidad de Salamanca. Salamanca

Introduction: Dental anxiety refers to a negative emotional state, an anticipation of a feared situation. Currently, the development of virtual reality (VR) has emerged as a recognized therapeutic option to distract the patient, thereby reducing pain and anxiety.

Objectives: To carry out a traditional review of the literature in order to analyze the benefits of using virtual reality for managing the emotions of child patients. And to reveal at the same times the effects of VR on the disposition of the patient.

Material and method: A bibliographic search was carried out of articles over the last 10 years in databases such as: PubMed, Medline and Plos One. The keywords used were: “virtual reality”, “pediatric dentistry” and “dental anxiety”. Regarding the articles analyzed, these used VR for different medical-surgical procedures and, the sensations were then transformed into data through self-evaluation questionnaires.

Results: In the first instance, 28 articles were identified, of which six met the inclusion criteria. The different VR methodologies used according to age range were analyzed and how each type of VR influenced memory and predisposition to dental treatment during subsequent visits.

Conclusions: VR procedures demonstrated unprecedented benefits, allowing oral health professionals to break the cycle of anticipatory fear in the infants and providing a better overall experience. However, due to the insufficient number of studies, more quality clinical studies are required to provide greater evidence for its use.

WHAT ARE THE PATHOLOGIES SUFFERED BY CHILD PATIENTS WITH KABUKI SYNDROME?

Omera Martín, S.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Kabuki syndrome (KS) is a rare genetic disease with peculiar facial features and variable clinical manifestations. However, establishing the diagnostic bases to detect it early and establish a treatment plan is a challenge.

Objectives: a) To describe the oral manifestations of KS; and b) to establish a clinical-dental management plan according to the child's conditions.

Material and method: A bibliographic search was carried out in the databases PubMed, Elsevier, Scielo and 50 articles in English and Spanish between 2015 and 2021 were selected. The keywords were: “Kabuki Syndrome”, “clinical and oral manifestations” and “treatments”.

Results: To carry out the work, 50 articles were selected. According to the authors, the genes involved are KMT2D and KDM6A and the diagnosis is based on the clinical observation of 5 cardinal findings: craniofacial alterations,

postnatal growth delay, skeletal abnormalities, persistence of fetal pads and intellectual disability, supported by genetic tests to confirm this. According to Niikawa et al., facial features are the most characteristic (long palpebral fissures and eyelid eversion), followed by dermatoglyphic abnormalities (persistence of finger pads), skeletal abnormalities (brachydactyly and clinodactyly), intellectual disability and postnatal growth deficit. Cardiovascular anomalies and renal malformations are less frequent according to Sanlaville et al. The oral characteristics associated with this syndrome were described by Schrandt et al., the most frequent being palatal fissures, muscular hypotonia, hypodontia and class III malocclusions.

Conclusions:

1. The authors determined that the most frequent oral manifestations present in this syndrome are malocclusion, deep palate and morphological abnormalities.
2. The management of patients with KS focuses on the control of the oral clinical manifestations. The treatment of malocclusions and prevention programs are fundamental, but these should always be adapted to both the particular clinical conditions and the intellectual level of each patient.

EPIDEMIOLOGICAL STUDY (CARIES INDICES, GINGIVAL AND PLAQUE INDEX, TRAUMA, MALOCCLUSIONS, MIH) IN CHILDREN BELONGING TO THE 5-9 YEAR COHORT IN THE COMMUNITY OF MADRID

Peluso, G.

Universidad Europea de Madrid. Madrid

Introduction: An up-to-date survey of the caries situation in Madrid, of its child and adolescent population, is needed so that the health services can establish and implement new preventive measures regarding the current oral health situation in the Autonomous Community of Madrid.

Objectives: To describe and compare the caries indices, the gingival and plaque index, facial and dental trauma, malocclusions, and MIH. To determine the most frequent reason for consultation, to establish the percentage of fillings and extractions carried out, average daily brushing, toothpaste use, daily/weekly rinsing frequency with a mouthwash and professional fluoride application.

Material and method: This was an observational, retrospective, cross-sectional study that was designed to study children aged 5-9 years, who attended the University Polyclinic of the European University of Madrid in 2019.

Results: We obtained a dft index of: 4.58; DMFT: 2.07; PI: 17 %; GI: 11 %. Children with previously performed fillings accounted for 75 %, and 29 % attended with previous extractions. Most of the children brushed their teeth twice a day and 98 % used toothpaste. 17 % used a mouthwash daily, and 8 % weekly. Only 11 % attended for professional fluoride application.

Conclusions: The indices in this population had a high value, higher than the data from the Spanish surveys, and similar to those of Asian countries. Injuries were less frequent compared to the other autonomous communities, and the percentage of malocclusion and MIH were low compared to national and world data.

MANAGEMENT OF CHILDREN WITH DENTINOGENESIS IMPERFECTA ASSOCIATED WITH OSTEOGENESIS IMPERFECTA

Pineda Espilco, K.L.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Osteogenesis imperfecta (OI) is a rare hereditary disease that causes an abnormal composition of type I collagen and adversely affects bones and collagen-rich tissues. Within the extraosseous manifestations and regarding the mouth, the most common manifestation is dentinogenesis imperfecta (DI). Regarding the approach, there may be difficulties for dentists, depending on the severity of the disorder. Therefore, it is important to be up to date on therapeutics and on how this may influence the way DI is approached.

Objectives: To provide an update on the dental approach of patients with DI associated with OI, based on the current literature, which would serve as a guide for dentists.

Material and method: A bibliographic review was carried out using the *Catalogo Cisne* and PubMed. The articles had been evaluated by specialists in the last 5 years, and they were in Spanish and English. There were no restrictions on the type of study. Abstracts and full articles were reviewed and we considered only those that included the terms: osteogenesis, dentinogenesis, dental, pediatric, bisphosphonates, children and bisphosphonates. The rest were eliminated.

Results: 30 publications were selected. Most of the articles were clinical cases and bibliographic reviews.

Conclusions: Early diagnosis and treatment is important and this will depend on the severity and their current medication, in order to avoid loss of tooth structure and to improve function, esthetics and minimize nutritional deficiencies and psychosocial problems. Follow-up visits are necessary to maintain oral health.

BECKWITH WIEDEMANN SYNDROME

Sánchez Tadeo, G.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Beckwith Wiedemann syndrome (SBW) is a congenital disorder that presents with a triad of symptoms composed of omphalocele, macroglossia and macrosomia. It has multisystemic clinical features and an increased risk of developing malignant neoplasms. It is the most common genetic overgrowth syndrome, arising from mutations linked to the growth regulatory genes on chromosome 11.

Objectives: To describe the characteristics of the BWS and highlight the importance of a glossectomy before dento-skeletal changes occur.

Material and method: A search of the literature was carried out in the databases of PubMed, Scielo and Medline from 2005 to 2020. The search words used were: Beckwith-Wiedemann syndrome, macroglossia, glossectomy and malocclusion.

Results: A total of 23 articles met the inclusion criteria, most of which concluded that BWS is a disorder that causes physical overgrowth during early childhood. Clinically, it has multiple characteristics: high birth weight, neonatal hypoglycemia, diastasis recti, omphalocele, umbilical hernia, hepatomegaly, nephromegaly, congenital heart disease and hemihypertrophy. On the head and neck: nevus flammeus, microcephaly, cleft palate, prominent occiput, creases or pits in the ears. Macroglossia causes airway obstruction, difficulty swallowing, drooling, and articulation problems. In addition to disturbances in the development of the jaws, dental protrusion and open bite.

Conclusions: BWS is a genetic disorder with multiple clinical manifestations, the most prevalent being macroglossia, macrosomia and omphalocele. The main indication for glossectomy is to free the airways, to prevent dentoskeletal disturbances and speech problems.

IS IT REALLY POSSIBLE TO INCREASE THE MOTIVATION OF CHILD PATIENTS REGARDING ORAL HEALTH MAINTENANCE? COMING UP WITH STRATEGIES

Sola Martín, C.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: The scientific literature highlights the importance of achieving and maintaining good oral health. But the complexity of the psychology of growing patients proves to be a hurdle in achieving this premise.

Objectives: a) To create ICT-compatible systems to improve learning in oral health in child patients; and b) to conduct pre- and post-conference questionnaires for the objective assessment of changes in learning in children.

Material and method: A survey was carried out to test the level of training in oral health in a total of 77 patients. A game created for training in oral health (Dentopoly®) was presented. The survey was performed again after 3 months in order to objectively assess the changes in learning.

Results: The number of children who brushed more than once a day increased by 58 % and a change in harmful habits was noticed. There was a 21 % reduction in onychophagia and a drop of almost 30 % was observed in the consumption of sugar at breakfast. Daily consumption of sweets and juice was reduced. The number of children who had never visited a dentist fell by 20 %.

Conclusions: The development of the activity in such a dynamic way and by means of a game, favored the interest and participation of these students. A large percentage of this knowledge was retained over time.

FUNCTIONAL DISTURBANCES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS AND THEIR INVOLVEMENT IN ORAL HEALTH. AN UPDATED REVIEW

Soto Ayén, N.

Universidad de Murcia. Murcia

Introduction: Oral function disorders in children and adolescents are highly prevalent and can cause serious skeletal and dental malformations. Given this, we decided to carry out an updated review on the topic.

Objectives: a) To carry out a qualitative synthesis of the literature; b) to find out the repercussion of these habits on dental and skeletal morphology; c) to find out the oral habits with a higher prevalence; d) to find out the treatment of the malformations caused by these; and e) to find out how to prevent these habits.

Material and methods: A literature search was carried out in the Medline, Web of Science and Scopus databases, selecting only the articles that had been published from 2015 onwards, and that were in English or Spanish. The keywords used were: oral habits, lingual protrusion, oral breathing, suctioning habits, finger sucking, pacifiers, bottle feeding, and tongue habit.

Results: After reading all the articles obtained from a search of the literature, 30 were finally selected that met the inclusion criteria and that associated most of the risk factors producing malocclusions.

Conclusions: The risk factors that most cause malformations are oral habits, atypical swallowing and the presence of hypertrophic tonsils. Oral habits are those most likely to increase the possibility of developing malocclusion, followed by the presence of: abnormal nostrils, atypical swallowing and oral breathing.

MINIMAL INTERVENTION TECHNIQUES: THE QUEST FOR PAIN-FREE TREATMENT

Tello Pareja, C.

Universidad Complutense de Madrid. Madrid

Introduction: Caries is a disease that can affect the general health of patients. Rotary instruments are the most widely used method for caries removal, but anesthesia is required and the instruments are aggressive with the tooth structure. For this reason, new cariostatic, desensitizing and chemical caries removal products have emerged.

Objectives: To analyze the efficacy of silver diamine fluoride (SDF) as a cariostatic and desensitizing product, and caries elimination chemicals such as Carisolv, Papacarie, Brix 3000 in addition to seeing if these can be used in patients with special needs.

Material and method: A bibliographic search was carried out in the PubMed, Google Scholar and Bucea engines using the keywords silver diamine fluoride, caries, papacarie, papain and atraumatic restorative treatment. The inclusion criteria were: articles in English and Spanish, from 2000 to 2020, of

the literature review type, clinical cases, clinical studies and books. This came to 55 bibliographic citations.

Results: The SDF is authorized as a desensitizer. Its cariostatic effect, the frequency of application and the subsequent restoration of the cavities are controversial. Cavity removal chemicals appear to be less painful and just as effective as conventional treatment.

Conclusions: Over the last decades, techniques and products have appeared to improve caries removal treatment. Of these, SDF and the papain gel stand out. There are increasingly more studies and clinical trials discussing their effectiveness and simplicity of use, and they can be used regularly in the dental clinic.

ARE SEALANTS EFFECTIVE FOR PREVENTING CARIES?

Trucharte Martínez, C.

Universidad Alfonso X El Sabio. Madrid

Introduction: Sealants were introduced in 1955 and they are currently one of the most widely used strategies to prevent cavities. There are two large groups of sealants depending on the material: resin-based sealant and glass ionomer. Given certain controversy, studies are necessary to determine the most effective.

Objectives: The general aim was to study how sealants work. The specific aim was to evaluate if sealants are effective as a method for caries prevention. To determine what type of material is the most effective.

Material and method: A bibliographic search was conducted in the scientific databases of PubMed, Elsevier, Scielo for articles published from 2016 onwards. The keywords were “dental caries”, “child caries prevention”, and “pit and fissure sealants”.

Results: 56 articles were used for the development of the study and it was found that the effectiveness of sealants in preventing caries varied from 83 % after one year to 53 % after 15 years. Retention and duration depended on, the penetration of the acid, marginal seal and abrasion resistance. Resin-based compounds had an effectiveness related to the duration of clinical retention, and their good durability over time was highlighted. However, those made of glass ionomer (a mixture of silicate cement and polyacrylate acid), given that they are not hydrophobic, are easier to place than those made of resin, and they also release fluoride. However, it is easy to fracture the material due to its lower capacity to withstand occlusal forces.

Conclusions:

1. The literature determines that sealants are effective for preventing cavities in children and adolescents.
2. The effectiveness varies depending on the type of sealant used, with resin-based sealants standing out as the most retentive and effective compared to glass ionomer sealants.