

ASD JOURNAL

Applied Sciences in Dentistry

ISSN: 0719-5761

SUPLEMENTO: LIBRO RESUMEN

JORNADA DE ODONTOLOGÍA DE CUIDADOS ESPECIALES



"Appli Sci Dent" Vol.5, Supl.1 Editado en Valparaíso, Chile - diciembre 2024



Publicación científica oficial de la Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso.

“APPLI. SCI. DENT.”
VOL. 5, SUPPL. 1 - DICEMBRE 2024

APPLI SCI DENT VOL. 5,SUPL.
1 – DICIEMBRE 2024

Publicación científica oficial de la
Facultad de Odontología de la
Universidad de Valparaíso

ISSN 0719-5761

Revistas.uv.cl/index.php/asid

DIRECCIÓN POSTAL

Subida Leopoldo Carvallo 211,
Playa Ancha, Valparaíso, Chile
Código Postal 2360004

CONTACTO DE ASISTENCIA

contacto.asdj@uv.cl

DIRECTORIO

DIRECTOR EDITORIAL

Dr. Alfredo Cueto Urbina
Esc. de Odontología
Universidad de Valparaíso

EDITOR ASISTENTE

Juan Villagra Pavez, Universidad de Valparaíso, Chile
Fabián Camus Jansson, Universidad de Valparaíso, Chile

ASISTENTE TÉCNICO

Rodrigo Castro Reyes
Dirección de Bibliotecas y Recursos para el Aprendizaje
Universidad de Valparaíso

COMITÉ EDITORIAL

Wilfredo González, Universidad de los Andes, Chile.
Juan Eduardo Onetto, Universidad de Valparaíso, Chile.
Francisco Mesa, Universidad de Granada, España.
Silvia López, Universidad de Córdoba, Argentina.
Carlos Araya, Universidad de Concepción, Chile.
Sven Niklander, Universidad Andrés Bello, Chile.
Jorge Gamonal, Universidad de Chile, Chile.
Rodrigo Mariño, University of Melbourne, Australia.

CONSULTOR DE IDIOMA

Valentina Zúñiga Gómez

COLABORADORES

Jorge Godoy Olave
Marianela Gaete Santos
Fernanda Parada

AUSPICIADORES



PATROCINADORES

Alumni**U**



Índice

Prólogo	3
Conferencias	5
Fotografías	6
Reportes de Caso Clínico	11
¿Existe una Odontología Paliativa? A propósito de tres casos clínicos	11
Beneficios del tratamiento bajo anestesia general en un paciente con condición de espectro autista. Reporte de caso	13
Intervención interdisciplinaria con terapeuta ocupacional para adaptación en la atención odontológica de paciente pediátrico del espectro autista: reporte de caso	15
Manejo de paciente mediante uso de óxido nitroso en exodoncia de mesiodens. Reporte de un caso	17
Morsicatio buccarum y linguarum severo en el contexto de trastorno de ansiedad generalizada y depresión: reporte de caso	19
Atrición dental asociado al hábito de masticar piedras, en una paciente con trastorno de ansiedad generalizada: reporte de caso	21
Sífilis oral como hallazgo clínico, asociada a comorbilidades no tratadas y abuso de sustancias: Reporte de Caso	23
Uso de máscara de tracción frontal (MTF) en paciente con trastorno del espectro autista.....	25
Tratamiento dental en paciente con discapacidad intelectual y autismo grado III: Uso de canoterapia y adaptación sensorial". Reporte de Caso	27
Alternativas de tratamiento ortodóntico de maloclusión clase II-1.....	29
Atención domiciliaria en paciente con síndrome de Apert y parálisis cerebral. Reporte de caso..	32
Manejo no farmacológico en la atención de paciente con diagnostico TEA grado 2, informe de caso	33
Resolución de mordida invertida simple en 3 meses de tratamiento en paciente con Trastorno del Espectro Autista: Caso clínico	35

Revisiones bibliográficas	36
Lactancia materna en niños con síndrome de Down	36
Impacto de las maloclusiones y tratamientos ortodóncicos en pacientes con epidermólisis bullosa: Revisión bibliográfica	38
Estrategias para el manejo de rehabilitación con implantes en pacientes con síndrome de Down: Un Scoping Review	40
Adaptación sensorial odontológica para pacientes que requieren cuidados especiales	43
Alternativas terapéuticas para el agrandamiento gingival producido por medicamentos: Una Una Revisión Bibliográfica	45
Mindfulness en personas mayores con dolor crónico: Scoping Review	49
Técnicas educativas en salud oral para personas con discapacidad visual	51
Uso del óxido nítrico en implantología oral en pacientes con trastornos del espectro autista ...	54
Óxido nítrico y su efecto en la modulación del comportamiento durante tratamientos dentales en pacientes con trastornos del espectro autista.....	56
Concurso científico	58



La Jornada de Odontología de Cuidados Especiales 2024 fue organizada por la Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso con el objetivo de mostrar el compromiso que existe con el desarrollo de la atención inclusiva, formando profesionales capacitados en la atención de personas con discapacidad, y contribuyendo así, a derribar algunas de las barreras a las que se enfrentan estos pacientes al buscar atención odontológica día a día.

Los pacientes en situación de discapacidad presentan mayor daño a nivel oral y mayores desafíos para recibir atención dental. Por este motivo, reunimos a varios expertos en el área, tanto de nuestra Facultad de Odontología como externos, para que compartieran sus experiencias en atención primaria o de especialidad, en el box dental, en ferias de la salud, atención domiciliaria o en pabellones de cirugía mayor. También se abarcó la temática de la nueva especialidad en odontología: Odontogeriatría. Agradecemos a todos los expositores por sus interesantes y emocionantes charlas.

La jornada permitió que se compartieran experiencias científicas a través del concurso de posters, donde se presentaron 22 trabajos de odontólogos generales y especialistas de diversas áreas, mostrando casos de atención tanto infantil como adulta, además de revisiones bibliográficas.

Dra. Sofía Bonvallet Commentz

Presidenta de la Jornada de
Odontología de Cuidados Especiales

Aprovechamos esta instancia para hacer un merecido reconocimiento a la Dra. Sabina Hernández, quien por muchos años ayudó a desarrollar este nuevo ámbito de la odontología a nivel de nuestra Facultad y también a nivel nacional. Su incansable espíritu ha servido de inspiración para los otros odontólogos y estudiantes por su pasión, compromiso y empatía con las personas con discapacidad.

Por último, queremos valorar el apoyo de nuestros auspiciadores y patrocinadores, quienes ayudaron a hacer posible esta actividad. Asimismo, destacamos la importante labor de todo el equipo organizador y comité científico.

Esperamos que esta jornada marque el inicio de un renovado compromiso con una atención odontológica enfocada en la salud de las personas, sin discriminación, abriéndoles las puertas a quienes más necesitan de nuestra ayuda.

Dra. Sofía Bonvallet Commentz

Presidenta de la Jornada de Odontología de Cuidados Especiales 2024

Conferencias

Dra. Javiera Jeldes G.

Atención en APS de pacientes de cuidados especiales

Dra. Sofía Bonvallet C.

Atención secundaria de pacientes de cuidados especiales

Dr. Sebastián Gutiérrez P.

Odontogeriatría, una nueva especialidad

Dra. Alicia Caro M.

Experiencia de atención odontológica bajo anestesia general en pacientes con discapacidad

Dra. Florencia Bezanilla F.

Barreras en odontología de cuidados especiales

Dra. Karina Cordero T.

Olimpiadas especiales

Dra. Giglia Sirandoni J.

Facilitando el acceso a la atención dental: El papel del óxido nitroso en pacientes con discapacidad



Dr. Ricardo Moreno Silva, Secretario de Facultad de la Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso, dando las palabras de bienvenida a la jornada.



Emotiva entrega del reconocimiento por parte de la Facultad de Odontología a cargo de la Dra. Patricia Nazar Misleh, directora de Escuela de Odontología, a la Dra. Sabina Hernández Ovalle.



*Expositoras de la jornada
(izquierda a derecha):
Sofía Bonvallet Commentz,
presidenta de la jornada,
Florencia Bezanilla
Fernández y Javiera Jeldes
Gutiérrez.*



*Exposición de concurso
de posters.*



Dr. Juan Carlos Forero Olivero, coordinador del comité científico, entregando el premio del primer lugar del concurso científico a la Dra. Luz Pavez Reyes.



Equipo organizador de la jornada.



Dra. Karina Cordero Torres, coordinadora de Vinculación con el Medio de la Facultad de Odontología, entregando el reconocimiento a la expositora Dra. Alicia Caro Molina.

REPORTE DE CASO

¿Existe una Odontología Paliativa? A propósito de tres casos clínicos

Jorge Godoy O.^{1,2} | Marcela Segura L.³ | Sebastián Suárez Z.³

¹ Consultorio Adosado de Especialidades Hospital de Quilpué, Servicio de Salud Viña del mar - Quillota, Servicio Odontología, Periodoncista

² Universidad de Valparaíso, Facultad de Odontología, Docente Adjunto

³ Universidad de Valparaíso, Facultad de Odontología, Estudiante 6to año

Introducción: El 12 de octubre de este 2024 se cumplió 10 años de la conmemoración del día mundial de los cuidados paliativos (CCPP), con el fin de promover el apoyo y mejoramiento de la calidad de vida de pacientes terminales y sus familias, bajo el lema "Diez años desde la Resolución: ¿Cómo vamos?"(1,2). Chile ha crecido mucho en su atención, incluyendo no solo cánceres sino también enfermedades crónicas, con coberturas oportuna(3) y multidisciplinarias(4,5), sin incluir a la Odontología. **Objetivos:** Mostrar situaciones odontológicas no resueltas en pacientes asociadas a comorbilidades por su tratamiento de CCPP en el Hospital de Quilpué. **Reporte de Caso:** Paciente, sexo femenino, 91 años, con el diagnóstico de carcinoma espinocelular nasal y antecedentes de CA mamario. Tratada por ulceraciones y periodontitis que le impedían su alimentación. Paciente ELR, sexo femenino, 77 años, con el diagnóstico de CA de base de lengua y metástasis a piso de boca. Tratada con 33 radiaciones. Presenta resto radicular del diente 1.2 submucoso con fístula activa que le impedía usar su prótesis. Paciente GDG, sexo masculino, 57 años, con el diagnóstico de Carcinoma espinocelular amigdalino con metástasis ganglionares. Tratado con 33 radiaciones y 3 ciclos de quimioterapia. Tratado por exposición ósea mandibular por úlcera, en riesgo de osteomielitis, y xerostomía que le causaba dolor. **Resultados:** Estos pacientes no consiguieron solución en su atención primaria, sumergiéndose en una incertidumbre. Por ello, al trabajar en conjunto con la unidad de CCPP se obtuvo su contención y manejo interdisciplinario, sin recurrir a gastos monetarios ni atenciones extrasistema. **Conclusión:** Varios estudios relatan la relevancia de incorporar la salud oral en los CCPP(6-10), no sólo en un rol asistencialista, sino como parte del equipo de CCPP. Quizás sea momento de desarrollar una odontología paliativa basada en mantener y mejorar la calidad de vida de las personas.

Referencias

- [1] World Health Organization, Worldwide Hospice Palliative Care Alliance. Global atlas of palliative care [Internet]. 2a edición. Connor SR, editor. London, UK 2020: Worldwide Palliative Care Alliance; 2020. 111 p. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/publications/palliative-care-atlas/en/>
- [2] Radbruch L, Lima L De, Care P, Knaul F, Gables C, Wenk R, et al. Redefining Palliative Care—A New Consensus-Based Definition. *J Pain Symptom Manag.* 2021;60(4):754–64. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.027
- [3] Ministerio de Salud de Chile. Ley 19.966. Establece un Régimen de Garantías en Salud [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2004. p. 1–18. Disponible en: <http://bcn.cl/2aulq>
- [4] Organización Panamericana de la Salud. Chile: Nueva ley consagra como Derecho Universal el Acceso a Cuidados Paliativos Últimas noticias [Internet]. Noticias. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-12-2021-chile-nueva-ley-consagra-como-derecho-universal-acceso-cuidados-paliativos>
- [5] Ministerio de Salud de Chile. Ley 21.375. Consagra los Cuidados Paliativos y los Derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2021. p. 1–3. Disponible en: <http://bcn.cl/2s7z9>
- [6] Ezenwa MO, Fischer DJ, Epstein J, Johnson J, Yao Y, Wilkie DJ. Caregivers' perspectives on oral health problems of end-of-life cancer patients. *Support Care Cancer.* 2016;24(11):4769–77. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3328-6>
- [7] Palma ABO, Mendes AMN, Diogo ATSE, Braga LR, Palma LMBO, Freitas MC, et al. Cuidados paliativos em odontologia: revisão de literatura. *CLCS* 2024;17:e6764. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-106>
- [8] Kong AC, George A, Villarosa AR, Agar M, Harlum J, Wiltshire J, et al. Perceptions of nurses towards oral health in palliative care: A qualitative study. *Collegian.* 2020;27(5):499–505. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.04.001>
- [9] Yadav V, Kumar V, Sharma S, Chawla A, Logani A. Palliative dental care: Ignored dimension of dentistry amidst COVID-19 pandemic. *Spec Care Dent.* 2020;40(6):613–5. DOI: <https://doi.org/10.1111/scd.12517>
- [10] Mol R. The role of dentist in palliative care team. *Indian J Palliat Care.* 2010;16(2):74–8. DOI: <https://doi.org/10.4103/0973-1075.68408>

REPORTE DE CASO

Beneficios del tratamiento bajo anestesia general en un paciente con condición de espectro autista. Reporte de caso.

Pablo Rivadeneira R.¹ | Cristina Barrera G.¹ | Paulina Fuentes R.² | Victoria Toro D.² | Sofia Vicent K.²

¹Cirujano dentista especialista en odontopediatría

²Licenciado en odontología, Universidad Andrés Bello de Viña del Mar

Introducción: Los tratamientos odontológicos bajo anestesia general (AG) en pacientes con condición del espectro autista (CEA) permiten realizar múltiples procedimientos rehabilitadores y/o quirúrgicos de forma segura en el paciente (1,2,3). Procedimientos como frenectomía, disminuyen la limitación anatómica facilitando el desarrollo de habilidades motoras orales; incluyendo la mejora de movimientos finos, que se vuelven más eficientes coordinados y secuenciados, aspectos claves para el correcto desarrollo del habla, masticación, entre otros (4). Estos tratamientos integrales bajo AG brindan un buen cuidado del paciente, minimizando los comportamientos disruptivos y promoviendo una respuesta positiva a la terapia multidisciplinaria, de esta forma se garantiza el bienestar, seguridad y calidad de vida del paciente y su entorno (5,6). **Objetivos:** Describir los beneficios de realizar múltiples procedimientos bajo AG en un paciente CEA de comportamiento FRANKL 1. **Reporte de Caso:** Paciente masculino 8 años y 9 meses. Sin antecedentes médicos relevantes. CEA, Trastorno específico del lenguaje mixto. Comportamiento FRANKL 1. Frenillo lingual corto, Paladar profundo, Apiñamiento anteroinferior, asincronía de erupción, Dentición Mixta 1° fase, ceod 8, COPD1. Se le realizaron tratamientos quirúrgicos, pulpares y rehabilitadores. **Resultados:** El uso de anestesia general en el paciente CEA, se logra una mejora de la salud oral con un impacto significativo en la función oral y desarrollo y un gran impacto positivo en la calidad de vida. **Conclusión:** La aplicación de AG en tratamientos odontológicos puede ser esencial en el manejo de pacientes CEA, la evaluación previa y la planificación integral son fundamentales para asegurar el éxito del procedimiento. Es imprescindible priorizar la seguridad del paciente en todo momento, minimizando los riesgos y evitando la necesidad de futuras intervenciones. Un enfoque cuidadosamente coordinado puede garantizar que el tratamiento se realice de manera eficiente y segura.

Referencias

- [1] García-Rosales LE, Sánchez-Molina M, Borré-Ortiz YM. Anestesia general durante la atención odontológica a niños y personas con discapacidad. *Rev Cuba Estomatol.* 2022;59(1).
- [2] Geddis-Regan AR, Gray D, Buckingham S, Misra U, Boyle C, British Society for Disability and Oral Health. The use of general anesthesia in special care dentistry: A clinical guideline from the British Society for Disability and Oral Health. *Spec Care Dentist.* 2022 Jan;42(S1):3–32.
- [4] Ordóñez AB, Samaniego JVL, Gordillo DG, Yaguana JG, Gordillo LC. Manejo odontológico en pacientes con trastorno del espectro autista. *RECIMUNDO.* 2022 Oct 2;6(4):170–80.
- [5] Zambrana-Toledo N, De Avila CR. Trastornos persistentes de los sonidos del habla en niños con y sin alteraciones del lenguaje: Características fonológicas y desempeño motor oral. *Rev. logo. foniatr. audiol.* 2021, 41(2): 82-92.
- [6] Lozada-Leidenz MS, Guerra-G ME. Alternativas de atención odontológica en niños y adolescentes con discapacidad intelectual. *Rev Odontopediatría Latinoam.* 2021 Feb 5;2(2):12.
- [7] Clinical Affairs Committee-Behavior Management Subcommittee, American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient. *Pediatr Dent.* 2015 Sep-Oct;37(5):57–70.

REPORTE DE CASO

Intervención interdisciplinaria con terapeuta ocupacional para adaptación en la atención odontológica de paciente pediátrico del espectro autista: reporte de caso

Mariana Cubillos G.¹ | Pricila Flores A.² | Catalina Díaz C.³

¹Especialista en odontopediatría, Hospital San José de Casablanca

²Especialista en odontopediatría, Corporación Municipal de Villa Alemana

³Terapeuta ocupacional, Acreditada Perfil Sensorial 2

Introducción: Un desafío en la odontología pediátrica es la atención de pacientes del espectro autista; muchas veces las estrategias de manejo conductual no son suficientes para lograrla con éxito y se requieren esfuerzos adicionales. Hay estudios que abordan esta temática y entregan algunas recomendaciones, como el trabajo interdisciplinario entre odontología y terapia ocupacional; sin embargo aún hay pocas experiencias e información de este tipo en la literatura. **Reporte de Caso:** Paciente masculino, 5 años, diagnóstico TEA, necesidad de apoyo nivel 2, sin morbilidad crónica, experiencia odontológica negativa, no colaborador. Motivo de consulta: trauma dental. No presenta hábitos de higiene oral autónoma, tampoco permite cepillado asistido por trastorno del procesamiento sensorial a nivel orofacial. TDA sin complicaciones, no obstante se confirma necesidad de efectuar procedimientos odontológicos preventivos, por lo que se inicia programa de adaptación a la atención odontológica en 3 etapas: 1) Evaluación conductual y abordaje odontológico junto a evaluación inicial realizada por terapeuta ocupacional, basada en Integración Sensorial de Ayres. Aplicación de instrumento Perfil Sensorial 2 (Winnie Dunn) y presentación de resultados a padres y odontopediatra. 2) Sesión de terapia ocupacional durante consulta odontológica para generar vínculo terapéutico con el paciente, conocer intereses y propiciar organización de la rutina en sala de espera y box odontológico. Con la información recabada se planifican sesiones odontológicas en base a rutinas, necesidades sensoriales y conductuales del paciente, enfocadas siempre en objetivos específicos. 3) Desensibilización progresiva e incorporación de nuevas estrategias para adaptación odontológica, como SADE (sensory-adapted dental environment), actividades lúdicas, uso de fidgets, sugerencias de manejo conductual y apoyo visual personalizado (pictogramas) para ser aplicados en distintos momentos de la atención. **Conclusión:** Mediante estas estrategias interdisciplinarias fue posible obtener la colaboración del paciente para realizar exitosamente procedimientos imposibles de realizar inicialmente como profilaxis, destartraje manual y aplicación tópica de barniz de flúor.

Referencias

- [1] Ayres AJ. Integración sensorial y trastornos del aprendizaje. Servicios psicológicos occidentales. 1972;
- [2] Barbosa Orjuela RA. Atención odontológica de un paciente con autismo (tea), bajo el modelo psicoeducativo. Descripción de un caso. Univ Odontol [Internet]. 31 de diciembre de 2019 [citado 27 de septiembre de 2024];38(81). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/28446>
- [3] Como DH, Stein Duker LI, Polido JC, Cermak SA. Oral Health and Autism Spectrum Disorders: A Unique Collaboration between Dentistry and Occupational Therapy. Int J Environ Res Public Health. 2020 Dec 27;18(1):135. doi: 10.3390/ijerph18010135. PMID: 33375475; PMCID: PMC7795681.
- [4] Tang SJ, Wei HL, Li CY, Huang MN. Management strategies of dental anxiety and uncooperative behaviors in children with Autism spectrum disorder. BMC Pediatr. 2023 Dec 4;23(1):612. doi: 10.1186/s12887-023-04439-7. PMID: 38049774; PMCID: PMC10694959.

REPORTE DE CASO

Manejo de paciente mediante uso de óxido nitroso en exodoncia de mesiodens. Reporte de un caso

Felipe Sepulveda¹ | Paulina Araya¹ | Shlomit Zuñiga² | Jessika Dethlefs² | Solange Baeza²

¹Residente en Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial Universidad de Valparaíso

²Cirujano Maxilofacial, profesora especialidad Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial Universidad de Valparaíso

Introducción y objetivo: Mesiodens es un diente supernumerario que se localiza frecuentemente entre los incisivos centrales superiores. Su presencia puede causar complicaciones, como alteraciones en la erupción de dientes permanentes, maloclusiones y quistes. Por ello, la gestión del dolor y la ansiedad durante procedimientos quirúrgicos, como la extracción de mesiodens, es crucial, especialmente en pacientes pediátricos. La sedación con óxido nitroso es una técnica segura y eficaz para reducir el estrés y mejorar la cooperación durante la cirugía dental. **Descripción del caso:** Se presenta el caso de una paciente femenina de 14 años, sin antecedentes médicos relevantes, referida al módulo quirúrgico de Cirugía Maxilofacial de la Universidad de Valparaíso para la extracción de un mesiodens. Durante la anamnesis, se identificó un alto nivel de ansiedad y fobia. El examen clínico y radiográfico confirmó la presencia de un mesiodens entre los dientes 2.1 y 2.2. Se decidió administrar óxido nitroso tras evaluar la ansiedad de la paciente. La extracción se realizó bajo anestesia local ambulatoria en el pabellón universitario, utilizando óxido nitroso, con resultados satisfactorios. Se programó un control para el retiro de suturas a los 7 días postoperatorios. **Resultados:** La sedación con óxido nitroso es especialmente eficaz en la exodoncia de un mesiodens en pacientes pediátricos, ya que reduce significativamente la ansiedad y el dolor. Con una mejora en la cooperación del 70 %, esta técnica permite que el procedimiento sea más fluido y menos estresante para el niño. Comparado con la anestesia general, que puede tener riesgos de complicaciones de hasta un 15 %, el óxido nitroso ofrece una alternativa más segura. Esto es crucial, dado que la ansiedad dental afecta entre el 5 % y el 24 % de la población pediátrica. **Conclusión:** El uso de óxido nitroso permitió una reducción significativa de la ansiedad y mejoró la experiencia del paciente, resaltando la importancia de una planificación cuidadosa en la extracción de dientes supernumerarios en la población pediátrica.

Referencias

- [1] Becker DE, Rosenberg M. Nitrous oxide and the inhalation anesthetics. *Anesthesia Progress*. 2008;55(4):124–31. doi:10.2344/0003-3006-55.4.124.
- [2] Guerrero F, Sanchis C, Onrubia X, Aspiazu K. Sedación consciente, inhalatoria y farmacológica, su efectividad en la reconducción de la conducta del paciente pediátrico en la consulta dental: estudio observacional de corte transversal. *Avances en Odontoestomatología*. 2020;36(4):180–5.
- [3] Malamed S. *Sedation: A guide to patient management*. 5th ed. Elsevier Health Sciences; 2017.
- [4] Houpt M, Limb R, Livingston R. Clinical effects of nitrous oxide conscious sedation in children. *Pediatric Dentistry*. 2004;26(1):29–36.
- [5] Mason K. Pediatric sedation outside of the operating room: A multispecialty international collaboration. *Anesthesia & Analgesia*. 2017;124(5):1415–23.
- [6] Gokhale N, Padhye M. Supernumerary teeth: A morphological and clinical review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2013;7(10):2355–8.

REPORTE DE CASO

Morsicatio buccarum y linguarum severo en el contexto de trastorno de ansiedad generalizada y depresión: reporte de caso

Paolo Gorigoytía¹ | Álvaro Soto¹ | Giovinna Saldivia¹ | Schilin Wen²

¹Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, Grupo de Investigación de Pregrado en Odontología. Estudiante

²Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, Grupo de Investigación de Pregrado en Odontología. Docente.

Introducción El morsicatio es una afección oral común que resulta de la auto mordedura de la mucosa yugal, labial o lingual denominándose morsicatio buccarum, labiarum o linguarum respectivamente. A menudo, el comportamiento que lo origina se relaciona con afecciones psicoemocionales como el estrés y la ansiedad, expresándose durante el día y/o la noche. **Objetivo:** Exponer un caso clínico sobre morsicatio buccarum severo en una paciente con trastorno de ansiedad generalizada y depresión endógena. **Reporte de caso:** Paciente femenina de 45 años consulta por lesiones en mucosa yugal y labial, mostrando especial preocupación por las áreas más blanquecinas por temor a cáncer oral. Tiene bruxismo en tratamiento con TTM y DOF, además de antecedentes de depresión endógena y trastorno de ansiedad generalizada, actualmente bajo tratamiento con paroxetina. Durante la anamnesis relata que se suele morder las mejillas de manera inconsciente de día y de noche, incluso hasta llegar a sangrar. En el examen intraoral se observa morsicatio buccarum y linguarum asociado a nódulos fibrosos pequeños. En relación con el manejo, se explica a la paciente sobre la afección, se realiza interconsulta a psiquiatra y psicólogo tratante y se mantiene seguimiento. **Resultados:** El morsicatio buccarum tiene un gran componente psicoemocional y por ende, requiere de atención profesional integral y multidisciplinaria ya que en general el tratamiento está orientado al manejo del estrés y la ansiedad. Además, es importante brindar educación y apoyo continuo al paciente. Sumado a esto, se debe considerar el diagnóstico diferencial con lesiones blancas de la mucosa oral. **Conclusión:** Este caso enfatiza la necesidad de un enfoque multidisciplinario en una de las lesiones orales más frecuentes, que suele reflejar trastornos psicoemocionales subyacentes. Es por esto que es necesario integrar la salud física y mental con una mirada centrada en el paciente, promoviendo así el bienestar y mejora del mismo.

Referencias

- [1] Moritz S, Müller K, Schmotz S. Escaping the mouth-trap: Recovery from long-term pathological lip/cheek biting (morsicatio buccarum, cavitasaxia) using decoupling. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2020 Apr;25:100530.
- [2] Amadori F, Bardellini E, Conti G, Majorana A. Oral mucosal lesions in teenagers: a cross-sectional study. *Ital J Pediatr*. 2017 May 31;43(1):50. doi: 10.1186/s13052-017-0367-7. PMID: 28569171; PMCID: PMC5452358.
- [3] Baklouti M, Mnif E, Sellami K, Turki H. Whitish patches on the buccal mucosa: Role of dermoscopy. *Clin Case Rep*. 2023 Feb 21;11(2):e6946. doi: 10.1002/ccr3.6946. PMID: 36846171; PMCID: PMC9944038.
- [4] Nautiyal M, Kumar Vadivel J, Ramalingam K. Prevalence of Keratosis in the Oral Cavity: A Clinical Retrospective Study. *Cureus*. 2024 Jan 13;16(1):e52199. doi: 10.7759/cureus.52199. PMID: 38347988; PMCID: PMC10859883.

REPORTE DE CASO

Atrición dental asociado al hábito de masticar piedras, en una paciente con trastorno de ansiedad generalizada: reporte de caso

Paolo Gorigoytía¹ | Karina Cordero² | Schilin Wen^{3,4}

¹Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, Grupo de Investigación de Pregrado en Odontología. Estudiante

²Universidad de Valparaíso, Cátedra de Patología y Diagnóstico Oral- Facultad de Odontología. Docente.

³Universidad Autónoma de Chile, sede Temuco, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Odontología, Grupo de Investigación de Pregrado en Odontología. Docente.

⁴Universidad de Valparaíso, Especialidad de Patología Oral y Maxilofacial, Facultad de Odontología. Residente.

Introducción La atrición corresponde al tipo más común de desgaste dental, cuya etiología es multifactorial y tiene como consecuencia la pérdida del tejido dental producido por el desgaste mecánico de la corona, en ausencia de caries o traumatismos. Este fenómeno puede estar asociado también con trastornos psicoemocionales que influyen en el desarrollo de malos hábitos orales. **Objetivo:** Exponer un caso clínico de atrición dental severa en una paciente con trastorno de ansiedad generalizada, asociado a masticación e ingesta de objetos no alimenticios. **Reporte de caso:** Paciente femenina de 34 años, padece anemia ferropénica, resistencia a la insulina y está en tratamiento por bruxismo de vigilia. Fue vegana por años, actualmente vegetariana. Acude a consulta por presencia de ránula en el piso de boca. Como parte del examen intraoral rutinario, se pesquisa un desgaste dental severo en todos los dientes, especialmente en molares e incisivos. Se sospecha inicialmente de bulimia, pero la paciente indica que tiene el hábito de morder y tragar piedras pequeñas para manejar su ansiedad. Tiene antecedentes de depresión, trastorno de ansiedad generalizada con conductas obsesivo-compulsivas y signos de neurodivergencia. **Resultados:** La atrición corresponde al desgaste de los dientes causado por la fricción entre superficies incisales y oclusales, así como por factores externos, como masticar materiales duros. En el caso, se observa un desgaste severo en molares e incisivos, asociado a la ingesta de objetos no alimenticios, sugiriendo una relación entre estos hábitos y el desgaste dental. El tratamiento de la atrición dental debe centrarse no solo en la rehabilitación oral, sino en abordar la causa del desgaste. Cuando se sospechan trastornos psicoemocionales, es fundamental ofrecer apoyo psicológico o psiquiátrico. **Conclusión:** Un enfoque multidisciplinario de la atrición dental puede mejorar la comprensión y el manejo, garantizando así una atención integral y efectiva para el paciente.

Referencias

- [1] Roberts W, Langum JE, Schneider PM. Pathophysiology of Demineralization, Part I: Attrition, Erosion, Abfraction, and Noncarious Cervical Lesions. *Curr Osteoporos Rep.* 2022 Feb;20(1):90-105. doi: 10.1007/s11914-022-00722-1. Epub 2022 Feb 7. PMID: 35129809; PMCID: PMC8930910. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8930910/>
- [2] López-Frías FJ, Castellanos-Cosano L, Martín-González J, Llamas-Carreras JM, Segura Egea JJ. Clinical measurement of tooth wear: Tooth wear indices. *J Clin Exp Dent.* 2012 Feb 1;4(1):e48-53. doi: 10.4317/jced.50592. PMID: 24558525; PMCID: PMC3908810. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908810/>
- [3] Prado IM, Abreu LG, Pordeus IA, Amin M, Paiva SM, Serra-Negra JM. Diagnosis and prevalence of probable awake and sleep bruxism in adolescents: an exploratory analysis. *Braz Dent J.* 2023 May-Jun;34(3):9-24. doi: 10.1590/0103-6440202305202. PMID: 37466530; PMCID: PMC10355259. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10355259/>

REPORTE DE CASO

Sífilis oral como hallazgo clínico, asociada a comorbilidades no tratadas y abuso de sustancias: Reporte de caso

Karina Cordero¹ | Loreto Zúñiga² | Camila Gómez³

¹Cátedra de Patología y Diagnóstico Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Valparaíso

²Servicio Dental, Hospital San José, Casablanca

³Programa Odontológico Integral, Cesfam Las Torres, Viña del Mar

Introducción Las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen alta incidencia en el mundo. La sífilis es una enfermedad infecciosa causada por *Treponema pallidum* que tiene una gran variabilidad de presentación clínica (1). Está asociada a consumo de alcohol y otras drogas, pudiendo ser secundarios a trastornos mentales como la depresión, generando un riesgo para la salud (2). Por esto, se busca visibilizar cómo la salud mental descompensada puede considerarse una necesidad especial, ya que, puede asociarse a abuso de sustancias con el consecuente descuido de la salud sexual. El objetivo es presentar un caso de sífilis oral, en una paciente no compensada sistémicamente. **Reporte de caso:** Mujer de 29 años, consulta por exodoncia de restos radiculares sintomáticos anterosuperiores. Como antecedentes mórbidos relata padecer depresión activa no tratada e hipotiroidismo no tratado con antecedente de varicela hace 5 meses. Indica tener lesiones en piel y mucosas que no remiten. Al examen clínico se pesquisan lesiones intraorales en dorso lingual, paladar duro y cara interna de labio inferior. Todas de tipo placa, más de 5 mm de extensión, en distintas formas, color blancas con zonas eritematosas. Frente a sospecha de ITS, se solicitan exámenes hematológicos, confirmándose diagnóstico con VDRL positivo y un FTA-ABS de 1/256 dil. Inmediatamente fue derivada para su notificación y tratamiento médico. **Discusión:** Conocida como "la gran imitadora", la sífilis produce lesiones orales frecuentemente asintomáticas, que aparecen y desaparecen sin necesidad de tratamiento, pudiendo el consumo de drogas favorecer su contagio (1). El rol del odontólogo es identificar este tipo de lesiones para diagnosticar oportunamente, junto con derivar a equipo médico para notificar y otorgar tratamiento; correlacionando con lesiones cutáneas para orientar estadio de la enfermedad y en este caso, realizar el diagnóstico diferencial con el antecedente de varicela previa otorgado en antecedentes por la paciente.

Referencias

- [1] Martín-Aspas A., Soler A., Corrales M., Caamaño O. Sífilis. Servicio de Medicina Interna General, Enfermedades Infecciosas y Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. España: Medicine; 2022; 13(54):3145-56.
- [2] Subsecretaría de Salud Pública. Guías Clínicas AUGE para el tratamiento de la Depresión en personas mayores de 15 años: Actualización en Psicoterapia. DIPRECE. Departamento de Salud Basada en la Evidencia y Garantías Sanitarias. Ministerio de Salud. Chile, Mayo 2017

REPORTE DE CASO

Uso de máscara de tracción frontal (MTF) en paciente con trastorno del espectro autista

Gerald Loyola P.^{1,2} | Rene Naser A.^{1,2} | Natalia Lobos L.^{1,3} | Carla Cifuentes H.^{1,2}

¹Cirujano dentista

²Universidad de Valparaíso

³Universidad Mayor

Introducción: El trastorno del espectro autista (TEA) es una condición compleja, diversa y multifactorial del desarrollo neurológico. Los pacientes con TEA plantean un reto a los profesionales en su tratamiento odontológico, fundamentalmente debido a los problemas de comunicación. El dentista debe saber muy bien qué condiciones debe esperar en cada paciente y qué técnicas son las más apropiadas para su manejo. **Objetivos:** Evaluar efectividad de tratamiento usando MTF en paciente con TEA. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 11 años con antecedentes mórbidos de rinitis alérgica, obesidad y TEA. Presenta malos hábitos de onicofagia. Biotipo mesofacial, perfil recto, dentición mixta segunda fase, maloclusión clase III de angle bilateral, mordida invertida anterior y DDM espaciada leve superior y severa inferior. Se realiza tratamiento para protracción del maxilar utilizando una máscara de tracción frontal + verdón intraoral con planos de altura de acrílico. **Resultados:** Los pacientes con TEA generalmente no poseen una buena interacción social, tienen problemas de lenguaje y comportamiento. El éxito del tratamiento ortodóncico dependerá en gran medida, a la aplicación de varias estrategias para el manejo del conductual y compromiso del paciente, identificado los puntos críticos en el comportamiento del paciente, como por ejemplo qué tipo de actividades causan ansiedad o incomodidad. En el presente caso, logramos realizar un manejo adecuado para controlar la ansiedad del paciente e instalar un aparato intraoral que nos sirve para anclar los elásticos para la máscara de tracción frontal. Sin embargo, el tratamiento se ha visto entorpecido por la falta de compromiso de los padres a los controles y el uso de la MTF en el hogar. **Conclusión:** Un control adecuado y periódico, sumado a la cooperación de los padres son aspectos fundamentales para que el tratamiento sea exitoso, tanto en un niño con algún trastorno del espectro autista o sin patologías asociadas.

Referencias

- [1] Abrahams, B. S. & Geschwind, D. H. Advances in autism genetics: on the threshold of a new neurobiology. *Nat. Rev. Genet.*, 9(5):341-55, 2008. 2. Masi, A.; Demayo, M. M.; Glozier, N. & Guastella, A. J. , Review of autism spectrum disorder, heterogeneity and treatment options. *Neurosci. Bull.*, 33(2):183-93, 2017.
- [2] Camouflage orthodontic treatment in an autistic class II patient with anterior open bite: Case report. *Revista Mexicana de Ortodoncia*. 2015;3:e47 4. Leiva-Villagra Noemí, Vergara-Silva Daniella. Protocolo de Atención Ortodónica en Pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Int. J. Odontostomat*. 2017; 11(4): 399-404

REPORTE DE CASO

Tratamiento dental en paciente con discapacidad intelectual y autismo grado III: Uso de canoterapia y adaptación sensorial”. Reporte de caso

Claudia Dahdal G.¹ | Caory Tapia O.¹ | Valentina Hernández A.¹ | Camila Muñoz H.²

¹Docente, Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

²Estudiante Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

Introducción y Objetivos La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones en el funcionamiento cognitivo y la conducta adaptativa, lo que dificulta el razonamiento, la resolución de problemas y las habilidades cognitivas. El trastorno del espectro autista presenta dificultades en la comunicación, la interacción social y comportamientos repetitivos. Ambas condiciones pueden compartir características que complican el diagnóstico diferencial, lo que plantea un reto en la atención odontológica. El tratamiento dental en estos pacientes requiere habilidades técnicas y sensoriales específicas para mejorar su experiencia y garantizar el éxito terapéutico. **Reporte de caso:** Paciente femenina con discapacidad intelectual y autismo grado III, quien había desarrollado pánico a las consultas médicas, lo que impidió recibir atención dental previa. Los cuidadores informaron de molestias en la zona inferior izquierda, lo que motivó la búsqueda de tratamiento. Se planificó una intervención progresiva, iniciando con una cita previa para obtener información clínica, seguida de una visita exploratoria e inclusión de factores sensoriales protectores. Se implementó la canoterapia como apoyo. **Resultados:** En la primera sesión, la paciente solo permaneció en el exterior de la clínica. En la siguiente visita, con un ambiente modificado (música de Juan Gabriel, peluches y sin traje clínico), no ingresó al box dental. Finalmente, con la asistencia de Alma, una perra de intervención asistida, la paciente accedió al box, permitiendo realizar el examen clínico completo. El diagnóstico reveló inflamación gingival generalizada, cálculo supragingival y caries en el diente 3.6. Las sesiones siguientes, asistidas por Alma, permitieron completar el plan de tratamiento con éxito. Los controles se realizaron sin canoterapia. **Conclusión:** La adaptación sensorial y la canoterapia resultaron claves para el éxito del manejo odontológico en esta paciente, demostrando la efectividad de un enfoque personalizado en cuidados especiales.

Referencias

- [1] Córdova Urbano, D. L., España Coral, S. D. S., & Tapia T., G. L. (2012, junio 2012 29). "Conocimientos y Actitudes de los odontólogos en la atención de personas con capacidad intelectual". *Univ.Salud*, 14(1).http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000100007&lang=es
- [2] Barragán Ordóñez, A., Llerena Samaniego, J. V., Guillen Gordillo, D., Gonzales Yaguana, J., & Castillo Gordillo, L. (2022, Octubre 01). Manejo odontológico en pacientes con trastorno del espectro autista. *Recimundo: Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento.*, 11. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1802>.

REPORTE DE CASO

Alternativas de tratamiento ortodóntico de maloclusión clase II-1

Gerald Loyola P.¹ | Rene Naser A.¹ | Natalia Lobos L.² | Carla Cifuentes H.¹

¹Cirujano dentista, Universidad de Valparaíso

²Cirujano dentista, Universidad Mayor

Introducción: La Clase II división 1 se caracteriza por el aumento del resalte y la proinclinación de los incisivos superiores, en la cual la mordida probablemente sea profunda, el perfil retrognático y el resalte excesivo. La atención del niño(a) y del adolescente con inconformidad de género debe ser multidisciplinaria e involucrar profesionales de salud mental, de trabajo social y de endocrinología. En el contexto de atención ortodóntica cobra importancia de acuerdo con las etapas de crecimiento y desarrollo del paciente en el cual se pueden realizar ciertos tratamientos ortopédicos en los cuales se puede aprovechar el peak de crecimiento biológico de cada individuo. **Reporte de Caso:** Paciente sexo femenino en proceso de transición de género de 17 años. Biotipo braquifacial, perfil convexo con mentón retruido, maloclusión clase II de angle bilateral, mordida profunda, DDM apiñada moderada inferior y severa superior. Ingreso a tratamiento de primera fase el año 2019 donde se realiza un activador de clase II con lip bumper para mejorar la posición mandibular y mejorar el perfil. Posteriormente comienza el tratamiento con ortodoncia fija, se utiliza bite plane para mejorar la sobremordida y extrusión de molares. Finalmente se realiza mecánica de cierre de espacios con arco SKL. **Resultados:** El adelantamiento mandibular con el activador permite llevar al paciente de una mejor relación molar, mejorar el overjet y protrusión de los incisivos superiores; con lo que se logra mejorar el perfil del paciente. Con la aparatología de ortodoncia fija y diversas técnicas aplicadas, se logra obtener clase I molar y neutroclusión canina bilateral con unas correctas guías de desoclusión. **Conclusión:** Las personas transgénero constituyen una población que cada vez se hace más visible en los centros de salud de Chile. El personal de salud debe estar preparado para conocer los cuidados en el trato de estas personas, darles acogida y apoyarles si solicitan transitar hacia una readecuación corporal.

Referencias

- [1] DI SANTI, J; VASQUEZ, V. Maloclusión Clase I: Definición, Clasificación, Características Clínicas Y Tratamiento. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2003
- [2] CANUT, J. A. Ortodoncia Clínica y Terapéutica. Ed Masson, Madrid. 2001. 3. Zapata Pizarro Antonio, Díaz Díaz Karina, Barra Ahumada Luis, Maureira Sales Lorena, Linares Moreno Jeanette, Zapata Pizarro Franco. Atención de salud de personas transgéneros para médicos no especialistas en Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2019 [citado 2024 Sep 15] ; 147(1): 65-72.

REPORTE DE CASO

Atención domiciliaria en paciente con síndrome de Apert y parálisis cerebral. Reporte de caso

Ximena Cabezas F.¹ | Paulina Galdames R.²

¹Cirujana Dentista Universidad de Valparaíso, Chile. Máster en Odontopediatría Universitat de Barcelona, España. Especialista en Odontopediatría, CONACEO, Chile.

²Cirujana Dentista Universidad de Valparaíso, Chile. Especialista en Odontopediatría Universidad Andrés Bello, Chile

Introducción: El síndrome de Apert (SA) es un trastorno congénito poco común que se correlaciona con ciertas características, como craneosinostosis (1), hipoplasia de la parte media de la cara y anomalías de las extremidades, como la sindactilia. Sigue un patrón de herencia autosómico dominante con mutaciones en el gen FGFR2. (2) **Objetivo:** Este artículo describe las manifestaciones orales y el tratamiento odontológico en un niño de 11 años con SA y parálisis cerebral, analizando el plan de tratamiento y las dificultades de acceso a la atención dental. **Reporte de caso:** El estudio se realizó bajo las pautas de la Declaración de Helsinki y consentimiento informado de ambos padres. El paciente fue contactado telefónicamente y se realizaron dos intervenciones a domicilio. La primera consistió en un examen intraoral, instrucción de higiene a los cuidadores y evaluación de la viabilidad del tratamiento dental en casa. En la segunda, dos odontopediatras llevaron a cabo un destartraje manual, la exodoncia de un diente temporal y la operculectomía del diente 1.1, que presentaba retraso en la erupción. **Resultados:** De acuerdo con Gorling y Cohen (3), los pacientes con SA pueden presentar varias anomalías dentales, incluyendo retraso en la erupción, agenesias, erupción ectópica e incisivos en forma de pala, además es frecuente la maloclusión relacionada generalmente a la hipoplasia maxilar. En el caso clínico presentado el paciente cumplía con todas estas características mencionadas. **Conclusión:** Aunque no existe una cura para el SA, las intervenciones odontológicas tempranas mejoran la función y estética, influyendo positivamente en la calidad de vida. Estos pacientes requieren un apoyo integral debido a los factores psicosociales que los afectan. Los pacientes que se encuentran en hospitalización domiciliaria enfrentan grandes desafíos para recibir atención dental oportuna, debido a las barreras en los servicios de salud, es por ello que debemos fomentar la atención odontológica domiciliaria.

Referencias

- [1] Droubi L, Laflouf M, Tolibah YA, Comisi JC. Apert Syndrome: Dental management considerations and objectives. *J Oral Biol Craniofac Res.* 2022;12(3):370–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35514675/>
- [2] Kumari K, Saleh I, Taslim S, Ahmad S, Hussain I, Munir Z, et al. Unraveling the complexity of apert syndrome: Genetics, clinical insights, and future frontiers. *Cureus.* 2023;15(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38021759/>
- [3] Gorlin RJ, Cohen MM Jr, Hennekam RCM. *Syndromes of the Head and Neck.* 4th ed. New York: Oxford University Press. 2001; 654-7.

REPORTE DE CASO

Manejo no farmacológico en la atención de paciente con diagnóstico TEA grado 2, informe de caso

Fernanda Gaete¹ | Paula Solervicens² | Mariana Carrasco³ | Juan Onetto⁴

¹Residente especialidad odontopediatría. Universidad de Valparaíso.

²Psicóloga clínica Infantojuvenil, profesora postgrado odontopediatría. Universidad de Valparaíso

³Profesora adjunta pre y postgrado. Facultad de odontología. Universidad de Valparaíso

⁴Director programa especialidad odontopediatría. Universidad de Valparaíso

Introducción: La atención de pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) representa un desafío significativo para el odontopediatra, desafío que se intensifica debido a las características específicas del trastorno. Según el DSM-5, el TEA se caracteriza por deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social, así como por patrones repetitivos y restrictivos de comportamiento. El odontopediatra, mediante técnicas de manejo no farmacológicas, puede mejorar significativamente la adaptación del paciente al tratamiento. **Reporte de caso:** Paciente 7 años de edad, sexo femenino. Con diagnóstico de Trastorno del espectro autista – Grado II con desregulación emocional y oposicionismo. Historia de mala experiencia previa en el dentista, alto riesgo y actividad cariogénica. Existe selectividad alimentaria con varios momentos de azúcar al día. Se observan cuatro dientes afectados por caries cavitadas activas extensas y sin dolor espontáneo. En siete sesiones, mediante técnicas de manejo no farmacológico se logró que la paciente pudiera sentarse en el sillón dental y ser examinada con un espejo intraoral, utilizar técnicas mínimamente invasivas como la aplicación de Fluoruro diamino de plata y también realización de procedimientos de operatoria. Se logra modificar hábitos de la paciente, mejorando su salud bucal y la dejándola en condiciones óptimas para continuar con sesiones de prevención y control mensual, inicialmente y después, cada tres meses. **Discusión:** Las estrategias de adaptación se personalizaron según las características individuales de la paciente, con el objetivo de lograr realizar el tratamiento requerido. En este caso se observó una mejora significativa en la experiencia odontológica de la niña y en la comunicación profesional-madre-paciente, finalizando el tratamiento con éxito.

Referencias

- [1] Dhar V, Gosnell E, Jayaraman J, et al. Nonpharmacological behavior guidance for the pediatric dental patient. *Pediatr Dent*. 2023;45(5):385-410.
- [2] American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing; 2013.

REPORTE DE CASO

Resolución de mordida invertida simple en 3 meses de tratamiento en paciente con trastorno del espectro autista: Caso clínico

Luz Pavez R.¹ | Nathalie Fernández L.¹

¹Ortodoncistas Centro de Especialidades Odontológicas SSVSA

Introducción: La OMS define los trastornos del espectro autista (TEA) como un grupo de afecciones diversas que se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación. Se estima que 1 de cada 100 niños en el mundo tiene autismo y si bien tienen los mismos problemas de salud que el resto de la población, podrían tener otras características especiales como hipersensibilidad a la luz, al contacto físico, olores, sabores, reflejo nauseoso aumentado o movimientos inesperados, que podrían requerir adecuaciones al momento de recibir atención dental. **Objetivo:** A propósito de un caso clínico, discutir respecto de las implicancias del tratamiento de ortodoncia en pacientes TEA. **Caso clínico:** Paciente 10 años, atendido en Centro de referencia de salud oral del SSVSA con diagnóstico de TEA grado II, trastorno de vínculo, hipotiroidismo e hiperactividad, episodios de apnea de sueño y onicofagia severa. Paciente en dentición mixta segundo período de recambio, neutroclusión bilateral, DDM apiñada, mordida invertida diente 1.2 y 4.1. **Resultados:** A través de un tratamiento de ortodoncia con aparatología fija parcial en la arcada superior, topes oclusales y arcos redondos, se logró descruzar la mordida luego de sólo 3 meses de tratamiento. Se logró reducir apiñamiento, eliminar el riesgo de trauma oclusal y mejorar la condición periodontal del paciente. **Conclusión:** En la práctica ortodóncica cada vez más frecuentemente nos enfrentamos al desafío de atender pacientes con TEA. Además del correcto diagnóstico, es importante considerar el grado de cooperación de éstos, capacidad para seguir indicaciones y compromiso de padres y/o cuidadores, antes de establecer un plan de tratamiento. En ocasiones será necesario acotar los objetivos de tratamiento priorizando aquellos más urgentes, ajustando las expectativas de los padres a la capacidad de tolerancia del paciente a los procedimientos y aparatos de ortodoncia.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Lactancia materna en niños con síndrome de Down

Javiera Brantt B.¹ | Cristina Barrera G.² | Paulina Fuentes R.³ | Victoria Toro D.³ | Sofía Vicent K.³

¹Cirujano dentista, Consultora Internacional Certificada en Lactancia Materna (IBCLC)

²Cirujano dentista, Especialista en Odontopediatría, Consultora Internacional Certificada en Lactancia Materna (IBCLC)

³Licenciado en Odontología, Universidad Andrés Bello Viña del Mar

Introducción: Los niños con síndrome de Down (SD) presentan una alta incidencia de múltiples condiciones médicas. La lactancia materna (LM) ofrece numerosos beneficios inmunológicos, genera un impacto positivo en el desarrollo de funciones orofaciales del niño y promueve el vínculo del binomio madre e hijo, entre otros. Existen desafíos al momento de amamantar por alteraciones anatómicas y sistémicas que presentan los niños con SD, sumado a hospitalizaciones prolongadas e indicación de fórmulas lácteas a temprana edad, lo que puede llevar a la decisión de no amamantar provocando frustración y estrés en la madre. Es fundamental la educación sobre la LM y entrega de técnicas como el posicionamiento del lactante, estimulación de apertura bucal, posición de la lengua y atención a la aparición de signos de fatiga. Es necesario un equipo multidisciplinario para brindar apoyo cuando existen dificultades en la lactancia.

Objetivo: Describir la LM en niños con SD, sus dificultades, manejos y beneficios.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed, Google Scholar y ResearchGate, en búsqueda de la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuál es el manejo de la lactancia materna en pacientes con síndrome de Down?, con los términos "Breastfeeding", "Down syndrome", utilizando como operador booleano AND. Del total de artículos, se incluyeron aquellos que estuviesen dentro del enfoque de la revisión. Adicionalmente, se incluye el capítulo 14 del libro "Lactancia materna, libro de respuestas".

Conclusión: Es fundamental promover y apoyar a las madres que enfrentan dificultades con la lactancia en niños con SD, brindándoles las técnicas necesarias para evitar el destete precoz y así obtener todo los beneficios para la diada madre e hijo.

Referencias

- [1] Magenis ML, de Faveri W, Castro K, Forte GC, Grande AJ, Perry IS. Down syndrome and breastfeeding: A systematic review. *J Intellect Disabil.* 2022 Mar;26(1):244–63.
- [2] Mohrbacher N, Stock J. Bebé con necesidades especiales. En: La leche league international. Lactancia materna libro de respuestas. 1°ed. Hamburg; Illinois, United States. 2002.p. 323-337.
- [4] Rodríguez AO, de la Puente SG, Arizmendi KAF, Robledo TTV. Breastfeeding in Children with Down Syndrome. 2024 May 31.
- [5] Génova L, Cerda J, Correa C, Vergara N, Lizama M. Good health indicators in children with Down syndrome: High frequency of exclusive breastfeeding at 6 months. *Rev Chil Pediatr.* 2018 Feb;89(1):32–41.
- [6] Sierra Campos J, Serrano Abarca C, Zúñiga Ramirez M. Abordaje de la lactancia materna exclusiva en niños con Trisomía 21 en la Región Metropolitana durante el año 2020. *Rev. Conflu.* 30 de julio de 2021;4(1):25-9.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Impacto de las maloclusiones y tratamientos ortodóncicos en pacientes con epidermólisis bullosa: Revisión bibliográfica

Fernando Jorquera¹ | Ana González¹ | Carla Pizarro¹ | Francisca Hormazábal²

¹Universidad de Chile, Facultad de Odontología, Estudiante de Pregrado

²Universidad de Chile, Departamento del Niño y Ortopedia Dentomaxilar, Facultad de Odontología

Introducción: La Epidermólisis Bullosa (EB) es una enfermedad rara que provoca fragilidad extrema en la piel y membranas mucosas, produciendo bridas cicatrízales, las cuales representan una traba en el crecimiento adecuado del maxilar, además de producir microstomía, anquiloglosia y úlceras orales. Este estudio revisa las opciones de tratamiento ortodóntico para estos pacientes, con el objetivo de proporcionar una guía basada en evidencia para su manejo clínico. **Objetivos:** Evaluar las estrategias de tratamiento ortodóntico en pacientes con EB, identificando los enfoques más efectivos y menos traumáticos. **Metodología:** Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y LILACS. Se incluyeron artículos sin límite de años, en español, inglés y portugués, que evaluaran las posibilidades de tratamiento ortodóntico en pacientes con EB. **Resultados:** Se identificaron 180 artículos de los cuales se seleccionaron 8 siguiendo los criterios de inclusión/exclusión. Se encontraron 2 estudios transversales y 6 reportes de caso. Los estudios revisados mostraron una prevalencia de maxilares más estrechos y un crecimiento retardado, atribuido a la reducida ingesta alimentaria y heridas propias de la enfermedad. Además, se documentaron casos de microstomía, anquiloglosia y úlceras debido al uso de aparatos. El uso de técnicas modificadas de impresión y expansiones rápidas del paladar asistidas por mini-implantes (MARPE) mostró efectividad en el manejo ortodóntico de estos pacientes. **Conclusión:** El tratamiento ortodóntico en pacientes con epidermólisis bullosa requiere un enfoque extremadamente cuidadoso debido a la susceptibilidad a traumatismos y lesiones. Las técnicas modificadas de impresión en pacientes con microstomía y las expansiones rápidas del paladar asistidas por mini-implantes (MARPE) han demostrado ser soluciones efectivas. Es fundamental una atención interdisciplinaria y una planificación individualizada para optimizar los resultados y minimizar los riesgos de complicaciones en este grupo de pacientes. Son necesarios más estudios, ya que la investigación disponible es escasa y heterogénea.

Referencias

- [1] Véliz Méndez, S., Baeza, M., & Krämer Strenger, S. (2023). Impression technique modification and oral contracture release surgery for orthodontic treatment in a patient with severe microstomia due to recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry*, 43(5), 689–695. <https://doi.org/10.1111/scd.12808>
- [2] Oleg Volovikov, Ellina Velichko, Svetlana Razumova, Olga Bait Said. The First Case Report about Noninvasive Impression Taking in Orthodontic Patient with Epidermolysis Bullosa. *Journal of International Dental and Medical Research*. 2021;14(4):1587–91.
- [3] Véliz, S., Olivares, A., & Krämer, S. (2024). Mini-implant assisted palate expansion and digital design in junctional epidermolysis bullosa and amelogenesis imperfecta: Case report. *Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped and the American Society for Geriatric Dentistry*, 10.1111/scd.13044. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/scd.13044>
- [4] Shah, H., McDonald, F., Lucas, V., Ashley, P., & Roberts, G. (2002). A cephalometric analysis of patients with recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *The Angle orthodontist*, 72(1), 55–60. [https://doi.org/10.1043/0003-3219\(2002\)072<0055:ACAOPW>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1043/0003-3219(2002)072<0055:ACAOPW>2.0.CO;2)
- [5] Liversidge, H. M., Kosmidou, A., Hector, M. P., & Roberts, G. J. (2005). Epidermolysis bullosa and dental developmental age. *International journal of paediatric dentistry*, 15(5), 335–341. <https://doi.org/10.1111/j.1365-263X.2005.00649.x>
- [6] Pacheco, W., & Marques de Sousa Araugio, R. (2008). Orthodontic treatment of a patient with recessive dystrophic epidermolysis bullosa: a case report. *Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry*, 28(4), 136–139. <https://doi.org/10.1111/j.1754-4505.2008.00028.x>
- [7] Véliz, S., Huber, H., Yubero, M. J., Fuentes, I., Alsayer, F., & Krämer, S. M. (2020). Early teeth extraction in patients with generalized recessive dystrophic epidermolysis bullosa: A case series. *Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry*, 40(6), 561–565. <https://doi.org/10.1111/scd.12515>
- [8] Véliz Méndez, S., Baeza Paredes, M., Olivares, A., Vicuña, M. J., & Krämer Strenger, S. M. (2024). Comprehensive orthodontic treatment using miniscrews and digital rehabilitation in a patient with severe recessive dystrophic epidermolysis bullosa. *Special care in dentistry : official publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry*, 44(3), 779–786. <https://doi.org/10.1111/scd.12947>

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Estrategias para el manejo de rehabilitación con implantes en pacientes con síndrome de Down: Un Scoping Review

Daniela Ormeño S.² | Jessika Dethlefs C. ¹ | Solange Baeza V. ¹

¹Universidad de Valparaíso, Cátedra de Cirugía Traumatología Bucal y Maxilofacial - Valparaíso, Chile

²Cirujana dentista Universidad de Valparaíso

Correspondencia

Email: daniela.ormeno@uv.cl
jessika.dethlefs@uv.cl
solange.baeza@uv.cl

Introducción: El Síndrome de Down (SD) es causado por un cromosoma super-numerario. Chile tiene una prevalencia de 24,7/10.000 nacimientos, siendo la tasa más alta en Latinoamérica. Presenta alteraciones orofaciales y dentales. La mayoría de los pacientes con SD usan prótesis removibles, pero presentan dificultades de higiene, manejo y adaptación, los implantes dentales pueden ser una opción. Considerando los beneficios que ofrecen los implantes, es importante que los profesionales conozcan las consideraciones para este tratamiento en pacientes con SD. **Objetivos:** Recopilar estrategias que usan profesionales en la literatura actual para rehabilitación con implantes en pacientes con SD. **Metodología:** Se realizó búsqueda en plataformas PubMed, Scopus, Science Direct, Web of Science y Ebsco. Los términos fueron: ("dental implant" [MeSH Terms]) AND ("down syndrome"[MeSH Terms]) Criterios de inclusión: Estudios en español, inglés y portugués; de acceso completo publicados entre 2014 y 2024; conducidos en pacientes con síndrome de Down tratados con implantes dentales. Criterios de exclusión: Capítulos de libros; Cartas al editor; Revisiones sistemáticas. **Resultados:** Se obtienen 88 trabajos, seleccionando un total de 9. En trabajos elegidos 179 implantes fueron posicionados en pacientes con SD. **Conclusión:** La literatura respecto al tratamiento con implantes en pacientes con SD es escasa. Los implantes son un tratamiento con posibilidades de éxito y supervivencia en pacientes con SD, esto depende de una correcta planificación junto con la priorización del manejo conductual, subrayando la importancia de un enfoque individualizado para cada paciente. El uso de anestesia local para la cirugía de implantes, conexión y etapa rehabilitadora debe priorizarse.

Referencias

- [1] Antonarakis SE, Skotko BG, Rafii MS, Strydom A, Pape SE, Bianchi DW, Sherman SL, Reeves RH. Down syndrome. *Nat Rev Dis Primers*. 2020 Feb 6;6(1):9. doi: 10.1038/s41572-019-0143-7. PMID: 32029743; PMCID: PMC8428796.
- [2] Limeres Posse J, López Jiménez J, Ruiz Villandiego JC, Cutando Soriano A, Fernández Feijoo J, Linazasoro Elorza M, Diniz Freitas M, Diz Dios P. Survival of dental implants in patients with Down syndrome: A case series. *J Prosthet Dent*. 2016 Dec;116(6):880-884. doi: 10.1016/j.prosdent.2016.04.015. Epub 2016 Jul 25. PMID: 27460329.
- [3] Baus-Domínguez M, Gómez-Díaz R, Corcuera-Flores JR, Torres-Lagares D, Ruiz-Villandiego JC, Machuca-Portillo G, Gutiérrez-Pérez JL, Serrera Figallo MA. Metallothioneins in Failure of Dental Implants and Periodontitis Down Syndrome Patients. *Genes (Basel)*. 2019 Sep 14;10(9):711. doi: 10.3390/genes10090711. PMID: 31540037; PMCID: PMC6770985.
- [4] Sales PHDH, Barros AWP, de Lima FJC, Carvalho AAT, Leão JC. Is Down syndrome a risk factor or contraindication for dental implants? A systematic review. *J Prosthet Dent*. 2023 Apr;129(4):531-537. doi: 10.1016/j.prosdent.2021.06.031. Epub 2021 Jul 28. PMID: 34332773.
- [5] Ramakrishnan H Sr, Halder S, Baig MR. Treatment Intricacies in Mandibular Implant-Supported Rehabilitation of a Patient With Down Syndrome: A Clinical Report. *Cureus*. 2022 Nov 6;14(11):e31148. doi: 10.7759/cureus.31148. PMID: 36483899; PMCID: PMC9724041.
- [6] Soares, M. R. P. S., Paula, F. O. de, Chaves, M. das G. A. M., Assis, N. M. de S. P., & Chaves Filho, H. D. de M. (2010). Patient with Down syndrome and implant therapy: a case report. *Brazilian Dental Journal*, 21(6), 550– 554. doi:10.1590/s0103-64402010000600012
- [7] Najeeb S, Khurshid Z, Siddiqui F, Zohaib S, Zafar MS. Outcomes of Dental Implant Therapy in Patients With Down Syndrome: A Systematic Review. *J Evid Based Dent Pract*. 2017 Dec;17(4):317-323. doi: 10.1016/j.jebdp.2017.05.003. Epub 2017 May 15. PMID: 29197433.
- [8] Corcuera-Flores, J. R., López-Giménez, J., López-Jiménez, J., López Giménez, A., Silvestre-Rangil, J., & Machuca-Portillo, G. (2016). Four years survival and marginal bone loss of implants in patients with Down syndrome and cerebral palsy. *Clinical Oral Investigations*, 21(5), 1667– 1674. doi:10.1007/s00784-016-1970-5
- [9] Baus-Domínguez M, Gómez-Díaz R, Corcuera-Flores JR, Torres-Lagares D, Ruiz-Villandiego JC, Machuca-Portillo G, Gutiérrez-Pérez JL, Serrera Figallo MA. Metallothioneins in Failure of Dental Implants and Periodontitis Down Syndrome Patients. *Genes (Basel)*. 2019 Sep 14;10(9):711. doi: 10.3390/genes10090711. PMID: 31540037; PMCID: PMC6770985.
- [10] Comparin LL, Filho RP, Deliberador T, de Souza G, Tatim T, Müller PR, Moreno R. Sinus lift technique and dental implants for rehabilitation for a Down syndrome patient with tomographic 3-years follow-up. *Spec Care Dentist*. 2022 Sep;42(5):524-530. doi: 10.1111/scd.12697. Epub 2022 Jan 17. PMID: 35037271.
- [11] Lustig JP, Yanko R, Zilberman U. Use of dental implants in patients with Down syndrome: a case report. *Spec Care Dentist*. 2002 Sep Oct;22(5):201-4. doi: 10.1111/j.1754-4505.2002.tb00271.x. PMID: 12580359.

-
- [12] Altintas, N. Y., Kilic, S., & Altintas, S. H. (2017). Oral Rehabilitation with Implant-Retained Overdenture in a Patient with Down Syndrome. *Journal of Prosthodontics*. doi:10.1111/jopr.12596
- [13] Limeres Posse, J., López Jiménez, J., Ruiz Villandiego, J. C., Cutando Soriano, A., Fernández Feijoo, J., Linazasoro Elorza, M., ... Diz Dios, P. (2016). Survival of dental implants in patients with Down syndrome: A case series. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 116(6), 880–884. doi:10.1016/j.prosdent.2016.04.01
- [14] De Bruyn, H., Glibert, M., Matthijs, L., Filip, M., Christiaens, V., & Marks, L. (2018). Clinical Guidelines for Implant Treatment in Patients with Down Syndrome. *The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*. doi:10.11607/prd.3284
- [15] Saponaro, P. C., Deguchi, T., & Lee, D. J. (2016). Implant therapy for a patient with Down syndrome and oral habits: A clinical report. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 116(3), 320–324. doi:10.1016/j.prosdent.2016.01.019
- [16] Schmidt P, Goedicke-Padligur G, Schulte AG, Benz K, Jackowski J. Implant-supported prosthetic rehabilitation of a senescent patient with Down syndrome. *Quintessence Int*. 2020;51(2):170-177. doi: 10.3290/j.qi.a43769. PMID: 31942577
- [17] Alqahtani NM, Alsayed HD, Levon JA, Brown DT. Prosthodontic Rehabilitation for a Patient with Down Syndrome: A Clinical Report. *J Prosthodont*. 2018 Oct;27(8):681-687. doi: 10.1111/jopr.12595. Epub 2017 Jan 24. PMID: 28118512.
- [18] Reiche, W., Parkanyi, L., Braunitzer, G., Nagy, K., & Karpati, K. (2014). Oligodontia in a Teenager with Down Syndrome – A Case Study. *Klinische Pädiatrie*, 227(01), 35–37. doi:10.1055/s-0034-1384525

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Adaptación sensorial odontológica para pacientes que requieren cuidados especiales

Eduardo Gajardo¹ | Carla Pizarro¹ | Marcelo Valle²

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

²Académico, Departamento de Niño y ortopedia dentomaxilar, Facultad de Odontología, Universidad de Chil

Introducción: La ansiedad frente a los tratamientos dentales en niños es una de las principales barreras para la atención, genera un rechazo al dentista, esto hasta el punto de evadir las citas. La adaptación sensorial del entorno dental se basa en usar métodos que modulan los estímulos visuales, táctiles y auditivos, generando una desensibilización progresiva y fomentando la autorregulación, el uso de esta técnica podría disminuir la ansiedad frente a la atención. **Objetivos:** Describir la efectividad de la adaptación sensorial del entorno dental en la reducción de la ansiedad en pacientes con necesidades especiales. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Scopus, Web of Science, Scielo usando los términos: "Special care dentistry" OR "Dental Care for Disabled" OR "Dental Care for Disabled" AND "sensory-adapted dental environment" AND "Dental Anxiety". Se incluyeron estudios en inglés y español desde el año 2009 al 2024, se excluyeron revisiones sistemáticas y estudios no relacionados. **Resultados:** De 25 resultados, 18 fueron duplicados. De 16 analizados, finalmente 6 estudios fueron seleccionados. Se eliminaron revisiones sistemáticas y estudios no relacionados. **Discusión:** La adaptación sensorial del entorno odontológico (SADE) es una estrategia que puede disminuir la ansiedad dental en pacientes con necesidades especiales facilitando la atención dental. En los estudios se identifica una disminución de los niveles de ansiedad y aumento del comportamiento cooperativo en estos pacientes. El SADE se puede aplicar en la sala de espera, aunque los resultados son contradictorios y no hay evidencia suficiente. **Conclusión:** El SADE es una técnica que puede disminuir la ansiedad dental y mejorar el comportamiento cooperativo en la atención dental de personas que requieren cuidados especiales. Es importante seguir investigando diferentes intervenciones con el fin de brindar la mejor atención posible con la mínima ansiedad hacia estos pacientes.

Referencias

- [1] Kittur S, Basappa N, Raju OS, Naik SV, Shagale AM. Enhancing special care dentistry with sensory-adapted dental environment: A comparative study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [Internet]. 2022;40(3):246–52. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/jisppd.jisppd_199_22
- [2] Mehta S, Naik SS, Kodical SR, Joshi A, Shetty A, Balasubramanian N. Enhancing special care dentistry with waiting room based multisensory-adapted dental environment: A randomized controlled-trial. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2024;44(4):1155–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12962>
- [3] Kim G, Carrico C, Ivey C, Wunsch PB. Impacto del entorno dental adaptado sensorialmente en niños con discapacidades del desarrollo. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2019;39(2):180–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12360>
- [4] Goyal T, Kalra N, Tyagi R, Khatri A, Sabherwal P, Yangdol P. Análisis basado en evidencia de enfoques multifacéticos para la educación y el manejo del comportamiento de pacientes autistas en un entorno odontológico. *Spec Care Dentist* [Internet]. 2023;43(6):856–68. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12867>
- [5] Shapiro M, Melmed RN, Sgan-Cohen HD, Parush S. Efecto de la adaptación sensorial en la ansiedad de niños con discapacidades del desarrollo: un nuevo enfoque. *Pediatr Dent*. 2009;31(3):222–8.
- [6] Fallea A, Zuccarello R, Roccella M, Quatrosi G, Donadio S, Vetri L, et al. Entorno dental adaptado a los sentidos para el tratamiento de pacientes con trastorno del espectro autista. *Children (Basel)* [Internet]. 2022;9(3):393. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/children9030393>

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Alternativas terapéuticas para el agrandamiento gingival producido por medicamentos: Una Revisión bibliográfica

Ana Gonzalez¹ | Carla Pizarro¹ | Fernando Jorquera² | Jorge Gamonal¹

¹Universidad de Chile, Facultad de Odontología, Estudiante de Pregrado

²Universidad de Chile, Departamento de Odontología Conservadora, Facultad de Odontología

Introducción: El agrandamiento gingival (AG) es una complicación común asociada con el uso de ciertos medicamentos, incluyendo anticonvulsivantes, inmunosupresores y bloqueadores de canales de calcio. Esta condición puede provocar dolor, sangrado e inflamación, especialmente en individuos con mala higiene dental, lo que afecta su capacidad para alimentarse y su estética. **Objetivo:** Identificar alternativas de tratamiento para el manejo del AG producido por medicamentos. **Metodología:** Se realizó una revisión exhaustiva en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y LILACS utilizando términos como "Anticonvulsants"[Mesh], "Antihypertensive", "Immunosuppressive", "Gingival Overgrowth"[Mesh], "Calcium channel blockers", "Treatment", entre otros. Se incluyeron artículos publicados en los últimos cinco años en español, inglés y portugués que evaluaran tratamientos para el AG inducido por medicamentos. **Resultados:** Se identificaron 198 artículos, de los cuales 33 fueron seleccionados de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión. Los estudios seleccionados incluyeron 30 reportes de caso, 1 ensayo clínico controlado aleatorizado y 2 estudios de cohorte transversal. **Discusión:** El AG inducido por medicamentos puede manejarse inicialmente con enfoques no quirúrgicos. Esto abarca evaluar la posibilidad de cambiar el medicamento, instruir sobre higiene oral, utilizar enjuagues de clorhexidina y realizar destartraje, pulido y alisado radicular. En casos severos, se considera la intervención quirúrgica, como la gingivectomía, siendo la gingivectomía láser una opción que ha mostrado mejores resultados en cuanto a síntomas postoperatorios y menor riesgo de recurrencia. **Conclusión:** El agrandamiento gingival es un efecto adverso común de ciertos medicamentos, y su severidad está estrechamente relacionada con la higiene dental del paciente. Existen múltiples tratamientos para controlarlo. Mantener una higiene oral rigurosa, asistir regularmente a controles odontológicos y ajustar adecuadamente el tratamiento farmacológico son esenciales para asegurar una buena salud oral.

Referencias

- [1] Alanija L, Chandran Selvaraj RS, Ramamurthy S, Ulaganathan A, C V. The management of drug-induced gingival enlargement in a patient with preexisting periodontitis. *Cureus*. 2024;16(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.52190>.
- [2] Bakshi SS, Choudhary M, Agrawal A, Chakole S. Drug-induced gingival hyperplasia in a hypertensive patient: a case report. *Cureus*. 2023;15(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.34558>.
- [3] Beihaghi S, Mohammadi M, Zarei MR, Azmandian J, Aval HB, Sahebkar M. Inflammatory and fibroblastic effects of azithromycin on cyclosporine-induced gingival overgrowth in renal transplanted patients with and without scaling: a randomized clinical trial. *J Oral Biosci*. 2020;62(2):175–81. <https://doi.org/10.1016/j.job.2020.04.001>.
- [4] Bhandari S, Siwakoti S, Shrestha S, Gautam K, Bhandari S. Drug-induced gum overgrowth with low-dose amlodipine: a case report. *Cureus*. 2022;14(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.25220>.
- [5] Capodiferro S, Tempesta A, Limongelli L, Maiorano E, Benedicenti S, Favia G. Nonsurgical periodontal treatment by Erbium laser promotes regression of gingival overgrowth in a patient taking cyclosporine A: a case report. *Photomed Laser Surg*. 2018. <https://doi.org/10.1089/pho.2018.4478>.
- [6] Casu C, Murgia MS, Orrù G, Scano A. Photodynamic therapy for the successful management of cyclosporine-related gum hypertrophy: a novel therapeutic option. *J Public Health Res*. 2022;11(4):22799036221116177. <https://doi.org/10.1177/22799036221116177>.
- [7] Dalal R, Garg S, Gupta A. Nonsurgical management of drug-induced gingival overgrowth in a young patient. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2023;16(Suppl 3):331–4. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2482>.
- [8] Daroach M, Dhiman A, Kaushal D, Chauhan P. Amlodipine-induced gum hypertrophy in a hypertensive patient. *Skinmed*. 2024;22(4):312–3. 9. Fidan I, Delamotte E, Colombier ML, Agossa K. Non-surgical treatment of severe drug-influenced gingival enlargement: a report of two cases. *Cureus*. 2024;16(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.63214>.
- [10] Fang L, Tan BC. Clinical presentation and management of drug-induced gingival overgrowth: a case series. *World J Clin Cases*. 2021;9(32):9926–34. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i32.9926>.
- [11] Gallo C, Bonvento G, Zagotto G, Mucignat-Caretta C. Gingival overgrowth induced by anticonvulsant drugs: a cross-sectional study on epileptic patients. *J Periodont Res*. 2021;56(2):363–9. <https://doi.org/10.1111/jre.12828>.
- [12] Jamil W, Al-Rawas M, Ghani H, Alawi R, Johari Y. Oral rehabilitation of a patient with generalized inflammatory gingival overgrowth exacerbated by felodipine: a case report. *Cureus*. 2022;14. <https://doi.org/10.7759/cureus.24332>.
- [13] Kamei H, Furui M, Matsubara T, Inagaki K. Gingival enlargement improvement following medication change from amlodipine to benidipine and periodontal therapy. *BMJ Case Rep*. 2022;15(5). <https://doi.org/10.1136/bcr-2022-249879>.
- [14] Kumar SS, Mohammad H, Kar K. Management of cyclosporine-influenced gingival enlargement with azithromycin. *Clin Adv Periodontics*. 2020;10(3):140–4. <https://doi.org/10.1002/cap.10097>.
- [15] Mihai LL, Parlatescu I, Calin A, Burcea A. Gingival overgrowth approached using recent mechanical

-
- and laser technologies: a case report. *Exp Ther Med.* 2024;27(2):84. <https://doi.org/10.3892/etm.2024.12374>.
- [16] Morales Aguiar DR, González Díaz ME, Rangel Peña L. Agrandamiento gingival generalizado en un paciente con trasplante renal. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2019 Mar;35(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000100010&lng=es.
- [17] Morikawa S, Nasu M, Miyashita Y, Nakagawa T. Treatment of calcium channel blocker-induced gingival overgrowth without modifying medication. *BMJ Case Rep.* 2021;14(1). <https://doi.org/10.1136/bcr-2020-238872>.
- [18] Okumuş ÖF. Treatment of gingival growth due to amlodipine use with a 445-nm diode laser: a case report. *Cureus.* 2022;14(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.32592>.
- [19] Priyadarshini GAG, Edsor E, Sajesh S, Neha K, Gangadhar R. Calcium channel blockers-induced iatrogenic gingival hyperplasia: case series. *J Pharm Bioallied Sci.* 2023;15(Suppl 1)–4. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_634_22.
- [20] Rajendran P. Lamotrigine-induced gingival enlargement: an older problem due to a newer drug - a rare case report. *Clin Adv Periodontics.* 2022;12(2):130–3. <https://doi.org/10.1002/cap.10123>.
- [21] Sun S, Pan Y, Zhang J, Jiang Y. Nifedipine-influenced enlargement of the masticatory mucosa in an elderly edentulous patient: a rare case report with a two-year follow-up. *Case Rep Dent.* 2024;2024:6889574. <https://doi.org/10.1155/2024/6889574>.
- [22] Uppal J, Trivedi H, Gupta ND, Bey A. Periodontal management of severe periodontitis and generalized gingival enlargement in a patient with chronic renal failure. *J Indian Soc Periodontol.* 2020;24(3):284–8. https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_194_19.
- [23] Victory Rodríguez G, Ruiz Gutiérrez ADC, Gómez Sandoval JR, Lomelí Martínez SM. Gingival enlargement induced by cyclosporine in medullary aplasia: a case report. *World J Clin Cases.* 2022;10(34):12750–60. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v10.i34.12750>.
- [24] Golob Deeb J, Lyons D, Laskin D, Deeb G. Severe drug-induced gingival enlargement and periodontitis: a case series with clinical presentation and management. *Oral Maxillofac Surg Cases.* 2020;6:100143. <https://doi.org/10.1016/j.omsc.2020.100143>.
- [25] Liu Y, Peng Q, Liu B, Wang Z, Cao Q. Er,Cr laser therapy for drug-induced gingival overgrowth: a report of two case series. *Front Surg.* 2022;9:922649. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.922649>.
- [26] Michea M, Dittus P, Fernández M, Neira Guerra P. Abordaje terapéutico de agrandamiento gingival influenciado por ciclosporina y nifedipino: reporte de caso. *Int J Interdiscip Dent.* 2020;13:168–71. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882020000300168>.
- [27] Mohanty G, Mohanty R, Satpathy A, Nayak R. Management of cyclosporin-A induced gingival overgrowth through external and internal bevel gingivectomy. *Indian J Public Health Res Dev.* 2019;10:982. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03626.X>.
- [28] Penoni D, Sader F, Silami M, Leão A, Torres S. Periodontal management of a patient with severe gingival enlargement caused by phenytoin: a case report. *Brazilian Dental Journal.* 2023;34(4):297–302. <https://doi.org/10.1590/0103-6440202300221>.
- [29] Qureshi S, Awan M, Tariq M, Memon Z, Ali SH. Unilateral gingival overgrowth associated with amlodipine: a case report. *Cureus.* 2023;15(3). <https://doi.org/10.7759/cureus.38324>.
- [30] Raheja A, Kaur M, Gupta S, Kaur R. Periodontal plastic surgery for drug-induced gingival overgrowth in a renal transplant recipient. *Clin Adv Periodontics.* 2021;11(4):253–8.

<https://doi.org/10.1002/cap.10035>.

- [31] Santosh S, Dinesh S, Rathi K, Gupta S. Periodontal therapy for drug-induced gingival enlargement: a report of two cases. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(1):93–6. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1891>.
- [32] Singh S, Sahu P, Singh A. Management of cyclosporine-induced gingival enlargement: a case report and review of literature. *Indian J Dent Res.* 2023;34(3):365–70. https://doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_123_21.
- [33] Tripathi A, Tripathi A, Kumar A, Gupta P. A case of amlodipine-induced gingival enlargement managed by diode laser: a case report. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2022;15(4):536–8. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2033>.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Mindfulness en personas mayores con dolor crónico: Scoping Review

Daniel Lira A.¹ | Andrea Cerón B.¹ | Carmen Muñoz B.² | Gustavo Ossa M.²

¹Docente Cátedra Fisiología Oral y Trastornos Temporomandibulares, Universidad de Valparaíso, Chile.

²Docente Cátedra Biomateriales Dentales, Universidad de Valparaíso, Chile

Introducción: El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada con un daño tisular real o potencial", cuando es crónico es aquel que persiste más allá de tres meses. La prevalencia en Chile del dolor crónico no canceroso (DCNC) es de un 34,7%(3), siendo el dolor musculoesquelético como el de espalda baja y artrosis los más frecuentemente encontrados; en personas mayores la prevalencia aumenta a un 70% afectando su calidad de vida, movilidad y autonomía. Por otro lado, la técnica de Mindfulness ha demostrado ser eficaz en este tipo de dolor, sin embargo, en dolores crónicos orofaciales no existe evidencia disponible, por lo que este scoping review busca describir la evidencia disponible sobre las intervenciones de mindfulness para dolor crónico en pacientes mayores, en particular su efectividad e instrumentos de medición utilizados. **Metodología:** Se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar y Biblioteca virtual de Salud utilizando los siguientes términos: 'Mindfulness', 'Chronic Pain', 'Elder Adult or Aged'. Se obtuvieron artículos de texto completo de los registros después de aplicar los criterios de inclusión/exclusión. **Resultados:** Se incluyeron seis artículos para el análisis: un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, dos estudios cuasi experimentales y tres ensayos clínicos aleatorizados. En las mediciones utilizadas en los 6 diseños cuantitativos, todos relatan una efectividad estadísticamente significativa ($p < 0,05$). En relación, al estudio cualitativo este representa subcategorías como "Superación del miedo al dolor", "Conciencia fuera del dolor" y "Disminución de importancia del dolor." **Conclusión:** La intervención de Mindfulness puede considerarse un tratamiento complementario efectivo para el tratamiento de DCNC en personas mayores. Se requieren investigaciones futuras para confirmar su utilidad en otros tipos de dolor crónico y en el campo del dolor orofacial.

Referencias

- [1] International Association for the Study of Pain. IASP Revises Its Definition of Pain for the First Time Since 1979. 2020.
- [2] Pigg et al. International Classification of Orofacial Pain, JOE Volume 47, Number 3, March 2021
- [3] Merskey H. y Bogduk N. "Part III: Pain Terms, A Current List with Definitions and Notes on Usage". Classification of Chronic Pain, 2da edición. Seattle:IASP; 1994: 209-214.
- [4] Bilbeny N, Miranda JP, Eberhard M, Ahumada M, Mendez L, Orellana M, Cid L, Ritter P, Fernandez R, Survey of chronic pain in Chile – prevalence and treatment, impact on mood, daily activities and quality of life, Scand J Pain 2018; 18(3): 449–456
- [5] Durán J, Tejos-Bravo M, Cid V, Ferreccio C, Calvo M. Chronic pain in Chile: first prevalence report of noncancer chronic pain, fibromyalgia, and neuropathic pain and its associated factors. Pain. 2023 Aug 1;164(8):1852-1859
- [6] López, A., & Pérez, M. Prevalencia y factores asociados al dolor crónico en adultos mayores de Chile. Rev. Méd. Chile, 2018;146(10):1345-1352.
- [7] Rezk G., Badoui N. Pain Treatment with Mindfulness-Based Interventions. Univ. Med. 2021;62(4):159-171.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Técnicas educativas en salud oral para personas con discapacidad visual

Carla Pizarro¹ | Fernando Jorquera¹ | Ana Gonzales¹ | Marcelo Valle²

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

²Académico, Departamento de Niño y ortopedia dentomaxilar, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

Introducción: Según el estudio nacional de discapacidad en Chile un 4.1% de niños presentan discapacidad visual. Estos enfrentan desafíos diarios en el mantenimiento de la higiene bucal, presentan un estado bucal deteriorado con prácticas de higiene insuficientes. Para mejorar la higiene bucal se han integrado métodos como rendimiento audio-táctil (ATP), Braille, táctil, audio, entre otros. El profesional de salud debe conocer y manejar métodos de educación en salud oral adecuados a las necesidades de cada persona. **Objetivos:** Describir la efectividad de los métodos de educación en salud oral para niños con discapacidad visual. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Scopus, Web of Science, Scielo usando los términos: "Visually Impaired Persons" OR "Vision Disorders" AND "Health Education, Dental/methods" OR "Health Education, Dental" OR "Oral Hygiene/education" OR "Education of Visually Disabled/methods" AND "Oral Health". Se incluyeron estudios en inglés y español desde el año 2019 al 2024, se excluyeron revisiones sistemáticas y estudios no relacionados. **Resultados:** De 51 resultados, 12 fueron duplicados. De 39 analizados, finalmente 10 estudios fueron seleccionados. Se eliminaron revisiones sistemáticas y estudios no relacionados. **Discusión:** Entre los métodos encontramos: Educación verbal, táctil, braille, educación parental, arte, música, libros gráficos. El método Audio-táctil-Braille muestra mejores resultados que el método clásico Audio-táctil o el verbal-Braille. Sin embargo, todos los métodos ayudan a disminuir el índice de placa y el índice gingival. Se identificó que el uso de métodos combinados logró mejorar el estado de salud oral y los conocimientos, actitudes y prácticas de salud. Sin embargo, no hay evidencia suficiente para recomendar un método como más eficaz. **Conclusión:** Entre los diferentes métodos de educación en salud oral, audio-táctil Braille tiene mejores resultados debido a la combinación de técnicas. Es importante seguir investigando y avanzando en metodologías educativas para estos grupos.

Referencias

- [1] A. V. F, N. V. S. The relationship of stomatological health of disabled children with hearing and vision impairment. *Problems of Social Hygiene Public Health and History of Medicine*. 2021 Jan;29(1).
- [2] Coutinho DA, Murthy AK, Khond M, Pawar P, Malbhage S, Nikam M. Assessing effectiveness of braille and audio-tactile performance technique in improving oral hygiene status of young adults with visual impairment. *Special Care in Dentistry: Official Publication of the American Association of Hospital Dentists, the Academy of Dentistry for the Handicapped, and the American Society for Geriatric Dentistry* [Internet]. 2023;43(5):656–65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37415089/>
- [3] Das D, Suresan V, Jnaneswar A, Pathi J, Bala Subramaniam G. Effectiveness of a novel oral health education technique in maintenance of gingival health and plaque removal efficacy among institutionalized visually impaired children of Bhubaneswar city: A randomized controlled trial. *Special Care in Dentistry*. 2018 Dec 30;39(2):125–34.
- [4] Gautam A, Bhambal A, Moghe S. Impact of oral health education by audio aids, braille and tactile models on the oral health status of visually impaired children of Bhopal City. [cited 2021 Nov 26]; Available from: https://www.jisppd.com/temp/JIndianSocPedodPrevDent36182-2534347_070223.pdf
- [5] Liu L, Zhang Y, Wu W, He M, Lu Z, Zhang K, et al. Oral health status among visually impaired schoolchildren in Northeast China. *BMC Oral Health*. 2019 Apr 27;19(1).
- [6] Nair DJ, Shetty AA, Hegde AM. Efficacy of a Modified Audio-Tactile Performance Technique with Braille (ATPb) on the Oral Hygiene Status of Visually-Impaired Children. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 2021 Jan 1;45(1):15–21.
- [7] PinKwan P, Woranun P, Praphasri R. A tactile graphic book with Braille and audio use improved plaque score and toothbrushing performance in visually impaired individuals. *Special Care in Dentistry*. 2022 Jan 22;
- [8] Sardana D, Goyal A, Gauba K, Kapur A, Manchanda S. Effect of specially designed oral health preventive programme on oral health of visually impaired children: use of audio and tactile aids. *International Dental Journal*. 2018 Sep 21;69(2):98–106.
- [9] Sharififard N, Sargeran K, Gholami M, Zayeri F. A music- and game-based oral health education for visually impaired school children; multilevel analysis of a cluster randomized controlled trial. *BMC Oral Health*. 2020 May 18;20(1).
- [10] Sharififard N, Sargeran K, Gholami M. Oral Health Status and Related Factors in Children with Visual Impairment Aged 7-11 Years: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Dentistry*. 2022 Apr 17;
- [11] Tiwari BS, Ankola AV, Jalihal S, Patil P, Sankeshwari RM, Kashyap BR. Effectiveness of different oral health education interventions in visually impaired school children. *Special Care in Dentistry*. 2019 Jan 18;39(2):97–107.
- [12] Uloopi K, Chowdary Pb, Vinay C, Rao Vv, Rayala C. Impact of verbal, braille text, and tactile oral hygiene awareness instructions on oral health status of visually impaired children. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. 2016;34(1):43.

[13]Yalcinkaya SE;Atalay T. Improvement of oral health knowledge in a group of visually impaired students. Oral health & preventive dentistry [Internet]. 2019 [cited 2024 Sep 15];4(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17153646/>

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Uso del óxido nitroso en implantología oral en pacientes con trastornos del espectro autista

Valentina Viera¹ | Cristian Gisseleire² | Jessika Dethlefs³

¹Cirujano Dentista, Residente Implantología Buco maxilofacial Universidad de Valparaíso

²Especialista en implantología CMF, Profesor permanente especialidad Implantología Buco maxilofacial, Universidad de Valparaíso

³Cirujano Bucal y Maxilofacial, jefe Asignatura de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial, Universidad Andrés Bello

Introducción: A nivel mundial, se estima que 1 de cada 100 niños tiene Trastorno del Espectro Autista (TEA) y en Chile la cifra es de 1 por cada 51 niños. La hipersensibilidad sensorial, dificultades de comunicación y conductas repetitivas dificultan el acceso a tratamientos preventivos y curativos generando una pérdida prematura de dientes. La resistencia a los cuidados orales y la ansiedad durante los tratamientos suelen requerir anestesia general en variados procedimientos, sin embargo, el acceso a este tipo de anestesia es limitado, por lo que la sedación con óxido nitroso (N₂O) surge como una alternativa viable por sus ventajas en seguridad, rápida recuperación y reducción de riesgos. **Objetivos:** El objetivo de esta revisión es analizar la evidencia científica sobre el uso de N₂O en procedimientos de implantología oral en pacientes con TEA. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Embase, Cochrane Library y Google Scholar, utilizando los términos "Autism Spectrum Disorder", "Nitrous Oxide", "Oral Surgery" e "Implantology". Los estudios seleccionados, publicados en los últimos 10 años, incluyeron ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y casos clínicos en inglés y español, centrados en el uso de N₂O en procedimientos de implantología y cirugía oral para pacientes con TEA. **Resultados:** De 13 artículos encontrados, se seleccionaron 7 para revisión completa, de los cuales 2 cumplían los criterios de inclusión. La mayoría de los estudios presentó evidencia sobre tratamientos complejos en pacientes con TEA (Cirugía oral e implantología), pero no hay literatura disponible que asocie el uso de la sedación con N₂O en estos pacientes. **Conclusión:** La literatura disponible es escasa con respecto al tema, faltan estudios que relacionen la implantología oral en pacientes TEA con la sedación con N₂O que entreguen herramientas efectivas para manejar a estos pacientes en situaciones clínicas más complejas.

Referencias

- [1] Chandrashekhar, S., & S Bommangoudar, J. (2018). Manejo de pacientes autistas en consultorio dental: una actualización clínica. *Revista internacional de odontología pediátrica clínica*, 11(3), 219–227. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-151>
- [2] Tejada-Gutiérrez DL, Lucas-Rincón SE, Carsi-Mendoza D, Márquez-Rodríguez S, Mendoza-Rodríguez M, Veras-Hernández MA, Navarrete-Hernández J de J, Robles Bermeo NL, Medina Solís CE. Rehabilitación bucal integral en paciente con trastorno del espectro autista: revisión de la literatura y reporte de un caso clínico. *RO [Internet]*. 2024 Jun 30 [cited 2024 Sep 14];26(2):91-7. Available from: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/6748>
- [3] Wanderley Neto JP, Rocha RAS de S. Use of Sedation and General Anesthesia in the Behavior Management of Autistic Patients. *Arch Health Invest [Internet]*. 2021 Nov 4 [cited 2024 Sep 14];11(3):513-7. Available from: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/5449>
- [4] Barragán Ordóñez A, Llerena Samaniego JV, Guillen Gordillo D, Gonzalez Yaguana J, Castillo Gordillo L. Dental management in patients with Autism Spectrum Disorder. *RECIMUNDO [Internet]*. 2022 Oct 2 [cited 2024 Sep 14];6(4):170-8. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1802>
- [5] Vallogini G, Festa P, Matarazzo G, Gentile T, Garret-Bernardin A, Zanette G, Galeotti A. Conscious Sedation in Dentistry for the Management of Pediatric Patients with Autism: A Narrative Review of the Literature. *Children (Basel)*. 2022;9(4):460. doi: 10.3390/children9040460
- [6] Alyahyawi A, Barry M, Helal NM. Dental Conscious Sedation for the Treatment of Children With Autism Spectrum Disorder: A Narrative Review. *Cureus*. 2024;16(7). doi: 10.7759/cureus.64834
- [7] Zupin L, Sahyoun C, Krauss B, Dagri A, Rocco EM, Barbi E, Celsi F. Effectiveness of pharmacological procedural sedation in children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2024;10.1111/apa.17364. Advance online publication. doi: 10.1111/apa.17364
- [8] Mangione F, Bdeoui F, Monnier-Da Costa A, et al. Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach. *Clin Oral Invest*. 2020;24:1677-85. doi: 10.1007/s00784-019-03023-7
- [9] Rada RE. Strategies for Treatment of Autistic Dental Patients. In: Patel V, Preedy V, Martin C, editors. *Comprehensive Guide to Autism*. New York: Springer; 2014. p. 1557-67. doi: 10.1007/978-1-4614-4788-7_131
- [10] American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Management of Dental Patients with Special Health Care Needs. *Pediatr Dent*. 2020;42(6):293-300

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Óxido nitroso y su efecto en la modulación del comportamiento durante tratamientos dentales en pacientes con trastornos del espectro autista

Valentina Viera¹ | Cristian Gisseleire² | Jessika Dethlefs³

¹Cirujano Dentista, Residente Implantología Buco maxilofacial Universidad de Valparaíso

²Especialista en implantología CMF, Profesor permanente especialidad Implantología Buco maxilofacial Universidad de Valparaíso

³Cirujano Bucal y Maxilofacial, jefe Asignatura de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial, Universidad Andrés Bello

Introducción: Los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan desafíos significativos en la atención odontológica debido a dificultades sensoriales, de comunicación y conductuales. Estas dificultades pueden generar resistencia al tratamiento y episodios de ansiedad, lo que complica la intervención odontológica. El óxido nitroso (N₂O) ha demostrado ser un agente sedante eficaz para modular el comportamiento en diferentes pacientes, reduciendo la ansiedad y facilitando la cooperación durante los procedimientos dentales. **Objetivos:** El objetivo de esta revisión es analizar la evidencia científica sobre el papel del N₂O en la modulación del comportamiento de pacientes con TEA, específicamente en la reducción de la hipersensibilidad sensorial y la colaboración durante la atención odontológica. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en PubMed, Embase, Cochrane Library, y Google Scholar utilizando términos como "Autism Spectrum Disorder", "Nitrous Oxide", "Behavioral Modulation", "Dental Procedures". Se filtraron los estudios de los últimos 10 años, enfocados en ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y casos clínicos tanto en inglés como en español. Los estudios seleccionados incluyeron el uso de N₂O en pacientes con TEA durante procedimientos dentales y reportaron resultados conductuales. **Resultados:** De 160 artículos encontrados, se seleccionaron 12 para revisión completa, de los cuales 6 cumplían los criterios de inclusión. La mayoría demostró que el N₂O es eficaz para reducir la ansiedad y mejorar la cooperación en pacientes con TEA, especialmente aquellos con alta sensibilidad sensorial. Además, la combinación de N₂O con técnicas conductuales, como desensibilización y refuerzo positivo, promueve una mejor tolerancia a la atención odontológica y una mayor adherencia al tratamiento. **Conclusión:** El N₂O, solo o combinado con técnicas conductuales, es una intervención efectiva para manejar la ansiedad y los problemas de comportamiento en pacientes con TEA, convirtiéndose en una herramienta valiosa para los odontólogos que atienden a esta población.

Referencias

- [1] Farias J., et al. Efficacy of Conscious Sedation in Pediatric Dentistry. *Compilación de Investigaciones en Ciencias de la Salud: Mentalidad y Salud*. 6ª ed. CID - Centro de Investigación y Desarrollo; 2024. p. 160-1682.
- [2] Tejada-Gutiérrez DL, Lucas-Rincón SE, Carsi-Mendoza D, Márquez-Rodríguez S, Mendoza-Rodríguez M, Veras-Hernández MA, Navarrete-Hernández J de J, Robles Bermeo NL, Medina Solis CE. Rehabilitación bucal integral en paciente con trastorno del espectro autista: revisión de la literatura y reporte de un caso clínico. *RO [Internet]*. 30 de junio de 2024 [citado 14 de septiembre de 2024];26(2):91-7. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/6748>
- [3] Wanderley Neto JP, Rocha RAS de S. Use of Sedation and General Anesthesia in the Behavior Management of Autistic Patients. *Arch Health Invest [Internet]*. November 4, 2021 [cited September 14, 2024]; 11(3):513-7. Available at: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5449>
- [4] Barragán Ordóñez A, Llerena Samaniego JV, Guillen Gordillo D, Gonzalez Yaguana J, Castillo Gordillo L. Dental management in patients with Autism Spectrum Disorder. *RECIMUNDO [Internet]*. Oct 2, 2022 [cited Sep 14, 2024];6(4):170-8. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1802>
- [5] Vallogini, G., Festa, P., Matarazzo, G., Gentile, T., Garret-Bernardin, A., Zanette, G., & Galeotti, A. (2022). Conscious Sedation in Dentistry for the Management of Pediatric Patients with Autism: A Narrative Review of the Literature. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(4), 460. <https://doi.org/10.3390/children9040460>
- [6] Alyahyawi, A., Barry, M., & Helal, N. M. (2024). Dental Conscious Sedation for the Treatment of Children With Autism Spectrum Disorder: A Narrative Review. *Cureus*, 16(7), e64834. <https://doi.org/10.7759/cureus.64834>
- [7] Zupin, L., Sahyoun, C., Krauss, B., Dagri, A., Rocco, E. M., Barbi, E., & Celsi, F. (2024). Effectiveness of pharmacological procedural sedation in children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992)*, 10.1111/apa.17364. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/apa.17364>
- [8] Mangione, F., Bdeoui, F., Monnier-Da Costa, A. et al. Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach. *Clin Oral Invest* 24, 1677–1685 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00784-019-03023-7>
- [9] Rada, R.E. (2014). Strategies for Treatment of Autistic Dental Patients. In: Patel, V., Preedy, V., Martin, C. (eds) *Comprehensive Guide to Autism*. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4788-7_131
- [10] American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Management of Dental Patients with Special Health Care Needs. *Pediatr Dent*. 2020;42(6):293-300

Ganadores del concurso

Primeros lugares

¿Existe una Odontología Paliativa? A propósito de tres casos clínicos

Jorge Godoy Olave, Marcela Segura Lira, Sebastián Suárez Zavala

Resolución de mordida invertida simple en 3 meses de tratamiento en paciente con trastorno del espectro autista

Luz Pavez Reyes, Nathalie Fernández Le-Fort

Segundo lugar

Atención domiciliaria en paciente con síndrome de Apert y parálisis cerebral

Ximena Cabezas Freitte, Paulina Galdames Rocco



**Universidad
de Valparaíso
CHILE**

ASD JOURNAL

Applied Sciences in Dentistry