

## Comunicaciones Pósteres

### REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### 0002. CONOCIMIENTO DE PEDIATRAS Y PADRES SOBRE LA CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA

**Enrech Rivero, J.; Sande López, L.; Martínez Martín, N.; Martín Olivera, E.; Delgado Castro, N.**  
*Universidad Antonio de Nebrija. Madrid*

*Introducción:* La prevalencia universal de la caries es un recordatorio constante de la necesidad de proporcionar una educación eficaz para la prevención en la salud oral. La caries de la primera infancia (CPI) es una enfermedad infecciosa, crónica y transmisible, con una etiología multifactorial, considerada actualmente un grave problema de salud pública universal en niños en edad escolar. Los datos epidemiológicos muestran que la mejor manera de controlar la CPI se basa precisamente en la prevención, que en el niño consistirá en actuar sobre los factores etiológicos, como mejorar los hábitos dietéticos e higiénicos. Una vez aparecida la caries, deberá ser tratada por un odontopediatra. El pediatra tiene un papel fundamental, al ser quien tiene el primer contacto con los niños y sus progenitores, ya que son pocos los padres que llevan a sus hijos al dentista antes de los tres años. Por consiguiente, la actitud y el nivel de conocimientos de estos especialistas son factores esenciales que afectan a la prevención y el tratamiento de la CPI.

*Objetivos:* Determinar el conocimiento de pediatras y padres sobre la CPI. Concretamente, evaluar las nociones de pediatras y padres sobre: cuándo realizar la primera visita al dentista, higiene oral, hábitos nutricionales y caries (prevención y tratamiento). Finalmente, valorar la transmisión que hacen los pediatras a los padres sobre cuidados orales y visitas al odontopediatra.

*Material y métodos:* Filtros establecidos para la inclusión de artículos: publicaciones a partir de 2012 en revistas científicas médicas y odontológicas de alto impacto. Bases de datos consultadas: PubMed, Medline, Cochrane, Embase.

*Resultados:* Los pediatras revelaron tener escasa información acerca de las visitas al odontopediatra y el tratamiento de la caries, aunque sus nociones sobre higiene oral, caries y hábitos dietéticos eran apropiadas. Los padres mostraron carecer de conocimientos en todos los aspectos citados, sobre todo en lo referente al tratamiento de la caries. La mayor parte de los padres indicaron que los pediatras no les proporcionaban información detallada sobre cuidados orales ni acerca de la conveniencia de visitar al odontopediatra.

*Conclusiones:* El enfoque más efectivo para el control de la caries es su prevención, y no su tratamiento. Es por ello que

resulta imperativo que los pediatras incrementen su nivel de conocimiento sobre la CPI y faciliten más información eficaz a los padres sobre cuidados orales y la necesidad de visitar al odontopediatra. Los padres poseen escasos conocimientos sobre la caries, especialmente acerca de su tratamiento.

#### 0012. ENFERMEDAD CELIACA Y ALTERACIONES DEL ESMALTE DENTAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA

**López Durán, M.; Riobos González, M.; Costa Ferrer, F.; Khalifi Abdelkader, C.; de la Cuesta Aubert, A.**  
*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introducción:* La enfermedad celíaca (EC) es una enfermedad sistémica inmunomediada, provocada por el gluten y prolaminas, en individuos genéticamente susceptibles; se caracteriza por la presencia de una combinación variable de manifestaciones clínicas dependientes del gluten, anticuerpos específicos de EC, halotipos HLA DQ2 o DQ8 y enteropatía. Produce atrofia de las vellosidades de la mucosa intestinal, lo que lleva a una disminución en la absorción de una variedad de macro y micronutrientes. En 1986 Aine relacionó las anomalías del esmalte dentario con la EC dada la alta prevalencia encontrada. Estos defectos se consideran como una manifestación extra-intestinal de la forma atípica de EC, y por tanto, el papel de los odontólogos en la identificación de patrones atípicos podría ser fundamental ante pacientes no diagnosticados.

*Objetivos:* a) Realizar una revisión de la literatura publicada en relación a la EC y los defectos de esmalte (DDE) y determinar si existen diferencias entre sujetos con EC y sujetos sanos; b) describir las características específicas de estos de DDE y en qué tipo de población existe mayor prevalencia; y c) describir la información publicada más actualizada respecto a dicho tema en los últimos años.

*Material y métodos:* Se encontraron 59 artículos en las bases de datos PubMed, Scopus, Biblioteca UCM, UAX, entre los años 1990-2018. 31 artículos fueron publicados en Europa; 9 fueron artículos de revisión, 2 meta-análisis, 8 revisiones narrativas, 2 carta al editor, 2 tesis doctorales, 2 casos clínicos y 34 estudios de casos/control realizados sobre sujetos humanos en dentición temporal, mixta y permanente.

*Resultados:* El tamaño muestral de los estudios fue variable desde 10-300 sujetos. La edad de los sujetos se encontraba entre 3-63 años. La frecuencia de DED en EC varía desde 14,3-85,2%. La aparición de DED más frecuente en EC fue en los incisivos y primeros molares permanentes, seguido

de caninos y molares temporales. La lesión más frecuente dental en EC fue la hipocalcificación (grado I de Aine) y la hipoplasia leve (grado II de Aine).

**Conclusiones:** La mayoría de los estudios casos/control incluidos en este trabajo tuvieron evidencia científica de la mayor prevalencia de defectos de esmalte en pacientes con enfermedad celiaca. Estos defectos de esmalte específicos pueden ser un signo clínico de sospecha de EC. Se necesitan estudios genéticos que confirmen su relación.

#### 0014. ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA AGENESIA DO 2º PRÉ-MOLAR

**Rey-Joly Maura, C.<sup>1</sup>; Santos, C.<sup>1</sup>; Godinho, J.<sup>2</sup>; Ustrell, J.<sup>3</sup>; Jardim, L.<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Pós-graduado de Especialização em Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal. <sup>2</sup>Unidade de Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal. <sup>3</sup>Universidade de Barcelona. Barcelona, España. <sup>4</sup>Unidade de Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal

**Introdução:** A ausência congénita de dentes resulta de um distúrbio no período de formação da lâmina dentária nas fases de proliferação e/ou diferenciação. A seguir aos terceiros molares, a agenesia do segundo pré-molar é uma das mais frequentes, sendo mais prevalente a sua ocorrência na mandíbula. O diagnóstico e intervenção atempados são essenciais para o sucesso da terapêutica clínica.

**Objetivo:** Revisão narrativa da literatura sobre a abordagem terapêutica da agenesia do segundo pré-molar, ilustrando com casos clínicos da consulta de Ortodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa.

**Métodologia da revisão:** A presente revisão da literatura foi elaborada mediante uma pesquisa em bases dados eletrónicas secundárias (The Cochrane Library) e primárias (PubMed e Lilacs), utilizando as palavras chave “congenitally missing second premolar AND “management”, “second premolar absence” AND “management” e “agenesis of the second premolar” AND “management”. A pesquisa foi feita em fevereiro de 2018, restringindo-se a artigos de língua inglesa, portuguesa e espanhola, sem limite temporal. A seleção dos artigos foi realizada com base no nível de evidência científica, dando relevo a meta-análises, revisões sistemáticas, estudos multicêntricos e ensaios clínicos randomizados.

**Resultados:** Dos 84 artigos publicados foram seleccionados 24 por cumprirem os critérios de inclusão definidos e apresentarem relevância científica para o objetivo desta revisão.

**Conclusões:** As agenesias são anomalias de número diagnosticadas através de critérios clínicos e radiológicos. A abordagem terapêutica deve ser encarada num contexto multidisciplinar, tendo em conta as particularidades de cada caso. Uma abordagem adequada permitirá restabelecer a função

e estética adequadas. No entanto, há necessidade de estudos adicionais com elevado nível de evidência científica.

#### 0035. CINCO PARÁMETROS CLÍNICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS DISFUNCIONES DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN EL PACIENTE INFANTIL

**Garrido Benzecry, A.; Gallegos López, L.**

**Introducción:** El sistema estomatognático se basa principalmente en tres funciones: masticación, deglución y fonación.

La actividad muscular durante el desarrollo de dichas funciones produce fuerzas a nivel óseo que influyen en la forma y tamaño de los maxilares, así como en la posición dentaria.

Entre los músculos que alteran la posición de los dientes y bases óseas están la lengua, las mejillas y los labios, que deben ser evaluados durante el diagnóstico de una maloclusión.

Cualquier alteración en la actividad de dichos músculos rompe el equilibrio fisiológico en el sistema estomatognático y es conocida como una disfunción.

Otra disfunción que afecta considerablemente los dientes y las formas de las arcadas es la respiración oral. En ella, la actividad de los músculos buccinadores se encuentra aumentada; mientras que la actividad muscular labial está disminuida.

La deglución atípica es una patología común en nuestro paciente infantil y es una parafunción donde la lengua ejerce una actividad anómala que afecta dientes y procesos alveolares.

**Justificación:** Las disfunciones de los tejidos blandos crean fuerzas musculares incorrectas que contribuyen al desarrollo de las maloclusiones.

Los cambios en la actividad muscular, ya sea en aumento o disminución, en los músculos que participan en las funciones orales, deben ser diagnosticados cuando se trata una maloclusión.

Actualmente, muchos autores proponen sistemas de codificación para el diagnóstico de la disfunción de los tejidos blandos, ya que consideran que neutralizar la matriz funcional, término aplicado a todos los tejidos blandos que participan en las funciones orales, debe ser uno de los principales objetivos en las pautas terapéuticas encaminadas al desbloqueo progresivo de una alteración en la oclusión infantil.

**Objetivos:** a) Reconocer las disfunciones de la matriz funcional: lengua, labios, mejillas y funciones como respiración y deglución; b) simplificar el sistema de diagnóstico de las disfunciones de los tejidos blandos; y c) proponer 5 parámetros clínicos para un diagnóstico rápido y dinámico, que nos facilite el tratamiento multidisciplinar de este tipo de patología en el paciente infantil.

**Conclusiones:** Este protocolo representa un procedimiento clínico sencillo y rápido que nos permite a los odontopediatras realizar una primera evaluación del paciente y determinar el equipo multidisciplinario integrado por odontopediatra, logopeda, ortodoncista, otorrinolaringólogo y pediatra.

Además, dicho protocolo nos permite unificar conceptos y la nomenclatura utilizada por los distintos especialistas, facilitando así el entendimiento entre el equipo multidisciplinar a actuar.

### 0043. ESTADO DE SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS DE 3 A 15 AÑOS CON Y SIN DISCAPACIDAD

**Piquer Bellver, M.; Ruiz Hernández, A.; Gianni, M.; Armengol Olivares, A.; Miralles Jordá, L.**

*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia*

*Introducción:* Del 26 al 90% de los niños con necesidades especiales se ven afectados por condiciones médicas, medicamentos y problemas de alimentación, que pueden afectar al desarrollo de los dientes y aumentar el riesgo de caries dental, enfermedad periodontal e infecciones fúngicas. Además, muchos trastornos motores pueden resultar en signos y síntomas tales como la pérdida del tono muscular de las mejillas y los labios, lo que resulta en sialorrea, problemas de sellado labial, bruxismo e interposición lingual. Por otra parte, la falta de cooperación, problemas de coordinación o discapacidades físicas, pueden ser barreras para un cuidado oral adecuado.

*Objetivos:* a) Comprobar si los niños con necesidades especiales presentan mayor patología oral en comparación con niños sin discapacidad; y b) evaluar si existen diferencias entre los hábitos de higiene oral entre los niños con y sin necesidades especiales.

*Materiales y métodos:* Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: PubMed, Ebsco y Scielo, con las palabras clave: “disabled children”, “oral pathology” y “oral hygiene”. Se seleccionaron los artículos publicados en los últimos 10 años, a texto completo, en inglés y/o español y que su contenido respondiera a los objetivos de la revisión.

*Resultados:* Los estudios seleccionados demuestran una deficiente salud oral en los niños con necesidades especiales en comparación con los niños sanos en términos de estado periodontal, caries y anomalías dentofaciales. Así mismo, muestran que los niños discapacitados presentan una pobre higiene oral en comparación con los niños sin discapacidad. Los autores revelan una asociación entre la patología bucal, el tipo y la gravedad de la discapacidad que padecen los niños, afirmando que la salud oral es inversamente proporcional al grado de discapacidad; lo que confirma la necesidad de tratamiento preventivo de estos niños, además del mantenimiento de buenas prácticas de higiene oral.

*Conclusiones:* La caries dental, las maloclusiones y la gingivitis son los problemas más comunes en los niños con necesidades especiales, y con índices más altos, en comparación con los niños sanos. Los niños con necesidades especiales presentan una deficiente higiene oral en comparación con los niños sin discapacidad, debido a los problemas de coordinación o discapacidad física que presentan, junto con la necesidad de apoyo para realizar una higiene oral adecuada, por

lo que es importante motivar e instruir a los padres/madres o cuidadores buenos hábitos de salud bucal.

### 0049. INFLUENCIA DE LOS SEGUNDOS MOLARES TEMPORALES HIPOMINERALIZADOS COMO FACTOR PREDICTOR DE LA HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR

**Balaguer Catalán, A.; Fernández Mafe, M.; Traver Ferrando, C.; Armengol Olivares, A.; Miralles Jordá, L.**

*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia*

*Introducción:* La hipomineralización incisivo molar (MIH) es una alteración cualitativa del esmalte que afecta a uno o más de los primeros molares permanentes e incisivos. Su etiología no está completamente definida, aunque existen una gran variedad de factores de riesgo junto con influencias genéticas y epigenéticas involucradas en su desarrollo. La hipomineralización a partir de cierta intensidad, genera dolor e hipersensibilidad. Los dientes afectados a menudo requieren retratamientos debido a la progresiva desintegración del esmalte junto con protocolos preventivos para evitarlos o minimizarlos.

*Objetivos:* El objetivo principal de esta revisión se basa en determinar la relación existente entre la hipomineralización de los segundos molares temporales como factor predictor de MIH y analizar los índices de prevalencia de ambas hipomineralizaciones.

*Metodología:* Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Ebsco y Google Académico. Se emplearon las palabras clave “molar incisor hypomineralization”, “enamel defects”, “deciduous teeth”, “treatment”. Los criterios de inclusión han sido: artículos publicados entre 2012-2017, en inglés y/o español, a texto completo y que contribuyesen al logro de los objetivos, excluyéndose aquellos artículos que no cumplieran dichos requisitos.

*Resultados:* La presencia de factores de riesgo durante el periodo de desarrollo y maduración del segundo molar temporal y primer molar permanente es considerada causa de hipomineralización en ambas denticiones. Coincidiendo con los primeros estudios de Elfrink y cols. la comorbilidad entre HSPM/MIH muestra cifras elevadas, como las observadas por Mittal y cols. con tasas del 32,7% o Temilola y cols. con el 34,8%. Igualmente, Negre-Barber y cols. concluyen que existe asociación entre HSPM/MIH, aunque la falta de hipomineralizaciones en dentición temporal no asegura la ausencia de MIH. Respecto a la prevalencia Elfrink y cols. indican tasas del 2,9 -44% para MIH y 0 -21,8% para HSPM, mientras que Avisa y cols. del 2,4 - 40,2% y 4,9 - 9% respectivamente. Estas variaciones pueden ser debidas a las diferencias entre los distintos países y a los métodos de recopilación de datos.

*Conclusiones:* Los investigadores sugieren el empleo clínico del HSPM como factor predictor de MIH, junto con la

necesidad de monitorizar a los pacientes y realizarles un control periódico. Los datos sobre prevalencia de MIH y HSPM tienen gran variabilidad entre los diferentes estudios. No obstante, se debería investigar bajo criterios estandarizados para lograr mayores resultados.

### 0057. APLICAÇÕES DAS CÉLULAS ESTAMINAIS DE ORIGEM DENTÁRIA: PERSPECTIVAS FUTURAS

**Coelho A.C.; Castanho, J.; Magalhães, S.; Canta, J.P.; Marqués Faria, P.F.**

*Pós-graduação de Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

**Introdução:** Na Odontopediatria, assiste-se a um crescente interesse no que diz respeito ao uso de células estaminais de origem dentária e torna-se pertinente ir ao encontro das questões relativas ao benefício do uso destas células, em terapias regenerativas da criança.

**Objetivos:** a) Conhecer as linhas de investigação de células estaminais dentárias, em particular de células isoladas da polpa de dentes decíduos esfoliados (SHED); y b) saber em que áreas estas células têm aplicabilidade clínica e quais as vantagens e limitações face à recolha tradicional de células do cordão umbilical.

**Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura na base de dados PubMed/ Medline. O campo de pesquisa foi limitado aos artigos publicados nos últimos 15 anos, em qualquer área médica. Foram introduzidas as palavras chave: “Banking”, “Dental Stem Cells”, “Mesenchymal Stem Cells”, e “Stem Cells in Human Exfoliated Deciduous teeth (SHED)”.

**Resultados:** As células estaminais dentárias podem provir da polpa de dentes permanentes (classicamente terceiros molares ou pré-molares), do ligamento periodontal ou a partir da polpa de dentes decíduos esfoliados. Constituem uma fonte acessível e minimamente invasiva de recolha de células estaminais e expressam uma heterogeneidade de marcadores celulares, associados a células mesenquimatosas, dentina, osso, músculo liso, tecido neuronal e endotélio.

De entre as células estaminais dentárias, as células da polpa de dentes decíduos esfoliados (SHED) reúnem especificidades e vantagens únicas: têm origem na crista neuronal e são imaturas, pluripotentes e não especializadas. Estas células assumem um comportamento diferente das células estaminais pós-natais, uma vez que se multiplicam e crescem mais rapidamente que as células estaminais adultas; a sua maior capacidade de diferenciação torna-as especialmente relevantes na terapia de doenças neurológicas degenerativas, doenças cardíacas crónicas, ou paralisias associadas a lesões da espinal medula. A sua aplicabilidade clínica revela-se promissora e é presentemente estudada em diferentes polos de investigação mundial.

A esfoliação de dentes decíduos representa, portanto, uma valiosa janela de oportunidade para a recolha destas células.

*É premente ultrapassar dificuldades; desconhece-se o potencial oncogénico das células SHED, que deve ser aferido em estudos clínicos a longo prazo.*

**Conclusão:**

1. A terapia com células estaminais constitui um polo de investigação emergente e promissor na área da medicina regenerativa.
2. As células SHED diferenciam-se em maior número de tecidos e por isso as linhas de investigação recentes apontam-nas como fonte de eleição de células estaminais.

### 0059. TWITTER Y ODONTOPEDIATRÍA

**Montero Blesa, A.; Boj Quesada, J.R.; Trapani, M.; Espasa, E.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

**Introducción:** A medida que la sociedad evoluciona, aumenta la necesidad de las personas de comunicarse. En el año 2006 nace Twitter, una red social basada en el “microblogging”. La actividad principal de este medio de comunicación es la emisión y recepción de tweets, los cuales son mensajes públicos cortos, con un máximo de 280 caracteres, que pueden contener texto, enlaces y otros elementos. La función de Twitter es compartir información, interactuar con otros usuarios y buscar contenidos de interés. A su vez, esta sobreinformación y rápido acceso puede ser dañina para la sociedad, ya que los usuarios pueden publicar y buscar información errónea y sin bases científicas, generando una interpretación equivocada en los usuarios.

**Objetivos:** Analizar mediante la bibliografía existente la influencia de la red social Twitter en el campo de la Odontopediatria, como herramienta positiva o bien, negativa.

**Materiales y métodos:** Se realizó una revisión sistemática en la base de datos PubMed utilizando como motor de búsqueda palabras claves como “Twitter”, “social media”, “dentistry”, incluyendo los trabajos científicos publicados en los últimos 5 años. También se realizó una búsqueda exhaustiva en el medio de comunicación Twitter.

**Resultados:** Se ha detectado mucha información errónea en Twitter referente a prevención, tratamientos y patologías orales. Por otra parte, se ha encontrado que Twitter es una red social muy válida para divulgar información dentro de la comunidad científica.

**Conclusiones:** Twitter es muy beneficiosa si se utiliza correctamente, pero hay que ser cauto con ciertas informaciones, ya que pueden carecer de base científica. Twitter puede ser una herramienta muy útil para divulgar información dentro de nuestra área. Aun así, hay que tener en cuenta que, al ser pública, la información puede ser buscada por cualquier usuario sin los conocimientos adecuados para interpretarla correctamente y es cuando puede representar un problema.



#### 0064. GOOGLE TRENDS Y ODONTOPEDIATRÍA: MÁS ALLÁ DE UNA TENDENCIA

**Queccaño Camilo, D.; Boj Quesada, J.; Trapani, M.; Hernández, M.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introducción:* Actualmente, el uso de internet para la búsqueda de información ha crecido desmesuradamente, ya sea académicamente o en cualquier otra índole. Tal es el caso de Google, líder mundial en la búsqueda de información. En 2004 Google lanzó una herramienta denominada Google Trends (GT), cuya finalidad es comparar la popularidad de búsqueda de varias palabras o frases, con filtros de geografía, período de tiempo, categoría y el medio de búsqueda; calificándolos con un valor relativo de 0 a 100, donde 100 representa el nivel más alto de búsqueda.

La odontología, no es ajena al uso de esta herramienta; prueba de ello, es que ha sido utilizada para evaluar el volumen de búsqueda sobre problemas orales.

Por otro lado, si hablamos de odontología pediátrica, podría aplicarse para evaluar los intereses de las búsquedas y así contribuir al aumento y mejora de la evidencia existente en diferentes áreas.

*Objetivo:* Analizar la cantidad de búsqueda de algunos términos relacionados con la odontología pediátrica, según zona geográfica más activa y su interés en un tiempo determinado.

*Metodología:* Decidimos profundizar en los conceptos de traumatología dental y hogar dental, muy importantes en nuestra especialidad.

Se utilizó GT como herramienta de búsqueda para identificar las zonas geográficas más activa, mediante el uso de las palabras claves “*Dental Trauma*” y “*Dental Home*”, durante el período de enero a diciembre del 2017.

*Resultados:* La búsqueda en 2017, encontró que “*Dental Home*” fue significativamente más buscado en comparación a “*Dental Trauma*”, obteniendo un valor medio de 83 y 12 respectivamente, siendo 100 el valor máximo.

Los países donde encontramos el mayor número de búsquedas fueron Reino Unido y Estados Unidos. El término “*Dental Trauma*” fue más buscado en el Reino Unido (100), seguido por Australia (85), Colombia (63) a diferencia de “*Dental Home*” que tuvo un mayor volumen de búsqueda en Estados Unidos (100), seguido por Canadá (77), Reino Unido (62).

*Conclusiones:* Respecto al término “*Dental Trauma*” se encontró una tendencia constante con poca variabilidad en las búsquedas durante 2017. Sin embargo, el término “*Dental Home*” presentó una tendencia creciente durante dicho año con mucha mayor variabilidad.

#### 0066. PERFIL DE LOS PADRES QUE PRACTICAN LACTANCIA MATERNA A DEMANDA PROLONGADA Y EL COLECHO

**Sández Novoa, L.; Trapani, M.; Boj, J.; Raventós, A.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introducción:* El significado de la alimentación a libre demanda supone que el bebé y/o niño debe ser alimentado cada vez que quiera. Desde el mismo momento del nacimiento y hasta que suelte el pecho. Por otro lado, el colecho es una práctica en la que el bebé y/o niño duerme con uno o con ambos padres.

*Objetivo:* Se ha realizado una revisión bibliográfica narrativa de la lactancia materna a demanda prolongada y el colecho, con el fin de determinar un perfil concreto de los padres que practican este tipo de actividad.

*Material y métodos:* La búsqueda se ha realizado a través de los portales de internet de Pubmed y Cochrane, utilizando las palabras clave: *breastfeeding on demand, co-sleeping, co-sleeping risk, prolonged demand breastfeeding*, y criterios de inclusión como: publicaciones en español en inglés y publicadas en los últimos 10 años.

*Resultados:* Los padres que practican lactancia a demanda prolongada y colecho suelen ser aquellos que tienen un apego muy fuerte por sus hijos. Realmente piensan que están haciendo lo mejor para ellos. Y es que, el hecho de romper uno de los vínculos más especiales del ser humano, les supone un gran esfuerzo.

Este tipo de padres se situarían dentro del estilo educativo indulgente y permisivo, puesto que son altamente tolerantes a las demandas y exigencias que el niño muestra, evitando la imposición de restricciones. Ahora bien, su preocupación hacia ellos es innegable.

*Conclusiones:* La lactancia a demanda prolongada y el colecho contribuyen a la sobreprotección de los niños, limitando su capacidad de autonomía en su crecimiento.

#### 0067. PERFIL DEL NIÑO QUE PRACTICA LACTANCIA A DEMANDA PROLONGADA Y COLECHO

**Plasencia Rodríguez, P.; Trapani, M.; Boj, J.; Raventós, A.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introducción:* La crianza natural o también llamada con apego es una tendencia que está tomando fuerza en la sociedad actual. La lactancia materna a demanda es cada vez más prevalente en la población. Este hábito está relacionado directamente con el colecho, ya que dormir con el bebé en la misma cama podría ser una buena forma de mantener las tomas nocturnas sin necesidad de cambiar de espacio y evitando el despertar completo tanto de la madre como del niño. El colecho ya se practicaba en la antigüedad, y es ahora cuando cada vez más padres sienten la necesidad de compartir cama con sus hijos. Esta práctica podría proporcionar beneficios, aunque por otro lado presenta ciertas contraindicaciones.

La información de los padres sobre la lactancia a demanda y el colecho es esencial para que se aporten los beneficios que estos métodos poseen evitando los posibles efectos negativos para sus hijos (caries en el caso de la lactancia y síndrome de muerte súbita del lactante en el colecho).

**Objetivos:** a) Conocer el perfil del niño lactante a demanda durante tiempo prolongado; y b) conocer el perfil del niño que practica colecho.

**Material y métodos:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en PubMed, Cochrane, ScienceDirect y SciELO. Utilizando criterios de inclusión como publicaciones en español e inglés, artículos publicados en los últimos 10 años y las siguientes palabras clave: *breastfeeding on demand, co-sleeping, children's co-sleeping, exclusive breastfeeding, co-sleeping risks*.

**Resultados:** El patrón educativo influye de manera importante en la determinación del perfil de los niños. Los perfiles de estos niños son compatibles con padres que educan dentro del modelo indulgente y permisivo; pocas restricciones y alta tolerancia a las demandas de los hijos.

Los niños que practican colecho con frecuencia presentan ciertos problemas a la hora de la toma de decisiones, poca seguridad en sí mismos y miedo.

Entre los supuestos efectos psicológicos asociados a la lactancia materna se encuentran: mayor desarrollo intelectual, mejoras a nivel cognitivo y comunicativo, mejor desarrollo psicosocial y emocional, mejor relación con sus progenitores y mejor salud mental en edad adulta.

**Conclusiones:**

1. Los niños con lactancia materna a demanda prolongada podrían presentar problemas de salud bucodental. Esto se evitaría con una instrucción correcta de los padres sobre los hábitos de higiene oral posterior a las ingestas.
2. Los niños que practican colecho muestran más miedos y mayores inseguridades.

## 0068. YOUTUBE EN ODONTOPEDIATRÍA

**Colbert Abujder, F.; Boj Quesada, J.; Trapani, M.; Espasa, E.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

**Introducción:** YouTube es un sitio web dedicado a compartir vídeos. Aloja una variedad de clips de películas, programas de televisión y vídeos de todo tipo. Cada minuto se suben 300 horas de video a YouTube. Se ven 3.25 mil millones de horas de video al mes (18-49 años) y a pesar de las restricciones de copyright de YouTube, existe material infringiendo estas reglas.

Es una gran fuente de información médica cargada por el usuario, la gran mayoría sin evidencia científica y de acceso libre. Comúnmente los pacientes acceden a información sobre diversos temas relacionados con la salud compartidos por otros usuarios con experiencias negativas previas, llegando a crear conceptos erróneos de los tratamientos bucodentales a realizar en consulta, condicionando la misma.

**Objetivo:** Analizar a través de la literatura el alcance de este medio social o página web como fuente de información para padres y/o niños que asisten a la consulta. Así también, la forma de gestionar como odontopediatras esa información con la que los pacientes acuden y hacerlos diferenciar entre información cierta e información nociva.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica entre los años 2014 y 2017 en las bases PubMed y revistas nacionales e internacionales de la biblioteca Cochrane, utilizando las palabras claves: “Youtube”, “Social Media”, “Parents”, “Pediatric Dentistry”. Así también una búsqueda de vídeos en YouTube sobre la experiencia de algunos padres con el tratamiento de sus hijos, similares o iguales que los realizados por el odontopediatra.

**Resultados:** Es extremadamente difícil y lleva mucho tiempo aislar y/o informar a los padres sobre la gran cantidad de información disponible que, por lo tanto, podrían ser engañados por vídeos aparentemente de alta calidad técnica que de hecho no son buenos ejemplos clínicos. Los profesionales de la salud deben tener cuidado al hablar sobre la búsqueda de información médica en YouTube y considerar la creación de repositorios de buenos ejemplos para que puedan orientar a los padres hacia recursos más confiables.

**Conclusión:** YouTube no debe usarse como un sitio confiable para educar a los pacientes. Tiene más de mil millones de usuarios (casi un tercio de todas las personas conectadas a Internet) y cada día, estos usuarios miran mil millones de horas de vídeos, lo que genera miles de millones de vistas e infinidad de información nociva. Por lo tanto, hay que saber gestionar la información con la que lleguen los pacientes a la consulta haciéndolos diferenciar entre información cierta o nociva.

## 0073. IMPACTO DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO NARRATIVA

**Pereira, J.L.<sup>1</sup>; Soares, A.D.<sup>1</sup>; Cunha, B.<sup>1</sup>; Gil, A.M.<sup>2</sup>; Costa, A.L.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Área de Medicina Dentária. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.

<sup>2</sup>Departamento de Química. Instituto de Materiais de Aveiro (CICECO/UA). Aveiro, Portugal

**Introdução:** A qualidade de vida relacionada com a saúde oral (QVRSO), um conceito subjetivo e multidimensional crescentemente estudado, diz respeito ao impacto que a patologia oral assume no bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos. A nível mundial a cárie precoce da infância (CPI) constitui ainda um verdadeiro problema de saúde pública, atendendo à sua elevada prevalência e carácter debilitante. A destruição precoce da dentição decídua traduz-se, com frequência, em consequências funcionais, somáticas, estéticas e emocionais, podendo afetar a qualidade de vida durante a primeira infância, uma fase crítica no desenvolvimento físico e biopsicossocial da criança.

**Objetivos:** Com base na evidência científica disponível este trabalho visa analisar e sistematizar as repercussões da CPI na QVRSO, com particular enfoque nos principais instrumentos validados para pré-escolares.

**Métodos:** Conduziu-se uma pesquisa na PubMed/MEDLINE utilizando conjugações dos termos “oral health related quality of life”, “early childhood caries”, “preschool children” e “children”, através dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

A pesquisa foi limitada a publicações em inglês, português e espanhol, dos últimos 10 anos, com resumo disponível.

**Resultados:** Atendendo aos critérios de inclusão e à relevância do conteúdo científico do resumo selecionaram-se 42 publicações, maioritariamente estudos observacionais transversais, aos quais se adicionaram 6 referências por pesquisa cruzada, perfazendo um total de 48.

**Conclusões:** Os estudos disponíveis evidenciam, de um modo geral, o impacto negativo considerável que a CPI assume na QVRSO infantil e familiar, sobretudo no que concerne as dimensões da sintomatologia e limitações funcionais, acarretando alterações da mastigação, nutricionais e do crescimento da criança. Paralelamente, o domínio psicossocial é igualmente comprometido, sobretudo ao nível da autoimagem, função familiar e interação social. Embora os questionários de QVRSO constituam instrumentos de aplicação rápida e adequada enquanto complemento dos dados clínicos no contexto da prática clínica e da investigação científica, os autores enfatizam a existência de dificuldades acrescidas inerentes à avaliação da QVRSO em crianças em idade pré-escolar. Reconhece-se ainda a necessidade de desenvolver estudos adicionais com maior nível de evidência científica, a fim de permitir a sensibilização comunitária e dos profissionais de saúde, a instituição de intervenções mais precoces e a implementação de medidas públicas preventivas efetivas possibilitando, deste modo, a minimização do impacto da doença.

#### **0075. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PREVENTIVO PARA ENFERMEDAD ORAL EN ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

**Cuba González, Y.; Salmerón Ruiz, M.; Padilla Miranda, M.; Planells del Pozo, P.**  
*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

**Introducción:** Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), entre los que destacan la anorexia y la bulimia nerviosas, son trastornos específicos que cursan con alteraciones graves del patrón alimentario. Afectan fundamentalmente a la población adolescente y se caracterizan por presentar un estado de desnutrición considerable que afecta a todos los órganos en general llegando a causar una alta morbilidad y mortalidad.

El impacto de los TCA en la salud bucal fue reportado inicialmente por Hellstrom y Hurst y cols. a finales de los años setenta.

Entre ellos, destaca la erosión dental, la hipersensibilidad dental, presencia de boca seca, reducida tasa salival, elevado riesgo de caries, hipertrofia de las glándulas salivales, en particular de la glándula parótida, cambios en el pH salival, cambios electrolíticos, cambios en el tejido periodontal, disgeusia, aumento de la susceptibilidad a infecciones micóticas como la queilitis angular y bacterianas y úlceras traumáticas, fundamentalmente producidas por el vómito autoinducido.

El odontopediatría puede ser el primer profesional en detectar hallazgos clínicos que sugieran TCA.

**Objetivos:** Objetivo principal: mediante la elaboración de protocolos, nos proponemos evitar las manifestaciones reconocidas a nivel oral en esta enfermedad. Objetivos secundarios: realizar de común acuerdo con los pediatras especialistas en adolescencia, trípticos informativos para padres y pacientes a cerca de los puntos más importantes para salvaguardar las repercusiones del TCA a nivel bucal.

**Material y métodos:** Dada nuestra intercolaboración mediante convenios oficiales entre UCM y Hospital Infantil Universitario La Paz de Madrid, llevamos a cabo la elaboración de documentos ad hoc con los requerimientos específicos que deben llevar a cabo los pacientes con TCA, desde el momento en que es diagnosticada esta enfermedad. Paralelamente, intentaremos crear agentes de salud destinados a mantener dichos protocolos, mediante la elaboración de charlas divulgativas entre los profesionales de la salud de la propia unidad y los padres de los pacientes.

**Resultados:** Se ha realizado un tríptico informativo junto con los pediatras especialistas en TCA en la adolescencia, el cual será distribuido en la unidad de Adolescencia del Hospital Infantil Universitario La Paz de Madrid, entre los pacientes, tratados en dicha unidad.

**Conclusiones:** Con la aplicación del protocolo de prevención sugerido para pacientes con TCA se espera mejorar la calidad de vida de estas pacientes disminuyendo la morbilidad de la misma.

#### **0078. MODELO DE CARTILLA DE ATENCIÓN BUCODENTAL A BEBÉS DE 0-36 MESES**

**Calderón Díaz, C.; López Martínez, P.; Serna Muñoz, C.; Pérez Silva, A.; Ortiz Ruiz, A.**  
*Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia*

**Introducción:** Durante los últimos años se ha observado un incremento de lesiones de caries en los bebés, atribuidos a múltiples, factores entre los que se encuentran la introducción de azúcares añadidos en la dieta de forma temprana, la alimentación ultraprocada, la falta de información sobre la higiene bucodental en los más pequeños y la inexistencia de programas preventivos sociales en materia de salud oral en bebés.

**Objetivos:** El objetivo de esta cartilla es controlar y protocolizar la salud bucodental de todos los bebés que asistan al Máster de Odontología Infantil Integrada de la Universidad de Murcia, así como dar las recomendaciones a los padres en cuanto a pautas de higiene según el riesgo de caries.

**Material y métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos de PubMed, con las siguientes palabras claves: *baby dentistry, early childhood caries, oral health education in pediatric dentistry, fluoride in babies, caries risk assessment in babies, caries and pregnancy, caries prevention in pediatric dentistry.*

Se diseñó una cartilla donde recoger los datos más relevantes sobre la salud general y oral del bebé, así como un protocolo sobre la recogida de datos y la información que debe

darse a los padres por parte de todo el equipo del Máster de Odontología Infantil Integrada de la Universidad de Murcia.

**Resultados:** Se pretende instaurar de forma protocolizada el uso de la cartilla con el objetivo de extenderla a largo plazo a otros profesionales sanitarios.

Se imprimirá en papel y se formará al personal del equipo del Máster de Odontología Infantil Integrada de la Universidad de Murcia.

**Conclusiones:** El registro de los pacientes pediátricos bebés, así como la forma protocolizada de la atención bucodental y la información proporcionada a los padres/cuidadores es importante para prevenir lesiones de caries en los bebés.

Es importante incidir en la educación sanitaria sobre el cuidado oral en bebés, para evitar controversias y proporcionar información fiable y basada en evidencia tanto a padres como a todo el personal que trabaja con niños.

Esta cartilla podría ser una guía para que todos los profesionales sanitarios que tratamos a bebés utilicemos las mismas pautas.

## 0089. DISTINTOS CHUPETES, DIFERENTES EFECTOS

**Casas Neira, G.; Roca Hidalgo, L.; Hernández Guevara, A.**

*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

**Introducción:** La capacidad de succión representa la primera actividad muscular coordinada del bebé recién nacido. Se describen dos formas de succión; una primera en la que el bebé se alimenta que es la llamada succión nutritiva. La segunda es la succión no nutritiva que aporta al bebé una sensación de paz y seguridad.

La utilización del chupete puede contribuir a la etiología de las maloclusiones en los planos vertical, transversal y sagital. En el plano vertical, se han observado mordidas abiertas anteriores en hasta el 80% de los usuarios de chupetes activos, aunque el estudio de Bowen y cols. refieren prevalencias más bajas.

**Objetivo:** Analizar y comparar los diferentes tipos de chupetes y sus efectos en el desarrollo de la cavidad bucal.

**Material y métodos:** Se realiza una búsqueda bibliográfica en Medline/PubMed, EBSCO y Web of Science, con las palabras clave: *pacifier*, *dummy* y *nipples*, en los idiomas español, inglés y portugués. Se excluyeron aquellos artículos que relacionaban el uso del chupete con la lactancia materna y la succión digital.

**Resultados:** Existen dos tipos de chupetes; convencional y ortodónico, también llamado fisiológico o funcional. En cuanto al escudo, el chupete convencional tiene forma convexa en relación a las estructuras orales, sin embargo, el chupete ortodónico la presenta cóncava, siendo esto último más adecuado para la anatomía facial del niño. La tetina del chupete convencional tiene forma de "cereza" y es más gruesa que la del chupete ortodónico.

**Conclusiones:** Podemos concluir que hay diferencias en los efectos que provocan en la cavidad oral un tipo de chupete y otro. El uso de chupetes convencionales se relaciona con un mayor riesgo de mordida abierta y resalte aumentado. La prevalencia y el grado de estas alteraciones son menores en los chupetes ortodónicos.

## 0108. "WEBS RADICALES" EN ODONTOPEDIATRÍA

**Gallegos Martínez, D.; Trapani, M.; Boj Quesada, J.; Hernández, M.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

**Introducción:** A principios de 2004 el índice de búsquedas en Google había alcanzado un nuevo hito: 6 millones de artículos y 4.280 millones de páginas web. Entonces, no resultaba fácil discriminar entre información veraz y engañosa. Actualmente cada minuto que pasa, los 2.700 millones de personas con acceso a Internet que se calcula que hay en el mundo, envían más de 200 millones de correos electrónicos, realizan 2 millones de consultas en Google, suben 48 horas de vídeo a YouTube, escriben más de 100.000 mensajes en Twitter, publican casi 30.000 nuevos artículos en sitios como Tumblr o WordPress y suben más de 6.000 fotografías a Instagram y Flickr. Entre estos millones de páginas web, encontramos las que denominamos "páginas web radicales" por el contenido y el tipo de información extremista que comparten sobre tópicos que nos conciernen. En odontopediatría el mayor número de webs radicales y confusas las encontramos con referencia a: lactancia a demanda, colecho y peligros del flúor.

**Objetivos:** Buscar y analizar las "páginas web radicales" como fuente de información para los padres y conocer qué tipo de información es la que más pueden influir en nuestros tratamientos. Dicho conocimiento ayudará al trabajo del odontopediatra para aconsejar a los padres a discernir entre la información beneficiosa y la contraproducente. Dar a conocer alguna de dichas webs.

**Metodología:** Búsqueda general para discernir tópicos más frecuentes. A continuación, búsqueda bibliográfica específica mediante buscador Google entre los años 2007 y 2017, utilizando como palabras clave: flúor en Odontopediatría, colecho y lactancia a demanda (los tres temas en los que hemos encontrado mayor número de páginas web de desinformación en odontopediatría).

**Resultados:** La búsqueda nos ha llevado a detectar muchísima información (no cuantificable por su extensión) perjudicial y a su vez dañina, ya que al ser de una tendencia fanática, drástica y no científica, genera confusión en los familiares que acceden a ella y dificulta la comunicación y el entendimiento con los profesionales, puesto que se generan preguntas y planteamientos ilógicos (con supuestas "bases científicas") lo que retrasa y entorpece la relación, la prevención y el tratamiento.

**Conclusiones:** Consideramos que las "webs radicales odontopediátricas" son excesivas y que las más utilizadas y



que más dificultan nuestra labor deben ser identificadas para poder así contrarrestar la información dañina para la salud de nuestros jóvenes pacientes.

---

## ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN

### 0004. ESTADO DE SALUD ORAL DE UNA POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA ATENDIDA POR LA FUNDACIÓN VICENTE FERRER EN LA INDIA

Navarro Moreno, M.; Maura Solivellas, I.; Lozano de Luaces, V.; Urquía García, M.; Bravo Pérez, M.

Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Granada

*Introducción:* Las poblaciones institucionalizadas en centros son interesantes para el estudio de las patologías de origen multifactorial como la caries, ya que por su régimen de internamiento están sometidas a condiciones similares en cuanto a higiene, régimen de comidas, frecuencia de las mismas y hábitos.

*Objetivos:* Analizar el estado salud bucodental de niños y adolescentes afectados de diferentes patologías internados en 6 centros de la India, que están siendo atendidos por la Fundación Vicente Ferrer (FVF), así como factores asociados.

*Materiales y métodos:* Se han estudiado 360 pacientes provenientes del distrito de Ananthapur en el estado de Andhra Pradesh de la India. Son pacientes institucionalizados en 6 centros situados en las poblaciones de Bathalapalli, Kanekal y Uravakonda que tenían parálisis cerebral, retraso psicomotor, sordomudos y VIH. Se siguió un protocolo de estudio oral ordenado analizando: higiene oral, estado de la dentición y estado de la oclusión.

*Resultados:* Existen diferencias significativas entre los diferentes centros con relación a la variable "higiene oral" ( $p = 0,023$ ). Atendiendo solo a los centros de niñas/os VIH destaca el peor estado de higiene oral del centro de varones. El mejor estado de salud bucodental lo presentaban las niñas sordomudas del centro de Kanekal. La prevalencia de diferentes maloclusiones estaba relacionada con la patología de base con una asociación altamente significativa ( $p < 0,001$ ); siendo las más prevalentes los grupos de Kanekal de parálisis cerebral y niñas sordomudas. Llama la atención la existencia de diferencias significativas con relación a la maloclusión entre los centros de parálisis cerebral de Bathalapalli y Kanekal. Existe diferencias ( $p < 0,001$ ) entre los centros estudiados en relación con los dientes cariados temporales y COD. No ocurre así en dientes obturados temporales ( $p > 0,05$ ). Respecto a los dientes permanentes, el menor número de dientes cariados se daba en el centro de varones con retraso psicomotor de Uravakonda, existiendo diferencias significativas

con los centros de niños/as VIH positivos ( $p < 0,001$ ). Existe asociación significativa entre la variable "dientes obturados" y "centro de internamiento" ( $p = 0,001$ ), aunque en general se observa un elevado nivel de atención odontológica medida por el número de dientes obturados.

*Conclusiones:* Los índices de caries tanto en temporales como permanentes están relacionados con el centro o la patología, sin poder determinar si estas variaciones se deben a una u otra. De este estudio se desprende la necesidad de intervenir en hábitos alimenticios y cuidados bucodentales en el centro VIH de varones de Kanekal.

### 0019. ANSIEDAD EN EL PACIENTE INFANTIL: MÉTODOS DE DISTRACCIÓN EN EL GABINETE DE ODONTOPEDIATRÍA

Cartagena Figueredo, N.; Reyes Ortiz, A.; Gallego García-Arévalo, I.; García-Navas Fernández de la Puebla, M.; Khalifi Abdelkader, C.

Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid

*Introducción:* El manejo de la ansiedad en los niños es fundamental durante el tratamiento odontológico.

La utilización de las técnicas de distracción audiovisual y distracción auditiva parece ser bastante efectiva en lo que respecta al manejo y control de los niños que presentan miedo, ansiedad, una conducta no cooperadora y/o fobia, ya que logramos desviar su atención hacia otro lugar sin afectar su capacidad intelectual, y logrando así disminuir la ansiedad del niño.

*Objetivos:* a) Demostrar la efectividad de los métodos de distracción audiovisual; y b) evaluar en qué tipo de pacientes se puede evitar técnicas más restrictivas o farmacológicas haciendo un uso adecuado de los métodos de distracción a través de la tecnología.

*Material y métodos:* Se realizó un estudio observacional, analítico, en pacientes que acudieron al Master de Odontopediatría de la Universidad Alfonso X El Sabio. Para ello realizamos mediciones de saturación de oxígeno y las pulsaciones de los pacientes; además de medir el grado de ansiedad con escalas basadas en múltiples imágenes.

*Resultados:* La población estudiada se corresponde a pacientes menores de 6 años. No se encontraron cambios bruscos en la saturación de oxígeno, sin embargo, sí se apreciaron cambios en las pulsaciones de los pacientes estudiados cuando se usaron métodos audiovisuales a modo de distracción durante el tratamiento.

No se encontraron diferencias significativas en el sexo, pero sí en la edad, pudiendo atribuirse a la etapa de desarrollo psicológico.

*Conclusión:* Los métodos de distracción son muy útiles en la consulta de odontopediatría provocando que el niño se encuentre más relajado y evite su atención al tratamiento que se está realizando.

## 0022. ESTILO DE VIDA EN ADOLESCENTES Y SU SALUD ORAL

**Pérez Pardo, A.; Alcaina Lorente, A.; Cortés Lillo, O.; Guzmán Pina, S.; Saura López, V.**

*Departamento de Odontopediatría. Universidad de Murcia. Murcia*

**Introducción:** La odontopediatría tiene como objetivo velar por la salud oral del bebe, niño y adolescente. La adolescencia supone un reto para el profesional responsable de conseguir una adecuada salud en su paciente. La salud oral es un componente esencial para la salud general del adolescente y para mantener una calidad de vida adecuada. Según la literatura, generalmente, hay una relación establecida entre seguir unos hábitos de vida saludables y presentar una correcta salud buco-dental. La alta prevalencia de patología bucodental en la población adolescente, junto con la asociación existente entre patología y prácticas de higiene oral deficiente, así como otros hábitos de alimentación y estilo de vida, nos indica que los esfuerzos en materia de educación sanitaria son sumamente importantes.

**Objetivo:** Evaluar diversos hábitos de vida diarios (higiene bucodental, alimentación, ejercicio físico, parafunciones) en dos grupos de preadolescentes y adolescentes para ver el grado de influencia en su salud oral. Además, valorar la influencia de información facilitada mediante una presentación audiovisual para modificar los hábitos.

**Material y métodos:** Se diseñó un cuestionario con preguntas acerca de los diversos hábitos diarios que podían seguir los adolescentes. El estudio incluye 60 adolescentes, de entre 12 y 15 años de edad. Una vez los alumnos realizaron el cuestionario, se les informó de los correctos hábitos mediante una presentación audiovisual. Finalmente se hizo un análisis de los datos obtenidos mediante el paquete estadístico ANOVA.

**Resultados:** Los resultados están en proceso de evaluación. Serán extraídos cuando la entrega de los cuestionarios sea finalizada.

**Conclusiones:** El estilo de vida que prevalezca en los adolescentes tendrá un claro impacto en su salud buco-dental, generará consecuencias positivas o negativas en función de su calidad. Se necesita crear conciencia de los cuidados orales entre los adolescentes y promover aquellas rutinas saludables que ayudan al buen mantenimiento de la cavidad oral.

## 0026. INVESTIGACIÓN DE HáBITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL ATENDIDOS EN CENTROS ESPECIALIZADOS EN VALENCIA

**Grau Benítez, M.; Camps Alemany, I.; Pascual Moscardó, A.; Albero Monteagudo, A.**

*Universidad Europea de Valencia (UEV). Valencia*

**Introducción:** En los últimos años se ha hecho un gran esfuerzo para satisfacer la demanda de asistencia odontológica

de las personas con diversidad funcional, ya que una salud oral apropiada repercute directamente sobre la salud general e influye favorablemente en la calidad de vida, facilitando la alimentación, evitando molestias, mejorando el aspecto físico y, en consecuencia, aumenta la adaptación a la sociedad.

En líneas generales, los niños y adolescentes con diversidad funcional muestran una higiene oral deficiente y un aumento de la prevalencia de enfermedades orales.

Así mismo, las elevadas necesidades de tratamiento detectadas en diversas encuestas realizadas sobre pacientes con necesidades especiales, institucionalizados o no, demuestran claramente que este grupo de población no recibe el tratamiento dental adecuado ni las medidas de prevención necesarias.

**Objetivo:** Realización de un estudio para conocer los hábitos de higiene bucodental en niños con necesidades especiales.

**Material y métodos:** Se realiza una encuesta a los padres o tutores legales de los niños en la cual se consultan los hábitos diarios de higiene bucodental, evaluándose el tipo de cepillado (manual, eléctrico, asistido o no), número de cepillados al día, uso de dentífrico y/o colutorio y las dificultades encontradas en el momento del cepillado.

**Resultados:** Existe una dificultad casi generalizada para llevar a cabo unos hábitos de higiene eficaces. En la mayoría de niños el cepillado es asistido debido a diversas limitaciones. El cepillo manual con dentífrico es el método de elección. La frecuencia del cepillado varía entre una o dos veces al día, encontrando casos en los que el cepillado es prácticamente inexistente.

**Conclusiones:** Los hábitos de cuidado oral se muestran altamente mejorables. Resulta necesaria la formación en materia de higiene oral de aquellas personas dedicadas al cuidado de niños con necesidades especiales para promover una mayor prevención de las enfermedades orales.

## 0017. CORRELACIÓN ENTRE LA MASTICACIÓN, LA LATERALIDAD DE LA MANO Y EL ORDEN DE ERUPCIÓN DENTAL EN NIÑOS DEL HOSPITAL CUF CASCAIS (PORTUGAL)

**Frois, J.; Veloso Durán, A.; Pérez-Alarcón Bartran, J.; Guimarães Aparicio, J.; Guinot Jimeno, F.**

*Universidad Internacional de Cataluña. San Cugat del Vallés, Barcelona*

**Introducción:** Desviación de la línea media, elongación de la rama mandibular del Lado No Preferente de masticación, adelgazamiento condilar, acortamiento de cuerpo mandibular del Lado Preferente de Masticación (LPM), entre otros, son consecuencias de un patrón de masticación unilateral durante el desarrollo en edades tempranas.

La preferencia lateral es un hecho común en la mayoría de las actividades humanas, existiendo una tendencia a usar un lado del cuerpo más que el otro.

Dicha lateralidad del cuerpo se establece un poco más tarde que el momento de erupción de los primeros dientes definitivos

del paciente, siendo así un parámetro interesante a estudiar para determinar la lateralidad de la persona en edad temprana.

**Objetivos:** Relacionar el LPM con la lateralidad de la mano y, con el orden de erupción dental, con tal de poder influir en el paratipo precozmente.

**Materiales y métodos:** Se obtuvo una muestra de 90 niños que asistieron al servicio de Odontología Pediátrica en el Hospital Cuf Cascais desde junio 2017 hasta septiembre 2017, con edades comprendidas entre los 6 y los 8 años.

El estudio fue realizado por un solo examinador y se dividió en tres partes:

1. Se realizó un examen intraoral identificando en qué lado, derecho o izquierdo, ocurrió la erupción del primer molar o incisivo central.
2. Una evaluación de la lateralidad de la mano, pidiendo al niño que escribiera su nombre en un papel y evaluando si es diestro o zurdo.
3. Se utilizó un método visual desarrollado por McDonnell 2004 para determinar el LPM.

Los datos fueron analizados utilizando el software estadístico Statgraphics® Plus versión 5.1. Utilizamos la prueba de independencia de Qui-cuadrado.  $p \leq 0.05$  se consideró estadísticamente significativa.

**Resultados:** Se encontraron resultados estadísticamente significativos en cuanto la relación entre la lateralidad de la mano y el lado de la erupción dentaria ( $p < 0,01$ ), entre la lateralidad de la mano y el LPM ( $p < 0,01$ ) y entre el LPM y el lado de la erupción dentaria ( $p < 0,0001$ ).

**Conclusiones:** El lado preferente de masticación tiene relación con la lateralidad de la mano y con el orden de erupción dental.

---

## CASO CLÍNICO

### 0016. UTILIZAÇÃO DO ARCO LINGUAL PARA TRATAMENTO PRECOCE DE PROBLEMAS DE ESPAÇO

**Amorim, M.; Palmares, S.; Pereira, R.; Jardim, L.**

*Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

**Introdução:** A perda prematura de 2ºs molares decíduos leva os 1ºs molares permanentes a mesializar rapidamente com perda do *leeway space*. Nesta altura surge uma oportunidade para intervir em casos com falta de espaço, uma vez que é possível, com um mantedor de espaço, não só manter o espaço existente, como também aproveitar o *leeway space*.

**Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino com 8 anos e 3 meses de idade, dirigiu-se à consulta de Ortodontia da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, por

indicação do Odontopediatra que a acompanhava. Observou-se ausência dos dentes 74, 84 e 85, extraídos devido a cárie.

Ortodonticamente, apresentava classe I esquelética e dentária, padrão vertical normodivergente e, no plano transversal, uma mordida cruzada bilateral devido a endognatia maxilar. Segundo Moyers, a previsão da falta de espaço mandibular era de 3,8 mm.

**Discussão:** Abordando exclusivamente a arcada mandibular, optou-se neste caso por usar o arco lingual como mantedor de espaço, uma vez que está indicado em ausências múltiplas de dentes posteriores, quando os incisivos permanentes já erupcionaram. Em cada lado da arcada mandibular existe, em média um *leeway space* de 2,5 mm, que, neste caso foi suficiente para a erupção dos dentes 33, 34 e 35, ao fim de 10 meses após a colocação do arco lingual.

**Conclusões:** O arco lingual foi eficiente a manter o espaço e a aproveitar o *leeway space*, facilitando uma posterior correção ortodôntica. Nestes casos, o diagnóstico e a resolução precoce dos problemas de espaço são de extrema importância.

### 0021. GUIA OCLUSAL EM ODONTOPEDIATRIA: 3 CASOS CLÍNICOS

**Ferreira, L.; Vieira, C.; Hernández, M.; Espasa, H.; Boj, J.**

*Centro Dentário Pediátrico. Porto, Portugal*

**Introdução:** Guia oclusal define-se como qualquer tratamento encaminhado a manter a integridade das arcadas e dos dentes na dentição temporária, bem como permitir uma transição suave para a dentição mista e permanente jovem.

**Casos clínicos:**

- **Caso clínico 1.** Paciente do género feminino com 4 anos de idade, apresenta-se com um quadro clínico de “Cárie Precoces da Infância” associada a mordida aberta anterior. Após reabilitação oral sob anestesia geral foi controlada em consultas de rotina e colocado um mantedor de espaço fixo.
- **Caso clínico 2.** Paciente do género masculino com 9 anos de idade, apresenta-se com compressão maxilar, mordida cruzada posterior e falha na erupção do dente 11 após anterior traumatismo e avulsão do dente 51. Foi efectuada a expansão maxilar, seguida de exposição cirúrgica do dente 11 para colagem de botão ortodôntico e posterior tracção do dente retido.
- **Caso clínico 3.** Paciente do género feminino com 8,5 anos de idade, apresenta-se com dente supranumerário incluso - “mesiodens” - a impedir a erupção do dente 21, mesialização do dente 22, apinhamento bi-maxilar e lesão de hipomineralização severa do dente 26. Após tratamento do dente 26 como coroa metálica pré-formada e extracção do supranumerário foi efectuada o tratamento ortodôntico interceptivo e consequente tracção ortodôntica do dente 21.

**Discussão:** A Odontopediatria envolve uma variedade de disciplinas, técnicas, procedimentos e competências que

partilham uma base comum com outras especialidades, mas modificadas e adaptadas às necessidades especiais do jovem paciente. A criança está em constante evolução e crescimento convertendo-se num paciente diferente do adulto, com necessidades de tratamento específicas em cada momento.

*Conclusões:* A prevenção de cáries, a restauração de dentes decíduos, a terapia pulpar, o tratamento de dentes traumatizados, a manutenção do espaço após a extracção precoce de um dente temporário ou a exposição cirúrgica de dentes incluídos ou supranumerários são todos eles tratamientos realizados para ajudar ao normal desenvolvimento das arcadas dentárias e estabelecimento de uma oclusão normal.

### 0025. ENUCLEACIÓN QUIRÚRGICA DE UN ODONTOMA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

**Khalifi Abdelkader, C.; López Moreno, M.; Costa Ferrer, F.; López Durán, M.; Gallego García-Arévalo, I.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introducción:* El odontoma es una neoplasia benigna mixta de origen odontogénico, compuesto por células epiteliales y mesenquimatosas diferenciadas de tejido pulpar, esmalte, dentina y cemento de aspecto normal. Es una malformación más o menos organizada de la alteración, caracterizada por un crecimiento lento e indoloro. Su etiología se ha relacionado con antecedentes de traumatismo bucodental.

Es el segundo tumor odontógeno más frecuente, con mayor prevalencia en varones. Su localización más frecuente es en el sector anterior del maxilar superior. Pueden estar presentes tanto en dentición temporal como permanente, a nivel de las raíces de los dientes ya erupcionados. La mayoría de los odontomas son asintomáticos, por lo que el diagnóstico es casual tras una radiografía, pudiendo presentar otras alteraciones asociadas como dientes supernumerarios, impactados, o retenidos. En este trabajo se ha realizado una actualización de la literatura publicada al respecto. Se presenta un caso clínico de un paciente infantil.

*Caso clínico:* Paciente varón de 11 años de edad con dentición mixta 2ª fase, que acude a consulta al Máster de Odonopediatria de la Universidad Alfonso X El Sabio. Durante la exploración intraoral se observa la ausencia del canino temporal 63, se le realizan pruebas radiográficas (ortopantomografía y tomografía axial computerizada), diagnosticando la presencia de un odontoma a nivel del diente 63 retenido que dificultará la erupción del canino permanente. Se realiza la extirpación quirúrgica del odontoma y del diente retenido 63.

*Discusión:* El odontoma, generalmente de carácter asintomático, puede detectarse mediante exploración radiológica de rutina, resultando a veces complicada su identificación debido a una calcificación inadecuada.

El tratamiento de abordaje clásico consistía en la resección radical de la zona afectada por el odontoma. En la actualidad,

los odontomas con malformaciones hamartomatosas, son tratados de forma más conservadora. Los dientes adyacentes desplazados debido a un odontoma no suelen resultar dañados. Se debe realizar un examen radiográfico después de la enucleación quirúrgica de los odontomas.

*Conclusiones:* En el presente caso clínico, el diagnóstico del odontoma fue un hallazgo radiológico casual, no diagnosticado anteriormente por ningún odontólogo, pese a la ausencia en boca de un diente temporal que debe estar presente según la cronología de recambio dentario.

### 0027. APLICACIÓN DEL APARATO MYOBRACE®. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Sande López, L.; Enrech Rivero, J.; Arango de la Fuente, O.; Sáez González, B.; Martín Olivera, E.**

*Hospital San Rafael. Madrid*

*Introducción:* El propósito del trabajo es valorar los resultados de la combinación de aparatología Myobrace® y ejercicios de reeducación miofuncional.

*Caso clínico:* Paciente mujer, de 10 años de edad, con clase I esquelética, biotipo braquifacial, clase I molar bilateral, clase II canina izquierda y I derecha, resalte aumentado, sobremordida completa. Se trató a la paciente con aparatología Myobrace® *pautado durante 1 hora por la tarde y para dormir, y combinado con ejercicios diarios de reeducación miofuncional.*

*Discusión:* Se observa mejoría en la sobremordida, disminuye el apiñamiento y armoniza la forma de arcada. Además de cambios intraorales, se observa una mejoría facial, el tercio inferior aumenta mejorando las proporciones faciales.

*Conclusiones:* Se trata de una buena alternativa de tratamiento en casos que sean indicados ya que la mayoría de tratamientos con aparatología removible requieren el uso del aparato durante todo el día. En este caso podemos observar que con una hora por las tardes y por la noche el tratamiento ha evolucionado favorablemente.

### 0029. TRATAMIENTO PULPAR CON INSTRUMENTACIÓN ROTATORIA DE INCISIVOS SUPERIORES FUSIONADOS

**Acedo Castro, D.; Cartagena Figueredo, N.; Chico Hernández, L.; de la Cuesta Aubert, A.; Riobos Fernández, M.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introducción:* La fusión dentaria es una anomalía del desarrollo que se da en ambas denticiones, siendo la única malformación dentaria que aparece con mayor frecuencia a



nivel de la dentición temporal. Este tipo de anomalía deja al descubierto una línea de fusión vulnerable que suele cariarse con rapidez y llegar al punto de necesitar tratamiento pulpar. Las nuevas técnicas tanto de determinación de longitud de trabajo con localizadores de ápices como el uso de limas rotatorias nos dan la ventaja de reducir el tiempo de trabajo, lo que resulta esencial a la hora de tratar con paciente pediátricos.

*Caso clínico:* Paciente de 3 años de edad que muestra una fusión dentaria incompleta de 61 y 62 presentando dos raíces independientes con sus respectivos conductos y fusión a nivel coronario y que requerían de tratamiento pulpar por caries.

*Discusión:* Encontramos en la bibliografía multitud de casos de fusión de incisivos superiores que requieren tratamiento pulpar. La mayor ventaja que obtenemos realizando instrumentación rotatoria es el ahorro de tiempo de tratamiento, siendo una gran ventaja respecto a la técnica tradicional ya que obtenemos un mayor éxito en nuestros tratamientos y el paciente alcanza menores niveles de ansiedad.

*Conclusiones:* El tiempo es un factor fundamental en este tipo de tratamientos. A la hora de determinar la longitud de trabajo obtenemos resultados muy similares tanto al usar el localizador de ápices como a la hora de comprobar utilizando conductometrías radiográficas tradicionales. El uso de limas rotatorias además de darnos una excelente conformación de los conductos, al combinarlo con una activación manual del hipoclorito logramos obturar tanto conductos laterales como bifurcaciones a nivel de los ápices. Todo esto se traduce en pulpectomías con mayores tasas de éxito.

### 0037. QUISTO DE ERUPÇÃO - A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

**Marques Faria, P.; Magalhães, S.; Reis Tavares, A.; Cardoso Martins, I.; Coelho, A.**

*Pós-graduação de Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Introdução:* Quistos de erupção são quistos benignos que aparecem na mucosa sobre um dente pouco antes da sua erupção. Alguns podem promover alterações à erupção dentária normal e implicar a necessidade de tratamento.

Descrição, diagnóstico e terapêutica desta entidade clínica.

*Caso clínico:* São apresentados dois casos clínicos de quistos de erupção.

- *Caso 1.* Paciente com 9 anos de idade, apresentando quisto e erupção ao nível do incisivo central permanente, dente 11. Foi realizada a drenagem simples do quisto com excisão do tecido mole que recobria o bordo incisal do dente afetado, permitindo sua exposição.
- *Caso 2.* Paciente com 3 anos de idade, apresentando quisto de erupção ao nível do segundo molar decíduo inferior, dente 75, com um aspeto muito característico. O seu tamanho acarretava algum desconforto interferindo

com a oclusão. A drenagem revelou a existência de um conteúdo quístico sanguinolento.

*Discussão:* Na grande maioria dos casos os quistos de erupção constituem uma ocorrência isolada e a sua resolução é espontânea, não sendo recomendada nenhuma terapêutica. No entanto, a intervenção cirúrgica está indicada quando acompanhado de desconforto, atraso na erupção do successor permanente, ou quando infectado, afim de drenar o seu conteúdo e expor o dente.

*Conclusão:* Estes casos ilustram o diagnóstico e o tratamento de diferentes quistos de erupção.

### 0038. HIPOMINERALIZAÇÃO INCISIVO-MOLAR

**Castanho, J.; Ramos, R.; Martins, I.C.; Coelho, A.; Marques Faria, P.F.**

*Pós-graduação de Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Introdução:* A hipomineralização incisivo-molar (HIM) é definida como um defeito qualitativo do esmalte de origem sistémica que afeta um ou mais primeiros molares permanentes, podendo também envolver os incisivos.

Clinicamente, o esmalte caracteriza-se pela presença de opacidades demarcadas brancas, amarelas ou acastanhadas e podem sofrer fracturas de esmalte devido ao esmalte fino e poroso que apresentam, resultando em cavidades atípicas.

A abordagem terapêutica dos dentes com HIM varia desde a aplicação de protocolos preventivos e restaurações ou mesmo exodontias com posterior tratamento ortodôntico.

O presente trabalho tem como objetivo descrever uma abordagem do tratamento desta patologia através da ilustração de um caso clínico.

*Descrição do caso:* Paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, com patologia asmática, foi encaminhado para a Pós-graduação de Odontopediatria da FMDUL, após o diagnóstico de Hipomineralização incisivo-molar. Os dentes 1.6, 2.6 e 4.6 apresentavam lesões de cárie extensas, com fraturas de esmalte pós-eruptivas, sensibilidade ao frio e dor à mastigação. O tratamento realizado nestes dentes foram restaurações com coroas pré-formadas de aço inoxidável. O dente 3.6 apresentava uma lesão de hipomineralização ligeira.

*Discussão:* A abordagem clínica da HIM é um desafio para os Odontopediatras devido à sensibilidade exacerbada e dificuldade da analgesia destes dentes, à rápida progressão das lesões de cárie e à cooperação limitada das crianças. A escolha do tratamento adequado é complexa e depende da sua severidade. O tratamento de molares hipomineralizados com materiais à base de ionómero de vidro não estão recomendados em áreas de elevado stress mecânico; e a adesão das resinas compostas é inferior com maior probabilidade de falha na interface com o esmalte poroso. Segundo as recomendações atuais, o tratamento de eleição para dentes com HIM severa são as coroas pré-formadas de aço inoxidável, cujas vantagens são: prevenção da destruição dentária adicional; controlo da sensibilidade; estabelecimento de

contactos interproximais corretos e relações oclusais adequadas; e ainda custo e tempo de consulta reduzidos.

**Conclusões:** Com o controlo de 1 ano, a manutenção das peças dentárias em função, o controlo da sensibilidade e a melhoria na escovagem traduziram-se em sucesso clínico e satisfação por parte do paciente.

A HIM afeta negativamente a saúde geral das crianças, a sua qualidade de vida, bem como o status sócio-psicológico e, por isso mesmo, a identificação precoce desta patologia permitirá a monitorização dos primeiros molares permanentes para que a remineralização e as medidas preventivas possam ser instituídas assim que as superfícies afetadas forem acessíveis.

#### 0044. INTRUSÃO TRAUMÁTICA REPETIDA DE INCISIVOS DECÍDUOS

**Magalhães de Vallêra, S.; Castanho, J.; Cardoso Martins, I.; Coelho, A.; Marqués Faria, P.**  
*Pós-graduação em Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

**Introdução:** A Infância está associada a um nível elevado de actividade física e consequentemente a acidentes traumáticos que podem atingir a face e as estruturas dento-alveolares.

Estas lesões traumáticas, podem promover alterações a médio e longo prazo que devem ser prevenidas e diagnosticadas atempadamente.

Entre os traumatismos dentários mais frequentes nas crianças inclui-se a intrusão, caracterizados por um afundamento da peça dentária no osso alveolar. Nos casos mais graves pode envolver toda a coroa clínica.

A lesão do tecido pulpar apical dos dentes intruídos pode originar necrose pulpar e perturbação do desenvolvimento do dente. Traumatismos em fases muito precoces de formação do gérmen dentário podem ter consequências mais graves e permanentes no dente sucessor.

**Caso clínico:** Uma criança do sexo masculino, saudável, com 5 anos e 11 meses de idade sofreu um traumatismo oro-facial do qual resultou uma intrusão de 3mm dos dentes 61 e 62. Os dentes reerupcionaram espontaneamente recuperando a função.

Aos 6 anos e 1 mês, 13 meses depois, sofre novo traumatismo com intrusão quase completa da coroa do 61.

Na consulta de avaliação após o traumatismo diagnosticou-se lesão apical do dente 62 associada a abscesso vestibular.

Realizou-se a exodontia dos dentes 61 e 62 sob sedação consciente com protóxido de azoto e anestesia local.

Fez-se acompanhamento periódico do desenvolvimento e erupção do dente 21 e do gérmen do 22.

**Discussão:** A avaliação radiográfica após o primeiro traumatismo dos dentes 61 e 62 não apresentou imagem compatível com fratura radicular ou lesão imediata do gérmen do sucessor. Optou-se por aguardar a erupção espontânea dos dentes intruídos, que recuperaram a sua posição e função previa.

A avaliação na sequência de novo traumatismo, ocorrido 13 meses depois, evidenciou uma intrusão completa da coroa do 61 e um abscesso vestibular associado ao dente 62, provavelmente consequente do traumatismo prévio.

As consequências destas lesões podem ser imediatas ou a longo prazo, afectando a vitalidade e desenvolvimento dos dentes traumatizados.

Os traumatismos repetidos agravam o prognóstico destas lesões e a capacidade de recuperação das estruturas dento-alveolares afectadas, pelo que se optou pela extração dos dentes envolvidos.

**Conclusão:** A avaliação e opção de tratamento das lesões traumáticas intrusivas dos dentes decíduos depende da idade da criança, grau de desenvolvimento dentário, proximidade do dente intruído com germens dos dentes sucessores, existência de traumatismos prévios, entre outros.

#### 0047. TRATAMIENTO ODONTOPEDIÁTRICO DE LA ENFERMEDAD DE BRUTON. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Cabedo, P.; Camps Raga, M.; Armengol Olivares, A.; Blay Palacios, C.**  
*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. Valencia*

**Introducción:** La enfermedad de Bruton, también llamada agammaglobulinemia de Bruton o agammaglobulinemia ligada al cromosoma X (XLA) es un trastorno de inmunodeficiencia primaria hereditaria, originada por una mutación que codifica el gen tirosina kinasa de Bruton (BTK). Se caracteriza por la disminución o inexistencia de células o linfocitos B maduras e inmunoglobulinas, esto produce una deficiencia de anticuerpos grave y aumento de la probabilidad de desarrollar infecciones bacterianas recurrentes. Durante el último trimestre del embarazo, la inmunoglobulina (IgG) materna se transfiere al feto por vía transplacentaria para protegerlo de infecciones tempranas, pero este efecto disminuye a los seis meses, así que los primeros signos de manifestación se producen a partir de este mes. Es importante hacer una buena historia clínica y recogida de antecedentes, tanto del paciente como familiares, para diagnosticarla ya que necesitamos un buen diagnóstico de sospecha porque se trata de un trastorno infrecuente pero las manifestaciones clínicas son muy frecuentes. El tratamiento más efectivo es prevenir las infecciones, para ello se deben establecer medidas de higiene personal, mantener buena higiene respiratoria, beber agua únicamente tratada, tener buena educación nutricional, educar a los familiares sobre la enfermedad y tener actualizado el calendario de vacunaciones. También se les debe administrar antibióticos y gammaglobulina intravenosa, subcutánea o células madre hematopoyéticas para reducir las infecciones y hospitalizaciones.

**Caso clínico:** Paciente de 8 años que acude a la clínica de la UCV por la presencia de caries en los molares temporales. Tras una completa exploración, le diagnosticamos caries en

55, 64, 65, 74, 75, 84 y 85, presentando afectación pulpar en 74, 75, 84 y 85. Le realizamos instrucciones de higiene oral y motivamos tanto al paciente como al entorno. Hacemos interconsulta con su pediatra y pedimos informe médico. Decidimos realizar las extracciones y tratamientos pulpares bajo antibioterapia para evitar complicaciones posteriores y realizaremos las reconstrucciones y obturaciones sin terapia antibiótica.

*Discussión:* Según diversos autores, el tratamiento con antibióticos e inmunoglobulinas/células hematopoyéticas disminuye la aparición de infecciones en diferentes localizaciones. En esta enfermedad podemos encontrar hipoplasias de esmalte y sensación de sequedad oral, seguidos de caries dental y enfermedad periodontal.

*Conclusiones:* La prevención bucodental es importante en estos pacientes por lo que debemos educar la higiene oral y nutrición para evitar la aparición de caries dental. Ante tratamientos dentales invasivos solicitaremos un examen completo de recuento sanguíneo y deberemos tener suficiente cobertura de inmunoglobulinas y de antibiótico.

#### **0076. LUXAÇÃO EXTRUSIVA EM DENTIÇÃO PERMANENTE JOVEM: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

**Soares, A.D.; Pereira, J.L.; Rosa, S.; Xavier, T.; Costa, A.L.**

*Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal*

*Introdução:* Os traumatismos dento-alveolares constituem um motivo de preocupação crescente atendendo sobretudo às elevadas taxas de incidência e prevalência e ao potencial impacto negativo a nível estético, funcional e psicológico na criança. A luxação extrusiva é caracterizada pelo deslocamento axial do dente no alvéolo, sendo que clinicamente este aparece alongado, com mobilidade exagerada e normalmente desviado para palatino. A imagem radiográfica exhibe um aumento do espaço periodontal principalmente na zona apical.

*Descrição de caso clínico:* Paciente com 6 anos de idade compareceu à consulta de Odontopediatria em situação de urgência por trauma orofacial. Após exame clínico, complementado com exame radiográfico, foi diagnosticada luxação extrusiva do dente 11, ainda em fase de encerramento radicular. Após analgesia a zona foi irrigada com soro fisiológico e efetuado o reposicionamento da peça dentária com pressão digital, procedendo-se de seguida à realização de uma férula semi-rígida. Foram dadas instruções pós-operatórias ao país e à criança. A férula foi avaliada às 2 semanas mas apenas removida após 4 semanas; o controlo clínico e radiográfico foi cumprido em diferentes períodos ao longo dos últimos 3 anos. À data, o dente encontra-se com sinais de vitalidade pulpar, sem alteração de coloração e ausência de patologia periapical, manifestando evidência radiográfica de progressos no respeitante a remodelação apical.

*Discussão:* O estágio de formação apical em que o dente se encontra, bem como a rapidez com que o tratamento é implementado constituem fatores chave em termos de prognóstico neste tipo de episódios.

*Conclusão:* Ainda que, com frequência, o tratamento subsequente das lesões traumáticas possa requerer intervenções secundárias envolvendo equipas multidisciplinares é essencial que o Odontopediatra se encontre capacitado para reconhecer estas situações e sobre elas atuar de imediato, sendo reconhecido que uma abordagem terapêutica primária é determinante em termos de resolução clínica. Atualmente os estudos disponíveis sobre as luxações extrusivas em dentes permanentes apresentam ainda diversas limitações e os protocolos de atuação propostos para o seu tratamento são baseados em baixos níveis de evidência.

#### **0079. CIRURGÍA PERIODONTAL REGENERATIVA DE DEFECTO INFRAÓSEO CON PROTEÍNAS DE LA MATRIZ DE ESMALTE (EMDOGAIN®) Y SUSTITUTO DE HUESO**

**Gallego García-Arévalo, I.; Reyes Ortiz, A.; Cartagena Figueredo, N.; Acedo, D.; López Moreno, M.**  
*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introducción:* La enfermedad periodontal es una enfermedad inflamatoria que afecta al tejido de soporte de los dientes. Dado que el resultado final de la enfermedad es la pérdida de las estructuras periodontales y consiguientemente de los dientes, la meta a conseguir con el tratamiento periodontal es la regeneración de estas estructuras perdidas. Clínicamente se manifiesta con alteraciones de la forma, consistencia y color de la encía, formación de bolsas, sangrado, pérdida clínica de inserción, movilidad dentaria y pérdida de hueso alveolar.

*Caso clínico:* Paciente varón sano de 14 años que acude a consulta para valoración de tratamiento ortodóntico. Paciente con mala higiene y encías inflamadas. En la radiografía presenta un defecto infraóseo en forma de cráter interproximal entre las piezas 3.6 y 3.7 con profundidad de sondaje de 12 mm.

Inicialmente se dieron instrucciones de higiene en casa. Posteriormente realizamos raspado y alisado radicular por cuadrantes algunas semanas antes de la intervención y enjuagues de clorhexidina al 0,12%.

Decidimos hacer cirugía de regeneración periodontal con proteínas de la matriz de esmalte mezclada con sustituto de hueso.

*Discussión:* Valoramos como defecto infraóseo en forma de cráter según clasificación de los defectos óseos. (Modificado de Papapanou & Tonetti) (Goldman y Cohen).

La mayoría de los artículos publicados en los últimos años hablan de resultados similares entre uso de proteínas de la matriz de esmalte EMD y regeneración tisular guiada GTR, pero el uso de EMD da lugar a un número mucho menor de

complicaciones además de simplificar la técnica. (Pousa y col 2005, Sculean y col 2006, Sanz M y col 2004).

En los casos que los defectos óseos sean extensos y profundos se recomienda la combinación de EMD con hueso. (Sculean y col. 2002, Lekovic y col 2001, pontonero y col 1999).

**Conclusiones:** La presencia de lesiones óseas periodontales clínicamente puede asociarse a la pérdida de hueso de soporte del diente y a la posible aparición de nichos ecológicos (bolsas profundas) asociadas a lesiones óseas que pueden ser indicadores de la progresión de la enfermedad periodontal. Por lo cual destacamos la importancia de tratar el defecto óseo lo antes posible, así como de instruir al paciente para que mejore su higiene periodontal.

### 0085. REIMPLANTACIÓN Y REVASCULARIZACIÓN DE UN DIENTE PERMANENTE JOVEN. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

**Lozano Pajares, M.; Pérez Prieto, P.; Iturralde, A.; Perpiñán Pérez, J.**

*Clínica Odontopediátrica Dra. Paloma Pérez Prieto. Valencia*

**Introducción:** La avulsión de los dientes permanentes presentan una prevalencia significativa en la traumatología dental (0,5-16%) en un rango de edad que comprende desde los 7 a los 14 años. El pronóstico favorable de un diente permanente joven avulsionado se incrementará proporcionalmente en función de la rapidez con la que se realice el tratamiento, así como también la forma en la que se produzca el traslado del diente afectado.

**Caso clínico:** Paciente masculino de 9 años de edad que acude a consulta con una avulsión total del 1.1 tras sufrir un trauma. El diente fue trasladado en suero fisiológico. Tras la reimplantación realizamos una ferulización semi rígida pautas postrauma estrictas y dosis antibiótica durante 7 días (Amoxicilina/ Ac. clavulánico). Pasados 60 días del reimplante se realizó la valoración del estado pulpar (palpación percusión movilidad y vitalidad pulpar negativa) y se diagnosticó necrosis pulpar sin periodontitis apical. Se realizó la apertura y lavado con NaOCl 525% y relleno del conducto con una pasta de CaOH y corticoesteroides (triancinolona 01%). Transcurridos 15 días el paciente estaba asintomático se realizó lavado del conducto con NaCl 525% ác. Cítrico 20% (5min) se provocó el sangrado periapical para la formación del coágulo sellado con cemento Biocerámico (Biodentine) del conducto (1/3 coronal) y restauración coronal de composite. Todo el tratamiento se realizó bajo aislamiento absoluto con dique de goma.

**Discusión:** A menudo el tratamiento de la avulsión es complicado y el pronóstico dependerá principalmente de la rapidez de la reimplantación y de la severidad del daño tanto en el diente como de las estructuras de soporte y de otros factores como el estado del diente avulsionado el nivel de maduración de la raíz las condiciones del almacenamiento del

diente antes del reimplante el método de tratamiento elegido el tipo y la duración de la ferulización. En dientes inmaduros la terapia endodóntica regenerativa permite resolver el dolor y la periodontitis apical asociada a pulpas necróticas siendo una de las mejores opciones terapéuticas.

**Conclusión:** La avulsión dental en dentición permanente joven sigue representando una de las urgencias más severas en la traumatología dental sin embargo la realización de un tratamiento lo más rápido y efectivo desde su adecuada reimplantación hasta un tratamiento endodóntico regenerativo favorecerá a su desarrollo natural y engrosamiento de las paredes radicales disminuyendo el riesgo de fractura de estos dientes.

### 0090. NEVUS FACIAL DE JODASSOHN. INÉDITA LOCALIZACIÓN ORAL

**Montero Alonso, C.; Martín, M.; López, C.; Díez, P.; Planells, P.**

*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

**Introducción:** El nevus sebáceo de Jadassohn o nevus organoide, es un hamartoma que combina elementos epidérmicos, foliculares y glandulares y se caracteriza por un crecimiento anormal de las estructuras pilosebáceas que se desarrolla durante la primera infancia, en una frecuencia de un 0,3% de la población. Habitualmente, aparece como una placa de superficie lisa, localizada preferentemente en cuero cabelludo y menos frecuente en cara, cuello, y otras localizaciones y muy excepcionalmente puede verse en mucosa bucal. Suele tener una morfología ovalada o seguir un trayecto lineal y una superficie brillante y de coloración amarillenta.

El tratamiento es la extirpación quirúrgica en la etapa prepuberal, ya que en la etapa puberal y adulta el riesgo de transformación maligna es mayor.

**Objetivos:** a) Conocer la identidad de la lesión oral, que, a pesar de ser infrecuente, se puede manifestar en edades muy tempranas; b) minimizar a través de un diagnóstico precoz las posibilidades de malignidad del caso; y c) conocer las opciones de tratamiento.

**Caso clínico:** Se describe un caso clínico diagnóstico tardíamente de la lesión intraoral en el Hospital Infantil Universitario La Paz. Varón de cuatro años y diez meses de edad que es diagnosticado con siete meses de un nevus sebáceo facial en la hemicara izquierda en el servicio de cirugía plástica y quemados del Hospital Infantil Universitario de La Paz.

Con cuatro años y tras una revisión rutinaria se observó una lesión intraoral y por ello se deriva al servicio de cirugía maxilofacial infantil del mismo hospital. Se observa una lesión delimitada en lado izquierdo del paladar duro, blando y úvula. En este caso se decide la observación de dicha lesión en revisiones cada seis meses, sujetos a cualquier tipo de variación, momento en el que cambiaría su tratamiento pudiendo ser quirúrgico.



*Discusión:* El conocimiento del diagnóstico precoz de la lesión hace posible minimizar la probabilidad de malignización con la extirpación de la misma. De ahí la importancia que el odontopediatra conozca esta patología.

#### 0099. HIPERTROFIA GINGIVAL; SÍNDROME DE TEMPLE-BARAITSER, A PROPÓSITO DE UN CASO

**López Arrastia, C.; Del Piñal Luna, I.; López Jiménez, A.; Muñoz Caro, J.; Planells del Pozo, P.**  
*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

*Introducción:* El Síndrome de Temple-Baraitser es un síndrome caracterizado por una discapacidad intelectual epilepsia hipoplasia o aplasia de las uñas del pulgar y el dedo gordo del pie. A nivel oral encontramos una dismorfia facial leve una cavidad oral grande e hipotónica y las comisuras labiales caídas.

*Objetivos:* a) Conocer las características generales del síndrome; b) investigar las posibles repercusiones del síndrome de Temple-Baraitser a nivel oral en pacientes infantiles; y c) establecer un diagnóstico diferencial con síndromes de apariencia clínica similar.

*Material y métodos:* Búsqueda bibliográfica en bases de datos como: PubMed Medline Cochrane y obteniéndose los artículos de forma electrónica y manual en la hemeroteca de la Facultad de Odontología (U.C.M.).

*Resultados:* El Síndrome Temple-Baraitser fue descrito por Temple I. Karen y Baraitser M en 1991 y se relaciona con una mutación del gen KCNHI.

El gen KCNHI codifica un canal de potasio dependiente de voltaje que se expresa predominantemente en el sistema nervioso central y las mutaciones en este gen se han relacionado con el síndrome de Temple-Baraitser y el Síndrome de Zimmermann-Laband.

Se presenta un caso clínico de un varón de cinco años y ocho meses que con dos años y medio fue diagnosticado con dicho síndrome. Se confirmó la existencia de una mutación en el gen anteriormente mencionado. Presenta encefalopatía profunda con epilepsia ocasional en tratamiento con Keppra.

No están descritas alteraciones gingivales en los ocho casos que existen en la literatura, pero en el caso descrito se observa una marcada hipertrofia gingival agravada en el último año.

#### *Conclusiones:*

1. Es de suma importancia la formación de un equipo multidisciplinar conformado por un grupo de especialistas entre los que este el Odontopediatra y haya una toma conjunta de decisiones.
2. Sería necesario el hallazgo de nuevos casos para así conocer en profundidad las alteraciones acontecidas a nivel oral y mejorar el manejo y tratamiento de estos pacientes.
3. A pesar de que estos pacientes tienen una expectativa de vida corta es fundamental proporcionar unos cuida-

dos paliativos apropiados por lo que es importante un equipo multidisciplinar.

#### 0101. MESIODENS: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOCE. A PROPÓSITO DE 3 CASOS CLÍNICOS

**Vieira, C.<sup>1</sup>; Ferreira, L.<sup>1</sup>; Hernández, M.<sup>2</sup>; Cahuana, A.<sup>2</sup>; Boj, J.R.<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup>Centro Dentário Pediátrico. Porto, Portugal. <sup>2</sup>Universitat de Barcelona. Barcelona, España*

*Introdução:* A hiperdontia é o termo utilizado para definir a situação em que ocorre um número de dentes além do considerado normal para a dentição humana. Os dentes supranumerários mais prevalentes são classificados como mesiodens. Estes apresentam uma localização preferencial na região anterior do maxilar superior. Estão relacionados com retenção prolongada de incisivos temporários, erupção ectópica ou fracasso eruptivo dos dentes permanentes. Devido à sua prevalência constitui uma patologia frequente na consulta odontopediátrica. Relativamente ao tratamento torna-se importante avaliar qual o momento oportuno para a intervenção cirúrgica do mesiodens. O estudo radiográfico, nomeadamente a radiografia panorâmica, é um meio de diagnóstico imprescindível pela visão global das estruturas maxilo-mandibulares que oferece. A identificação precoce de dentes supranumerários e uma intervenção apropriada podem diminuir ou evitar diversas complicações, permitindo um desenvolvimento e crescimento adequados e atingindo uma harmonia funcional, oclusal e estética.

Apresentar 3 casos clínicos com presença de mesiodens e avaliar as alterações nos dentes permanentes e a influência do momento de diagnóstico na sua evolução.

#### *Caso clínico:*

- *Caso 1:* Paciente do género masculino de 7 anos de idade, sem síndromes associados, com duplo mesiodens erupcionado. Remoção dos dentes supranumerários e erupção espontânea dos dentes permanentes. Controlos radiográficos documentados.
- *Caso 2:* Paciente do género feminino de 6 anos de idade, sem patologia relevante associada, com mesiodens duplo não erupcionado. Remoção dos dois mesiodens e erupção espontânea dos dentes permanentes. Controlos radiográficos documentados.
- *Caso 3:* Paciente do género masculino de 11 anos de idade, sem antecedentes médicos relevantes, com presença de dois mesiodens não erupcionados. Remoção dos dentes supranumerários e colagem de botão ortodôntico para tracção dos dentes permanentes. Controlos radiográficos documentados.

*Discussão:* A presença de mesiodens associa-se a alterações eruptivas dos dentes permanentes. A idade do paciente no momento do tratamento influencia a evolução da erupção dos dentes permanentes. No tratamento deve ser considerado a in-

fluência do mesiodens sobre a posição e a integridade do dente permanente sendo por isso fundamental o diagnóstico precoce.

*Conclusão:* O mesiodens associa-se a retenção, erupção ectópica ou fracasso eruptivo dos dentes permanentes. O diagnóstico precoce é fundamental para minimizar as repercussões clínicas associadas.

#### **0102. TRASPOSICIÓN DEL GERMEN DENTARIO DEL SEGUNDO PREMOLAR E IMPACTACIÓN DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE INFERIOR IZQUIERDO: A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Vázquez Aller, C.; Ruiz de Huidobro Lloret, B.; Juárez Villar, E.; Macías Gago, A.**

*Universidad Antonio de Nebrija. Madrid*

*Introducción:* La erupción dentaria es un proceso fisiológico que puede ser alterado por múltiples causas ambientales o congénitas. Tradicionalmente se asociaba el concepto de erupción al momento eruptivo en que el diente rompe la mucosa aparece en boca. Este concepto no es del todo correcto, ya que la erupción dentaria, dura toda la vida del diente, comprende diversas fases, desde el desarrollo embriológico de los dientes, movimientos de desplazamiento hasta su acomodo en las arcadas.

*Caso clínico:* El paciente de 6 años de edad, acude a consulta para una revisión rutinaria de odontopediatría, tras realizar las radiografías de aleta de mordida, se observa imagen radiopaca a nivel de la cúspide mesial del germen de la pieza 36, imagen compatible con germen del 35. Tras la realización un TAC, se planifica como tratamiento inicial la extracción de la pieza 75 y esperar evolución. En posteriores revisiones se observa la migración mesial del germen del 35 y falta de erupción de la pieza 36. Se decide llevar a cabo un estudio completo del paciente y realizar una primera fase con aparatología removible. El objetivo principal del tratamiento ortodóncico fue permitir la erupción de la pieza 36 y como objetivos secundarios mejorar la sobremordida, la posición de los incisivos centrales superiores y una vez conseguida la erupción de la pieza 36, evitar la migración mesial de este.

*Discusión:* Papadopoulos (2010) analiza la prevalencia de aparición de las trasposiciones. En este metaanálisis, describe que las trasposiciones se observan con mayor frecuencia en maxilar superior que inferior; siendo más frecuente en la arcada inferior a nivel de incisivo lateral y canino, y suelen aparecer de manera bilateral.

Proffit (1981) describió la impactación como el cese de la erupción de un diente por una barrera física en la vía de erupción de dicho diente, detectable clínica o radiográficamente o debido a una posición anormal del órgano dentario. Además, explica que la eliminación temprana de la barrera física aumenta las posibilidades de una erupción espontánea del diente.

*Conclusiones:* Son numerosas las causas que pueden alterar el proceso de erupción, es por ello que la patología en este campo es muy numerosa y variada, con repercusiones de diversa importancia, siendo fundamental realizar un diagnóstico precoz.

#### **0112. TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE UN TRAUMATISMO. A PROPÓSITO DE UN CASO**

**Binimelis Serrano, F.; Gimeno Jiménez, P.; Torres Ripoll, A.**

*Copiednins. Palma de Mallorca*

*Introducción:* Ante un traumatismo dental el profesional se enfrenta al reto de dar tanto una solución inmediata, intermedia y final al paciente.

*Caso clínico:* Mediante un caso clínico, explicamos un protocolo de cómo solucionar un traumatismo múltiple dental severo en un paciente joven.

El paciente acudió a nuestra consulta por un traumatismo dental en el que presentaba fractura coronal y exposición pulpar del diente 11 que fue resuelta con tratamiento endodóntico y reconstrucción estética con composite y fractura corono-radicular vertical profunda del diente 21 que se trató de forma inmediata y provisional realizando pulpectomía y adhesión de los dos fragmentos con técnicas adhesivas convencionales y colocación de un vacumm estético. Posteriormente, tras la planificación con el periodoncista se realizó la extracción con relleno óseo de la misma y colocación de una prótesis provisional removible en espera de que en un futuro se finalice el tratamiento con un implante.

*Discusión:* Inicialmente, se decidió intentar la adhesión del fragmento, tras la pulpectomía del mismo, tal como apoya el trabajo de Mese M. (1) pero el paciente comenzó a presentar signos y síntomas de afectación periodontal y para poder preservar sano el alveolo y el hueso alveolar se optó por realizar la extracción atraumática con relleno óseo (2).

Existen diferentes formas de tratar dicho traumatismo, como la extracción de la parte coronal y tracción mecánica del resto coronal (3-5); sin embargo, al presentar una fractura corono-radicular tan profunda decidimos realizar la extracción total del diente dado que dicha fractura abarcaba más de un tercio de raíz.

*Conclusiones:* Una correcta planificación y coordinación entre el odontopediatra, como receptor inicial del paciente, y el periodoncista e implantólogo es crucial a la hora de realizar un correcto protocolo de tratamiento. Sólo de esta manera seremos capaces de prever el resultado final, simplificar al máximo los pasos, y conseguir los mejores resultados tanto a nivel funcional como estético.

#### *Bibliografía:*

1. Mese M, Akcay M, Yasa B, Akcay H. Multidisciplinary management of complicated crown-root fracture of an anterior tooth undergoing apexification. *Case Rep Dent* 2015.
2. John V, De Poi R, Blanchard S. Socket preservation as a precursor of future implant placement: review of the literature and a case report. *Compend Contin Educ Dent* 2007;28(12):646-53.
3. Hamdi Cem Güngör. Management of crown-related fractures in children: an update review. *Dental Traumatology* 2014;30: 88-99.
4. Bhaskar Das, Murugan Satta Muthu. Surgical extrusion as a treatment option for crown-root fracture in perma-

ment anterior teeth: a systemic review. *Dental Traumatology* 2013;29:423-431.

5. Guidelines IADT.

### 0113. PERIODONTITIS AGRESIVA EN NIÑOS

**Ferrando Puchades, C.; Velló Ribes, M.; García Muñoz, A.; Borrás Aviñó, C.; Catalá- Pizarro, M.**  
*Departamento de Estomatología. Facultad de Medicina y Odontología. Universitat de València. València*

**Introducción:** La periodontitis agresiva, conocida anteriormente como Periodontitis Juvenil, Prepuberal o de inicio precoz, se caracteriza por una pérdida ósea y de inserción de progresión muy rápida sobre todo en primeros molares e incisivos, donde la destrucción periodontal no se corresponde con la cantidad de irritantes locales, bolsas periodontales profundas y puede tener tendencia familiar. También se asocia a presencia de *Actinobacillus actinomycetemcomitans* en saliva y alteración del funcionamiento de polimorfonucleares, Linfocitos T helper, supresores y en la producción de inmunoglobulinas.

**Caso clínico:** Se trata de una paciente de 6 años de edad que acude a la Clínica del Máster de Odontopediatría de la UV, remitida del CS para su estudio. A la exploración presentaba inflamación gingival, sangrado y en la radiografía se confirmó pérdida ósea horizontal. En el hemograma se observó alteración de la serie blanca y de la IgA, el resto de pruebas séricas fueron negativas.

El tratamiento consistió en detartraje y desbridamiento con analgesia inhalatoria en 4 sesiones. La paciente sigue en mantenimiento cada 3 meses.

**Discusión:** Se ha hecho una búsqueda bibliográfica en bases de datos Cochrane, Medline, Scopus y Web of Science, utilizando las palabras clave: *aggressive periodontitis, children and case report*, entre los años 1979 y 2018 y búsqueda manual complementaria, para recuperar y analizar los casos de Periodontitis agresiva publicados.

Sobre un total de 19 casos clínicos el rango de edad se sitúa entre 3 y 17 años, siendo 8 niños y 11 niñas. Los motivos de consulta más frecuentes han sido: movilidad en cinco casos, exfoliación temprana en cinco casos y derivados por el dentista general en cinco ocasiones, tres por inflamación gingival y uno por mala alineación.

El diagnóstico se ha basado en la exploración clínica, radiográfica, analíticas, cultivo salivar y biopsia de dientes exodonciados. En la mayoría de los casos se observa pérdida ósea de moderada a grave, movilidad dental, alteraciones en la serie blanca y en algún caso en la inmunidad, así como presencia de especies patógenas periodontales.

Los tratamientos propuestos por los diferentes autores son la exodoncia de dentición temporal afectada y raspado y alisado radicular, siempre acompañado de instrucciones de higiene oral. Algunos autores proponen el tratamiento combinado con antibióticos, Amoxicilina o Amoxicilina + Metronidazol.

**Conclusiones:** La periodontitis agresiva puede aparecer a edades muy tempranas por lo cual el odontopediatra tiene un papel fundamental en su detección, diagnóstico y tratamiento a largo plazo.

### 0115. ABORDAJE ANTE LA COMPLICACIÓN DEL TRATAMIENTO PULPAR EN DIENTE TEMPORAL: QUISTE FOLICULAR SECUNDARIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

**Krishan, M.; Riobos, M.; Ferrándiz, J.; Vignolo, C.; Costa, F.**  
*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

**Introducción:** En la realización de un tratamiento de conductos en dentición temporal el material a utilizar debe ser reabsorbible, antiséptico, no irritante y biocompatible. Las diferentes posibilidades que tenemos son: Óxido de zinc eugenol, Pasta yodofórmica con Ca(OH)<sub>2</sub>, y Pastas antisépticas tipo KRI-1.

**Caso clínico:** *Anamnesis:* paciente de 10 años y 3 meses de edad, sin antecedentes médicos relevantes, que acude de urgencia a la Clínica Universitaria Alfonso X el Sabio a causa de una inflamación localizada a nivel mandibular derecho. *Exploración:* se observa un abultamiento de la cortical que se desplaza hacia vestibular y lingual, paredes induradas no depresibles. No existe absceso parúlido ni fístula evidente; se aprecia que el diente 8.5 se encuentra extruido y con movilidad. En las pruebas radiológicas se observa que el germen del diente 4.5 está englobado por una imagen radiolúcida, delimitada, redondeada, homogénea y unilocular, la cual provoca la extrusión del diente 8.5. *Antecedentes odontológicos:* A los 6 años de edad el diente 8.5 fue tratado y restaurado por caries mediante una pulpectomía con pasta yodofórmica KRI-1 y corona metálica preformada; se realizaron controles radiográficos a los 3 y 6 meses del tratamiento. A los 3 años del tratamiento acude con de urgencia por este motivo. *Diagnóstico:* Se trata de una lesión compatible con un quiste epitelial odontogénico del desarrollo, denominado folicular o dentígero. Este quiste representa el 24% del total, se presenta con mayor frecuencia entre los 5-12 años de edad, localizándose en la región mandibular a nivel de premolares, suele ser asintomático y estar relacionados con un diente permanente incluido, situándose central o coronalmente. Histopatológicamente posee una pared fibrosa epitelial no queratinizada y en su interior está lleno de líquido seroso o hemático. En relación a las estructuras adyacentes puede provocar el desplazamiento tanto del diente temporal, como ocurre en este caso, así como del diente permanente en dirección apical. Es recomendable hacer un diagnóstico diferencial con ameloblastoma. *Tratamiento:* Se pautó profilaxis antibiótica durante 5 días, se le realizó una quistectomía. En la revisión al mes se observó una evolución satisfactoria, así como radiográficamente la erupción espontánea del premolar permanente.

**Discusión:** La elección del tratamiento quirúrgico depende del diagnóstico y examen radiológico, teniendo en cuenta el peligro de lesionar estructuras y dientes vecinos.

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA

### 0039. MTA Y BIODENTINE® PARA LA REALIZACIÓN DE PULPOTOMÍAS DE DIENTES DECIDUOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Butini Oliveira, L.<sup>1</sup>; Stringhini Junior, E.<sup>1</sup>; Gouvêa Campêlo Dos Santos, M.<sup>1</sup>; Mercadé, M.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad São Leopoldo Mandic. Campinas. São Paulo, Brasil. <sup>2</sup>Departamento de Odontología. Universitat de Barcelona. Barcelona, España

**Introducción:** El Biodentine es un nuevo cemento de silicato de calcio que recientemente ha aparecido en el mercado y está indicado para el tratamiento endodóntico. Algunos estudios clínicos han demostrado que el Biodentine, igual que el MTA, puede ser utilizado clínicamente para pulpotomías de dientes deciduos.

**Objetivos:** El propósito de este trabajo fue realizar una revisión sistemática y meta-análisis de estudios clínicos aleatorizados con el fin de evaluar el éxito clínico y radiográfico de las pulpotomías en dientes deciduos realizadas con Biodentine y compararlas con las realizadas con MTA.

**Materiales y métodos:** Se utilizó el método de búsqueda de palabras clave en nueve bases de datos hasta el 14 de febrero del 2018. Los artículos fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión y objetivo del trabajo. Los estudios clínicos fueron analizados por meta-análisis en tres periodos (6, 12 y 18 meses). No todos los estudios incluidos presentaron el mismo tiempo de seguimiento.

**Resultados:** De los 237 estudios seleccionados, sólo 9 se ajustaron a los criterios de inclusión y fueron incluidos en la revisión sistemática. Las tasas de éxito clínico (RR = 0,99, IC 95% = 0,96-1,02, p = 0,92) y radiográfico (RR = 0,96, IC 95% = 0,92-1,00, p = 0,28) a los 6 meses mostraron que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el Biodentine® y el MTA. A los 12 y 18 meses, las tasas de éxito clínico, respectivamente (RR = 1,00, IC 95% = 0,96-1,04, p = 0,73; RR = 0,98, IC 95% = 0,92-1,05, p = 0,74) y las tasas de éxito radiográfico, respectivamente (RR = 0,95, IC 95% = 0,89-1,02, p = 0,34; RR = 1,00, IC 95% = 0,91-1,10, p = 0,56) también demostraron que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre el Biodentine® y el MTA.

**Conclusión:** No existe superioridad de un material sobre el otro, MTA vs Biodentine®.

### 0087. LA INFLUENCIA DE LOS COLORES EN ODONTOPEDIATRÍA

Conde Pérez, S.; Boj, J.; Trapani, M.  
Universitat de Barcelona. Barcelona

**Introducción:** El comportamiento de los niños en la consulta dental es uno de los problemas predominantes dentro de la odontopediatría, traduciéndose, en ocasiones, en una conducta poco favorable que interfiere con la calidad y éxito de los tratamientos. Se ha sugerido en varios estudios que utilizar colores en el ambiente puede mejorar el comportamiento y reducir la ansiedad en niños, por lo que generar un espacio odontológico amigable ayudaría en gran medida al odontopediatra a elegir un enfoque de manejo más preciso.

**Objetivo:** Analizar en la literatura la influencia de los colores en los pacientes odontopediátricos y cómo pueden ayudar en una mejor colaboración durante la atención dental.

**Metodología:** Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura en distintas disciplinas como odontología, psicología, arquitectura y diseño y en bases de datos de PubMed y Cochrane, relacionadas con la preferencia de color en niños. Para esto, se han utilizado vectores de búsqueda “color preference, color and emotions, colors in pediatric dentistry”.

**Resultados:** Todos los niños manifiestan alguna reacción frente a los colores, los cuales pueden estar asociados con distintas emociones y éstas con más de un color. El uso del color por los niños es una manifestación de su estado emocional subyacente, donde el color rojo está asociado con enojo, agresividad y excitación, el verde con tranquilidad, el azul con seguridad y calma, mientras que el negro u otros colores oscuros pueden relacionarse a depresión o ansiedad. La relación entre el color y la emoción está estrechamente vinculada a las preferencias de color, es decir, si un color provoca sentimientos positivos o negativos.

**Conclusiones:** Está ampliamente reconocido que los colores tienen un fuerte impacto en las emociones y sentimientos. Esto es particularmente cierto en los niños, que pueden ser más sensibles y reaccionan de forma más positiva frente a colores luminosos que a colores oscuros, a estos últimos se manifiestan con sentimientos negativos. Por lo que usar colores amigables para ellos, como el amarillo o el azul en el ambiente dental, podrían crear una actitud más positiva en la mente del niño. Es importante destacar que factores como la edad del paciente y el tratamiento a realizar también influyen en la modificación de la conducta.

### 0106. CARBÓMEROS. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Navarro Garrido, S.; Hernández Fernández, A.;  
Martínez Hernández, E.; Ortiz Ruiz, A.

*Clínica Integrada de Infantil. Universidad de Murcia. Murcia*

**Introducción:** El cemento de ionómero de vidrio (GIC) convencional ha sido ampliamente recomendado como material de restauración debido a su capacidad de unirse químicamente a las estructuras dentales y liberar fluoruro. Además, posee beneficios adicionales de biocompatibilidad, efectos antibacterianos y la capacidad para remineralizar los cristales de hidroxiapatita.



GIC convencional ha sido bien aceptado en pacientes pediátricos con alta actividad de riesgo de caries. Sin embargo, los GIC convencionales también tienen una serie de inconvenientes que limitan su indicación de restauración permanente en los dientes temporales.

Recientemente, se ha introducido el cemento de carburo de vidrio, un material de restauración basado en GIC con mejores características físicas. Este nuevo material contiene partículas de polvo de tamaño nanométrico y fluorapatita como relleno secundario.

La incorporación de partículas de relleno nanodimensionadas en el cemento de carburo de vidrio puede mejorar su resistencia a la compresión y al desgaste.

**Objetivo:** El objetivo de nuestro trabajo es hacer una revisión bibliográfica del carburo.

**Metodología:** Para el desarrollo de este tema, se ha realizado una revisión bibliográfica a través de una búsqueda en base de datos electrónicos (PubMed/Medline y Web of Sciences) de artículos publicados en los últimos 15 años. Se utilizaron palabras clave como “*glass carbomer*”, con el fin de hacer una revisión bibliográfica sobre este tema.

**Resultados:** Hemos encontrado 21 artículos en la búsqueda en PubMed y 46 en Web of Science, seleccionando los más relevantes en relación con nuestro trabajo.

**Conclusión:** Según la literatura revisada, no presenta ventajas significativas respecto a los ionómeros de vidrio convencionales. Teniendo en desventaja, la polimerización por calor. Existen pocos trabajos al respecto, por lo que sería necesario un estudio más exhaustivo de este material.

**Objetivo:** Registrar las características clínicas, rasgos orales y las posibles opciones terapéuticas para su rehabilitación oral.

**Metodología:** Se realizó un estudio clínico retrospectivo de pacientes afectados de DE con la base de datos del servicio de dermatología del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona y una revisión bibliográfica de las publicaciones de los últimos 10 años.

**Resultados:** Se seleccionaron un grupo de 30 pacientes afectados de DE que presentaron una tríada clásica clínica de hipotricosis, hipohidrosis e hipodoncia. A nivel oral se observaron alteraciones dentarias tanto de número como morfológicas; siendo más comunes las hipoplasias, dientes conoides y anomalías de cúspides. Todos los pacientes tenían hipodoncia afectándose ambas denticiones. 3 pacientes presentaban anodoncia (ausencia completa de los dientes), que fueron tratados con prótesis completas removibles. El 70% fue tratado con prótesis parciales removibles, con la finalidad de mejorar su alimentación, articulación de las palabras y sobretodo el aspecto estético. En la literatura se plantea la rehabilitación con implantes osteointegrados para reducir la reabsorción ósea de los maxilares edéntulos a edades precoces (12 años) y avances recientes apuntan hacia la terapia génica sustitutiva.

**Conclusiones:** La DE es una enfermedad hereditaria que se manifiesta con escasez del vello corporal, alteraciones dentales y sudoración según tipo de displasia. Las anomalías dentarias pueden variar desde la hipodoncia hasta la anodoncia, afectando ambas denticiones. Las alteraciones dentales tienen una expresividad variable y la rehabilitación durante el crecimiento es mediante el uso de prótesis removibles activas, en algunos casos con implantes precoces con el fin de evitar la reabsorción ósea. La mejora del aspecto estético en estos niños permitirá mejorar su calidad de vida y autoestima.

## ESTUDIO DE UNA SERIE DE CASOS

### 0040. ANÁLISIS CLÍNICO Y AVANCES TERAPÉUTICOS DE LA DISPLASIA ECTODÉRMICA

**Nazir, M.; Brunet-Llobet, L.; Miranda Rius, J.; Cahuana Cardenas, A.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

**Introducción:** El término displasia ectodérmica (DE) es un amplio grupo de trastornos hereditarios caracterizados por defectos congénitos de una o más estructuras ectodérmicas, que tienen en común la afectación de al menos dos derivados ectodérmicos tales como el cabello, las uñas, los dientes o las glándulas sudoríparas. Hay dos variantes principales de dicha enfermedad, la DE hipohidrótica y la hidrótica. En la hipohidrótica, las glándulas sudoríparas están ausentes o se reducen significativamente en número, se caracteriza por presentar hipotricosis (escasez de vello corporal y de pelo en cuero cabelludo), hipohidrosis (capacidad de sudoración disminuida) e hipodoncia. En la DE hidrótica, la función glandular es normal.

### 0046. ESTUDIO CLÍNICO DE LOS EFECTOS ADVERSOS INMEDIATOS Y PROLONGADOS DEL MIDAZOLAM ORAL

**Fano Hernández, E.; Cahuana, P.; Brunet, L.; González Chopité, Y.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

**Introducción:** En los últimos años ha aumentado el uso de fármacos hipnóticos y sedantes en los tratamientos de odontopediatría. Por su eficacia y rápida absorción, el midazolam es el ansiolítico de elección. Esta sedación consciente nos da la posibilidad de realizar tratamientos en pacientes de difícil manejo de su conducta, debido a sus propiedades: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante, relajante muscular, amnesia retrograda y corta duración.

**Objetivo:** Determinar la frecuencia de efectos adversos a corto y largo plazo tras el uso del Midazolam oral en odontopediatría.

**Material y métodos:** Estudio transversal realizado en 92 pacientes del área de odontopediatría del HSJD de Barcelona

en el periodo febrero de 2017 a febrero de 2018, que se medicaron antes del tratamiento odontológico con Midazolam, en una presentación de jarabe a la concentración del (0.3% mg/kg), Se realizó una monitorización de los pacientes para registrar los efectos adversos clínicos a corto y largo plazo (6horas), excluyendo los de ingesta parcial de Midazolam.

**Resultados:** De la muestra analizada (n = 92), el 55% de ellos eran del sexo masculino con una edad media de 9,1 años. El 66% (n = 61) presentaba una patología de base (predominio de TEA). El 61% de los pacientes presentó uno o varios efectos adversos que de mayor a menor frecuencia fueron: somnolencia con 46%, mareo inestabilidad 23%, incoordinación 12%, reacción paradójica 4% y Cefalea con 4%.

Se observó una mayor prevalencia de efectos adversos en los pacientes afectados de una patología de base; no obstante, los efectos no superaron las 3 horas.

El 9% de los casos a pesar de ingerir el medicamento en su totalidad, no fue posible realizar el tratamiento, pero fueron considerados en la muestra debido a que la ingesta fue total.

**Conclusiones:** El Midazolam se considera un fármaco seguro, de acción farmacológica de corta duración, con efectos secundarios simples y de fácil manejo. Según las contraindicaciones y la salud del paciente, puede ser indicado como sedación consciente en el ámbito de consulta dental.

## 0116. LA DESCOMPRESIÓN CONTINUA EN EL MANEJO DE LOS QUISTES MAXILARES

**Cahuana Bartra, P.; Marés, C.; Fano, E.; Brunet, L.; Cahuana, A.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

**Introducción:** Los quistes maxilares de gran tamaño en niños, pueden provocar alteraciones severas en la posición de

los dientes en desarrollo. La reducción de su tamaño previa a la intervención quirúrgica mejorará el pronóstico y facilitará la exéresis de la lesión.

**Objetivo:** Describir la técnica de descompresión continua en dos casos clínicos.

**Casos clínicos:**

- **Caso clínico 1.** Niño de 9 años, derivado de ABS, por una tumoración maxilar y facial en la hemicara derecha. Al examen clínico presenta, molar 54 con pulpotomía y tumoración dolorosa vestibular en la región canina. La OPG muestra imagen quística amplia, que provoca ectopia severa del 13, con desplazamiento apical del mismo. El caso fue catalogado de quiste folicular inflamatorio. Completamos el estudio con un TAC maxilar y decidimos una fase de tratamiento de “descompresión continua”. Diseñamos un tubo de drenaje de policloruro de vinilo (PVC) incorporado a una placa de Hawley, con la finalidad de descomprimir de forma continua la lesión quística. Para la colocación de la placa de Hawley, se extrajeron los dientes 53 y 54, legando también la lesión quística. Se realizaron controles periódicos, observando mejoría en la posición del 13.
- **Caso clínico 2.** Niño de 5 años, acude para segunda opinión, por tumoración mandibular que ha aumentado de tamaño las 2 últimas semanas. En otro centro se planteó exéresis quirúrgica, con pérdida de algunos dientes permanentes. Confirmamos gran lesión quística con desplazamiento de gérmenes dentarios. Se indicó un aparato Hawley para la descompresión continua y se biopsió la lesión. El examen del contenido quístico fue compatible con el de queratoquiste. En los controles se observó la resolución progresiva del caso.

**Discusión:** La descompresión continua es una técnica que ha demostrado ser muy útil en casos de grandes quistes, permitiendo la reducción de la lesión, especialmente en los casos relacionados con dientes en desarrollo, mejorando así su pronóstico y a veces alcanzando su resolución completa.

## Poster Communications

---

### REVIEW OF THE LITERATURE

#### 0002. KNOWLEDGE OF PEDIATRICIANS AND PARENTS ON CHILDHOOD CARIES

**Enrech Rivero, J.; Sande López, L.;  
Martínez Martín, N.; Martín Olivera, E.;  
Delgado Castro, N.**

*Universidad Antonio de Nebrija. Madrid*

*Introduction:* The worldwide prevalence of caries is a constant reminder of the need to provide efficient education on preventive care in oral health. Early childhood caries (ECC) is an infectious, chronic and transmissible disease with a multifactorial etiology that is currently considered a serious problem for public health in school-age children at a worldwide level. Epidemiological data show that the best way of controlling ECC is based principally on prevention, which in a child consists in acting on etiological factors, such as improving diet and hygiene habits. Once the caries have appeared, they should be treated by a pediatric dentist. Pediatricians play an essential role as they have the first contact with the children and parents, given that very few parents take their children to the dentist before the age of three. As a result, the attitude and level of knowledge of specialists are essential factors affecting prevention and the treatment of ECC.

*Objectives:* To determine the knowledge of pediatricians and parents regarding ECC regarding when to make the first visit to the dentist, oral hygiene, nutritional habits and caries (prevention and treatment). And finally, to evaluate the information transmitted by pediatricians to parents regarding oral care and visits to the pediatric dentist.

*Material and methods:* The filters established for the inclusion of articles were publications since 2012 in high impact scientific medical and dental journals. The databases consulted were PubMed, Medline, Cochrane, Embase.

*Results:* The pediatricians possessed little information regarding visits to the pediatric dentist and caries treatment, although their knowledge on oral hygiene, caries and dietary habits was appropriate. The parents appeared to have very little knowledge on these areas, especially on caries treatment. Most parents indicated that pediatricians did not give them detailed information on oral care, nor on a visit to a pediatric dentist being advisable.

*Conclusions:* The most effective way to focus on caries control is through prevention and not through treatment. For this reason it is imperative that pediatrician increase their level of knowledge on ECC and that more efficient information

is given to parents regarding oral care and the need to visit pediatric dentists. Parents have very little knowledge on caries and especially on treatment.

#### 0012. CELIAC DISEASE AND TOOTH ENAMEL DISORDERS. A SYSTEMIC REVIEW

**López Durán, M.; Riobobos González, M.;  
Costa Ferrer, F.; Khalifi Abdelkader, C.;  
de la Cuesta Aubert, A.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introduction:* Celiac Disease (CD) is an immune-mediated systemic disease due to gluten and prolamins in individuals who are genetically susceptible. It is characterized by the presence of a variable combination of clinical manifestations that are gluten-dependent, specific antibodies for CD, HLA DQ2 or DQ8 haplotypes and enteropathy. It leads to villous atrophy of the intestinal mucosa which leads to a reduction in the absorption of a variety of macro and micronutrients. In 1986 AINE related the anomalies in dental enamel with CD given the high prevalence found. These defects are considered an extra-intestinal manifestation of the atypical shape of CD, and as a result, the role played by dentists in the identification of atypical patterns could be essential for non-diagnosed patients.

*Objectives:* a) To carry out a review of the published literature on CD and defects of the enamel (DDE) and to determine if there are differences between individuals with CD and healthy subjects; b) to describe the specific characteristics DDE and the type of population with the greatest prevalence; and c) to analyze the information published in recent years on the subject.

*Material and methods:* 59 articles were found in the databases of Pubmed, Scopus, UCM library, UAX, between 1990 and 2018. 31 articles were published in Europe; 9 were review articles, 2 were meta-analyses, 8 were narrative reviews, 2 were letters to the editor, 2 doctoral theses, 2 cases reports and 34 were case/control studies performed on humans during the primary, mixed and permanent dentitions.

*Results:* The sample size of the studies was variable ranging from 10-300 subjects. The age of the subjects was between 3-63 years. The frequency of DDE in CD varied between 14.3-85.2%. The appearance of DDE in CD was most commonly in the permanent incisors and first molars, followed by the canines and primary molars.

The most common lesion in CD was hypocalcification (Aine grade I) and mild hypoplasia (Aine grade II).

*Conclusions:* Most of the case/control studies included in this work had scientific evidence to show that the greatest prevalence of enamel defects was in patients with celiac disease. These specific enamel defects can be a clinical sign of suspected CD. Genetic studies are needed to confirm the relationship.

#### 0014. THERAPEUTIC APPROACH TO AGENESIS OF THE SECOND PRE-MOLAR

**Rey-Joly Maura, C.<sup>1</sup>; Santos, C.<sup>1</sup>; Godinho, J.<sup>2</sup>; Ustrell, J.<sup>3</sup>; Jardim, L.<sup>4</sup>**

*<sup>1</sup>Pós-graduado de Especialização em Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal. <sup>2</sup>Unidade de Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal. <sup>3</sup>Universidade de Barcelona. Barcelona, España. <sup>4</sup>Unidade de Ortodontia. Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Introduction:* The congenital absence of teeth results from a disturbance in the period of formation of the dental blade in the stages of proliferation and/or differentiation. After third molars, agenesis of the second premolar is one of the most frequent, and its occurrence in the mandible is more prevalent. Timely diagnosis and intervention are essential for the success of clinical therapy.

*Objective:* Narrative review of the literature on the therapeutic approach of second premolar agenesis, illustrating with clinical cases of the Orthodontics consultation of the Faculty of Dentistry of the University of Lisbon.

*Material and methods:* The present literature review was developed using a search in the Cochrane Library and primary databases (PubMed and Lilacs), using the keywords “congenitally missing second premolar” AND “management”, “second premolar absence” AND “management” and “agenesis of the second premolar” AND “management.” The research was done in February 2018, reporting articles in English, Portuguese and Spanish, without time limit. The selection of articles was based on the level of scientific evidence, with emphasis on meta-analyzes, systematic reviews and randomized clinical trials.

*Results:* Of the 84 published articles, 24 were selected because they fulfilled the defined inclusion criteria and presented scientific relevance for the purpose of this review.

*Conclusions:* Agnesia are number anomalies diagnosed through clinical and radiological criteria. The therapeutic approach must be considered in a multidisciplinary context taking into account the particularities of each case. A proper approach allows restoring function and aesthetics. However, there is a need for additional studies with a high level of scientific evidence.

#### 0035. FIVE CLINICAL PARAMETERS FOR DIAGNOSING DYSFUNCTION OF SOFT TISSUES IN CHILD PATIENTS

**Garrido Benzecry, A.; Gallegos López, L.**

*Introduction:* The stomatognathic system is based principally on three functions: mastication, swallowing and phonation. Muscular activity during the development of these functions produces forces on bones that influence the shape and size of the jaws as well as tooth positioning.

Among the muscles that affect the position of the teeth and the base of the bones are the tongue, cheeks and lips, and these should be evaluated during the diagnosis of a malocclusion.

Any disturbance in the activity of these muscles breaks the physiological balance of the stomatognathic system and is known as a dysfunction.

Another dysfunction that affects the teeth and shape of the arches considerably is oral breathing. During this, the activity of the buccinators muscles increases while the muscle activity of the lips is reduced.

Atypical swallowing is a common pathology in our child patients and it is a parafunction in which the tongue undergoes anomalous activity that affects the teeth and alveolar processes.

*Justification:* The dysfunction of the soft tissues creates incorrect muscle forces that contribute to the development of the malocclusion.

The changes in muscle activity whether increased or decreased, and the muscles that participate in oral function, should be diagnosed if a malocclusion is involved.

Currently many authors propose code systems for diagnosing the dysfunction of the soft tissues as they consider that neutralizing the functional matrix, a term applied to all the soft tissues that participate in oral function, should be one of the main objectives in the therapeutic guidelines that are aimed at progressively unblocking a disorder in a child's occlusion.

*Objectives:* a) To recognize the dysfunction of the functional matrix: tongue, lips, cheeks and functions such as breathing and swallowing; b) to simplify the diagnostic system of the dysfunction of the soft tissue; and c) to propose 5 clinical parameters for a quick and dynamic diagnosis that facilitates multidisciplinary treatment for this type of pathology in child patients.

*Conclusions:* This protocol represents a simple and quick clinical procedure that allows pediatric dentists to carry out an initial evaluation of the patient and to determine the multidisciplinary team made up of a pediatric dentist, speech therapist, orthodontist, ENT specialist and pediatrician.

In addition, this protocol allows us to unify the concepts and nomenclature used by the different specialists, which will facilitate understanding among the multidisciplinary team.



#### 0043. ORAL HEALTH STATUS OF CHILDREN AGED 3 TO 15 YEARS WITH AND WITHOUT DISABILITIES

**Piquer Bellver, M.; Ruiz Hernández, A.; Gianni, M.; Armengol Olivares, A.; Miralles Jordá, L.**

*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. Valencia*

*Introduction:* Between 26 and 90% of the children with special needs are affected by medical conditions, medication and dietary problems that can affect tooth development and increase the risk of dental caries, periodontal disease and fungal infections. In addition, many motor disorders can lead to signs and symptoms such as loss of muscle tone of the cheeks and lips, leading to sialorrhea, lip seal, bruxism and tongue interposition. Moreover, the loss of cooperation, coordination problems or physical disability can be obstacles for proper oral care.

*Objectives:* a) To ascertain if children with special needs have greater oral disease when compared with children without disabilities; and b) to evaluate if there are differences in oral hygiene habits between children with and without special needs.

*Materials and methods:* A literature search was carried out in the following databases: PubMed, Ebsco and Scielo, with the keywords: “disabled children”, “oral pathology” and “oral hygiene”. Articles published in the last 10 years, full text, in English and/or Spanish and with content that responded to the objective of the review were chosen.

*Results:* The studies chosen showed a deficiency in oral health in children with special needs compared with healthy children with regard to periodontal status, caries and dentofacial anomalies. It was revealed that children with disabilities have poorer oral hygiene compared with the children without disabilities. The authors revealed an association between oral disease and the type and seriousness of the disability suffered by the children, stating that oral health is inversely proportional to the degree of disability. This confirms the need for preventive treatment in these children, in addition to maintaining good oral hygiene habits.

*Conclusions:* Dental caries, malocclusions and gingivitis are the most common problems in children with special needs, and they have higher rates compared with healthy children. Children with special needs have deficient oral hygiene compared with children who do not have disabilities due to coordination problems or their physical disabilities together with a need for help when performing oral hygiene properly. Parents and care-givers should be properly instructed and motivated in good oral health care.

#### 0049. INFLUENCE OF HYPOMINERALIZED SECOND PRIMARY MOLARS AS A PREDICTIVE FACTOR FOR MOLAR INCISOR HYPOMINERALIZATION

**Balaguer Catalán, A.; Fernández Mafe, M.; Traver Ferrando, C.; Armengol Olivares, A.; Miralles Jordá, L.**

*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir. Valencia*

*Introduction:* Molar incisor hypomineralization (MIH) is a quantitative enamel disorder that affects one or more first permanent molars and incisors. Its etiology is not completely defined, although there are a great variety of risk factors together with genetic and epigenetic influences involved in its development. Hypomineralization over certain intensity, leads to pain and hypersensitivity. The teeth affected often require retreatment due to the progressive disintegration of the enamel together with preventative protocols for avoiding or minimizing treatment.

*Objectives:* The main aim of this review was based on determining the relationship that exists between hypomineralization of primary second molars as a predictive factor of MIH, and to analyze the prevalence indexes of both types of hypomineralization.

*Methodology:* A literature search was carried out in the databases of PubMed, Ebsco and Google Scholar. The keywords used were “molar incisor hypomineralization”, “enamel defects”, “deciduous teeth”, “treatment”. The inclusion criteria were: articles published between 2012-2017, in English and/or Spanish with a full text, and which met the objectives. Those articles that did not meet these requirements were excluded.

*Results:* The presence of risk factors during the development period and maturation of the second primary molar and first permanent molar are considered the cause of hypomineralization in both dentition. As reflected in the first studies by Elfrink et al. there is a high rate of comorbidity between HSPM/MIH. This was also observed by Mittal et al. who found levels of 32.7% and Temilola et al. who found 34.8%. Along these lines Negre-Barber et al. concluded that there is a HSPM/MIH association, although the lack of hypomineralization in the primary dentition does not ensure the absence of MIH. With regard to prevalence, El-frink et al. indicated levels of 2.9 -44% for MIH and 0 -21,8% for HSPM, while Avisa et al. found 2.4-40.2% and 4.9-9% respectively. These variations may be due to the differences between the different countries and the methods for data collection.

*Conclusions:* The investigators suggested using HSPM clinically as a predictive factor for MIH. They also expressed a need for monitoring patients and carrying out periodic checks. The data on MIH and HSPM prevalence vary greatly in the different studies. Nevertheless, they should be investigated under standard criteria in order to obtain better results.

#### 0057. DENTAL STEM CELLS: PERSPECTIVES AND FUTURE APPLICATIONS

**Coelho AC, Castanho J, Magalhães S, Canta JP, Marques PF**

*Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina Dentária. Pós-graduação de Odontopediatria. Lisboa, Portugal*

*Background:* Recently we are assisting to a crescent interest in using dental stem cells for regenerative therapies. In

pediatric dentistry this interest is focused in the potential source that exfoliated deciduous teeth represent.

*Aims:* The purpose of this review is to discuss the lines of investigation of dental stem cells, in particular the cells isolated from the pulp of human exfoliated deciduous teeth (SHED), as well as to know their clinical applicability.

*Methodology:* It was performed a literature review of the PubMed/MEDLINE database. The field of research was limited to articles published in the last 15 years in all medical fields. The search terms introduced were: “Banking”, “Dental Stem Cells”, “Mesenchymal Stem Cells”, and “Stem Cells in Human Exfoliated Deciduous Teeth (SHED).”

*Results:* Dental stem cells can be isolated from the pulp of permanent teeth (especially third molars or premolars), from the periodontal ligament or from the pulp of exfoliated deciduous teeth. These harvested cells represent a minimally invasive source of stem cell collection and express a heterogeneity of cell markers associated with mesenchymal cells, dentin, bone, smooth muscle, neuronal tissue and endothelium. Among dental stem cells, the SHED cells combine some interesting specificities and advantages: they are very immature, pluripotent and non-specialized. Additionally, these cells present a different behaviour from other postnatal stem cells, since they grow faster and have a greater potential for differentiating into a wide range of specialized cell types. Actually, SHED cells are becoming especially promising in regenerative medicine therapies, particularly some degenerative neurological diseases, chronic heart diseases or spinal cord injuries. For these reasons, SHED cells are currently studied in different poles of worldwide research.

The exfoliating primary teeth represent an excellent opportunity for the harvest of stem cells. Therefore, it is important to overcome technical limitations and to perform long-term clinical investigations.

*Conclusion:* Stem cell therapy represents an emerging and promising field of investigation. SHED cells has the potential to differentiate into a greater number of cells and specialized tissues. For this reason, the latest studies suggest them as a preferential source of stem cells.

#### 0059. TWITTER AND PEDIATRIC DENTISTRY

**Montero Blesa, A.; Boj Quesada, J.R.; Trapani, M.; Espasa, E.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introduction:* As society evolves, so does the need for people to communicate. Twitter was born in 2006, a social network based on “micro-blogging”. The main activity of this communication tool is the posting and reading of tweets, which are short public messages, restricted to 280 characters that may contain text, links and other elements. The aim of Twitter is to share information, interact with other users and to search for content of interest. At the same time this information overload and rapid access can be harmful for society, as users can look

for and publish erroneous information with no scientific basis, leading to this being wrongly interpreted by users.

*Objectives:* To analyze using the existing literature the influence of Twitter in the field of pediatric dentistry as a positive or even negative tool.

*Materials and methods:* A systematic review of the literature was performed using the PubMed database and the key search words “Twitter”, “social media”, “dentistry”, including scientific work published in the last five years. An exhaustive search was performed using the Twitter communication platform.

*Results:* Much erroneous information was detected in Twitter with regard to prevention, treatment and oral disease. On the other hand, it was found that Twitter is a very valid social network for divulging information within the scientific community.

*Conclusions:* Twitter can be very beneficial if used correctly, but caution is needed with regard to certain information as it may lack a scientific basis. Twitter may be a useful tool for divulging information within our area. However, it should be kept in mind that it is public and information may be searched for by users without proper interpretation skills, and this is when problems may arise.

#### 0064. GOOGLE TRENDS AND PEDIATRIC DENTISTRY: BEYOND JUST A TREND

**Queccaño Camilo, D.; Boj Quesada, J.; Trapani, M.; Hernández, M.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introduction:* The use of the internet for information searches has grown disproportionately, academically or otherwise. Such is the case with Google, world leader in information searches. In 2004 Google launched a tool known as Google Trends (GT) that was aimed at comparing the search popularity of various words or phrases, using geographical filters, time periods, categories and the search medium. These were rated from 0 to 100 with 100 representing the highest search level.

Dentistry is not alien to the use of this tool and proof of this is that it has been used to evaluate the volume of searches on oral problems.

If we refer to pediatric dentistry, it could be applied to evaluate the interests of the searches and to contributing to the increase and improvement of the existing evidence in different areas.

*Objective:* To analyze the number certain terms related to pediatric dentistry are searched for, according to the most active geographic area and the interest over a given period.

*Methodology:* We decided to explore the concepts of dental traumatology and the dental home, so important in our specialty.

GT was used as a search tool in order to identify the geographical areas that are most active using the keywords “Dental Trauma” and “Dental Home”, between the period January to December 2017.

*Results:* The search in 2017 found that “Dental Home” was significantly searched for more than “Dental Trauma”, and an average value was obtained of between 83 and 12 respectively, and 100 was the maximum value.

The countries where we found the greatest number of searches were the United Kingdom and the United States. The term “Dental Trauma” was searched for most in the United Kingdom (100), followed by Australia (85) Colombia (63), unlike “Dental Home” that was searched for the most in the United States (100) followed by Canada (77), and the United Kingdom (62).

*Conclusions:* With regard to the term “Dental Trauma” a constant trend was found with little variability in the searches over 2017. However, the term “Dental Home” showed a growing tendency for the year with much greater variability.

#### **0066. PROFILE OF THE PARENTS THAT PRACTICE PROLONGED ON DEMAND BREASTFEEDING AND CO-SLEEPING**

**Sández Novoa, L.; Trapani, M.; Boj, J.; Raventós, A**  
*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introduction:* On demand breastfeeding means that a baby and/or child are fed whenever they like, from birth until weaning. Co-sleeping is a practice in which the baby and/or child sleeps with one or both parents.

*Objective:* A review of the narrative literature was carried out on prolonged demand breastfeeding and co-sleeping in order to determine a specific profile for the parents who practice this type of activity.

*Material and methods:* A search was carried out through Pubmed and Cochrane using the keywords: breastfeeding on demand, co-sleeping, co-sleeping risk, prolonged demand breastfeeding, and inclusion criteria such as: publications in Spanish and English and published over the last 10 years.

*Results:* The parents who practice prolonged demand breastfeeding and co-sleeping tend to be those who are very attached to their children. They truly believe they are doing the best for their children, and breaking one of the most special human links is a huge effort for them.

This type of parenting falls within the indulgent and permissive educational style, since they are highly tolerant of the demands that their child may have, and they avoid imposing any restrictions. Having said this, the concern for their children is undeniable.

*Conclusions:* Prolonged demand breastfeeding and co-sleeping contribute to the overprotection of children, and their capacity for autonomy as they grow is limited.

#### **0067. PROFILE OF THE CHILD RECEIVING PROLONGED ON DEMAND BREASTFEEDING AND CO-SLEEPING**

**Plasencia Rodríguez, P.; Trapani, M.; Boj, J.; Raventós, A.**  
*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introduction:* Natural upbringing also known as attachment parenting is a growing tendency in current society. On demand breastfeeding is increasingly prevalent among the population. This habit is directly related with co-sleeping, as sleeping with a baby in the same bed can be a good way of maintaining nightly feeds, avoiding the need to move to a different area and also the complete wakening of both mother and child. Co-sleeping was practiced in the past, and now there are an increasing number of parents who feel the need to share their bed with their children. This practice could have its advantages, although on the other hand it has certain drawbacks.

The information available to parents on demand breastfeeding and co-sleeping is essential for obtaining the benefits of these methods, and for avoiding the possible negative effects for their children (caries with regard to breastfeeding and cot death with regard to co-sleeping).

*Objectives:* a) To discover the profile of the prolonged breastfeeding child; and b) to discover the profile of the co-sleeping child.

*Material and methods:* A literature search was carried out in PubMed, Cochrane, ScienceDirect and Scielo. The inclusion criteria were publications in Spanish and English, articles published in the last 10 years and with the following keywords: breastfeeding on demand, co-sleeping, children's co-sleeping, exclusive breastfeeding, co-sleeping risks.

*Results:* Education pattern plays a considerable role in determining the profile of the children. The profile of these children is comparable with parents that educate within the indulgent and permissive model, with few restrictions and high tolerance of the demands of their children.

The children who practice co-sleeping regularly have certain problems when making decisions, little self-confidence and fear.

Among the supposed psychological effects associated with maternal breastfeeding we will find: greater intellectual development, improved communication and cognitive abilities, improved psychosocial and emotional development, improved relationship with their progenitors and improved mental health at an adult age.

*Conclusions:*

1. The children receiving prolonged on-demand breastfeeding may have oral health problems. This could be avoided if parents correctly instruct their children on proper oral hygiene habits after meals.
2. The children who practice co-sleeping are more fearful and insecure.

#### **0068. YOUTUBE IN PEDIATRIC DENTISTRY**

**Colbert Abujder, F.; Boj Quesada, J.; Trapani, M.; Espasa, E.**  
*Universitat de Barcelona. Barcelona*

*Introduction:* YouTube is a website that allows users to share videos. It houses a variety of film clips, programs and videos of all types. Every minute 300 hours of video are uploaded to YouTube and 3.25 thousand million hours of video are viewed a month (18-49 year-olds). Yet despite YouTube copyright restrictions there is material that infringes these rules.

YouTube is a great source of medical information that is uploaded by the user and free, but most of this lacks scientific evidence. Patients usually access the information on various subjects related to health that is shared by other users with previous negative experience, and misconceptions can be reached regarding oral treatment that is carried out in our consultation rooms and which will then condition this.

*Objective:* To analyze through the literature how far-reaching this social media platform or webpage is as a source of information for the parents and/or children who come to our dental practices. And to analyze also how we as pediatric dentists manage the information these patients attend with, and how we make them differentiate between information that is true and information that is detrimental.

*Methodology:* A literature search was performed between 2014 and 2017 in PubMed and in national and international journals in the Cochrane library, using the keywords: "YouTube", "Social Media", "Parents", "Pediatric Dentistry". A search was also performed of YouTube videos on the experience of some parents regarding the treatment of their children, which was similar or the same as those made by pediatric dentists.

*Results:* Taking parents aside is extremely difficult and time consuming in order to discuss the extensive information available that may be misleading, particularly as apparently high quality videos are used that are not good clinical examples. Health professionals should take care when discussing medical information in YouTube and they should consider the creation of repositories with good examples so that parents can be guided towards more reliable resources.

*Conclusion:* YouTube should not be considered a reliable site for educating patients. It has more than a thousand million users (nearly a third of all the people connected to the Internet) and each day these users view thousands of millions of hours of videos, which generates thousands of millions of visits and endless damaging information. Therefore, it is necessary to be aware of this and how we should manage the information that these patients bring to the consultation room and to make them differentiate between true and detrimental information.

### 0073. EARLY CHILDHOOD CARIES IMPACT ON ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE

Pereira, J.L.<sup>1</sup>; Soares, A.D.<sup>1</sup>; Cunha, B.<sup>1</sup>; Gil, A.M.<sup>2</sup>; Costa, A.L.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Dentistry. Faculty of Medicine. University of Coimbra. Coimbra, Portugal. <sup>2</sup>CICECO - Aveiro Institute of Materials. Department of Chemistry. University of Aveiro. Aveiro, Portugal

*Introduction:* Oral health-related quality of life (OHRQoL), a rapidly growing research field, is a subjective multidimensional construct which reflects the impact of oral conditions on the individual's physical functioning and psychosocial well-being. Early childhood caries (ECC) is considered an international serious public health problem, considering its high prevalence and rapidly progressing aggressive pattern. Afflicted toddlers and young children experience premature deciduous dentition destruction, resulting in functional, somatic, esthetical and emotional consequences and affecting the child quality of life during a critical period of its physical and biopsychosocial development.

*Aim:* To conduct an evidence-based review of the literature, aiming to systematize ECC effects on OHRQoL, highlighting the available validated questionnaires for preschool children.

*Methods:* The literature search was performed in PubMed/Medline using the keywords "oral health related quality of life", "early childhood caries", "preschool children" and "children" combined through the boolean operators "AND" and "OR". The search was limited to studies published in the last 10 years, in English, Portuguese or Spanish, with abstract available.

*Results:* According to the inclusion criteria and examination of the abstract content, 42 articles were selected. Six publications were included following a process of cross-referencing, amounting a total of 48 articles, predominantly cross-sectional observational studies.

*Conclusions:* Overall available studies highlight the significant impact ECC exerts on children and families OHRQoL, mainly on child symptoms and function domains, due to the disease negative effects on mastication, nutrition and growth. Child psychosocial domains are also greatly affected, particularly in respect to self-image, family function and social interaction. Though OHRQoL questionnaires are considered useful and valid tools to complement clinical data in research and clinical contexts, several authors emphasize the existence of additional limitations while assessing OHRQoL in preschool children. Further studies with higher level of scientific evidence are currently needed, in order to promote community and healthcare professionals' awareness and to allow the implementation of earlier treatment and effective public prevention strategies, minimizing ECC impact.

### 0075. INTERVENTION PROTOCOL FOR ORAL DISEASES IN ADOLESCENTS WITH EATING DISORDERS

Cuba González, Y.; Salmerón Ruiz, M.; Padilla Miranda, M.; Planells del Pozo, P. Universidad Complutense de Madrid. Madrid

*Introduction:* Eating disorders (ED) among which anorexia and bulimia stand out, are specific disorders that present with serious disturbances in eating patterns. They essentially affect



the adolescent population and are characterized by a considerable state of undernourishment that affects all the organs in general leading to high morbidity and mortality.

The impact of ED on oral health was first reported by Hellstrom and Hurst et al. at the end of the seventies. These included dental erosion, hypersensitivity, dry mouth, reduced salivary rates, high caries risk, hypertrophy of the salivary glands, particularly the parotid gland, changes to salivary pH, electrolyte imbalance, changes in periodontal tissue, dysgeusia, increase in susceptibility to mycotic infections such as angular and bacterial cheilitis and traumatic ulcers, essentially produced by self-induced vomiting.

Pediatric dentists tend to be the first professionals to detect clinical findings of ED.

**Objectives:** The main objective was to prevent these recognized manifestations of the disease in the mouth by creating protocols. The secondary objectives were to create a common agreement, in conjunction with pediatricians who were adolescence specialists, and information leaflets for parents and patients on the most important points for avoiding the repercussions of ED in the mouth.

**Material and methods:** Given the cooperation through official agreements between the UCM and the *Hospital Infantil Universitario La Paz* in Madrid, we assembled ad hoc documents with specific requirements for ED patients, from the moment the disease is diagnosed. The aim is to try and create health agents at the same time who will oversee these protocols and organized informative talks by health professionals at the department for the parents of these patients.

**Results:** An information leaflet was created in conjunction with pediatricians who were specialists in ED during adolescence, which will be distributed in the Adolescence Department of the *Hospital Infantil Universitario La Paz* in Madrid to the patients being treated by the unit.

**Conclusions:** With the application of the prevention protocol suggested for ED patients we expect to improve the quality of life of these patients while reducing morbidity.

#### **0078. MODEL FOR A FORM ON ORAL CARE FOR BABIES AGED 0-36 MONTHS**

**Calderón Díaz, C.; López Martínez, P.; Serna Muñoz, C.; Pérez Silva, A.; Ortiz Ruiz, A.**

*Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia*

**Introduction:** During recent years an increase has been observed in caries among babies that has been attributed to multiple factors among which are the early introduction of added sugars to their diet, ultra-processed food, the lack of information on oral hygiene and preventative social programs on oral health for babies.

**Objectives:** The aim of this form was to monitor and to create a protocol for the oral health of all the babies attending the clinic of Master's degree course on Integrated Child Dentistry at the University of Murcia, as well as to give rec-

ommendations to parents with regard to hygiene according to caries risk.

**Material and methods:** A search was performed using the databases of PubMed, with the following keywords: "baby dentistry", "early childhood caries", "oral health education in pediatric dentistry", "fluoride in babies", "caries risk assessment in babies", "caries and pregnancy", "caries prevention in pediatric dentistry".

A form was designed to collect the most relevant data on the general and oral health of a baby, and a protocol was designed for data collection and for the information that should be given to parents by the team on the Master's degree course on Integrated Child Dentistry at the University of Murcia.

**Results:** Our aim is for there to be a protocol for the form and to extend its application in the long-term among other health care professionals.

The form will be printed and those on the team of the Master's degree in Integrated Pediatric Dentistry at the University of Murcia trained.

**Conclusions:** Registering baby pediatric patients together with having a protocol for oral care and for the information given to parents/caregivers is important for preventing carious lesions in babies.

In order to avoid conflict and to have reliable, evidence-based information for both parents and the staff working with children, it is important to include oral health care education for babies.

This form could help the health professionals treating babies to all use the same guidelines.

#### **0089. DIFFERENT PACIFIERS, DIFFERENT EFFECTS**

**Casas Neira, G.; Roca Hidalgo, L.; Hernández Guevara, A.**

*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

**Introduction:** Sucking is the first coordinated muscular activity in a newborn. Two types of sucking are described. The first is when the baby is fed, and this is called nutritive sucking. The second is non-nutritive sucking which gives the baby a sensation of peace and security.

Using a pacifier can contribute to the etiology of malocclusions in the vertical, transverse and sagittal planes. In the vertical plane, anterior open bites have been observed in 80% of active users of pacifiers, although the study by Bowen et al. pointed to a lower prevalence.

**Objective:** To analyze the different types of pacifiers and their effects on the development of the oral cavity.

**Material and methods:** A search was carried out in Medline/PubMed, EBSCO and Web of Science, with the keywords: pacifier, dummy and nipples, in Spanish, English and Portuguese. The articles that related the use of a pacifier with breastfeeding and digit sucking were excluded.

**Results:** There are two types of pacifiers; conventional and orthodontic, also called physiological or functional. With regard to the shield, the conventional pacifier has a convex shape in relation to the oral structures, however, the orthodontic pacifier is concave, and more suitable for the facial anatomy of the child. The teat of the conventional pacifier is cherry shaped and thicker than that of the orthodontic pacifier.

**Conclusions:** There are differences in the effects the different pacifiers have in the oral cavity. The use of conventional pacifiers is related to a greater risk of open bite and increased overjet. The prevalence and degree of these disturbances are lower in orthodontic pacifiers.

#### 0108. "RADICAL WEBS" IN PEDIATRIC DENTISTRY

**Gallegos Martínez, D.; Trapani, M.; Boj Quesada, J.; Hernández, M.**

*Universitat de Barcelona. Barcelona*

**Introduction:** At the beginning of 2004 the volume of searches in Google reached new levels: 6 million articles and 4.280 million webpages. It was not easy to discriminate between true and misleading information. Currently, every minute the 2.700 million people calculated to be accessing the Internet send more than 200 million emails, consult Google 2 million times, upload 48 hours of video to YouTube, write more than 100.000 messages in Twitter, publish more than 30.000 new articles in sites such as Tumblr or WordPress and upload more than 6.000 photographs to Instagram and Flickr. Among these millions of web pages we will find the so-called "radical webpages" given the content and type of extremist information that is shared on topics that concern us. With regard to pediatric dentistry, most of these radical and confusing webpages refer to demand breastfeeding, co-sleeping and fluoride dangers.

**Objectives:** To search for and analyze "radical webpages" as a source of information for parents, and to find out what type of information will influence our treatment the most. This knowledge will help pediatric dentists when advising parents on how to differentiate between beneficial and counterproductive information, and to highlight some of these webpages.

**Methodology:** General search to discover the more common topics, followed by a specific search in the literature using Google between the years 2007 and 2017 and the keywords: "fluoride in Pediatric Dentistry", "co-sleeping" and "on demand breastfeeding" (the three subjects in pediatric dentistry with the greatest number of web pages containing misinformation).

**Results:** The search led to the detection of a great deal of detrimental information (non-quantifiable given the amount) that was also harmful as, given the fanatical, drastic and unscientific slant, parents and relatives could easily become confused. Because of this, the climate of understanding and communication with the specialist is hampered, as questions

will arise and illogical standpoints (based on "scientific" assumptions) will delay prevention and treatment, and hinder the relationship.

**Conclusions:** We consider that there are too many "radical webs" on pediatric dentistry and those that are most used, and which make our task more difficult, should be identified in order to counteract the effects of this harmful information on the health of our young patients.

---

## INVESTIGATION STUDIES

#### 0004. ORAL HEALTH STATUS OF AN INSTITUTIONALIZED POPULATION BEING CARED FOR BY THE VICENTE FERRER FOUNDATION IN INDIA

**Navarro Moreno, M.; Maura Solivellas, I.; Lozano de Luaces, V.; Urquía García, M.; Bravo Pérez, M.**

*Faculty of Dentistry. Universidad de Granada. Granada*

**Introduction:** Institutionalized populations are interesting when studying multifactorial diseases such as caries, as given their internment, their conditions are similar with regard to hygiene, type and frequency of meals, and habits.

**Objectives:** To analyze the oral health of children and adolescents affected by different diseases who were interned in six centers in India, and who were being cared for by the Vicente Ferrer Foundation, together with other associated factors.

**Materials and methods:** 360 patients were studied from the district of Ananthapur in the state of Andhra Pradesh in India. They were institutionalized in the towns of Bathalapalli, Kanekal and Uravakonda and were made up of cerebral palsy, psychomotor retardation, deaf-mute and HIV patients. An ordered oral study protocol was followed that analyzed: oral hygiene, dental status and occlusion status.

**Results:** There were significant differences between the different centers with regard to the relationship with the "oral hygiene" variable ( $p = 0.023$ ). Regarding the center of boys and girls with HIV, the worst oral hygiene status was in the center for boys. The best center for oral health was the girls deaf-mute center in Kanekal. The prevalence of different malocclusions was related to underlying disease and a highly significant association ( $p < 0.001$ ) was found. This was most prevalent in the Kanekal group with cerebral palsy and deaf-mute girls. Of note was the existence of significant differences in malocclusion between the centers with cerebral palsy in Bathalapalli and Kanekal. There were differences ( $p < 0.001$ ) between the centers studied in relation to carious primary teeth and DFT. This was not the case with primary filled teeth ( $p > 0.05$ ). With regard to permanent teeth, the lowest number of decayed teeth was in the center for boys with psychomotor retardation in Uravakonda, where significant differences were

found in comparison with the centers for HIV positive boys and girls ( $p < 0.001$ ).

There was a significant association between the variable “filled teeth” and “internment center” ( $p = 0.001$ ), although in general a high level of dental care was observed given the number of filled teeth.

*Conclusions:* Caries index in both primary and permanent teeth was related to either the center or the disease, but it was not possible to determine if these variations were due to one or the other. From this study it would appear that intervention is needed in the dietary habits and oral care at the HIV center for boys in Kanekal.

#### **0019. ANXIETY OF CHILD PATIENTS: DISTRACTION METHODS IN THE PEDIATRIC DENTISTRY OFFICE**

**Cartagena Figueredo, N.; Reyes Ortiz, A.; Gallego García-Arévalo, I.; García-Navas Fernández de la Puebla, M.; Khalifi Abdelkader, C.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introduction:* Managing anxiety in children is essential during dental treatment.

Using audiovisual and listening distraction techniques appears to be quite effective with regard to the management and control of children who display fear, anxiety, uncooperative behavior and/or phobia. We are able to distract the attention of children towards something else without affecting their intellectual capacity, and while reducing their anxiety.

*Objectives:* a) To demonstrate the effectiveness of audiovisual distraction methods, and b) to evaluate the type of patients who we can avoid using more restrictive or pharmacologic techniques with, using instead suitable distraction methods through technology.

*Material and methods:* An observational, analytical study was used in patients who were attending the Master's degree course in Pediatric Dentistry at the *Universidad Alfonso X El Sabio*. For this we measured patient oxygen saturation and heartbeat, in addition to the degree of anxiety with scales based on different images.

*Results:* The population studied was under 6 years of age. Dramatic changes were not found in oxygen saturation, however changes did appear in the heartbeat of the patients studied when audiovisual methods were used as distraction during treatment.

Significant differences were not found with regard to sex, but differences were found with regard to age, which could be attributed to psychological development stage.

*Conclusion:* Distraction methods are very useful in the consultancy rooms of pediatric dentists, as a child will be more relaxed and their attention drawn away from the treatment that is taking place.

#### **0022. ADOLESCENT LIFESTYLES AND ORAL HEALTH**

**Pérez Pardo, A.; Alcaina Lorente, A.; Cortés Lillo, O.; Guzmán Pina, S.; Saura López, V.**

*Department of Pediatric Dentistry. Universidad de Murcia. Murcia*

*Introduction:* Pediatric dentistry is aimed at looking after the oral health of babies, children and adolescents. Adolescence is a challenge for those dentists who are responsible for achieving the proper health of their patients. Good oral health is an essential component in the general health of the adolescent and for proper quality of life. According to the literature, there is generally a relationship between healthy life styles and correct oral health. The high prevalence of oral disease among the adolescent population, together with the association between the disease and deficient oral hygiene practices, as well as other dietary and life style habits, would indicate that making a strong effort in health education matters is extremely important.

*Objective:* To evaluate the different daily lifestyle habits (oral hygiene, diet, physical exercise, parafunctions) in two groups of pre-adolescents and adolescents in order to see the degree of influence on oral health. To assess in addition, the influence of information supplied by means of an audiovisual presentation on habit modification.

*Material and methods:* A questionnaire was designed with questions on various daily habits that teenagers could be following. The study was made up of 60 adolescents aged between 12 and 15 years. Once the students had answered the questionnaires, they were informed of the correct habits by means of an audiovisual presentation. Finally, an analysis was made of the data obtained by means of ANOVA statistical analysis.

*Results:* The results are in the process evaluation. They will be obtained when all the questionnaires have been collected.

*Conclusions:* The lifestyle that adolescents follow has a clear impact on their oral health, leading to positive or negative consequences according to quality. Adolescents need to develop oral care awareness, and healthy routines should be encouraged that will help maintain good oral health.

#### **0026. INVESTIGATION INTO ORAL HYGIENE HABITS IN CHILDREN WITH FUNCTIONAL DIVERSITY RECEIVING CARE IN SPECIALIZED CENTERS IN VALENCIA**

**Grau Benítez, M.; Camps Alemany, I.; Pascual Moscardó, A.; Albero Monteagudo, A.**

*Universidad Europea de Valencia (UEV). Valencia*

*Introduction:* Over recent years a great effort has been made to satisfy the dental care demands of people with functional diversity. Good oral health has direct repercussions on general health, and therefore on quality of life. Eating is made easier,

there are fewer inconveniences, a person's physical appearance is improved and, as a result, their adjustment to society.

In general, the children and adolescents with functional diversity have deficient oral hygiene and an increased prevalence of oral disease.

The high demand for treatment detected in various surveys performed on special needs patients, institutionalized or not, clearly shows that this population does not receive proper prevention or treatment.

*Objective:* To perform a study in order to investigate the oral hygiene habits of children with special needs.

*Material and methods:* A survey was carried out of parents and guardians that explored daily oral hygiene habits, type of brushing (manual, electric, assisted or not), number of times brushing took place per day, use of toothpaste and/or mouthwash and the difficulties encountered during brushing.

*Results:* There is widespread difficulty in performing hygiene habits efficiently. For most of the children brushing was assisted due to severe limitations. Manual brushing with toothpaste was the method of choice. Brushing frequency varied between once and twice a day, and cases were found where brushing was practically non-existent.

*Conclusions:* Oral care habits clearly need to improve. Caregivers of special needs children should receive training on oral hygiene in order to encourage greater prevention of oral disease.

#### **0117. CORRELATION BETWEEN MASTICATION, LATERALITY OF THE HAND AND TOOTH ERUPTION ORDER IN CHILDREN AT THE CUF HOSPITAL CASCAIS (PORTUGAL)**

**Frois, J.; Veloso Durán, A.; Pérez-Alarcón Bartran, J.; Guimarães Aparicio, J.; Guinot Jimeno, F.**

*Universidad Internacional de Cataluña. San Cugat del Vallés, Barcelona*

*Introduction:* Deviation from the midline, elongation of the mandibular ramus of the non-preferred chewing side, thinning of the condyle, shortening of the mandibular body of the preferred chewing side (PCS) are, among others, the consequences of a unilateral mastication pattern during development at an early age.

Lateral preference is a common fact in most human activities, and there is a tendency to use one side of the body more than the other.

This lateralization of the body is established shortly after the moment of eruption of the first permanent teeth of the patient, and it is an interesting parameter to study in order to determine the laterality of a person at an early age.

*Objectives:* To relate PCS with the laterality of the hand and tooth eruption order, for an early influence on paratype.

*Materials and methods:* A sample of 90 children, aged 6 to 8 years, attended the department of Pediatric Dentistry at the Cuf Cascais Hospital from June 2017 to September 2017.

The study, performed by a single examiner, was divided into three parts:

1. An intraoral examination was carried out in order to identify what side, left or right, the first molar or central incisor erupted on.
2. An evaluation of the laterality of the hand was performed. The child was asked to write his or her name on a piece of paper in order to ascertain if they were left or right-handed.
3. The visual method developed by McDonnell in 2004 was followed in order to determine PCS.

The data was analyzed using statistical software Statgraphics® Plus version 5.1. The Chi-squared test of independence was applied.  $p \leq 0.05$  was considered statistically significant.

*Results:* Statistically significant results were found with regard to the laterality of the hand and tooth eruption side ( $p < 0.01$ ), between laterality of the hand and PCS ( $p < 0.01$ ) and between PCS and tooth eruption ( $p < 0.0001$ ).

*Conclusions:* The preferred chewing side is related to the laterality of the hand and the order of tooth eruption.

---

## **CLINICAL CASE**

### **0016. USE OF THE LINGUAL ARCH FOR EARLY TREATMENT OF SPACE PROBLEMS - CLINICAL CASE**

**Amorim, M.; Palmares, S.; Pereira, R.; Jardim, L.**

*Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Introduction:* The premature loss of 2<sup>nd</sup> deciduous molars causes the 1<sup>st</sup> permanent molars to mesialize rapidly with loss of the leeway space. At this point there is an opportunity to intervene in cases of reduced space, since it is possible, using a space maintainer, to not only maintain existing space, but to also take advantage of the leeway space.

*Case report:* A female patient, 8 years and 3 months old, came to the Orthodontics clinic of the Faculty of Dentistry at the University of Lisbon, advised by her Odontopediatrician. There was absence of 74, 84 and 85, extracted due to caries. Orthodontically, she presented skeletal and dental class I, normodivergent vertical pattern and, in the transversal plane, a bilateral crossbite due to maxillary endognathia. According to Moyers, the prediction for lack of mandibular space was 3.8 mm.

*Discussion:* Regarding the mandibular arch only, it was opted in this case to use a lingual arch as space maintainer, since it is indicated in multiple absences of posterior teeth, when the permanent incisors have already erupted. On each side of the mandibular arch there is, on average, a leeway space of 2.5 mm, which in this case was sufficient for the eruption of 33, 34 and 35, 10 months after placement of the lingual arch.



*Conclusions:* The lingual arch was efficient to maintain space and take advantage of the leeway space, making it easier for later orthodontic correction. In these cases, diagnosis and early resolution of space problems are extremely important.

#### **0021. OCCLUSAL GUIDANCE IN PAEDIATRIC DENTISTRY: 3 CLINICAL CASES**

**Ferreira LP, Vieira C, Hernández M, Espasa E, Boj JR**  
*Centro Dentario Pediátrico. Porto, Portugal*

*Introduction:* Occlusal guidance is defined as any treatment aimed at maintaining the integrity of the arches and teeth in the temporary dentition, as well as allowing a smooth transition to the mixed and permanent young dentition.

##### *Case reports:*

- *Case report 1.* A 4-year-old female patient presented with “Early Childhood Caries” associated with anterior open bite. After oral rehabilitation under general anesthesia was controlled in routine consultations and a fixed space maintainer was placed.
- *Case report 2.* A 9-year-old male patient presents with maxillary compression, posterior crossbite and failure to erupt the tooth 11 after anterior trauma and avulsion of the tooth 51. Maxillary expansion was performed, followed by surgical exposure of the tooth 11 for orthodontic button gluing and posterior traction of the retained tooth.
- *Case report 3.* A female patient with 8.5 years of age presented with a supernumerary tooth included - “mesiodens” – failure of the eruption of the tooth 21, mesialization of the tooth 22, bi-maxillary crowding and severe hypomineralization of the tooth 26. After treatment of the tooth 26 with a preformed metallic crown and extraction of the supernumerary, the orthodontic interceptive treatment and consequent orthodontic traction of the tooth 21 were performed.

*Discussion:* Paediatric Dentistry involves a variety of disciplines, techniques, procedures and competencies that share a common basis with other specialties but are modified and adapted to the special needs of the young patient. The child is constantly evolving and growing into a patient other than the adult, with specific treatment needs at all times.

*Conclusions:* Prevention of caries, restoration of primary teeth, pulp therapy, treatment of traumatized teeth, maintenance of space after the early extraction of a temporary tooth or surgical exposure of included or supernumerary teeth are all treatments performed for help the normal development of dental arches and establish a normal occlusion.

#### **0025. SURGICAL ENUCLEATION OF AN ODONTOMA IN A PEDIATRIC PATIENT: A CASE REPORT**

**Khalifi Abdelkader, C.; López Moreno, M.;  
Costa Ferrer, F.; López Durán, M.;  
Gallego García-Arévalo, I.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introduction:* The odontoma is a benign mixed tumor of odontogenic origin, made up of differentiated epithelial and mesenchymal cells of pulp tissue, enamel, dentine and cement of normal appearance. It is a malformation that is more or less organized that is characterized by slow and painless growth. Its etiology has been related to a history of traumatic oral lesions.

The odontoma is the second most common odontogenic tumor with a greater prevalence in males. It is most commonly found in the anterior sector of the upper maxilla. They can be present in the primary as well as permanent dentition by the roots of teeth that have erupted. Most odontomas are symptomatic, and they are chance findings during radiographic examination. Other disorders may be associated with the odontoma such as supernumerary, impacted or embedded teeth. Following our update on the literature published on the subject, the case report of a child patient is presented.

*Case report:* Male patient aged 11 years with mixed second phase dentition who attended the clinic of the Master’s degree course on pediatric dentistry of the *Universidad Alfonso X El Sabio*. During the intraoral examination, the absence of primary canine 63 was observed, and radiographical examinations were performed (orthopantomography and computerized axial tomography). An odontoma by tooth 63 was observed which was blocking the eruption of the permanent canine. The odontoma and tooth 63 were extracted surgically.

*Discussion:* The odontoma is generally asymptomatic and usually detected during routine radiographic examination. Its identification is sometimes complicated due to inadequate calcification.

The classical treatment approach consists in the radical resection of the area affected by the odontoma.

Currently odontomas with hamartomatous malformations are treated more conservatively. Adjacent teeth that may have been displaced by an odontoma do not tend to suffer damage. Radiographic examination should be carried out after the surgical enucleation of an odontoma.

*Conclusions:* In this case report, the diagnosis of odontoma was a chance radiological finding that had not been diagnosed previously by any dentist, despite the absence of a primary tooth that should have been present according to the chronology of tooth eruption.

#### **0027. APPLICATION OF THE MYOBRACE® DEVICE. A CASE REPORT**

**Sande López, L.; Enrech Rivero, J.; Arango de la Fuente, O.; Sáez González, B.; Martín Olivera, E.**  
*Hospital San Rafael. Madrid*

*Introduction:* The aim of this study was to assess the results of the Myobrace® device and myofunctional reeducation exercises.

*Case report:* Female patient aged 10 years with skeletal Class I, branchyfacial biotype, Class I bilateral molar, Class II left canine and right I, increased overjet, complete overbite. The patient was treated with a Myobrace® device that was used for 1 hour in the afternoon and for sleeping, and combined with daily myofunctional reeducation exercises.

*Discussion:* Improved overbite, overcrowding and harmony of the dental arch were observed. In addition to the intraoral changes, there was an improvement in the face, as the lower third increased and facial proportions improved.

*Conclusions:* This is a good treatment alternative when indicated as most treatment involving removable appliances require the use of the device all day. In the present case we were able to observe that by using the device for one hour during the afternoon and all night the patient made favorable progress.

#### 0029. PULP TREATMENT WITH ROTARY INSTRUMENTS FOR FUSED UPPER INCISORS

**Acedo Castro, D.; Cartagena Figueredo, N.; Chico Hernández, L.; de la Cuesta Aubert, A.; Riobos Fernández, M.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introduction:* Tooth fusion is a developmental anomaly that arises in both dentitions and it is the only dental malformation that appears more often in the primary dentition.

This type of anomaly exposes a vulnerable fusion line that quickly suffers decay, requiring pulp treatment. The new techniques for both determining working length with apex locators, together with the use of rotary files, have the advantage of reducing working time, which is essential when treating pediatric patients.

*Case report:* Patient aged 3 years with incomplete tooth fusion of tooth 61 and tooth 62 with two independent roots, their own root canals, fused by the crown, requiring pulp treatment due to tooth decay.

*Discussion:* The literature contains many cases of fusion of the upper incisors requiring pulp treatment. The great advantage of rotary instruments is the saving on treatment times, and there is a great advantage over traditional techniques as the treatment given will be more successful and the patient will suffer less anxiety.

*Conclusions:* Time is an essential factor in this type of treatment. With regard to working time, we will obtain very similar results when using apex locators as when using traditional radiographic canal measuring techniques. By using rotary files, in addition to obtaining an excellent shape, if combined with manual activation of hypochlorite, we will be able to fill both the lateral canals as well as the furcations by the apexes. And the result of this is that we will be performing root canal therapy with greater success rates.

#### 0037. ERUPTION CYST - TWO CLINICAL CASES

**Marques Faria, P.; Magalhães, S.; Reis Tavares, A.; Cardoso Martins, I.; Coelho, A.**

*Pós-graduação de Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Background:* Eruption cysts are benign cysts that appear on the mucosa of a tooth just before its eruption. Some may promote changes to the normal dental eruption and involve the need for treatment.

*Objective:* Description, diagnosis and treatment of this clinical entity.

*Case reports:* Two clinical cases of eruption cysts are presented.

- *Case report 1.* Patient with 9 years old, presenting an eruption cyst at the level of the permanent central incisor, tooth 11. Simple surgical drainage of the cyst was performed with excision of the soft tissue overlying the incisal edge of the affected tooth, allowing for its exposure.
- *Case report 2.* Patient with 3 years of age, presenting an eruption cyst involving the second deciduous molar, tooth 75, with a very characteristic appearance. Its size caused some discomfort interfering with the occlusion. Drainage revealed the existence of bloody cystic content.

*Discussion:* In the vast majority of cases, eruption cysts are an isolated occurrence and their resolution is spontaneous, and no therapy is recommended. However, surgical intervention is indicated when accompanied by discomfort, delayed eruption of the permanent successor, or when infected, in order to drain its contents and expose the tooth.

*Conclusion:* These cases illustrate the diagnosis and treatment of different eruption cysts.

#### 0038. MOLAR INCISOR HYPOMINERALIZATION: A CLINICAL CASE

**Castanho, J.; Ramos, R.; Martins, I.C.; Coelho, A.; Marques, P.F.**

*Pós-graduação de Odontopediatria. Faculdade de Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa, Portugal*

*Introduction:* Molar incisor hypomineralization (MIH) is defined as a qualitative defect of enamel of systemic origin affecting one or more first permanent molars that are associated frequently with affected incisors.

Clinically, enamel is characterized by the presence of demarcated white, yellow or brownish opacities and may suffer enamel fractures due to the thin and porous enamel which constitute them, resulting in atypical cavities.

The therapeutic approach of teeth with MIH shows a wide range, varying from the application of preventive protocols

to restorations or even extractions with posterior orthodontic treatment.

The present work aims to describe an approach to the treatment of this pathology through the illustration of a clinical case.

*Case report:* An 11-year-old male patient with asthma was referred to the Pediatric Postgraduate Program at FMDUL after the diagnosis of molar incisor hypomineralization. Teeth 16, 26 and 46 had extensive carious lesions, with posteruptive enamel fractures, sensitivity to cold and pain while chewing. The treatment performed on these teeth were restorations with preformed stainless steel crowns. Tooth 36 presented a mild hypomineralization lesion.

*Discussion:* The clinical approach of MIH is a challenge for pediatric dentists due to the exacerbated sensitivity and difficulty of analgesia of these teeth, the rapid progression of carious lesions and the limited cooperation of the children. Choosing the right treatment is a complex process and depends on the severity of the case. The treatment of hypomineralized molars with glass ionomer-based materials is not recommended in areas of high mechanical stress; and the adhesion of the composite resins is lower with a greater probability of failure at the interface with the porous enamel. According to the recent recommendations, the treatment of choice for teeth with severe HIM are preformed stainless steel crowns, the advantages are: prevention of additional tooth destruction; sensitivity control; establishment of correct interproximal contacts and adequate occlusal relationships; and reduced cost and consultation time.

*Conclusions:* With a 1-year follow-up, the maintenance of the teeth in function, the control of the sensitivity and the improvement in brushing was considered a clinical success and also the patient satisfaction was high.

MIH affects negatively the general health of the children, their quality of life, as well as their socio-psychological status. Therefore, the early identification of this pathology will allow the monitoring of the first permanent molars so that the remineralization and the preventive measures, when possible, can implemented as soon as the affected areas are accessible.

#### **0044. REPEATED TRAUMATIC INTRUSION OF PRIMARY INCISORS - A CASE REPORT**

**Magalhães de Vallêra, S.; Castanho, J.;  
Cardoso Martins, I.; Coelho, A.; Marqués Faria, P.**  
*Pós-graduação em Odontopediatria. Faculdade de  
Medicina Dentária. Universidade de Lisboa. Lisboa,  
Portugal*

*Background:* Childhood is associated with a high level of physical activity and consequently with traumatic injuries that can affect facial and oral structures. These traumatic lesions can have consequences that should be prevented and diagnosed in a timely manner.

One of the most frequent dental trauma in children is intrusion. characterized by the immersion of the tooth into

the alveolar bone that, in severe cases, may affect the entire clinical crown.

Injury of apical pulp tissue of intruded teeth can lead to pulp necrosis and disruption of tooth development. Traumatism in very early stage of tooth formation may have more serious and permanent consequences on the successor tooth.

*Case report:* A healthy male child, aged 5 years and 11 months, suffered an oro-facial trauma, resulting in a 3 mm intrusion of the upper left primary central and lateral incisors (teeth 61 and 62). Thirteen months later the teeth re-erupted spontaneously, recovering function. After, the child suffered a new oro-facial trauma, with complete intrusion of the crown of tooth 61, that developed an apical lesion and a vestibular abscess.

Extraction of teeth 61 and 62 was performed under conscious sedation with nitrous oxide and local anesthesia.

Periodic monitoring of the development and eruption of tooth 21 and 22 was performed.

*Discussion:* Radiographic evaluation after the first trauma of teeth 61 and 62 didn't show root fracture or immediate lesion of the successors. It was decided to wait for the spontaneous re-eruption of the intruded teeth, which recovered their position and previous function.

The second trauma evaluation revealed a complete intrusion of tooth 61 and a vestibular abscess associated with tooth 62, probably due to the previous trauma.

The consequences of these injuries may be immediate or long term, affecting the vitality and development of the traumatized teeth.

Repeated trauma aggravates the prognosis of the lesions and the recovery capacity of the affected dento-alveolar structures. Therefore extraction of the involved teeth was the treatment choice.

*Conclusion:* Evaluation and treatment of intrusive traumatic lesions of primary teeth depend on the child's age, degree of dental development, proximity of the intruded tooth with germs of successor teeth, previous traumatism, among others.

#### **0047. PEDIATRIC DENTISTRY TREATMENT FOR BRUTON'S DISEASE. A CASE REPORT**

**Cabedo, P.; Camps Raga, M.; Armengol Olivares, A.;  
Blay Palacios, C.**  
*Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.  
Valencia*

*Introduction:* Bruton syndrome, also called Bruton Agammaglobulinemia or X-linked agammaglobulinemia (XLA) is primary immunodeficiency disease, which is hereditary, and that is caused by mutations in the gene encoding for Bruton tyrosine kinase (BTK). It is characterized by the reduction or absence of mature B lymphocytes or cells and immunoglobulin, leading to serious antibody deficiencies and an increased probability of developing recurring bacterial infections. During the last term of gestation, placental transfer of immuno-

globulin (IgG) to the fetus occurs in order to protect it from early infection, but this effect reduces after six months, and the first manifestations will appear after this. Taking a proper medical history is important, as is recording the antecedents of the patient and family in order to reach a diagnosis. A proper suspected diagnosis is needed as this is an unusual disorder and the clinical manifestations are very common. The most effective treatment should be aimed at preventing infections, and for this a personal hygiene routine should be established, with proper breathing hygiene. Only water that has been treated should be drunk, good nutritional habits should be taught, family members should be educated on the disease, and the vaccination calendar should be kept up-to-date. Intravenous or subcutaneous gammaglobulin and antibiotics, or hematopoietic stem cells, should be administered in order to reduce infection and hospital stays.

*Case report:* Patient aged 8 years attended the UCV due to caries in primary molars. After a complete examination, caries was diagnosed in teeth 55, 64, 65, 74, 75, 84 and 85, with pulp involvement of 74, 75, 84 and 85. He was given oral hygiene instructions and both the patient and those in his environment were motivated to follow the program. His medical report was requested from his pediatrician. The extractions and pulp treatment took place under antibiotic therapy in order to avoid complications at a later date, and the reconstruction and obturation work was performed without antibiotic therapy.

*Discussion:* According to various authors, treatment with antibiotics and immunoglobulin/hematopoietic cells reduces the appearance of infection in different locations. With this condition, we may find enamel hypoplasia and dry mouth sensation, followed by caries and periodontal disease.

*Conclusions:* Oro-dental prevention is important for these patients and they should be instructed in oral hygiene and nutrition in order to avoid the onset of caries. For invasive dental treatment, a complete blood count examination should be requested, and the immunoglobulin and antibiotic treatment should be sufficient.

#### **0076. EXTRUSIVE LUXATION IN IMMATURE PERMANENT DENTITION: A CASE REPORT**

**Soares, A.D.; Pereira, J.L.; Rosa, S.; Xavier, T.; Costa, A.L.**

*<sup>1</sup>Department of Dentistry. Faculty of Medicine. University of Coimbra. Coimbra, Portugal*

*Introduction:* Dentoalveolar trauma is an increasing cause for concern, given its high incidence and prevalence rates and its potential negative impact on children aesthetics, function and self-esteem. Extrusive luxations are characterized by the axial displacement of the tooth out of its socket, which clinically appears elongated, with exaggerated mobility and frequently displaced in a palatal direction. The radiographic image shows an increased periodontal space mainly in the apical area.

*Case report:* A 6-year-old patient attended the Pediatric Dentistry visit in an emergency situation due to orofacial trauma. After clinical and radiographic examination, an extrusive luxation of the right maxillary central incisor was diagnosed, with an open immature apex. After analgesia, irrigation with saline solution and tooth repositioning using digital pressure were performed, followed by the placement of a semi-rigid splint. Postoperative instructions were given to the parents and the child. After 2 weeks, a clinical control was performed and splint was removed 4 weeks the trauma episode. The tooth was continuously monitored, clinical and radiographically, during the 3 year follow-up period. To date, the tooth maintains signs of pulp vitality, with absence of discoloration or periapical pathology, and exhibits radiographic evidence of progress regarding apical development.

*Discussion:* Dental root development stage at the time of the episode as well as performing timely interventions and appropriate treatment are key factors concerning this type of injuries prognosis.

*Conclusion:* Although the subsequent treatment of traumatic injuries may often require secondary interventions involving a multidisciplinary approach, it is essential that Pediatric Dentists are able to recognize these injuries and act immediately, recognizing that the primary approach is determinant in terms of clinical resolution. Currently, available studies on extrusive luxation in permanent teeth still present several limitations and the existing protocols of care are based on low levels of scientific evidence.

#### **0079. REGENERATIVE PERIODONTAL SURGERY FOR INFRABONY DEFECTS WITH ENAMEL MATRIX PROTEINS (EMDOGAIN®) AND BONE SUBSTITUTES**

**Gallego García-Arévalo, I.; Reyes Ortiz, A.; Cartagena Figueredo, N.; Acedo, D.; López Moreno, M.**  
*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada, Madrid*

*Introduction:* Periodontal disease is an inflammatory disease that affects the tissue that supports the teeth. Given that the final result of the disease is the loss of periodontal structures and as a result the teeth, the aim of periodontal treatment is the regeneration of lost structures. Clinically, the disease manifests as disturbances in shape, consistency and color of the gums, formation of pockets, bleeding, clinical attachment loss, tooth mobility and loss of alveolar bone.

*Case report:* Healthy male patient aged 14 years came for consultation regarding orthodontic treatment. The patient displayed poor hygiene and inflamed gums. Radiography revealed an infrabony defect with the shape of an interproximal crater between teeth 3.6 and 3.7 with a probing depth of 12 mm.

Initially he was given hygiene instructions to be carried out at home. Later, we carried out curettage and root planning by



quadrants a few weeks before the intervention and chlorhexidine 0.12% oral rinses were advised. Periodontal regeneration was performed with enamel matrix proteins mixed with bone substitutes.

*Discussion:* A classification for crater-shaped infrabony defect was used (Papapanou & Tonetti Modification) (Goldman and Cohen).

Most of the articles published in recent years refer to similar results regarding the use of enamel matrix protein derivative EMD and guided tissue regeneration GTR, but the use of EMD leads to a much smaller number of complications in addition to the technique being simpler. (Pousa et al. 2005, Sculean et al. 2006, Sanz M et al. 2004).

If the bone defects are extensive and deep, a combination of EMD and bone is recommended. (Scu-lean et al. 2002, Lekovic et al. 2001, Pontonero et al. 1999).

*Conclusions:* The presence of periodontal bone lesions can be associated clinically with the loss of tooth-supporting bone, and to the possible appearance of ecological niche (deep pockets) associated with bone lesions that can be indicators of the progression of periodontal disease. For this reason the importance of treating these bone defects as quickly as possible should be highlighted, and patients should be instructed on periodontal hygiene improvements.

#### **0085. REPLANTATION AND REVASCULARIZATION OF A YOUNG PERMANENT TOOTH. PRESENTATION OF A CASE REPORT**

**Lozano Pajares, M.; Pérez Prieto, P.; Iturralde, A.; Perpiñán Pérez, J.**

*Clínica Odontopediátrica Dra. Paloma Pérez Prieto. Valencia*

*Introduction:* The avulsion of permanent teeth has a significant prevalence in traumatic dental injuries (0.5-16%) within the 7 to 14 year age range. The favorable prognosis of a young avulsed permanent tooth increases proportionally according to the speed with which treatment is given, and the transportation method used for the tooth.

*Case report:* Male patient aged 9 years presented with total avulsion of tooth 1.1 after suffering a traumatic dental injury. The tooth had been transported in physiological saline solution. After replantation semi-rigid splinting was applied, strict post-traumatic guidelines were followed and antibiotic therapy was given for a week (Amoxicillin/clavulanic acid). Two months after the replantation pulp status was assessed (palpation, percussion, mobility and negative pulp vitality), and pulp necrosis was diagnosed without apical periodontitis.

Opening and cleaning with NaOCl 5.25% was carried out and the root canal was filled with CaOH paste and corticosteroids (0.1% triamcinolone). After 2 weeks, the patient was asymptomatic and the root canal was cleaned with NaCl 5.25% citric acid 20% (5min). Periapical bleeding was induced in order to form a clot. The root canal was sealed with Bioce-

ramic cement (1/3 of the crown) and the crown was restored with composite. All the treatment was carried out with total rubber dam isolation.

*Discussion:* Often treating an avulsed tooth is complicated and the prognosis depends principally on the speed of the replantation and the severity of the damage to both the tooth and supporting structures, and on other factors such as the storage condition of the tooth before the replantation, the treatment method chosen, and the type and duration of the splinting.

In immature teeth, regenerative endodontic therapy allows resolving the pain and the apical periodontitis associated with necrotic pulps, and it is one of the best therapeutic options.

*Conclusion:* Dental avulsion of young permanent teeth continues to represent one of the most severe emergencies in dental traumatology. However, performing the fastest and most effective treatment from proper replantation until regenerative endodontic treatment will favor the natural development and thickening of the root walls, reducing the fracture risk of these teeth

#### **0090. FACIAL NEVUS OF JODASSOHN. UNPRECEDENTED ORAL LOCATION**

**Montero Alonso, C.; Martín, M.; López, C.; Díez, P.; Planells, P.**

*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

*Introduction:* Nevus sebaceous of Jadassohn, or organoide nevus, is a hamartoma that combines epidermal, follicular and gland abnormalities, and which is characterized by abnormal growth of hair structures. It develops during early childhood affecting 0.3% of the population. It usually has a smooth surface appearing on the scalp, and more uncommonly it will be found on the face, neck and other locations. Very exceptionally, it will appear in the oral mucosa. It tends to be oval in shape, or linear, with a shiny yellowish surface.

Treatment consists in surgical removal during the pre-puberal period, as during puberty and adulthood the risk of malignant transformation is greater.

*Objectives:* a) To investigate the identity of this oral lesion which, despite being uncommon, can manifest at an early age; b) to minimize through early diagnosis the possibilities of malignancy; and c) to investigate the treatment options.

*Case report:* The clinical case is presented of an intraoral lesion with a delayed diagnosis at the *Hospital Infantil Universitario de La Paz*. A male aged 4 years and 10 months was diagnosed at the age of 7 months with a nevus sebaceous on the left side of the face by the department of plastic surgery and burns of the *Hospital Infantil Universitario de La Paz*.

At the age of 4 years and after a routine examination, an intraoral lesion was observed and he was referred to the department of child maxillofacial surgery at the same hospital. A defined lesion was observed on the left side of the hard and soft palate and uvula. A decision was made to monitor

lesion every six months and if changes were observed surgical treatment would then be performed.

*Discussion:* The early diagnosis of a lesion minimizes the probability of malignant transformation. It is for this reason that pediatric dentists should be aware of this abnormality.

#### 0099. GINGIVAL HYPERTROPHY; TEMPLE-BARAITSER SYNDROME. A CASE REPORT

**López Arrastía, C.; Del Piñal Luna, I.; López Jiménez, A.; Muñoz Caro, J.; Planells del Pozo, P.**  
*Universidad Complutense de Madrid. Madrid*

*Introduction:* Temple-Baraitser syndrome is characterized by intellectual disability, epilepsy, hypoplasia or aplasia of the nails of the thumb and big toe. The oral findings include mild facial dysmorphism, a large hypertonic oral cavity and lips with downturned corners.

*Objectives:* a) To determine the general characteristics of the syndrome; b) to investigate the possible repercussions of Temple-Baraitser syndrome in the mouths of child patients; and c) to establish a differential diagnosis with other syndromes that have a similar clinical presentation.

*Material and methods:* A literature search was performed in the databases of: PubMed Medline Cochrane and the articles were obtained both electronically and manually from the library of the Faculty of Dentistry (U.C.M)

*Results:* Temple-Baraitser syndrome was described by Temple I. Karen and Baraitser M in 1991 and it is related to a mutation of gene KCNH1.

The gene KCNH1 encodes a voltage-gated potassium channel that is predominantly expressed in the central nervous system and the mutations of this gene have been related with Temple-Baraitser syndrome and Zimmermann-Laband syndrome.

The clinical case is presented of a male aged five years and eight months who had been diagnosed at the age of two and a half years with this syndrome. The existence is confirmed of a mutation in the previously mentioned gene. He had profound encephalopathy with occasional epilepsy and he was receiving treatment with Keppra.

Gingival disorders in the eight cases in the literature have not been described, but in the present case, pronounced gingival hypertrophy was observed that had worsened over the previous year.

#### *Conclusions:*

1. It is very important to train a multidisciplinary team of a group of specialists among which there should be a Pediatric Dentist, and for group decisions to be made.
2. New case findings are necessary in order to explore the disorders in the mouth properly and to improve the management and treatment of these patients.
3. Despite these patients having a short life expectancy, the right palliative care should be given, and a multidisciplinary team is very important.

#### 0101. MESIODENS: IMPORTANCE OF DIAGNOSIS AND EARLY TREATMENT. FOR THE PURPOSE OF 3 CLINICAL CASES

**Vieira, C.<sup>1</sup>; Ferreira, L.<sup>1</sup>; Hernández, M.<sup>2</sup>; Cahuana, A.<sup>2</sup>; Boj, J.R.<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup>Dental Pediatric Center. Porto, Portugal. <sup>2</sup>Universtitat of Barcelona. Barcelona, Spain*

*Introduction:* Hyperdontia is the term used to describe the situation in which a number of teeth occur beyond what is considered normal for the human dentition. The most prevalent supernumerary teeth are classified as mesiodens. These have a preferential location in the anterior region of the maxilla. They are related to prolonged retention of temporary incisors, ectopic eruption or eruptive failure of permanent teeth. Due to its prevalence, it is a frequent pathology in pediatric dentistry. Regarding the treatment, it is important to evaluate the timing of the surgical intervention of mesiodens. The radiographic study, namely the panoramic radiography, is a diagnostic medium essential for the global view of the maxillo-mandibular structures that it offers. Early identification of supernumerary teeth and appropriate intervention may reduce or prevent various complications, allowing adequate development and growth, and achieving functional, occlusal and aesthetic harmony.

To present 3 clinical cases with presence of mesiodens and to evaluate the changes in the permanent teeth and the influence of the moment of diagnosis in its evolution.

#### *Case reports:*

- *Case report 1.* A 7-year-old male patient with no associated syndromes, with erupted double mesiodens. Removal of supernumerary teeth and spontaneous eruption of permanent teeth. Documented radiographic checks.
- *Case report 2.* Patient of the feminine gender of 6 years of age, without associated relevant pathology, with non-erupted double mesiodens. Removal of the two mesiodens and spontaneous eruption of permanent teeth. Documented radiographic checks.
- *Case report 3.* Male patient of 11 years of age, with no relevant medical history, with presence of two non-erupted mesiodens. Removal of supernumerary dentistry and orthodontic button gluing for permanent tooth traction. Documented radiographic checks.

*Discussion:* The presence of mesiodens is associated with eruptive alterations of permanent teeth. The age of the patient at the time of treatment influences the evolution of eruption of permanent teeth. In the treatment must be considered the influence of mesiodens on the position and integrity of the permanent tooth, which is why the early diagnosis is fundamental.

*Conclusion:* Mesiodens is associated with retention, ectopic eruption or eruptive failure of permanent teeth. Early diagnosis is essential to minimize the associated clinical repercussions.

### 0102. TRANSPOSITION OF THE TOOTH GERM OF A SECOND PREMOLAR WITH AN IMPACTED PERMANENT LOWER LEFT FIRST MOLAR: A CASE REPORT

Vázquez Aller, C.; Ruiz de Huidobro Lloret, B.; Juárez Villar, E.; Macías Gago, A.

Universidad Antonio de Nebrija. Madrid

*Introduction:* Tooth eruption is a physiological process that can be disrupted by many environmental or congenital causes. Traditionally, the concept of eruption was associated with the moment the tooth broke the mucosa and appeared in the mouth. But this concept is not completely correct, as tooth eruption lasts as long as the life of the tooth. It involves various phases, from the embryologic development of the teeth, to the movements of displacement until the arch is reached.

*Case report:* A patient aged six years was brought for a routine pediatric dentistry consultation. After carrying out bitewing radiography, a radiopaque mass was observed by the mesial cusp of the tooth germ of tooth 36, an image that was compatible with the tooth germ of tooth 35. After carrying out a CAT scan, the initial treatment was planned which consisted in the extraction of tooth 75 in order to wait for developments. During monitoring, the mesial migration of tooth germ 35 was observed and the failure of eruption of tooth 36. A complete study of the patient was carried out and the first phase of the treatment was started with a removable device. The main objective of the orthodontic treatment was to permit the eruption of tooth 36 and the secondary objectives were to improve the overbite, the position of the upper central incisors, and once the eruption of tooth 36 was achieved, to avoid its mesial migration.

*Discussion:* Papadopoulos (2010) analyzed the prevalence of tooth transposition. In this meta-analysis, the transpositions are observed most frequently in the upper arch. In the lower arch they are more common by the lateral incisor and canine, tending to appear bilaterally.

Proffit (1981) described impacted teeth as the cessation of the eruption of a tooth due to a physical barrier in the eruption path that can be detected clinically or radiographically, or due to the abnormal positioning of a tooth. In addition, they explain how the early elimination of the physical barrier increases the possibility of a spontaneous eruption of the tooth.

*Conclusions:* There are many reasons why the eruption process may be altered, and for this reason the pathology in this field is extensive and varied, and the repercussions are of varying importance. This makes an early diagnosis essential.

### 0112. MULTIDISCIPLINARY TREATMENT OF A TRAUMATIC DENTAL INJURY. A CASE REPORT

Binimelis Serrano, F.; Gimeno Jiménez, P.; Torres Ripoll, A.

Copednins. Palma de Mallorca

*Introduction:* Traumatic injuries of the teeth mean that a dentist has the challenge of offering the patient an immediate, intermediate and final solution.

*Case report:* By using a case report we explain a protocol of how to solve a multiple traumatic dental injury in a young patient.

The patient came for consultation following a traumatic dental injury with a crown fracture and pulp exposure of tooth 11 that was resolved with endodontic treatment and esthetic reconstruction with composite. The patient had also suffered a deep vertical crown-root fracture of tooth 21 that was treated immediately and provisionally by means of a pulpectomy and bonding of the two fragments with conventional bonding techniques and placement of an esthetic vacuum. Once scheduled with a periodontist, the extraction was carried out, bone filling placed, and a removable provisional prosthesis fitted until future implant treatment.

*Discussion:* Initially a decision was made to try and bond the fragment after the pulpectomy as appears in the study by Mese M. (1) but the patient started to show signs and symptoms of periodontal disorders and in order to try and preserve the socket and the alveolar bone, a decision was made for atraumatic extraction and bone filling (2).

There are different ways of treating a traumatic injury of this type such as the extraction of part of the crown and the mechanical traction of the remaining crown (3-5); However, given that the crown-root fracture was so deep we decided to carry out the total extraction of the tooth as the fracture affected more than a third of the root.

*Conclusions:* The correct planning and coordination between the pediatric dentist who initially receives the patient, and the periodontist and implant specialist is crucial when creating the correct protocol for the treatment. Only in this way will be able to prevent the final result, and simplify the steps to the maximum, and to achieve the best results at a both functional and esthetic level.

#### References:

1. Mese M, Akcay M, Yasa B, Akcay H. Multidisciplinary management of complicated crown-root fracture of an anterior tooth undergoing apexification. *Case Rep Dent* 2015.
2. John V, De Poi R, Blanchard S. Socket preservation as a precursor of future implant placement: review of the literature and a case report. *Compend Contin Educ Dent* 2007;28(12):646-53.
3. Hamdi Cem Güngör. Management of crown-related fractures in children: an update review. *Dental Traumatology* 2014;30: 88-99.
4. Bhaskar Das, Murugan Satta Muthu. Surgical extrusion as a treatment option for crown-root fracture in permanent anterior teeth: systematic review. *Dental traumatology* 2013;29:423-431.
5. Guidelines IADT.

### 0113. AGGRESSIVE PERIODONTITIS IN CHILDREN

**Ferrando Puchades, C.; Velló Ribes, M.;  
García Muñoz, A.; Borrás Aviñó, C.;  
Catalá- Pizarro, M.**

*Department of Stomatology. Faculty of Medicine and  
Dentistry. Universitat de València. València*

*Introduction:* Aggressive periodontitis, previously known as juvenile periodontitis, pre-pubertal or early onset periodontitis, is characterized by bone and attachment loss and by very rapid progression, especially in first molars and incisors where the periodontal destruction does not correspond with the quantity of local irritants and deep periodontal pockets. It can have a familiar tendency and it is sometimes associated with Actinobacillus actinomycetemcomitans in saliva and disturbances in the polymorphonuclear function, T-helper suppressor Lymphocytes, and immunoglobulin production.

*Case report:* A 6 year-old patient presented at the Clinic of the Master's degree course in pediatric dentistry of the UV, having been referred by her health center. Her examination revealed gingival inflammation, bleeding and the radiographic examination confirmed horizontal bone loss. Her complete blood count revealed white blood cells and IgA imbalances. The other tests were negative.

The treatment consisted of tartar removal and debridement with inhalation anesthetics in 4 sessions. The patient continues coming for maintenance every 3 months.

*Discussion:* A search of the literature was carried out in the databases of Cochrane, Medline, Scopus and Web of Science, using the keywords: "aggressive periodontitis", "children" and "case report", between the years 1979 and 2018, and a complementary manual search was performed in order to recover and analyze the published cases of aggressive periodontitis.

The age range, out of a total of 19 clinical cases, was 3 to 17 years, and there were 8 boys and 11 girls. The most common reason for consultation were: movement in five cases, premature exfoliation in five cases and referral by a general dentist in five cases, three due to gingival inflammation and one due to poor alignment.

The diagnosis was based on clinical and radiographical examinations, analyses, saliva culture test and biopsies of extracted teeth. In most cases moderate or serious bone loss was observed, tooth movement, disturbances in white cell count, in some cases immunity was affected, as well as presence of periodontal pathogens.

The treatments proposed by the different authors were extraction of the primary teeth affected, root scaling and planning, and always with instructions on oral hygiene. Some authors propose a combination of antibiotics with the treatment, Amoxicillin or Amoxicillin + Metronidazole.

*Conclusions:* Aggressive periodontics may appear at a very early age and pediatric dentists play an essential role in its detection, diagnosis and long-term treatment.

### 0115. APPROACH FOR COMPLICATED PULP TREATMENT OF A PRIMARY TOOTH. EPITHELIAL ODONTOGENIC CYST. A CASE REPORT

**Krishan, M.; Riolobos, M.; Ferrándiz, J.; Vignolo, C.;  
Costa, F.**

*Universidad Alfonso X el Sabio. Villanueva de la Cañada,  
Madrid*

*Introduction:* When performing root canal treatment in the primary dentition the material used should be resorbable, antiseptic, non-irritating and biocompatible. The options at our disposal are: zinc-eugenol oxide, iodoform pastes with Ca(OH)<sub>2</sub>, and antiseptic paste such as KRI-1.

*Case report:* Anamnesis: patient aged 10 years and 3 months, with no relevant medical history presented at the emergency department of the *Clínica Universitaria Alfonso X el Sabio* with localized inflammation on the right side of mandible. Examination: cortical swelling was observed that was spreading to the buccal and lingual aspects, and which had hard and non-compressible walls. There was no visible abscess or fistula. Tooth 8.5 was extruded and mobile. The radiological examination showed that the tooth germ of 4.5 was surrounded by a radiolucent image that was well-defined, round, homogenous and unilocular, and which was leading to the extrusion of tooth 8.5. Dental history: At the age of six years tooth 8.5 was treated and restored for caries by root canal therapy with iodoform KRI-1 paste and a preformed crown. Radiographic monitoring was carried out at 3 and 6 months of the treatment. Three years after the treatment he attended the emergency department. Diagnosis: A lesion was discovered that was compatible with a developmental epithelial odontogenic cyst. This cyst represents 24% of all cysts, and it appears typically between the ages of 5-12 years, in the mandible by the premolars. It tends to involve an embedded permanent tooth, be asymptomatic, and situated by the center or crown. Histopathological examination will reveal an epithelial fibrous non-keratinized wall and its interior will be filled with blood or serous fluid. With regard to adjacent structures, it may lead both to the displacement of the primary tooth, as occurred in this case, and the permanent tooth in an apical direction. A differential diagnosis with ameloblastoma is advisable. Treatment: Antibiotic prophylaxis was administered for 5 days, and a cystectomy was performed. One month later progress was satisfactory, and radiographic examination revealed the spontaneous eruption of the permanent premolar.

*Discussion:* Choosing surgical treatment will depend on the diagnosis and radiological examination, and it should take



into account the danger of damaging neighboring structures and teeth.

---

## SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

### 0039. MTA AND BIODENTINE® FOR PULPOTOMIES OF DECIDUOUS TEETH: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

**Butini Oliveira, L.<sup>1</sup>; Stringhini Junior, E.<sup>1</sup>; Gouvêa Campêlo Dos Santos, M.<sup>1</sup>; Mercadé, M.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Facultad São Leopoldo Mandic. Campinas. São Paulo, Brasil. <sup>2</sup>Departamento de Odontología. Universitat de Barcelona. Barcelona, España

*Introduction:* Biodentine is a new calcium silicate cement that has recently appeared on the market, and which is indicated for endodontic treatment. Some clinical studies have demonstrated that Biodentine, like MTA, can be used clinically in pulpotomies for deciduous teeth.

*Objectives:* The aim of this study was to perform a systematic review and meta-analysis of randomized clinical studies with the aim of evaluating the clinical and radiographical success of pulpotomies in deciduous teeth performed with Biodentine and to compare this with those performed with MTA.

*Material and methods:* The search method using keywords was used in nine databases until 14 February 2018. The articles were selected according to the inclusion and exclusion criteria and the objective of the study. The clinical studies were analyzed using meta-analysis over three periods (6, 12 and 18 months). Not all the studies included had the same type of follow-up.

*Results:* Of the 237 studies chosen, only 9 met the inclusion criteria and they were included in the systematic review. The clinical success rates (RR = 0.99, CI 95% = 0.96-1.02, p = 0.92) and radiographic (RR = 0.96, CI 95% = 0.92-1.00, p = 0.28) at 6 months showed that there were no statistically significant differences between Biodentine® and MTA. At 12 and 18 months, the clinical success rates (RR = 1.00, CI 95% = 0.96-1.04, p = 0.73; RR = 0.98, CI 95% = 0.92-1.05, p = 0.74) respectively and the radiographical success rates (RR = 0.95, CI 95% = 0.89-1.02, p = 0.34; RR = 1.00, CI 95% = 0.91-1.10, p = 0.56) respectively also demonstrated that there were no statistically significant differences between Biodentine® and MTA.

*Conclusion:* Neither of the two materials displayed superiority over the other, MTA vs Biodentine®.

### 0087. THE INFLUENCE OF COLORS IN PEDIATRIC DENTISTRY

**Conde Pérez, S.; Boj, J.; Trapani, M.**

Universitat de Barcelona. Barcelona

*Introduction:* The behavior of children in the dental consultation room is one of the most prevalent problems in pediatric dentistry, and on occasions this poor behavior interferes with the quality and success of the treatment. It has been suggested in various studies that using colors in the environment can improve behavior and reduce anxiety in children. Creating a friendly dental space helps the pediatric dentist to a large extent choose how to handle the child more precisely.

*Objective:* To analyze in the literature how pediatric dentistry patients are influenced by color and how this can help improve cooperation during dental care.

*Methodology:* A systematic review of the literature was performed on different disciplines such as pediatric dentistry, psychology, architecture and design in the databases of PubMed and Cochrane, and which were related with color preference in children. The search vectors used were “color preference, color and emotions, colors in pediatric dentistry”.

*Results:* All the children displayed some type of reaction before the colors. These can be associated with different emotions and with more than one color. The use of color by children is a manifestation of their underlying emotional state, and red is associated with anger, aggressiveness and being excited, green with tranquility, blue with security and calm, while black and other dark colors can be related to depression and anxiety. The relationship between color and emotion is strongly linked to color preference, this is to say, if a color causes positive or negative feelings.

*Conclusions:* It is widely recognized that colors have a strong impact on emotions and feelings. And this is particularly true for children, who can be more sensitive and can react more positively before bright colors rather than dark colors, as the latter may elicit negative feelings. The use of friendly colors for them such as yellow or blue in the dental environment could create a more positive attitude in the child’s mind. It is important to highlight that factors like patient age and treatment to be carried out may also influence behavior modification.

### 0106. CARBOMERS. A SYSTEMATIC REVIEW

**Navarro Garrido, S.; Hernández Fernández, A.; Martínez Hernández, E.; Ortiz Ruiz, A.**

Clínica Integrada de Infantil. Universidad de Murcia. Murcia

*Introduction:* Conventional glass-ionomer cement (GIC) has been widely recommended as restoration material due

to its potential for bonding chemically with tooth structures and for fluoride release. In addition, it possesses additional benefits such as biocompatibility, antibacterial effects and a capacity for remineralizing hydroxyapatite crystals.

Conventional GIC has been well tolerated by pediatric patients at high risk for caries activity. However, conventional GIC also has certain disadvantages that limit the indication for permanent restorations in primary teeth.

Recently glass carbomer cement has been introduced, a material with improved physical characteristics. This new material contains nanometric dust particles and fluorapatite as secondary filler. The incorporation of nanosized filler particles in glass carbomer cement can improve resistance to compression and wear.

*Objective:* The aim of this study was to perform a review of the literature on carbomer.

*Methodology:* For the development of this subject a review of the literature was carried out in electronic databases (PubMed/Medline and Web of Science) on articles published in the last 15 years. Keywords such as “glass carbomer” were used for the literature review on the subject.

*Results:* 21 articles were found in our search of PubMed and 46 in the Web of Science. The most relevant with regard to our study were selected.

*Conclusion:* According to the review of the literature, there were no significant advantages over conventional glass ionomers. There was a disadvantage regarding polymerization heat. There are very few studies on the subject and a more exhaustive study on this material is necessary.

*Objective:* To register the clinical characteristics, oral traits and possible therapeutic options for oral rehabilitation.

*Methodology:* A retrospective clinical study was carried out of patients affected by ED using the databases of the department of dermatology of the Hospital Sant Joan de Déu in Barcelona and a review of the literature of publications in the last 10 years.

*Results:* A group of 30 patients affected by DE and the clinical triad of hypotrichosis, hypohidrosis and hypodontia were selected. With regard to the oral manifestations, disturbances were observed in number and morphology of their teeth, with hypoplasia, conoid teeth and cusp anomalies being the most common. All the patients had hypodontia and both dentitions were affected. Three patients had anodontia (complete absence of teeth) that were treated with a complete removable prosthesis. 70% were treated with removable partial prosthesis in order to improve eating, articulation of words and especially esthetic appearance. In the literature, rehabilitation with osseointegrated implants is suggested in order to reduce bone resorption of edentulous jaws at an early age (12 years) and recent advances point towards replacement genetic therapy.

*Conclusions:* DE is a hereditary disease that manifests with a lack of body hair, dental and sweating disturbances depending on the type of dysplasia. Dental anomalies can vary from hypodontia to anodontia and both dentitions may be affected. The dental disorders with variable expression can undergo rehabilitation during the growth period with active removable prosthesis. Early implant placement may be performed in order to avoid bone resorption. The esthetic improvement in these children will permit improving quality of life and self-esteem.

---

## STUDY OF A SERIES OF CASES

### 0040. CLINICAL ANALYSIS AND THERAPEUTIC ADVANCES IN ECTODERMAL DYSPLASIA

**Nazir, M.; Brunet-Llobet, L.; Miranda Rius, J.; Cahuana Cardenas, A.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

*Introduction:* The term ectodermal dysplasia (ED) encompasses a large group of hereditary disorders characterized by congenital defects of one or more ectodermal structures that have in common the involvement of at least two ectodermal derivatives such as hair, nails, teeth and sweat glands. There are two main variants of this disease, hypohidrotic and hydrotic ED. In the hypohidrotic variant the sweat glands are absent, or there is a significant reduction in number. Hypotrichosis (a lack of body hair and hair on the scalp), hypohidrosis (diminished sweating) and hypodontia are also characteristics. In hydrotic ED, gland function is normal.

### 0046. CLINICAL STUDY OF THE IMMEDIATE AND PROLONGED ADVERSE EFFECTS OF ORAL MIDAZOLAM

**Fano Hernández, E.; Cahuana, P.; Brunet, L.; González Chopité, Y.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

*Introduction:* Over recent years the use of hypnotic drugs and sedatives for pediatric dentistry treatment has increased. Given its efficiency and rapid absorption, midazolam is the anxiolytic of choice. This conscious sedation gives us the possibility of carrying out treatment in patients that are difficult to manage given its properties: anxiolytic, hypnotic, anticonvulsive, muscle relaxant, with retrograde amnesia and of short duration.

*Objective:* To determine the adverse short and long term effects after using oral Midazolam in pediatric dentistry.

*Material and methods:* Cross-sectional study of 92 patients in the pediatric dentistry area of the HSJD in Barcelona between the period February 2017 and February 2018 that

were premedicated before dental treatment with Midazolam in a syrup with a 0.3% mg/kg concentration.

The patients were monitored in order to register the adverse clinical effects in the short and long term (6 hours), and those patients with only partial ingestion of Midazolam were excluded

**Results:** In the sample analyzed (n = 92) 55% were males with a mean age of 9.1 years. 66% (n = 61) had an underlying pathology (there was a predominance of ASD). 61% of patients had one or various adverse reactions that in descending order were: drowsiness 46%, dizziness and instability 23%, loss of coordination 12%, paradoxical reaction 4% and headache 4%

A greater prevalence of adverse reactions was observed in the patients with an underlying pathology. Nevertheless, these effects did not last more than 3 hours.

In 9% of cases, despite ingesting all the medication, carrying out the treatment was not possible, but these patients were still included in the sample, as the medication had been completely ingested.

**Conclusions:** Midazolam is considered a safe, short acting pharmacological drug with simple secondary effects which is easy to administer. According to the contraindications and the health of the patient it can be indicated for conscious sedation in dentistry.

## 0116. CONTINUOUS DECOMPRESSION IN THE MANAGEMENT OF MAXILLARY CYSTS

**Cahuana Bartra, P.; Marés, C.; Fano, E.; Brunet, L.; Cahuana, A.**

*Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona*

**Introduction:** Maxillary cysts are very large in children and they can lead to a severe disorder in the position of

developing teeth. Reducing the size of the cyst before the surgical intervention will improve prognosis and facilitate extraction.

**Objective:** To describe the technique of continuous decompression using two case reports.

**Case reports:**

- **Case report 1.** Boy aged 9 years, referred as a result of facial swelling on the right side of the maxilla. The clinical examination revealed molar 54 with a pulpotomy and painful swelling on the vestibular aspect by the canine. The OPG revealed a large cyst, leading to severe ectopic eruption of tooth 13 with apical displacement. The case was classed as an inflammatory follicular cyst. An additional maxillary CAT scan was performed and treatment with "continuous decompression" was decided on.

We designed a polyvinyl chloride (PVC) drainage tube and incorporated a Hawley plate for continuous decompression of the cystic lesion. In order to place the Hawley plate, teeth 53 and 54 were extracted and the cystic lesion was treated by curettage. Periodic monitoring was conducted and an improvement was observed in the position of tooth 13.

- **Case report 2.** Boy aged five years was presented for a second opinion regarding swelling of the mandible that had increased over the previous two weeks. At the first medical center surgical excision was considered with the loss of some of the permanent teeth. A large cystic lesion was confirmed with displacement of tooth germs. A Hawley plate was indicated for continuous decompression and a biopsy of the lesion was performed. The examination of the content of the cyst confirmed a keratocyst. Monitoring revealed the progressive resolution of the case.

**Discussion:** Decompression continues to be a very useful technique for large cysts, as it allows the reduction of the lesion, especially those affecting developing teeth. The prognosis will improve and sometimes the problem is completely solved.

