

unicoc

Colegio Odontológico

**CAMBIOS EN LA POSICIÓN DE LA ENCÍA
MARGINAL EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS
A TRATAMIENTO ORTODÓNCICO EN LA SEDE
CENTRO-UNICOC**

INVESTIGADORES

Andrea Arango Piñeros

Angélica Méndez López

Odontólogas Residentes de Periodoncia

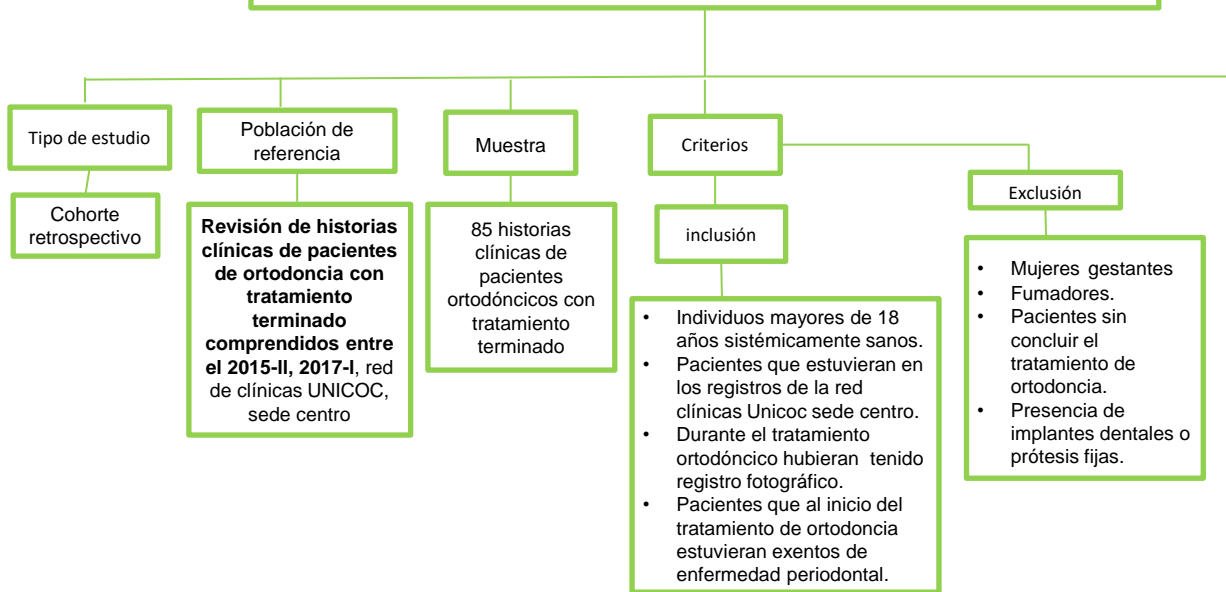
ASESOR CIENTÍFICO

Dra. Ethel Díaz L.

ASESOR METODOLÓGICO

Dr. Camilo Novoa B.

CAMBIOS EN LA POSICIÓN DE LA ENCÍA MARGINAL EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A TRATAMIENTO ORTODÓNICO EN LA SEDE CENTRO-UNICOC



Introducción

La biopelícula, presente en todos los individuos, es capaz de producir alteraciones gingivales, especialmente cuando se combina con la presencia de dispositivos ortodóncicos. La ortodoncia actúa como medio retentivo y complica las técnicas de higiene oral pudiendo ocasionar recesiones o agrandamientos gingivales.

Objetivo

Identificar la presencia de alteraciones de posición del margen gingival durante el tratamiento ortodónico en los pacientes que han sido atendidos en las clínicas de Unicoc Bogotá evaluando los registros fotográficos

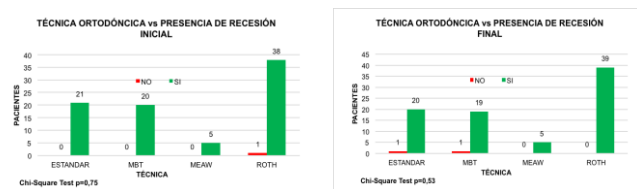
Materiales y Métodos

Revisión de historias clínicas de pacientes de ortodoncia con tratamiento terminado 2015-II al 2017-I inspección visual fotográfica: cambios en el margen gingival para recesiones con la clasificación de Miller (1985), agrandamientos (posición del margen gingival y el dispositivo ortodónico)

Resultados

Se observaron un total de 85 pacientes que habían terminado el tratamiento ortodónico en la red de clínicas de Unicoc sede centro Bogotá entre el segundo semestre de 2015 y primer semestre de 2017. Los individuos, con una edad promedio de 30 años con una desviación estándar de 10,8, siendo el 61% mujeres y el 39% hombres. El 70% de la población presentó un grado de escolaridad superior (Bachillerato 41,18% - Universitario 29,41%). El 91,76% de la población no presentó registro de remisión a posgrado de periodoncia. El 69,4% presentó un fenotipo periodontal grueso en zona maxilar y mandibular, 23,5% delgado maxilar y mandibular y 7,1% grueso en maxilar y delgado mandibular, en los pacientes de las clínicas de Unicoc sede centro.

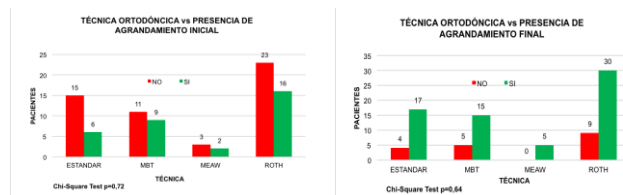
El 98,8% de la población presentó recesión al iniciar el tratamiento ortodónico, y un 97,6% de esta al terminar el tratamiento ortodónico. Al comparar las técnicas ortodóncicas y la presencia de recesión gingival tanto al inicio como al final del tratamiento ortodónico, evidenció que la recesión gingival es independiente a la técnica ortodónica.



Gráfica. 2-3 Comparación de las técnicas ortodóncicas y la recesión gingival que se presentó al iniciar y al terminar tratamiento ortodónico, donde se evidencia que la recesión gingival no está influenciada o modificada por la técnica ortodónica.

PRESENCIA AGRANDAMIENTO GINGIVAL	
Diente/Periodo	Pacientes
Agrandamiento Inicial	38,8%
Agrandamiento Final	78,8%

Tabla 3. Presencia de agrandamiento iniciar y al terminar tratamiento Ortodónico



Gráfica 4-5 Diferentes técnicas ortodóncicas y su relación con agrandamientos gingivales al iniciar y al terminar el tratamiento ortodónico.

Conclusiones

- El tratamiento de ortodoncia de acuerdo a la metodología empleada en este estudio no parece ser un factor de riesgo para el desarrollo de recesiones gingivales y agrandamiento gingival.
- La recesión gingival que se presentó al iniciar y al terminar tratamiento ortodónico, no está influenciada o modificada por la técnica ortodónica.
- Se observó que las técnicas Roth y Estándar favorecen cambios en el margen gingival, tipo agrandamiento, al inicio y al terminar el tratamiento ortodónico.