

ABORDAJE EXTERNO EN EXERESIS DE QUISTE MAXILAR INFLAMATORIO. PRESENTACION DE DE DOS CASOS

Autores: Dr. José Luis Díaz Véliz. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial
diazveliz@infomed.sld.cu

Dr. Antonio Eliseo Camacho Reymón, Dr. Humberto Sarracent Pérez, Dra. Sonia Estéfano Proenza

Resumen

El presente trabajo se propone dar a conocer dos procesos de origen odontógeno de gran magnitud que conllevaron a conductas quirúrgicas similares, invasivas. En ambos casos existía un resto radicular relacionado con aumento de volumen en la región hemifacial, obstrucción nasal, abombamiento del surco vestibular y bóveda palatina, se les sumaba una rinolalia creciente y dificultad respiratoria. Un primer caso se ubica en el lado derecho de la cara y el segundo en el lado izquierdo, con grados diferentes de destrucción ósea, ocupación y desplazamiento de los senos maxilares. En uno de los casos se realizó un abordaje hemicoronar para la reconstrucción del defecto intraoral y cierre de la comunicación oroantral. Nos trazamos como objetivos, mejorar funcional y estéticamente el estado general de los pacientes, mejorar su calidad de vida y eliminar la posibilidad de extensión de ambos procesos. Los métodos y materiales fueron, la anamnesis minuciosa, RX, TAC, BAAF, estudio hematológico nos dieron el diagnóstico presuntivo y la cirugía bajo anestesia general e intubación buco traqueal previa discusión colectiva, con el recurso humano del colectivo de trabajo nos dieron el definitivo. Tuvimos como resultado una buena evolución de ambos pacientes, con un saldo positivo en su calidad de vida y una cicatriz quirúrgica bastante estética. Concluimos que en estos casos aun tratándose de procesos benignos la técnica de Weber-Ferguson es la vía de elección pues brinda un abordaje bien irrigado, viable y distensible así como un mejor acceso y mayor visibilidad en el acto quirúrgico con resultado estético y funcional aceptable.

ACTUALIZACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE CAVIDAD BUCAL.

Autores: *Dr. Miguel Azcue Bilbao, **Dr. Carlos Frómeta Neira, ***Dr. Miguel Arredondo López, ****Dr. Juan Manuel González Gómez, *****Dr. José Ramón Díaz Martínez, *****Dr. Nérido Gonzalez Fernández

*Doctor en Ciencias medicas .Especialista de 2^{do} grado en Oncología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor e Investigador Titular. Cuba, calle 5ta N 510 apto4 /2 y paseo vedado. maite@nirint.cu, Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

**Especialista de 2^{do} grado en Cirugía Maxilofacial, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor Asistente, Investigador Agregado. Cuba, Maloja 975 /infanta y ayestaran, Cerro. cfrometan@infomed.sld.cu, Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

***Especialista de 2^{do} grado en Cirugía Maxilofacial, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor Auxiliar. Cuba, arredondo@infomed.sld.cu. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

**** Especialista de 1^{er} grado en Otorrinolaringología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor instructor. Cuba, Omoa 392 apto 6 /Alejandro Ramírez y Calzada de 10 de Octubre Cerro. jmgg@infomed.sld.cu. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

*****.Especialista de 2^{do} grado en Oncología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor instructor. Investigador Auxiliar. Cuba, Cortina N 111/ Estrade Palma y Jesús Esteves Santos Suarez, Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

***** Especialista de 2^{do} grado en Oncología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor e Investigador Auxiliar. Cuba, Calle 2 N 209 piso 10 apto 102 / Línea y 11 vedado. nelido@infomed.sld.cu, Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR).

Resumen:

La frecuencia del carcinoma escamoso de la cavidad bucal varía enormemente de un país a otro y su incidencia es mayor partir de la 6ta década de vida. Se asocia a conocidos ávitos tóxicos, entre los cuales el tabaquismo y el alcohol, así como ciertos factores nutricionales (carenciales) juegan un papel preponderante. Asintomático en sus estadios iniciales, el cáncer de cavidad oral muestra una marcada tendencia a la diseminación loco-regional con gran incidencia en nuestro país. Nuestro propósito es estandarizar las normas y procedimientos actuales en el diagnóstico y tratamiento del cáncer en esta localización, basada en la literatura mundial y en la experiencia de nuestros expertos , con el objetivo de disminuir la morvimortalidad y establecer un seguimiento estricto apoyados en los profesionales a fines y nuestra institución.

ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA DISEMINACIÓN REGIONAL LINFÁTICA CERVICAL DEL CÁNCER BUCAL

Autor: Prof. Dr. Miguel Arredondo López. Especialista de 2do grado en Cirugía maxilofacial y Cirujano de Cabeza y Cuello. Profesor auxiliar de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". e-mail: miguel.arredondo@infomed.sld.cu

Resumen

La diseminación regional linfática cervical es un fenómeno común inherente a la mayoría de las neoplasias epiteliales malignas de aparición en Cabeza y Cuello, fundamentalmente el carcinoma epidermoide que es el principal exponente en esta localización. A su vez constituye el principal factor pronóstico del mismo, debido a que la mayoría de los estudios evidencian que su presencia reduce en un 50% el índice de supervivencia a 5 años respecto a aquellos pacientes en que no se ha producido. Las técnicas para el diagnóstico de estas metástasis cervicales se han ido desarrollando paulatinamente desde el simple examen físico y la palpación bimanual, pasando por el ultrasonido que permite guiar el PAAF, la TC, RMN, hasta constar en la actualidad con el PET-CT con una sensibilidad superior al 90%. El primer tratamiento adecuado, practicado para esta fase de la enfermedad fue el quirúrgico, específicamente la Disección radical de cuello (DRC), la cual fuera realizada a principios del siglo pasado. Posteriormente surgieron modificaciones de la DRC así como nuevas técnicas basadas en principios diferentes con los mismos fines. Así también la aplicación de la Radioterapia (RTP) en sus diferentes modalidades. Con el objetivo de exponer los actuales criterios sobre el manejo del cuello y las técnicas para el mismo en el cáncer bucal se realiza el trabajo en cuestión.

ADENOMA MIXTO EN GLANDULA SALIVAL ACCESORIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dr. José Luis Díaz Véliz. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial. e-mail: diazveliz@infomed.sld.cu
Hospital General Docente Dr. Salvador Allende
Dr. Antonio Eliseo Camacho Reymón, Dr. Humberto Sarracent Pérez, Dra. Sonia Estéfano Proenza

Resumen

Este trabajo tiene como propósito mostrar uno de los tumores benignos más frecuentes de las glándulas salivales en una de sus localizaciones menos frecuentes, y su evolución post operatoria. Presentamos paciente femenina de 26 años de edad, antecedentes de salud que refirió un aumento de volumen indoloro, de consistencia dura y fijo , con más de 7 años de evolución a nivel del tercer molar superior izquierdo. Los objetivos propuestos fueron en primer lugar, eliminar la posibilidad de expansión o crecimiento desmesurado del proceso, también devolver la tranquilidad a la paciente quien comenzaba a sentir afectación en la esfera psicológica. Experiencias anteriores sugerían, basados en la consistencia, la ubicación y la frecuencia, que fuera un cilindroma o un tumor de células acinosas, pero otros factores como la edad y raza de la paciente nos conducían a un diagnóstico dudoso, el examen histológico definió el diagnóstico y la conducta quirúrgica. Los métodos y recursos materiales utilizados fueron, en lo concerniente al diagnóstico: la discusión colectiva con alto nivel analítico, los exámenes hematológicos, tomografía, rx simple y BAAF. Con anestesia general y contando con el recurso humano necesario se realizó la exéresis total de la tumoración. El diagnóstico fue confirmado por el estudio histológico de la pieza quirúrgica. El resultado principal de este trabajo fue la exéresis total de la lesión sin posibilidades de recidiva, la paciente se reintegró a su vida cotidiana .En la conclusión de nuestro estudio coincidimos con el trabajo de otros investigadores: las glándulas salivales menores también resultan asiento de neoplasias tanto benignas como malignas y mostramos la evidencia gráfica de este planteamiento.

ADENOMA PLEOMÓRFICO EN EDAD PEDIÁTRICA. PRESENTACIÓN DE 3 CASOS

Autores: Dr. Carlos Alberto Díaz Pérez. Especialista de 2do grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor auxiliar. Investigador auxiliar.
Dra. Sara Jane Simóns Preval. Dra. Milagros Martínez Rodríguez

Resumen

Los tumores de las glándulas salivares son poco frecuentes en la edad pediátrica, pero cuando aparecen la posibilidad de malignidad es superior que en la edad adulta, de ahí la importancia de un adecuado diagnóstico y tratamiento. Nos propusimos presentar tres casos de niños con el diagnóstico de adenomas pleomórfico de las glándulas salivales mayores atendidos en el Hospital Pediátrico Docente Pedro A. Pérez de Guantánamo en el periodo de 2007 -2009 (2 en la glándula parótida y 1 en la glándula submaxilar) atendidos en el Hospital Pediátrico Docente Pedro A. Pérez de Guantánamo en el periodo de 2007 -2009, el cuadro clínico, los estudios complementarios, el plan de tratamiento que incluyó la parotidectomía superficial o la remoción de la glándula submaxilar según el caso, resultado de los estudios histológicos y la evolución, además de una revisión actualizada de la literatura sobre el tema.

ALTERACIONES DE LA OCLUSION INMEDIATA EN LESIONES ÓSEAS TRAUMATICAS EN LA REGIÓN BUCOMAXILOFACIAL (RBMF)

AUTORES: DR. A. A., SOTELO ORTIZ, DRA. M. L., VÁSQUEZ, DR. M., ALCANTARA DIAZ, DR. P., MARTICORENA CARREIRO. HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, LIMA18, LIMA, PERÚ. www.minsa.gob.pe/hnhipolitounanue

RESUMEN

Evaluar las maloclusiones inmediatas en lesiones óseas traumáticas en RBMF y analizar su relación: edad, sexo, etiología y tipos de fracturas. Examinándose 45 personas: 11 tercio medio, 29 tercio inferior y 5 tercio medio e inferior. El género masculino predominó en 75.6%, grupo de 21 - 30 años en 51.1% y accidente de tránsito en 42.2%. El 75.6% presentó maloclusiones; 70.6%comprometió el plano: vertical (55.9% contactos prematuros) ,5.8% horizontal (1% exageración del overjet) y 23.5% horizontal (laterogénias). El tercio medio: complejo máxilo-malar el más afectado, presentando maloclusión el 54.5%. El tercio inferior las fracturas simples y dobles es 28.9%, predominando las fracturas de ángulo, además el 82.8% presentó maloclusión, en ambos tercios el 80.0% presentó maloclusión predominando los contactos prematuros. La valoración de la oclusión en correlación con la región BMF y causa de lesiones fue significativo ($p=0.325$), y en el tercio inferior con dirección y angulación una correlación muy significativa ($p<0.01$). Se evaluó clínicamente las alteraciones del funcionamiento oclusal interrelacionándolo con su anatomía coincidiendo con Duchase, P., donde encontró que el 49% de las fracturas BMF tenía relación oclusal, en contraste al 75.6% encontrado. Villanueva, L. presentó una evaluación de las secuelas post quirúrgica en donde: 21.9% alteraciones oclusales, en fracturas del tercio inferior encontrado el 82.8% presenta alteraciones de la oclusión, demostrando que el manejo de fracturas echo por el médico no es el adecuado debido a su falta manejo de la fisiología oclusal dental, recomendando que el Cirujano Bucomáxilofacial debe realizar la inmediata reducción ósea y así evitaríamos secuelas y complicaciones, dándonos tiempo para la posterior osteosíntesis.

AMELOBLASTOMA MAXILAR. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

AUTORES: Dra. Prof. MsC. Denia Morales Navarro
Especialista de 1er grado en Cirugía Maxilofacial.
Instructor Facultad de Estomatología UCMH.
Hospital Universitario "General Calixto García Iñiguez"
e-mail: deniamorales@infomed.sld.cu

Dra. Liliana María Rodríguez Lay

RESUMEN

El Ameloblastoma representa entre el 11 y 13 % de todos los tumores odontogénicos de los maxilares, siendo el objetivo de nuestro trabajo presentar la conducta a seguir ante un paciente con diagnóstico de un Ameloblastoma de ubicación maxilar . Se presenta una paciente con una lesión en maxilar superior izquierda de varios años de evolución. Se le realizan estudios imagenológicos: ortopantomografía y TAC simple y contrastado. Se biopsia incisionalmente informándose la presencia de un ameloblastoma de tipo acantomatoso. Se realiza hemimaxilarectomía y se rehabilita estética y funcionalmente. Este tumor muestra gran agresividad en los maxilares y por tanto se justifica una conducta quirúrgica agresiva. La rehabilitación precoz, tanto estética como funcional, deberá ser realizada por un equipo multidisciplinario que incluya cirujanos, protesistas y logofoniatras entre otros.

AMELOBLASTOMA MANDIBULAR. HEMIMANDIBULECTOMÍA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO DE PERONÉ VASCULARIZADO. PRESENTACIÓN DE CASO.

Autores: Dr Alexis Amador Velázquez. Especialista de 1er grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Asistente.

Dr Marcos Campaña Rodríguez.

Dra Aliuska Calzadilla González.

Dr. Ángel Cruz Ávila.

Dr. Adalberto Morqueda R.

Lic. Yaquelín Rodríguez R.

País: Cuba

Teléfono 464441

e-mail: aamador@hvil.hlg.sld.cu

Sociedad Cubana de Cirugía Maxilofacial, Capítulo Holguín.

Especialidad: Cirugía Máxilo Facial.

Propósitos del estudio: Mostrar la experiencia de la utilización del injerto microvascularizado de peroné en el Hospital V.I..Lenin de Holguín.

Resumen.

Se trata de un paciente masculino de 23 años, con historia de un tumor mandibular en región de cuerpo, ángulo y rama ascendente izquierda de más o menos un año de evolución. Se le realizaron varios exámenes clínicos y complementarios para su estadiamiento. Estos incluyeron química sanguínea, imaginología como: radiográficos, ultrasonidos, T.A.C, e histología preoperatorio que informó un Ameloblastoma plexiforme. Se planificó la técnica de resección mandibular, practicándose una hemimandibulectomía izquierda con desarticulación y para la reconstrucción del defecto se utilizó el injerto microvascularizado de peroné. El paciente tiene 3 meses de operado con muy buena evolución preoperatoria. Constituyó una gran experiencia para el equipo quirúrgico y para la institución, por considerarse una técnica novedosa para hospitales provinciales en nuestro país.

Código: Cáncer bucal: un problema de salud

Modalidad de presentación: Cartel (formato digital- power point)

ANGIOMA CAVERNOSO FACIAL INFORME DE CASO .

Autores. Dr. Juan Ignacio Bandera Tavera .

Especialista de segundo grado en Cirugía Maxilo facial .

Profesor instructor de la Universidad Médica de Guantánamo.

Msc Atención Comunitaria en salud bucal

H.G.D: Dr. Agosthino Neto de Guantánamo.

Dr.Jesus Baro Robert

Dr.Nuria Pérez Delgado

Resumen:

El macizo cráneo facial al igual que otras partes de nuestra economía es asiento de muchas patologías ya sean de los tejidos óseos o blandos de las cuales está compuesto. Entre ellas tenemos las lesiones que afectan los tejidos vasculares profundos de la zona entre estos tenemos los: Hemangiomas cavernosos. Con motivo de haber atendido a un paciente con esta entidad ,(**Métodos y materiales**) nos dimos a la tarea de realizar una breve revisión bibliográfica de esta afección, siguiendo el método descriptivo, mediante el cual pudimos apreciar las principales características clínicas y diagnósticas de la enfermedad, lo cual nos permitió el manejo clínico quirúrgico de esta entidades en nuestro medio ,por lo que pretendemos presentar las principales características de los mismos, relacionar los exámenes complementarios que utilizamos en el diagnóstico y mostrar nuestros resultados en el tratamiento quirúrgico del mismo e intercambiar experiencias.

Modalidad de presentación: Cartel (póster)

Código:20

Email: bandera@infosol.gtm.sld.cu

Telf: 021 321377

ANQUILOSIS DE LA ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR (ATM) Y DEFORMIDADES ESQUELÉTICAS ASOCIADAS.

AUTORES: Dr. J. Felipe Basulto Varela.

Dr. Librado Vergara Piedra.

Dra. María E. González Espíndola.

INSTITUCIONES: Hospital Universitario "Gral. Calixto García"

Hospital Pediátrico de Centro Habana.

Resumen:

Siguiendo un método prospectivo, descriptivo y lineal, se presenta los resultados de la evolución clínica de dos casos con diferentes características de la etiopatogenia, operados de anquilosis de la ATM y de la deformidad esquelética mandibular consecutiva, teniendo como principios la rehabilitación funcional y estética de forma dinámica desde el posoperatorio inmediato y aplicando técnicas distractivas y ortodóncicas con especificidad de acuerdo a la problemática a solventar en cada uno, obteniéndose resultados estables y satisfactorios en relación a la abertura bucal, la función masticatoria y la compensación de la armonía facial.

ÁRNICA HOMEOPÁTICA COMO ANTINFLAMATORIO EN LOS EDEMAS TRAUMÁTICOS FACIALES.

Autores: Dra. Berta Beauballet Fernández*

Dra. Luz Delia Simón Román**

Dra. Marta Sainz Vázquez***

Dr. Edgardo Valencia Díaz****

Resumen.

La homeopatía plantean, conceptualmente, diferentes autores; que es un método terapéutico que trata los síntomas para restablecer la salud. Con el propósito de demostrar la efectividad del árnica homeopática en los edemas traumáticos, se realizó este estudio. Método; se estudiaron y trataron 286 pacientes con diagnóstico de edema traumático, evaluado en cuatro grados; con o sin fractura del servicio de politrauma y cirugía maxilofacial, del hospital militar carlos Dr. Carlos J Finlay; en edades comprendidas de 20 a 60 años de edad del sexo femenino y masculino, a los cuales se le administró árnica en gotas sublingual a la 30C.H y 200C.H; con una dosis inicial de 10 gotas cada 5 minutos por cuatro veces y después cada 8horas o 12horas de acuerdo a la magnitud del edema, teniendo en cuenta los requisitos de los medicamentos homeopáticos.

“ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA EN LA FORMACIÓN DEL ESTOMATÓLOGO GENERAL INTEGRAL”

Autores: Prof. Raúl Padrón Chacón.
Prof. Alicia Granados Martínez.

Facultad de Estomatología.
Departamento de Cirugía Máxilo Facial.

Forma de presentación: -Tema libre ó
-Cartel electrónico. (Power Point)

La Bioética surge de los conflictos éticos por los grandes avances científicos técnicos, la generalización de la asistencia médica y la necesidad de colaboración con otros países. Estos dilemas incluyen las relaciones entre profesionales, técnicos, pacientes, familiares y otros trabajadores.

La Bioética puede ser considerada como un nuevo paradigma cultural con carácter humanista y con proyección global, orientada hacia las relaciones sociales que afectan la vida en el planeta y consecuentemente el bienestar del hombre.

En las ciencias médicas abarca la docencia, las investigaciones y la asistencia.

Nuestra actividad profesional es inherente a la enseñanza de las ciencias médicas, por lo cual tenemos el compromiso con nosotros mismos y con la sociedad. Siendo una obligación de carácter: ético, legal y laboral en el proceso de enseñanza aprendizaje.

El aprendizaje no se procesa en un determinado momento sino por el contrario, requiere un tiempo en el cual el sujeto debe “investigar activamente” y es en éste donde juega un papel importante aplicar los principios de la bioética.

Se describe la metodología de los aspectos éticos aplicados a la clínica médica y estomatológica.

Como parte de este proceso se incluyen aspectos del consentimiento informado.

Total de palabras: 192.

CANCER ORAL

Dr. Ricardo Martínez Pedraza

Profesor de Patología Oral. Facultad de Odontología. Unidad Saltillo

Universidad Autónoma de Coahuila

Responsable del Departamento de Diagnóstico y Preclínica

México

martinez115@hotmail.com

Universidad Autónoma de Coahuila

Patología oral y máxilofacial

Resumen

El cáncer oral es una de las alteraciones que cada vez aumenta el número de casos, y que la mayor parte de las veces se detecta y diagnóstica en etapas muy avanzadas, dejando secuelas importantes e inclusive llevando a la muerte. El carcinoma oral de células escamosas (COCE), es el cáncer más frecuente de la cavidad oral y el más común de origen epitelial. Como sabemos su causa es multifactorial y uno de nuestros objetivos es la prevención, y capacitación en un mejor manejo clínico en cuanto a detección y diagnóstico precoz del mismo para detenerlo y limitarlo, lo cual redundará en una mejor calidad de vida de nuestros pacientes

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DEL TRAUMATISMO OROFACIAL POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Autores: Dr. José Jardón Caballero
Dr. José Manuel Díaz Fernández, Dr. Iván Rizo Barreiro

Resumen

El tema de la violencia contra la mujer constituye un problema de salud a escala mundial, la elevada frecuencia con que se presentan las víctimas de esta modalidad de violencia a nuestro servicio de urgencia y como respuesta a la concepción de que este fenómeno sociocultural constituye un fenómeno de salud pública que requiere de la integración multidisciplinaria para poder actuar eficazmente en cuanto a su prevención o incremento. Nos propusimos valorar la morbilidad por traumatismo orofacial derivados de esta modalidad de trauma según indicadores epidemiológicos y clínicos de interés. Se realizó un estudio observacional y descriptivo sobre la variabilidad traumática orofacial por violencia contra la mujer en 576 víctimas, atendida en el servicio de urgencia de cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario Saturnino Lora Santiago de Cuba en el periodo comprendido entre enero 2006 y diciembre 2008. Se determinaron las variables epidemiológicas y clínicas de interés atendiendo al objetivo trazado. En el análisis de la información se utilizaron frecuencias absolutas y relativas como medida de resumen para variables cualitativas y la prueba de Chi al cuadrado (χ^2) para las muestras independientes para un nivel de significación $\alpha=0.05$. Hubo predominio de las adultas jóvenes agredidas (25- 35 años), del puñetazo como mecanismo de las lesiones orofacial, de los celos como el móvil para actuar con violencia, de la ingestión de bebidas alcohólicas como condición agravante y del hogar de las víctimas como lugar de ocurrencia de los ataques ofensivos.

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO HISTOPATOLÓGICA DE LAS LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL ASOCIADAS A DENTADURAS REMOVIBLES

Autor: Dr. Francisco Hernández Madariaga

Resumen

Se realizó un estudio experimental en una muestra de 152 pacientes con lesiones asociadas al uso de dentaduras removibles, atendidas en la consulta del Programa de Detección del Cáncer Bucal del Policlínico Universitario “José Martí Pérez” de la ciudad de Santiago de Cuba, desde el 1 de enero del 2000 hasta el 31 de diciembre del 2008. A todos se les realizó exéresis quirúrgica de la lesión con un margen de tejido sano (biopsia excisional). Para la evaluación microscópica de las alteraciones epiteliales se tomaron en consideración las definiciones operacionales propuestas por la OMS. La mayor afectación correspondió a las féminas y al grupo de 60-69 años. La reacción inflamatoria crónica, la hiperplasia epitelial y la acantosis fueron las características histopatológicas más frecuentes. Se concluye que el procedimiento histológico a partir de la biopsia excisional posibilita además de precisar un mayor número de características histopatológicas, eliminar el desarrollo de la malignización de las lesiones.

CARACTERIZACIÓN DE LAS LESIONES Y ESTADOS PREMALIGNOS BUCALES EN EL HOSPITAL GUEVARA. MAYO 2008-FEBRERO 2009

Autores: S J Santos Medina, F M Almaguer Acevedo. Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara De La Serna". Departamento de Cirugía Máxilo Facial. Correo electrónico: vcahg@cucalambe.ltu.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital General Docente Dr. "Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas durante el período comprendido desde mayo del 2008 hasta febrero del 2009, con el objetivo de caracterizar las lesiones y estados premalignos bucales en los pacientes remitidos del Programa de Detección Precoz del Cáncer Bucal. El universo de estudio lo formaron los pacientes de 15 y más años remitidos y la muestra quedó conformada por los 48 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión en la consulta de recolección de la biopsia. Los datos se recogieron del modelo 4722, de la historia clínica y del resultado de una entrevista realizada al paciente por el autor. Del procesamiento de los datos se obtuvo que el 35,1% de los pacientes remitidos presentaron alguna lesión o estado premaligno. Predominaron las lesiones y estados premalignos en el sexo masculino y el grupo de edad de 35-59 años. Las regiones anatómicas más afectadas fueron la mucosa del carrillo y el labio inferior; el factor predisponente más encontrado fue el hábito de fumar presente en el 66,7% de los pacientes, le siguió el alcohol. La leucoplasia fue el diagnóstico clínico e histopatológico más frecuente, con el 79,2% y 72,9% de los casos, respectivamente. El nevus y la queilitis actínica fueron los estados premalignos que predominaron. La relación clínica e histopatológica fue totalmente positiva para la queilitis actínica y muy elevada para la leucoplasia.

CARACTERIZACIÓN DE LAS QUEMADURAS FACIALES DESDE LA CIRUGÍA MÁXILO FACIAL

Autores: Dr. Msc. Eduardo Duarte Marrero. Especialista de I grado en Cirugía Máxilo Facial. Máster en Atención a Urgencias Estomatológicas. E. Mail: eduardodm@jagua.cfg.sld.cu
Lic. Patricia Cristina Jiménez Beato

Resumen

Realizamos un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo con 87 pacientes que por sufrir quemaduras faciales, fueron atendidos en el Servicio de Quemado del Hospital Universitario de Cienfuegos “Dr. Gustavo Aldereguía Lima” entre Enero del 2005 y Septiembre del 2007, con el objetivo de caracterizar la atención del paciente con quemaduras faciales para contribuir al desarrollo de conocimientos, actitudes y aptitudes médico – quirúrgicas en el Cirujano Maxilofacial. La fuente de información utilizada fue los registros de atención a pacientes en el cuerpo de guardia del servicio de quemados, y de las mismas nos interesaron los datos que identificaron al paciente. Para cada paciente, clasificamos la quemadura más grave de acuerdo a extensión y profundidad. Las quemaduras faciales son más frecuentes en el sexo femenino, entre 16 y 34 años; la causa más común de estas lesiones es el contacto con líquidos hirvientes; predominaron las quemaduras dérmicas A, con extensiones entre 2 y 4% del área de la cara. En 44 pacientes se afectaron estructuras centros faciales, predominando la afectación de las orejas. Las quemaduras faciales constituyen frecuentes y graves afecciones traumáticas de la cara con peligro para la vida; por lo que debemos contribuir al adecuado entrenamiento de los cirujanos Máxilo faciales cubanos en el diagnóstico y tratamiento de estas afecciones. Confeccionamos una propuesta de guía de prácticas clínicas para la atención a pacientes con quemaduras faciales.

CARCINOMA EPIDERMOIDE FACIAL REPARADO CON COLGAJO ROTATORIO DE PIEL CERVICAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dra. Mayda Yllarreta Bandera. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesora Asistente de la Facultad de Estomatología, Email: maida.bandera @infomed.sld.cu
Dra. Ligia Leiva Lima, Dr. Carlos Valdés Collazo

Resumen

La piel de la cara es asiento de lesiones de diferente etiología, entre ellas las tumorales malignas, siendo el carcinoma basocelular el más frecuente de ellos, sin excluir la presencia del carcinoma epidermoide, que por sus características de producir metástasis regionales y a distancia. Con el objetivo de mostrar la reparación de un gran defecto maxilofacial como secuela de la exéresis de un carcinoma epidermoide de la piel facial se presenta el caso. Se presenta paciente H:S.G.de 93 años de edad con antecedentes de presentar una lesión exofítica, costrosa, redondeada de mas o menos 4cm de diámetro, de la región preauricular derecha de crecimiento muy rápida, indolora toda la zona afectada, se realiza amplia exéresis, diseñando un colgajo rotatorio con la piel de la región cervical para la reparación del defecto remanente. Con este proceder se obtuvo muy buen resultado estético y funcional. Se requiere la remoción cuidadosa y amplia, con margen oncológico, para evitar así la persistencia de la lesión e incrementar las posibilidades de curación del paciente. Los resultados con los colgajos rotatorios en grandes defectos faciales favorecen al paciente tanto funcional como estéticamente.

CEFALOGRÁMA CRANEOFACIAL PARA LA PREDICCIÓN QUIRÚRGICA EN LACTANTES CON CRANEOSINOSTOSIS

Autora: Olga del R. Sánchez García
Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Odontoestomatología Infanto-Juvenil. Profesora Instructora de la Universidad Médica de Villa Clara.
Centro: Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara

Dra. Miriam Machado Martínez
Elizabet Boch Lozano
Ricardo Grau Ávalos
Dr. José M. Moya de Armas.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara en el periodo comprendido de enero 2008-enero 2009. De un universo de 125 niños, se tomó una muestra de 99 lactantes con crecimiento y desarrollo normal en la edad de 3-11 meses, los cuales se dividieron en 3 grupos de edad, 3-5 meses, 6-8 meses y de 9-11 meses de manera intencional. El objetivo general es diseñar un cefalograma craneofacial para la predicción quirúrgica de los lactantes con craneosinostosis. Se diseñó un cefalograma craneofacial con puntos y planos de utilidad para realizar mediciones precisas que permitieron establecer las dimensiones cefalométricas dentro de rangos normales para la predicción quirúrgica en los lactantes de 3 a 11 meses de edad con craneosinostosis, a partir de sucesos normales de crecimiento y desarrollo según población de referencia y valorado por criterio de expertos. Constituye un instrumento para la planificación quirúrgica de los desplazamientos óseos en pacientes con craneosinostosis en los equipos multidisciplinarios, cuya utilización garantiza el crecimiento y desarrollo proporcional, simétrico y armónico del sistema craneofacial.

CIRUGÍA CRANEAL Y ARMONÍA FACIAL. PAPEL DEL ORTODONCISTA.

Autora: Olga del R. Sánchez García
Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Odontoestomatología
Infanto-Juvenil. Profesora Instructora de la Universidad Médica de Villa Clara.
Centro: Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara

Dr. José M. Moya de Armas, Dra. Elizabet Bosch Lozano, Dra Clara Irene
Álvarez Román, Dra Damara San Román Santana.

Resumen

Se hace un corte a una investigación prospectiva longitudinal que se realiza en la Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara con el objetivo de comprobar la utilidad de la planificación cefalométrica previa a la cirugía de los pacientes con craneosinostosis. La muestra preliminar es de niños operados, con o sin planificación previa a los cuáles se les hicieron iguales mediciones que a los niños normales. Se compararon los resultados obtenidos en los pacientes operados de craneosinostosis con planificación cefalométrica, con los operados sin planificación previa a la cirugía craneal y en relación con los pacientes normales. Los resultados arrojan que en pacientes operados sin planificación hay muy pocos casos en que se alcanza plenamente la normalidad. En pacientes operados con planificación se incrementa la proporción de los que alcanzan normalidad o se aproxima a ella, propiciándose un crecimiento "simétrico", proporcional y armónico de las estructuras craneofaciales y así evitar tratamientos ortopédicos futuros. Podemos incluir que se demostró la utilidad de la planificación cefalométrica previa a la cirugía de los pacientes con craneosinostosis y se comprobó que los pacientes operados con planificación cefalométrica previa obtuvieron mejor resultados que los que no tuvieron planificación de la cirugía.

CIRUGÍA ONCOLÓGICA Y RECONSTRUCTIVA BUCOMAXILOCERVICOFACIAL

Autores: Prof. Dr. Julio César Fernández. Presidente de la Sociedad de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial de La Plata. Mail: sctbmflp@hotmail.com
Dr. Maximiliano Grant

Resumen

Reportamos un caso clínico quirúrgico de tumor odontogénico de bajo grado de malignidad o localmente agresivo (mixoma odontogénico o fibromixoma) primitivo de hemimandíbula. Se detallará la técnica completa de hemimandibulectomía por abordaje cervical y reconstrucción mandibular inmediata con injerto autólogo coxal. Y en forma diferida reportaremos la reconstrucción implantológica integral. Resaltamos la importancia de considerar este tumor como una verdadera neoplasia odontogénica poco frecuente, localmente agresiva e infiltrante, la cual debe tratarse con tratamiento quirúrgico radical con márgenes de seguridad tridimensionales, además de imponerse la reconstrucción inmediata con injerto óseo autólogo libre o microquirúrgico tanto de cresta iliaca o de peroné. En lo que respecta a la reconstrucción implantológica óseointegrada que a nuestro criterio deberá ser diferida al injerto óseo libre e inmediato en el microquirúrgico.

COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS EN LA CIRUGÍA DE LOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS. SERVICIO DE CIRUGIA MÁXILO FACIAL. FACULTAD DE ESTOMATOLOGIA. 2009

Autores: Dra. Dayana Díaz Díaz. Especialista de primer grado en Cirugía Máxilo Facial. Facultad de Estomatología. UCMH. Correo: dayanadiaz@infomed.sld.cu
Dra. Naydit Martínez Gómez
Cuba

Resumen

Nos propusimos determinar las complicaciones postoperatorias de los terceros molares retenidos en pacientes atendidos en el servicio de Cirugía Máxilo Facial de la Facultad de Estomatología en el período comprendido de enero a diciembre del 2006. Se realizó un estudio prospectivo descriptivo, transversal, en 1000 pacientes, que constituyeron nuestro universo de trabajo, de los que se seleccionó una muestra de 100 pacientes, que acudieron a la consulta de Cirugía Máxilo Facial de la Facultad de Estomatología, para cirugía de los terceros molares mandibulares retenidos. A todos los pacientes se les realizó la exéresis del tercer molar inferior de forma ambulatoria y se continuó su seguimiento con el objetivo de estudiar las posibles complicaciones postoperatorias y relacionarlas, con factores como la edad, el sexo, el tipo de retención, la técnica quirúrgica empleada y el tiempo operatorio. Del total de pacientes operados solo algunos presentaron complicaciones, siendo el dolor intenso, la limitación marcada de la apertura bucal y el edema difuso los tipos de complicaciones más frecuentes. El porcentaje de complicaciones postoperatorias, se incrementó con la edad, en los casos de retenciones más profundas, en las técnicas quirúrgicas más complejas y cuando fue mayor el tiempo operatorio.

COMPORTAMIENTO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FISURAS LABIO PALATINAS. GUANTÁNAMO 1999 – 2008

Autores: Dr. Carlos Alberto Díaz Pérez. Especialista de 2do grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor auxiliar. Investigador auxiliar. carlos@infosol.gtm.sld.cu Dra. Sara Dra. Jane Simóns Preval, Dra. Milagros Martínez Rodríguez

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo sobre las principales características clínico-epidemiológicas y de tratamiento de los niños nacidos vivos en la provincia de Guantánamo con fisuras del labio y el paladar en el periodo 1998 – 2008. El universo estuvo constituido por 42 niños. Los resultados muestran que la mayoría de los padres y madres eran jóvenes entre 20 y 34 años (padres 60%, madres 70%), de procedencia rural (padre y madre 70%), con la enseñanza secundaria terminada (padre y madre 50%) y trabajadores (padre 70% y madre 50%). Predominaron los pacientes del sexo masculino, 23 (54,7%); las fisuras labio palatinas completas unilaterales, 17 (40,7%), seguidas de las fisuras aisladas del paladar, 9 (21,4%). Se determinó que el 33,3% de las madres estuvieron expuestas a agentes teratogénicos, el 14,2% fumaba y que el 21,4% de los pacientes tenía antecedentes de fisuras labio palatinas en la familia. Todos los pacientes recibieron el primer tratamiento quirúrgico a una edad promedio de 4,4 meses (límite 10 días – 9 meses), los pacientes que requirieron reparación del paladar duro (técnica funcional) fueron operados a una edad promedio de 20,6 meses (límite 14 - 25 meses). Las condiciones socioeconómicas de las familias, el estado de salud general del paciente y el flujo tecnológico son variables que influyen en los resultados del tratamiento. La mayoría de los pacientes muestran buenos resultados estéticos y funcionales acorde con la edad y etapa de tratamiento.

COMPORTAMIENTO DE LOS TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES EN ALUMNOS DE LAS ESBU DEL MUNICIPIO ARTEMISA

Autores: Dra. Mileydis Viñas García. MSc. Especialista de 1^{er} grado en Cirugía Máxilofacial. Profesor Asistente. E-mail: mileydisvg@infomed.sld.cu .
Dra. Yudit Algozaín Acosta, Dr. Ricardo Rodríguez Llanes

Resumen

El trauma dentoalveolar (TDA) se ha convertido en un problema de salud pública debido a su importante incidencia, elevada prevalencia y a las graves secuelas estéticas y funcionales que puede dejar. Nos propusimos determinar el comportamiento de los TDA en alumnos de las escuelas secundarias básicas (ESBU) del municipio Artemisa en el período comprendido entre enero y junio del 2009. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal para determinar el comportamiento de los TDA en alumnos de las escuelas secundarias básicas (ESBU) del municipio Artemisa en el período comprendido entre enero y junio del 2009. El universo fue de 2 320 alumnos y 289 constituyeron la muestra al estar afectados por algún tipo de TDA. A los afectados se le registraron las siguientes variables: escuela, edad, sexo, etiología del TDA, período en que ocurrió, arcada afectada, diente lesionado y tipo de lesión. Para recoger los datos se confeccionó un formulario y estos se procesaron estadísticamente por el sistema Excel (INSTAT). Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Del total de alumnos examinados, sólo el 12.5% resultó afectado y al distribuirlos por sexo, aproximadamente las $\frac{3}{4}$ partes correspondió al masculino. El mayor porcentaje de los TDA ocurrieron durante el período vacacional y la principal causa fueron las caídas. La arcada superior fue la más sensible a los TDA y los incisivos centrales los más afectados. Se concluye que existe un comportamiento homogéneo del TDA en las cuatro ESBU del municipio Artemisa.

COMPORTAMIENTO DEL CÁNCER BUCAL EN LA PROVINCIA DE GUANTÁNAMO

Autores: Dra. Nuria Pérez Delgado. MSc, Especialista de Segundo Grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesora asistente.

Dr. Juan Ignacio Bandera Tavera, Dr. Raypi Daissón Baños

Resumen

En este trabajo nos planteamos evaluar el comportamiento del cáncer bucal en Guantánamo. Al realizar un estudio del comportamiento del cáncer bucal en la provincia de Guantánamo para conocer la morbilidad del mismo, se llevó a cabo una revisión de la información estadística registrada hasta el año 2008 comparándose con el registro del 2009 en la consulta especializada de Cirugía Máxilo Facial del HGD Agostinho Neto. Se comprobó un incremento en este último año donde el 87 % de los pacientes se diagnosticaron en etapa avanzada y solo el 13 % en etapa temprana, existiendo una correspondencia con lo planteado por la FOLA de que el 85% con cáncer concurren cada día en período avanzado y el 15 % en etapa temprana. Se creó el equipo multidisciplinario de cabeza y cuello para la atención de estos pacientes y promover un programa de detección temprana de esta enfermedad y su tratamiento oportuno concretándose, además un proyecto CITMA para este fin

COMPORTAMIENTO DEL CARCINOMA EPIDERMOIDE DE LA CAVIDAD BUCAL EN LA PROVINCIA LAS TUNAS 2007-2008

Autores: Dr. Fernando Miguel Almaguer Acevedo. Especialista de Primer Grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Instructor. MSc en Atención de Urgencias en Estomatológicas. Dirección electrónica. fernor@cucalambe.ltu.sld.cu
Dr. Salvador Santos Medina, Dr. Héctor Machado Andino

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal para caracterizar al Carcinoma Epidermoide de la Cavidad Bucal (CEB) en el Hospital General Docente Dr. Ernesto Guevara de la Serna durante el período comprendido de enero de 2007 hasta diciembre de 2008. El universo de trabajo estuvo constituido por los pacientes remitidos a la consulta del PDCB y la muestra quedó conformada por 25 pacientes diagnosticados con CEB. Se seleccionaron como variables la edad, el sexo, factores predisponentes, localización anatómica, grado histológico y etapa clínica. Los pacientes con CEB predominaron en el grupo de edad de 60 y más años y en el sexo masculino. El hábito de fumar y el alcohol fueron los factores predisponentes más frecuentes con el 96% y el 40% respectivamente. La localización más afectada fue el labio inferior (48%), seguido del paladar blando (16%). El carcinoma epidermoide Grado I predominó, seguido del Grado II para un 68% y 24% respectivamente, el 64% fueron diagnosticados en etapa I.

CONOCIMIENTO PÚBLICO DE LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL EN EL ÁMBITO VENEZOLANO

Autores: García Ángel. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela. Email: mzamorita@gmail.com
Gudiño Ronar, Cabello Juan Francisco, Zamora María Andreina, Álvarez, Mario, Teppa José, Zeballos Rafael, Bruzual Luis.

Resumen

La Cirugía Bucal y Maxilofacial es una especialidad de la odontología de poca difusión en Venezuela, debido a que los centros de atención se han concentrado en las ciudades más pobladas. Así también, la divulgación de la especialidad no ha sido suficiente por lo que los pacientes en su mayoría acuden a consulta de otras especialidades. Dada esta realidad nos propusimos difundir el conocimiento de la Cirugía Bucal y Maxilofacial de una población venezolana y se elaboraron encuestas en cinco estados del país, dirigidas a profesionales de la salud, estudiantes de medicina, estudiantes de odontología, y otros miembros de la comunidad hospitalaria. Las preguntas buscaban asociar las patologías quirúrgicas del área de maxilofacial con otras especialidades médicas. Los resultados obtenidos arrojaron que el 79% de la muestra encuestada afirma tener conocimiento de la especialidad, sin embargo, de acuerdo a la patología quirúrgica sobre a que especialidad acudir, el 32% aserto la patología con la especialidad de Cirugía Bucal y Maxilofacial y el 28% tuvo afinidad por la cirugía plástica. El Distrito Capital (Caracas) fue el más acertado con las respuesta (28%), seguido de Táchira (25%) y Guárico (21%). Es evidente, el escaso conocimiento de la población del sector salud con respecto al tema, por lo tanto, la especialidad debe ser difundida en jornadas sociales y eventos científicos en el ámbito nacional e internacional, a fin de dar a conocer y orientar tanto a profesionales de la salud como al público en general acerca del campo de trabajo que desarrolla.

CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE ALGUNAS DEFORMACIONES AURICULARES. PRESENTACIÓN DE CASOS

Autores: Luisa Cuadra Gutiérrez. Profesora Asistente de la Facultad de Estomatología, Especialista de segundo grado en Cirugía Maxilofacial
Dra. Concepción Pereira Dávalos, Dra. Yamelis Domínguez Sánchez

Resumen

La corrección quirúrgica del pabellón auricular constituye un gran desafío para los cirujanos y una parte importante del aparato de la audición pudiendo observarse diversas deformidades entre las que citamos las producidas por el aumento del ángulo céfalo conchal y la falta del anti hélix. El tratamiento quirúrgico va encaminado a corregir las diversas alteraciones para lograr un mejor aspecto estético en el paciente. Nos trazamos como objetivo, presentar los resultados obtenidos en pacientes con deformidades auriculares a los que se les realizó autoplastia, con resección de la piel en la parte posterior de la oreja, creación de un nicho retroauricular, fijación pericondrio-periostio y remodelación del anti hélix. Obteniendo buenos resultados estéticos, la sutura pericondrio-periostio evita la recidiva y el tiempo del vendaje posquirúrgico, el raspado del anti hélix le aporta una apariencia natural.

Especialidad: cirugía máxilo facial

Modalidad:(póster electrónico).

DEFORMIDADES NASALES Y SU CORRECCIÓN QUIRÚRGICA. PRESENTACIÓN DE CASOS

Autores: MSc Dra. Concepción Pereira Dávalos. Profesora auxiliar de la Facultad de Estomatología. Especialista de segundo grado en Cirugía Maxilofacial. Investigador Agregado

Dra. Liliana Rodríguez, Lay, MSc Dra. Denia Morales Navarro

Resumen

Cuando un paciente acude a nuestro servicio demandando tratamiento quirúrgico nasal debe enfocarse el planeamiento donde prime lograr la armonía facial para obtener un resultado estético adecuado así como la satisfacción del paciente. Por ende es de suma importancia el examen físico así como el estado psicológico del paciente no creando falsas expectativas que luego no seamos capaces de cumplir. El tratamiento quirúrgico se debe enfocar de manera individual ya que cada uno de ellos presentan características que los diferencian entre si. Nos hemos propuesto con el presente trabajo exponer los resultados obtenidos en pacientes sometidos a Rinoplastias según la técnica del Dr. Profesor Ortiz Monasterio, donde se logra una excelente exposición de cartílagos alares y punta nasal, permite el uso de injertos en dorso, colmuela y punta nasal, obteniendo buenos resultados estéticos y un postoperatorio benévolo.

DESPLAZAMIENTO TRAUMÁTICO DE LA QUERATINA DEL REBORDE ALVEOLAR INFERIOR

Autores:

Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Especialista II grado CMF. Profesor Auxiliar.

e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu

Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto. Especialista I grado en CMF. Profesor Asistente e-mail: anavb@hamc.vcl.sld.cu

Centro laboral: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

País: Cuba

Resumen:

En el diario cursar de nuestra profesión nos enfrentamos a muchas situaciones que no están descritas y que nos exigen un análisis juicioso y la toma de decisiones para corregirlas. Frecuentemente observamos alteraciones orales por el uso de prótesis mal ajustadas por ejemplo, épulis fisurado, cresta alveolar hipermóvil o en bandeleta, etc. Pero constatar clínicamente el desplazamiento en sentido posterior, repentino y traumático de la encía queratinizada del reborde anteroinferior en una paciente portadora de prótesis total bimaxilar no es frecuente. A través de este trabajo pretendemos mostrar una situación clínica inusual y de difícil diagnóstico que precisa de tratamiento quirúrgico para su corrección, para ello se muestra la secuencia diagnóstica y el tratamiento que recibió la paciente que sufrió la situación antes comentada. Nos apoyamos en imágenes obtenidas pre y transoperatorias y comentarios de cada una de ellas. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios.

DIAGNOSTICO CLINICO Y DE LABORATORIO EN EL EXITO IMPLANTOLOGICO CON CARGA INMEDIATA

Dr. Tomaso Mainetti Estomatologo Cirujano Studio Dentistico Associato Dr. F.M. Bazzoli – T. Mainetti – M. Treccani Italia studio@bazzolimainettitreccani.it Tel. +39.030.3532060

Dr. Francesco Mauro Bazzoli Estomatologo Protesista Studio Dentistico Associato Dr. F.M. Bazzoli – T. Mainetti – M. Treccani Italia studio@bazzolimainettitreccani.it Tel. +39.030.3532060

En este último año, la carga inmediata sobre implantes, es un argumento que ha creado un gran interés clínico, con la finalidad de satisfacer los requisitos del paciente de reducir el tiempo del tratamiento y mejorar la estética durante la fase de curación. En esta relación seguiremos un trayecto mirado a ilustrar en profundidad los criterios diagnósticos, clínicos y de laboratorio para llegar al éxito en implantología con carga inmediata.

El trabajo se desarrollara en el campo implanto-protésico

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PROGNATISMO MANDIBULAR CON RETROGNATISMO MAXILAR. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: MSc Dr. Ángel Soto Fernández. Esp. II en Cirugía Maxilo Facial, Profesor Asistente
Dra. Elina Muñiz Manzano
Facultad de Estomatología, UCMH
Cuba

Resumen

La Cirugía Ortognática es aquella parte de la Cirugía Maxilofacial que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las diferentes desarmonías dento-máxilo-mandíbulo-faciales. Estas pueden ser de congénito o adquirido. En 1970 se crea el primer equipo multidisciplinario de Cirugía Ortognática en nuestro Hospital Universitario "Comandante Manuel Fajardo" integrado por cirujanos maxilofaciales, ortodoncista, protesista y psicólogo (ocasionalmente), del cual somos continuadores. Con este trabajo pretendemos mostrar el resultado del diagnóstico, tratamiento de un paciente con prognatismo mandibular y retrognatismo maxilar. Se realiza un estudio en un paciente masculino de 28 años de edad que concurre a nuestro Servicio de Cirugía Máxilofacial por presentar desarmonía dento-maxilofacial. Presentación de un caso. Paciente masculino de 28 años de edad que concurre a nuestro servicio por desarmonía máxilo mandibular. Los diagnósticos clínico fueron, prognatismo mandibular, retrognatismo maxilar, prometonismo, aumento de la altura inciso mentoneana, oclusión clase III de Angle, resalte invertido de 12mn. Se ingresó al paciente, se realizó consentimiento informado y se procedió al tratamiento quirúrgico bajo anestesia general buco traquel se realizó Osteotomía Lefort de avance. Técnica Sagital de Epker para reproponer la mandíbula, mentonoplastia para ascender y retroponer el mentón. La osteosíntesis fue mediante alambre y la fijación intermaxilar con ligas y placas oclusal. Mediante la cirugía Ortognática, se logro una mejoría en la estética facial y función masticatoria y estado psicológico de un paciente con anomalías dento-maxilo-faciales, mejorado su esfera psíquica y su vida de relación.

DISTRACCION DEL TERCIO MEDIO FACIAL VS CIRUGIA ORTOGNATICA

CDMF. Rafael Alfredo Flores García
Cirujano Maxilofacial, Xalapa, Veracruz, México

Las nuevas técnicas para el tratamiento de las malformaciones dentofaciales son procedimientos que debemos de tener presentes como una alternativa mas para resolver este tipo de problemas y es importante reconocer que cada una de ellas tiene sus indicaciones y contraindicaciones y que se pudieran utilizar conjuntamente como parte de un solo tratamiento.

La distracción tisular guiada es un procedimiento que en los casos indicados se obtienen excelentes resultados con sus ventajas y desventajas que se van a mencionar en la presentación, al hacer una revisión de 20 casos con el distractor externo (blue device) y asi mismo se presentara una revisión del mismo numero de casos de cirugía ortognática.

Presentare los resultados obtenidos con estas dos técnicas y concluiré diciendo que ambas técnicas tienen sus indicaciones y contraindicaciones especificas y que una no sustituye en lo absoluto a la otra.

DISTRACCIÓN OSTEOGÉNICA CON EL USO DE RED-DEVICE, PARA OSTEOTOMÍA LE FORT III

Autores: Prof. DrC. Dadonim Vila Morales. Doctor en Ciencias Médicas. Máster en enfermedades infecciosas. Especialista de II Grado en Cirugía Maxilofacial. Investigador Auxiliar Academia de Ciencias de Cuba. Profesor Auxiliar Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Licenciado en Derecho. Licenciado y Máster en Teología.

Prof. Dra. Georgia Garmendia Hernández, MSc. Ángel Mario Felipe Garmendia, Dr. Ernesto Sánchez Cabrales, Dra. Blanca Álvarez Arredondo

Resumen

Pretendemos mostrar los resultados del primer paciente tratado en nuestro país con osteogénesis por distracción craneofacial empleando Red-device. Se trató un paciente con síndrome de Cruzon, con distractor Red-Device luego de aplicar osteotomía Le Fort III extracraneal. El periodo de latencia fue de 5 días. La tasa de distracción del tercio medio fue a razón de 0.5 mm cada 12 horas y la contención fue de 12 semanas. Luego iniciamos el tratamiento ortodóncico postquirúrgico con aparatología funcional. Se evaluaron los resultados a través de examen clínico y estudios cefalométricos antes de la intervención, luego y al año del tratamiento. El paciente evidenció cambios clínicos y radiográficos significativos, se corrigió la proptosis, el síndrome de apnea obstructiva del sueño, y la maloclusión clase III. La osteogénesis por distracción craneofacial con el uso de Red-device resultó ser un método terapéutico eficaz para el tratamiento grandes hipoplasias de tercio medio en las dismesenquimosis craneomaxilofaciales.

EL HÁBITO DE MASTICAR KHAT Y LAS ALTERACIONES EN LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN JÓVENES YEMENITAS

Autor: Dr. Luis Hernández Pedroso. Especialista de 2do grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar, Dpto. de Cirugía. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. e-mail: luis.hernandez@infomed.sld.cu

Resumen

El consumo de khat es un hábito social muy arraigado en la población yemenita y en muchos casos está relacionado a una serie de alteraciones en la salud bucal. La articulación temporomandibular es una de las áreas afectadas y por ese motivo, decidimos hacer esta investigación cuyo objetivo es determinar la prevalencia de las alteraciones de la articulación temporomandibular en jóvenes yemenitas de la ciudad de Ibb, República de Yemen, que practican el hábito de masticar khat caracterizándolas también por sexo, grupos de edades y síntomas predominantes. Para cumplir nuestro objetivo, hicimos un estudio descriptivo transversal en 1106 jóvenes masticadores de Khat de ambos sexos cuyas edades oscilaban entre 12 y 24 años de edad en un periodo entre Marzo del 2006 a Marzo del 2008. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario que incluía datos generales del paciente, hábitos y examen clínico. Para este último se utilizó el espejo bucal y se siguieron los criterios formulados por la OMS. Posteriormente, los datos recogidos fueron vaciados en tablas de porcentaje. Al concluir el estudio, encontramos que de los 1106 jóvenes masticadores de khat examinados, el 9,2% presentaba desordenes en la ATM, siendo todos del sexo masculino. Por grupos de edades, el de 20-24 años fue el más afectado con 15,8%. El dolor articular y el chasquido fueron los síntomas que predominaron en la muestra estudiada.

EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CÁNCER BUCAL (PDCB) EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Autor: Dr. Francisco Hernández Mandariaga

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo experimental en una muestra de 190 pacientes atendidos en la consulta del programa de detección del Cáncer Bucal del policlínico Universitario "José Martí Pérez de la ciudad de Santiago de Cuba, desde el 1ro de enero de 2004, hasta el 31 de diciembre del 2009. A todos se le realizó exéresis quirúrgica de la lesión con un margen de tejido sano (biopsia excisional). Para la evaluación microscópica de las alteraciones epiteliales se tomaron en consideración las definiciones operacionales propuestas por la OMS. La mayor afectación correspondió a la lesión bucal por trauma, las féminas y el grupo de 60-69 años. La reacción inflamatoria crónica, la hiperplasia epitelial y la acantosis fueron las características histopatológicas más frecuentes. Se concluye que el programa nacional de prevención y detección del cáncer bucal continúa siendo el vehículo idóneo para materializar la disminución de la morbilidad y mortalidad por cáncer bucal.

EL USO DE LA MUCOSA ORAL EN LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE LA URETRA

Autores: Dr. Silvino Rodríguez Aguilar. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial, profesor instructor.
Dra. Nuria Pérez Delgado, Dr. David Perdomo Leyva

Resumen

En el Hospital General Docente de Guantánamo se realizó una investigación para conocer los resultados del uso de la mucosa oral como injerto en la reconstrucción de la uretra, revisándose las historias clínicas de treinta pacientes que, de forma integrada entre los servicios de Cirugía Máxilo Facial, en el período comprendido entre febrero del 2005 y enero del 2010, se le realizó uretroplastia con mucosa oral tipo Barbagli. El segmento de mucosa oral fue obtenido indistintamente del labio inferior, uno o ambos carrillos dependiendo de la longitud de uretra a reparar. Se registraron las complicaciones del sitio de obtención del injerto, de la técnica quirúrgica propiamente dicha y los resultados en el seguimiento de treinta y siete meses como promedio. La longitud promedio del injerto fue de 7,5 cm, la longitud máxima alcanzada fue de 19cm. Las complicaciones orales registradas fueron el dolor en el sitio de obtención del injerto, parestesia del labio, disminución de la movilidad labial y se reporta un índice de éxito de un 93% a los treinta y siete meses de seguimiento sin estenosis, por lo que se concluye que la mucosa oral mostró ser un excelente material de injerto para la cirugía de reconstrucción de la uretra.

ELEVACIÓN DE SENO MAXILAR MEDIANTE LA TÉCNICA DE RECUPERACIÓN ÓSEA SUBANTRAL Y COLOCACIÓN DE BIOMATERIALES

Autores: Silvestrini, Alejandro Rafael. Curso de Cirugía Bucomaxilofacial Asociación Odontológica Argentina.
Agüero, Fabián Esteban

Resumen

El objetivo de este trabajo fue observar y poder comparar la formación de hueso dentro del seno maxilar colocando diferentes biomateriales y promoviendo la formación del coagulo del paciente, utilizando en todos los casos la técnica de recuperación ósea subantral (Técnica de parante). Sobre 15 pacientes, en 4 casos se perforó la membrana, por lo tanto no fueron considerados. Población utilizada: mujeres y hombres entre 40 y 60 años de edad. A todos los pacientes se les realizó la técnica de parante. Los biomateriales utilizados fueron hueso humano liofilizado (marca comercial Ostium), y hueso bovino (marca comercial Osteodense). A 3 pacientes se les colocó hueso humano liofilizado, a 3 hueso bovino y el resto fue tratado con el coagulo. Hueso alveolar residual no mayor a 4 mm en todos los casos. Los pacientes fueron evaluados entre los 6 y 9 meses posteriores a cada cirugía. En los casos con coagulo observamos un tejido óseo de tipo laminar altamente celularizado. En los casos con biomateriales se pudo observar la formación de un hueso laminar y osteoide. Se observaron zonas de reabsorción y neoformación. Observamos que la formación de hueso maduro a través del coagulo se produce en menor tiempo. No encontramos diferencias significativas en la formación de hueso dentro del seno maxilar, ya sea con la utilización del coagulo o con biomateriales.

EMPLEO DE LA TÉCNICA DE CASTAÑÓN EN LESIONES TUMORALES DEL LABIO

Autores: Dr. Leandro Castañón Roche. Especialista II grado CMF.
Dr. Ernesto Márquez Rancaño, Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto.

Resumen

La reconstrucción quirúrgica de los labios tras la resección tumoral debe buscar el restablecimiento de la estética y de la función (sobre todo de la competencia labial). Las técnicas quirúrgicas reconstructivas utilizadas pueden clasificarse como: cierre directo, colgajos locales (colgajos de rotación, colgajos de avance, etc.) y colgajos a distancia (colgajos pediculados, colgajos libres, etc.). En el año 1973 el Dr. Leandro Castañón Roche describió una técnica quirúrgica para la reconstrucción de defectos labiales residuales a la escisión quirúrgica tumoral. Desde entonces se viene aplicando generalizadamente en nuestro país con excelentes resultados y se ha incluido en las normas cubanas de Oncología. Nos planteamos mostrar la efectividad de la técnica del Dr. Castañón para corregir defectos escisionales de espesor total de los labios. Presentamos tres variantes de tratamiento en tres pacientes que incluyen el trans-operatorio y la evolución postquirúrgica validando lo anteriormente planteado.

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS EMERGENCIAS ATENDIDAS POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL DEL HOSPITAL GENERAL DEL OESTE “DR. JOSÉ GREGORIO HERNANDEZ” (HGO).

Autores: Ronar Alejandro Gudiño Martínez. Odontólogo, Residente de 2do año del Postgrado de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la Universidad Gran Mariscal de Ayacucho. Correo: odronar@hotmail.com

Nelsón José. León Rondón, D'Caro Ruíz. Sandra Thamara, Gagliardi Lugo. Antonio Fabbio, Heredia Morales. Néstor Alejandro, Contreras Rávago. María Gabriela.

Institución: Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” los Magallanes de Catia, Caracas, Distrito Capital, Venezuela.

Resumen

El servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital General de Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” (CBMF-HGO), cuenta con atención de emergencia las 24 horas del día los 365 días del año, el hospital recibe pacientes con gran variedad de lesiones en la región bucal y maxilofacial, que son evaluados y atendidos previa interconsulta, por los residentes del postgrado de Cirugía bucal y maxilofacial. El registro de los datos epidemiológicos de las emergencias es realizado mediante la utilización de una historia clínica de interna del servicio, la cual aporta datos de gran importancia para el estudio de la incidencia, etiología y prevalencia. Nos planteamos analizar la prevalencia de las lesiones en la región bucal y maxilofacial que acuden a la emergencia del HGO. Es un estudio retrospectivo, realizado mediante la recopilación y análisis de 5449 historias de emergencia en el periodo: Enero del 2006 a abril del 2010. Tomando en cuenta datos como la edad, género, motivo de consulta y etiología. Fueron atendidos 5449 pacientes por emergencia a cargo del CBMF-HGO, en el periodo Enero 2006 a abril de 2010. El principal motivo de consulta fueron las heridas faciales (2953) dentro de las cuales las heridas en la región frontal (916) fueron las predominantes. Según el estudio epidemiológico la causa de mayor asistencia por parte de pacientes a la emergencia del Hospital General del Oeste a ser atendidos por el equipo de Cirugía Maxilofacial la herida lacerante en región frontal predominó.

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ENTIDADES MÁXILO FACIALES PEDIÁTRICAS MÁS FRECUENTES

Autores: Mercedes Flores Obaya. Especialista de I Grado Cirugía Máxilo Facial H.P.C.H. Profesor Asistente de la Facultad de Estomatología de la Universidad de La Habana. merciflores@infomed.sld.cu

Librado Vergara Piedra, Maricel Galiano Del Castillo, Jorge Alberto Espinosa Bermúdez

Resumen

El cirujano Máxilo Facial se enfrenta a múltiples entidades en su quehacer diario que involucran la región buco facial con mayor frecuencia en edades pediátricas. Motivados por esta situación realizamos un estudio descriptivo, retrospectivo, observacional, de las entidades atendidas en el Hospital Pediátrico de Centro Habana con mayor frecuencia en cinco años siguiendo una norma clasificatoria según su origen relacionándolas con otras investigaciones con el propósito de unificar criterios sobre cuáles son estas lesiones y su prevalencia en la población infantil. Pretendemos aportar datos sobre la prevalencia de las entidades Máxilo Faciales más frecuentes en edades pediátricas según norma clasificatoria. Nuestro estudio arrojó que las más frecuentes eran: los procesos infecciosos (gíngivo estomatitis herpética aguda y celulitis odontógenas); los traumáticos (avulsión dentaria, heridas buco faciales por accidentes ,fracturas nasales y mordeduras caninas); los del desarrollo (anquiloglosia y retención dentaria); los inflamatorios (parotiditis y adenitis); los quísticos odontogénicos (inflamatorio radicular y dentífero), quiste de retención (mucocele), quiste en cola de ceja ;las lesiones tumorales (odontoma y displasia fibrosa de los maxilares) y los de malformación congénita(fisuras labio-palatinas y angiomas).Según la prevalencia de éstas entidades debemos regirnos a la hora de realizar los estudios epidemiológicos por una norma que las clasifique de acuerdo a su origen, naturaleza o localización tanto a nivel nacional como internacional que facilite la obtención de los datos y su comparación con otras estadísticas, logrando un correcto diagnóstico diferencial, plan de tratamiento y labor de prevención en los casos que sean posibles.

ESTRATEGIA PARA ELEVAR EL NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS DE VILLA CLARA.

Autores: MsC . Dra. Araelis R Ruiz Hernández.

Profesora Auxiliar.

Especialista de Segundo Grado de Estomatología General Integral y de Primer Grado Primer Grado en Cirugía Maxilo Facial.

Dr. Jorge R Fernández García.

Profesor Auxiliar. Especialista de Segundo Grado en Farmacología y Alergia.

MsC . Dra. Geysa M Choy Martínez.

Profesora Instructora. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral.

Dra. Maritza Placeres Collot.

Profesora Auxiliar. Especialista de Segundo Grado en Administración de Salud.

Resumen:

La Bioseguridad tiene como fin proteger al trabajador de la instalación, la comunidad y al medio ambiente de los riesgos que entraña el trabajo con agentes biológicos. La actividad estomatológica en la atención primaria lleva implícito estos riesgos. En la primera etapa de la investigación se identificó el nivel de información sobre bioseguridad de los trabajadores profesionales o no, se describió el uso de medios de protección y el cumplimiento del flujograma de Esterilización, el destino final de los desechos sólidos y se propuso una estrategia para modificar este nivel de información.

El corte se realizó por el compromiso epidemiológico en Santa Clara y Manicaragua. El universo estuvo constituido por las todas las personas relacionadas con el ejercicio de la profesión y la muestra 103 EGI, 6 Estomatólogos Básicos, 52 Licenciadas, 61 TAE y 27auxiliares generales de Higiene. Se realizó una revisión documental, se aplicó una encuesta para medir el nivel de información y una guía de observación. Existe un nivel de información por áreas de salud regular, aunque individual pudimos encontrar resultados de excelentes- mal. El uso barreras en su totalidad, estuvo deficiente en un pequeño grupo y el destino final de los residuales se encontró comprometido en un mayor por ciento de las instituciones. No existe un plan de capacitación de los auxiliares del servicio que denotaron un deficiente nivel de información. Se realiza una comparación entre los servicios y las actividades realizadas arrojando significación. Recomendamos aplicar la estrategia de diseñada en la segunda etapa.

ESTUDIO DE LA APARICIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y DE LOS ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOLÓGICOS EN LA QUEILITIS ACTÍNICA CRÓNICA

Prof. Dr. Francisco Octávio Teixeira Pacca - Prof. Dr. de la Disciplina de Estomatología de UNISA

pacca@diagnosticobucal.com.br Universidad de Santo Amaro, Rua Pelotas, 358 – Vila Mariana, São Paulo, Brasil, CEP 04012-010, (55) 11 5571-1736
Silva, C. E. X. S. R.; Cerri, A.; Rodriguez, A.C., Marcucci, G.; Nunes, F.D.

Los virus del papiloma humanos (HPV) oncogénicos son importantes agentes en la etiología del cáncer ginecológico y actualmente han sido relacionados también a algunas lesiones carcinógenas y a algunos tipos de cánceres de boca. Con el objetivo de evaluar la relación entre los HPV y un tipo de lesión carcinógena de boca que afecta los labios y es llamada de queilitis actínica crónica (QAC), fueron evaluados y considerados aptos para el estudio 29 pacientes portadores de QAC. Y 29 pacientes en el grupo control. Se utilizó la reacción en cadena por la polimerasa (PCR) para detectar la presencia del HPV en muestras de tejido fresco, provenientes de labios enfermos en los cuales todos los casos presentaron resultados negativos. La QAC ocurrió en un 100% en individuos de raza blanca, en 19 hombres y 10 mujeres, con edad media de 56,14 años. También se evaluaron los aspectos clínicos e histológicos de la QAC y se encontraron 14 casos de atipia epitelial discreta (48,27%), 10 casos de atipia epitelial moderada (34,49%) y 5 casos de atipia epitelial severa (17,24%). A través de análisis estadístico, concluimos que clínicamente la presencia de áreas de leucoplasias y el tiempo de evolución de la lesión superior a 5 años, están directamente relacionados a los casos de atipias epiteliales más graves. Es probable que el hábito de fumar y beber contribuya, pero no se obtuvo resultados estadísticamente significativos a la aparición de la QAC.

ESTUDIO DEL LIQUEN PLANO DE LA MUCOSA BUCAL

Autores: Dr. Federico Valentín González. Especialista Segundo Grado Cirugía Máxilo Facial. Profesor Auxiliar FCMM

Dra. Gloria María Rodríguez González.

Resumen

El Liquen Plano fue una enfermedad descrita por primera vez a mediados del siglo XIX, y aunque su causa es desconocida, se han propuesto diversas teorías tratando de explicar su aparición; díganse infecciones virales, bacterianas, la influencia de factores neurógenos, estrés psíquico, alteraciones de la respuesta inmune y otros. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo a 21 pacientes que acudieron al servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital Territorial Docente “Julio M. Aristegui Villamil” de Cárdenas en el período comprendido entre enero del 2001 y julio del 2006 a los que se les diagnosticó histopatológicamente el liquen plano de la mucosa bucal. El objetivo de la investigación fue mostrar el comportamiento de esta enfermedad en nuestra área de salud y compararlo con lo obtenido por otros autores. Los resultados más importantes fueron tabulados para su mejor análisis y discusión.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y LA SEGURIDAD DEL INTERFERÓN ALFA-2B RECOMBINANTE EN EL TRATAMIENTO DE LOS HEMANGIOMAS DE LA INFANCIA

Autores: Dra. Georgia Garmendia Hernández, Especialista de 2do Grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesora Auxiliar de la Facultad Finlay Albarrán. Instituto Superior Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. georgia.garmendia@infomed.sld.cu
Dra. Ena Infante Cristiá, DrC. Pedro Antonio López Saura.

Resumen

Se trató de un fármaco vigilancia para evaluar la seguridad y la eficacia del IFN en el tratamiento subcutáneo de niños con hemangiomas. Se diseñó un estudio para tratar a los pacientes con seguimiento lineal donde cada uno fue su propio control. Se evaluaron 118 pacientes procedentes de la mayoría de las provincias del país, por lo que podemos decir que se trata de un estudio fase IV. No hubo grupo control por tratarse de una enfermedad con una fase de proliferación temprana que puede acarrear consecuencias importantes en niños, por la existencia en la literatura especializada de reportes de eficacia del tratamiento con IFN α para la entidad en cuestión, además los IFNs α son reconocidos agentes anti-tumorales con propiedades anti-angiogénicas y aprobados para su uso en oncología, a lo que se le suma las complicaciones y limitada eficacia de otros tratamientos. El tratamiento consistió en la administración diaria, por la vía subcutánea de IFN α -2b recombinante, a una dosis de 3 millones de unidades por m^2 de superficie corporal, durante 3 meses. Posteriormente se ajustó la frecuencia a 3 veces por semana hasta 6 meses en los casos que evolucionaron favorablemente, el resto continuó hasta los 12 meses. Se obtuvo un 71.2 % de pacientes con regresión al finalizar el tratamiento, solo se presentó una progresión de la enfermedad. El tiempo medio hasta la regresión fue de 133 días. Se presentaron eventos adversos en el 80% de los casos, todos con intensidad leve y moderada. No se presentaron eventos adversos graves inesperados.

EXEÉRESIS POR VÍA ENDOSCÓPICA DE DIENTE RETENIDO EN SENO MAXILAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Dr. Juan Manuel González Gómez. Especialista de 1^{er} grado en Otorrinolaringología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor instructor. jmgg@infomed.sld.cu.

Dr. Adolfo Hidalgo González, Dr. Carlos Frómeta Neira, Dr. Miguel Arredondo López

Resumen

El objetivo del presente trabajo es demostrar la utilidad diagnóstica y terapéutica de la cirugía endoscópica nasosinusal en los procesos del seno maxilar y fosas nasales. Se presenta de un paciente de 21 años, sexo masculino, raza mestiza. Con antecedentes de dolor faciorbitario de 3 meses de evolución, operado en el servicio de Maxilofacial del hospital clínico de 26. Donde se diagnostica una sinusopatía crónica y tumor del seno maxilar. Se realiza TAC de SPN donde se aprecia masa tumoral con componente óseo en su interior. Se somete a cirugía endoscópica y se obtiene un diente retenido de seno maxilar izquierdo. El método utilizado fue electivo en la consulta de ORL del hospital Calixto García con el que concluimos que la cirugía endoscópica de fosa nasal y senos paranasales es el proceder más apropiado en el diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos de esta localización. Modalidad de presentación Cartel.

EXEÉRESIS DE CANINO SUPERIOR RETENIDO EN POSICIÓN INTERMEDIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: J L Capote Femenías. E mail Jlcf@polcfa3.cfg.sld.cu. MSC en Medicina Natural y Bioenergética. Profesor Asistente UCMC.
A Díaz Tejeda

Resumen

Presentamos un caso de paciente femenina de 25 años de edad ,con antecedentes de salud que acude a consulta por presentar molestias en sector antero superior izquierdo, se observa al examen bucal persistencia de 63 y los Rx periapicales y panorámicos nos muestran la presencia de 23 incluido en una posición intermedia, se decide realizar una modificación de la técnica quirúrgica , incisión de Wasmund (semilunar modificada) por vestibular desde 24 hasta 12 y por encima del surco gingival, respetando el frenillo medio labial. En la modificación de la técnica que proponemos realizamos el abordaje por palatino, localizando la corona, la cual es impulsada hacia la abertura vestibular, realizando menor ostectomía que en la técnica convencional, así conservamos la cortical palatina, lo que en comparación con la técnica convencional, esta realiza un abordaje más amplio ya que inicialmente es la vía por donde se realiza la exéresis de la corona. Se conservó mas tejido óseo en la cortical vestibular, en comparación con la técnica convencional, por lo que es menor el uso de materiales biocompatibles en el relleno del defecto óseo. Nuestra modificación presentó una perspectiva conservadora de la cortical ósea palatina, realizándose exitosamente la exéresis del canino incluido.

EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES INFERIORES RETENIDOS EN ADOLESCENTES

Autores: Dr. Carlos Alberto Díaz Pérez. Especialista de 2do grado en Cirugía Máxilofacial. Profesor auxiliar. Investigador auxiliar. carlos@infosol.gtm.sld.cu
Dra. Sara Jane Simóns Preval, Dra. Milagros Martínez Rodríguez

Resumen

La edad para extraer los terceros molares inferiores genera controversias entre los expertos por lo que se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de evaluar los resultados de la extracción de los terceros molares inferiores retenidos durante la adolescencia en el servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Pediátrico Docente "Pedro A. Pérez" en el periodo de enero de 2004 a enero 2009. El universo estuvo integrado por 240 pacientes a los que se les realizó la extracción de un tercer molar inferior, predominó el sexo femenino, el grupo de edad 13-15 años y la indicación ortodóncica como motivo de consulta. Predominaron los terceros molares con formación de la corona, en posición mesioangular e impactados al segundo molar. La mayoría de los pacientes fueron intervenidos de forma ambulatoria y con anestesia regional. La evolución postoperatoria fue adecuada en la mayoría de los pacientes. Para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes con el servicio recibido se les aplicó un cuestionario de ítems evaluado según la escala de Lickert del 1-5, a los 7 y 30 días del postoperatorio. Los pacientes mostraron disconfort en la primera semana del postoperatorio y una alta satisfacción después de 30 días de operados. Se concluye que la adolescencia es un momento adecuado para realizar la extracción de los terceros molares inferiores por los buenos resultados que se obtienen y la posibilidad de evitar los problemas asociados a estos dientes que aparecen en la edad adulta.

FRACASO EN PACIENTES IMPLANTADOS. SERVICIO DE CIRUGÍA MÁXILO FACIAL. FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA. DESDE EL 2004 HASTA EL 2010

Autores: Dra. Dayana Díaz Díaz. Especialista de primer grado en Cirugía Máxilo Facial. Facultad de Estomatología. dayanadiaz@infomed.sld.cu
Dra. Naydit Martínez Gómez

Resumen

Pretendimos caracterizar las posibles causas del fracaso en la cirugía de implantes en los pacientes intervenidos en La Facultad Estomatología. Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, en un grupo de 30 personas, que integran la casuística de pacientes implantados en la Facultad de Estomatología, lo cual constituye nuestra muestra, todos los casos fueron operados en el servicio de cirugía Máxilo facial de la Facultad, los datos fueron obtenidos de las historias clínicas del departamento de archivo, todos los pacientes operados presentaron fracaso de uno o varios implantes, de marcas italianas, y españolas, ubicados en el maxilar o mandíbula, en una o varias intervenciones. Para determinar las causas del fracaso del tratamiento en la cirugía de implantes y poder caracterizarlas, nos propusimos realizar esta investigación. Los resultados obtenidos indican que el hueso más afectado fue el maxilar, así como el grupo de 35 a 59 años, el mayor porcentaje de fracasos se observó en la fase de oseointegración, la higiene bucal deficiente afectó la mayoría de los casos, conjuntamente con las afecciones periodontales y el hábito de fumar.

FRACTURAS COMPLEJAS DE LA CARA

Autor: Dr. Diego Meneses Almeida. Prof. Auxiliar. Consultante ISCMH. Especialista de 2do Grado en Cirugía Maxilofacial. diego.meneses@infomed.sld.cu

Resumen

Nos planteamos definir el diagnóstico y tratamiento de las fracturas complejas de la cara. En este trabajo se analizará el concepto de fracturas complejas de la cara y sus variantes. Se establecen algunos conceptos sobre arquitectura facial que facilitarán la comprensión del mismo. Se exponen las principales causas (etiología) de estas fracturas. Se hace una pequeña reseña histórica de algunos de los precursores en el tratamiento de estas fracturas. Se analiza el concepto de los impactos, los de baja y alta energía, así como las principales lesiones que produce. Diagnóstico de estas lesiones. Tiempo para el tratamiento de las fracturas complejas. Distintos criterios. Contraindicaciones. Principios generales del tratamiento. Vías de abordaje del tercio medio y superior de la cara. Ventajas de la fijación mediante miniplacas. Planificación del tratamiento. Secuelas.

FRACTURAS FACIALES ASOCIADAS A LA INGESTIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS. HOSPITAL MIGUEL ENRÍQUEZ 2008

Autores: Pedro Ángel Peñón Vivas. Especialista de 1er grado Cirugía Maxilofacial. Profesor Instructor. Cuba. E-mail: pedropv@infomed.sld.cu.
Dra. Yailén Vega Rodríguez, Dra. Lisandra Agüero García

Resumen

El objetivo de nuestro estudio es identificar el comportamiento de las fracturas faciales asociadas a la ingestión de bebidas alcohólicas en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Dr. "Miguel Enríquez" durante el año 2008. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Para lo cual se analizó una muestra de 85 pacientes que habían sido hospitalizados tras haber sufrido traumatismos que causaron fracturas del macizo maxilofacial durante el año 2008. Teniendo en cuenta variables tales como: edad, sexo, color de la piel, etiología del traumatismo, diagnóstico clínico y/o radiográfico o ambos y antecedentes de haber ingerido bebidas alcohólicas las horas previas al momento del trauma. De los 85 pacientes que fueron evaluados 54 (63.5%) no ingirieron bebidas alcohólicas las horas previas al trauma, mientras que el 36.5% restante había presentado antecedentes de ingestión de bebidas alcohólicas (IBA) referidas por el propio paciente, familiar o acompañante, lo cual se corroboró en todos los casos por la presencia de aliento etílico. Las fracturas faciales que más se presentaron fueron las mandibulares (47.05%) seguidas por las fracturas orbitomales de grado III (34.11%). Podemos concluir que más del 35 por ciento de los pacientes que sufrieron fracturas faciales habían ingerido bebidas alcohólicas, lo cual determina, que se le considere como uno de los factores de riesgo de mayor importancia en su etiología. En nuestro estudio el sexo masculino fue significativamente el más afectado, siendo el único representado en aquellos que ingirieron bebidas alcohólicas. Las fracturas más frecuentes fueron las mandibulares y las orbitomales de grado III.

GLOSECTOMÍA TOTAL

Autores: MSc Dr. Guillermo Sánchez Acuña. Especialista de Segundo Grado de Cirugía Máxilo Facial. Cirujano de cabeza y cuello. Hospital Calixto García
Dra. Luisa Cuadra Gutiérrez, Dr. Jorge Luis Cabrera

Resumen

El cáncer de la lengua tanto de la parte móvil como la base constituye una enfermedad potencialmente fatal y muchas veces inhabilitante. En etapas precoces el uso de la cirugía o la radioterapia especialmente la braquiterapia ofrece buenos resultados en términos de control local y supervivencia. Sin embargo el carcinoma avanzado localmente en la lengua en muchas ocasiones nos obliga a un tratamiento mutilante el cual no ofrece un 100% de garantías y deja secuelas funcionales importantes sobre todo en la deglución y la fonación. En nuestro trabajo se expone la experiencia de 34 casos de glosectomía total ilustrando los resultados funcionales y oncológicos. Se realiza un estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes sometidos a glosectomía total por carcinoma de la lengua entre 1994 y 2010 en el Hospital Calixto García de Ciudad de la Habana, el Instituto Nacional de Oncología y Radiología. Se incluyeron un total de 34 casos, 28 hombres y 6 mujeres con un rango de edades entre 40 y 81 años y un seguimiento medio de 2 años y 7 meses. La resección tumoral fue macroscópicamente total en todos los casos lográndose en control locoregional de la enfermedad de manera transitoria en 7 casos estando actualmente controlados solo 8 pacientes. La mortalidad quirúrgica fue de 0.5% (1/20). Los resultados funcionales se lograron satisfactoriamente en 28 casos los cuáles obtuvieron una rehabilitación deglutoria y una decanulación al mes en 23 casos, 7 a los 10 días, a los 3 meses en uno, y 3 mantienen cánula. La complicación más frecuente fue la fístula oro o faringocutánea. Se comparan los resultados con la literatura. La glosectomía total es un método eficaz en el tratamiento del cáncer avanzado de la lengua que aumenta la supervivencia del paciente y mejora la calidad de vida.

GRAN AMELOBLASTOMA MANDIBULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Dr. Alberto James Pita. Especialista de segundo grado en Cirugía Maxilofacial. Asistente de la Facultad de Estomatología de la USCM-H. Clínica Central "Cira García"
MSc Dra. Denia Morales Navarro

Resumen

El Ameloblastoma es una neoplasia benigna polimórfica localmente invasiva que representa entre el 11% y 13% de todos los tumores odontogénicos. Constituye un tumor de difícil manejo, por lo que nos sentimos motivados a presentar un caso clínico de un paciente masculino de 34 años de edad, de la raza negra, procedente de la Isla Santa Lucía, que fue operado de un "quiste" mandibular y que a partir de lo cual presentó aumento de volumen mandibular, que fue en aumento, por lo que acudió a la Clínica Central "Cira García", decidiéndose el estudio y tratamiento del caso. El manejo de los pacientes con este tipo de patologías constituye todo un reto para nuestra Especialidad y es indiscutiblemente multidisciplinario, donde el trabajo en equipo es la piedra angular para la evolución satisfactoria y una completa rehabilitación funcional, estética y psicológica del paciente.

**HALLAZGOS DISPLÁSICOS ENCONTRADOS EN 50 PACIENTES
CONCLUIDOS DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN DEL CÁNCER BUCAL.
CUATRIENIO 2006-2009**

Autor: Dr. Francisco Hernández Mandariaga

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en una muestra de 50 pacientes con diagnóstico histopatológico de displasia epitelial atendidos en la consulta del programa de Detección de del Cáncer Bucal del policlínico Universitario "José Martí Pérez de la ciudad de Santiago de Cuba, desde el 1ro de Enero del 2006 hasta el 31 de diciembre del 2009. Para la evaluación microscópica de las alteraciones epiteliales se tomaron en consideración las definiciones operacionales propuestas por la OMS. La cresta alveolar hiper móvil, el grupo de 60 años o más y las féminas fueron las más representativas. El 21% de los pacientes concluidos PDCB presentaron cambios displásicos. La pérdida de la polaridad de las células basales, la etapa clínica II, la mucosa del reborde alveolar y las lesiones asociadas al traumatismo protésico, resultaron ser las más frecuentes. Se concluye que cualquier lesión de la cavidad bucal por inofensiva que simule no está exenta de albergar en su interior condición pre cancerosa, lo cual solo es posible conocer mediante la confirmación histopatológica

HEMANGIOENDOTELIOMA DE CABEZA Y CUELLO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Dr. Juan C. Lazo Montero. Especialista de 1er grado en Cirugía maxilofacial y cirujano de Cabeza y Cuello. e-mail: maristony@infomed.sld.cu
Dr. Miguel Arredondo López, Dra. Denia Morales Navarro, Dr. Yorgel Reyes Álvarez

Resumen

El hemangioendotelioma es una neoplasia de origen mesenquimatoso clasificada como un sarcoma de grado intermedio de malignidad, descrito por vez primera en el año 1982. Desde la fecha se han publicado múltiples reportes de su aparición en diferentes localizaciones como miembros inferiores y pulmón, mientras que en Cabeza y Cuello solo se ha descrito la presencia en 15 pacientes de los cuales 9 corresponde a cavidad bucal. Clínicamente se describe como un aumento de volumen de consistencia duro elástico cuyo diagnóstico está basado en el estudio histopatológico e inmunohistoquímico. No existe consenso acerca de la conducta ante el mismo siendo lo más aceptado la resección tridimensional con margen de seguridad, a la vez que las disecciones selectivas de cuello así como la neoadyuvancia y adyuvancia para esta localización es discutida. Nos proponemos describir el comportamiento clínico, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del Hemangioendotelioma de cavidad bucal. Se presenta un caso de Hemangioendotelioma de cavidad bucal en una paciente femenina de 52 años, ubicada en región de reborde alveolar inferior derecho, que infiltraba mandíbula, en la que se realizó mandibulectomía segmentaria y reconstrucción con placa de titanio. Hasta el momento se constata evolución satisfactoria.

**HIPNOSIS ERICKSONIANA
ELEVACION DE SENO MAXILAR BILATERAL
IMPLANTE, INJERTOS, Y MEMBRANAS
EN UNA SOLA SESION**

Autor: MCCD. Rogelio Arévalo Domínguez
Maestría en Ciencias Odontológicas
Maestro medio tiempo en el área quirúrgica, Facultad de Odontología

Mexicali

Universidad Autónoma de Baja California.

Dirección: Ave. Zotoluca y Chinampas, Fracc. Calafia,
Mexicali Baja California, México C.P. 21040

E-mail: aredomi@yahoo.com.mx

Tel. 01 686 557 3268

Fax 01 686 555 4008

Coautor: C.D. Ma. Esther Valdez Arce.
Especialidad en Ortodoncia.
Diplomado en Hipnosis Ericksoniana Estratégica.
E-mail: dra_valdezarce@hotmail.com

Actualmente existen pocos trabajos de investigación relacionados con hipnosis y su relación con la implantología quirúrgica, éste video presenta un caso tratado con este método.

Primeramente la Hipnosis Ericksoniana Estratégica se desprende de una clasificación de hipnosis que se define como la inducción del trance hipnótico del paciente con la técnica Silva + de afuera hacia dentro y inducción de analgesia ultrarrápida del Dr.Dabney Ewin.

La presentación es un video en donde se observa la elevación de senos maxilares bilaterales con injerto libre de hueso Syntograf, colocación de membranas de tipo reabsorbibles marca Bicon y colocación de un implante tipo Bicon en el mismo acto quirúrgico con anestesia local convencional (lidocaína con epinefrina) bajo la técnica de hipnosis Eriksoniana.

Se trata de una paciente de sexo femenino, de 56 años de edad sumamente nerviosa, se le preparo psicológicamente para la cirugía que se le iba a realizar bajo la técnica de Hipnosis Ericksoniana.

Los resultados obtenidos fue la relajación tan evidente de la paciente como se demuestra en el video y el mínimo sangrado durante el procedimiento quirúrgico, el efecto del anestésico le duro más tiempo, refiere la paciente que mejoro notablemente su ventilación, la inflamación fue mínima y con una excelente cicatrización.

Conclusiones: Por los resultados obtenidos bajo esta modalidad recomendamos ampliamente que se tenga en consideración la hipnosis tipo Eriksoniana, como otra alternativa de tratamiento para pacientes nerviosos, aprehensivos, temerosos de los procedimientos quirúrgicos, predisposición al sangrado y que no quieran que se les trate bajo psicotrópicos o anestesia general.

Temática en donde se inserta el trabajo: Implantología Quirúrgica

Se requiere para su presentación: Laptop, cañón y corriente 110 volts.

Breve descripción del video: Se proyecta el procedimiento para hipnotizar a la paciente bajo la técnica Silva+de afuera hacia adentro y la inducción de analgesia ultrarrápida del Dr.Dabney Ewin, se muestra el acto quirúrgico o técnica quirúrgica para la elevación bilateral de senos maxilares, colocación de injertos e implante, se muestra también el poco sangrado durante la intervención y sobre todo el control o relajación completa del paciente y se muestra también el cierre del trance hipnótico con la técnica de Ewin.

Duración 15 minutos
Formato .WMV y/o DVD

INCIDENCIA DE MORDEDURAS CANINAS EN LA REGIÓN MAXILOFACIAL. HOSPITAL GENERAL DEL OESTE. CARACAS 2007-2009

Autores: García Ángel. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela.

Huartaja Josue, Cabello Juan Francisco, Zamora María Andreina, Zeballos Rafael, Gómez Marcos.

Institución: Hospital General del Oeste "Dr. José Gregorio Hernández" los Magallanes de Catia, Caracas, Distrito Capital, Venezuela.

Resumen

Las heridas por mordeduras se presentan frecuentemente en la región facial, siendo las de tipo canina las más comunes, especialmente en niños. En nuestra experiencia, las reconocemos como altamente contaminadas por lo que el manejo de las mismas se basa en un protocolo de atención diseñado para tal fin. El objetivo de este estudio fue dar a conocer la incidencia de este tipo de patologías faciales manejadas por Cirugía Maxilofacial en el área de emergencia del Hospital General del Oeste. Se maneja una muestra retrospectiva de 39 pacientes con mordeduras, se clasificaron según la edad, sexo, gravedad de la herida y ubicación en la región facial (Clasificación Lackmann 1997). Los resultados arrojaron que los 39 pacientes estudiados el 100% estuvo asociada a mordeduras caninas, con un 56,4% representado por mujeres. La edad predominante fue de 0-15 años (53,84). La gravedad de las heridas Tipo I fueron más predominantes (35,8%). La localización predominante de las heridas fue del lado derecho (71,7%), siendo la región infraorbitaria (28,2%) la más común, el 53,84% fue atendido intrahospitalariamente recibiendo tratamiento con PNC o Ceftriaxone (VEV), La complicación postoperatoria única fue el desarrollo de un proceso infeccioso (2,5%). Las heridas faciales por mordedura canina presenta una alta incidencia a nivel Hospitalario, por lo que se debe contar con protocolos establecidos para su tratamiento efectivo.

INCIDENCIA DE TRAUMA FACIAL PERIODO 2005-2009. POSTGRADO DE CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL HOSPITAL GENERAL DEL OESTE CARACAS VENEZUELA

Autores: Ángel García. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela.

Huartaja Josué, Cabello Juan Francisco, Zamora María Andreina, Zeballos Rafael, Gómez Marcos.

Resumen

El trauma facial es una entidad considerada como una patología quirúrgica, siendo un problema de salud pública como causa de morbimortalidad en personas de edad productiva. Representando un porcentaje importante y que se va incrementando en la totalidad de pacientes tratados en todo centro asistencial; siendo las principales causas, los accidentes de tránsito y la violencia social. En este estudio quisimos determinar el porcentaje de trauma facial manejado en un centro hospitalario tipo IV en la ciudad de Caracas, Venezuela refleja la incidencia de pacientes atendidos con trauma facial en el Postgrado de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la Universidad Gran Mariscal de Ayacucho del Hospital General del Oeste. A través de un análisis retrospectivo de los pacientes tratados con dichos traumas en la emergencia de este centro hospitalario desde 2005 hasta 2009; se determinó que el número total fue de 4.920, de los cuales, el trauma mandibular representó el 36% (1.415), 23% (935) el trauma dentoalveolar, 21% (823) el trauma nasal, 16% (652) el trauma cigomático y 4% (149) otros traumas. El grupo etario comprendido entre los 15-30 años fue el más predominante con un 59% (2.901), con predilección del sexo masculino en un 53% (2.584). La alta incidencia de trauma facial se evidencia y se correlaciona con la literatura mundial, siendo los centros hospitalarios los de mayor capacidad para la atención y resolución de los mismos; de allí la importancia de la especialidad de Cirugía Bucal y Maxilofacial para el manejo adecuado del paciente politraumatizado con trauma facial.

INCIDENCIA DEL SÍNDROME DE BOCA ARDIENTE EN PACIENTES DEL HOSPITAL “FREYRE DE ANDRADE”. FEBRERO 2006 - FEBRERO 2008

Autor: Msc Dra. Yamina Bárbara Sarracent Valdés. Especialista de Primer grado en CMF. Profesora Asistente de la Facultad de Estomatología. E-mail: yaminasar@infomed.sld.cu

Resumen

El dolor buco- facial, siempre ha resultado un tema de considerable interés y el diagnóstico del mismo, una difícil situación. El Síndrome de Boca Ardiente (SBA), constituye una de sus frecuentes modalidades. Con la realización de este estudio nos propusimos determinar la incidencia de SBA en pacientes que acudieron a consulta de CMF del Hospital Freyre de Andrade, identificar los factores etiológicos en los pacientes afectados, determinar los síntomas y el subtipo clínico de presentación mayormente referidos, así como identificar los sitios de la cavidad bucal de mayor afectación. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, con 21 pacientes que acudieron con síntomas y signos compatibles con dicho diagnóstico en el período comprendido entre febrero del 2006 y febrero del 2008. Se propusieron para estudio las siguientes variables: edad, sexo, factores etiológicos sistémicos, factores etiológicos locales, síntomas y subtipo clínico de presentación sintomática. Se obtuvo que, el mayor porcentaje de afectación correspondía al sexo femenino y al grupo de edad de 60 años y más; que los tres factores etiológicos asociados con mayor frecuencia fueron, el uso de medicamentos xerostomizantes, la presencia de trastornos psicológicos y edad posmenopáusica. Se confirmó además que el síntoma ardor bucal fue el más referido, la lengua el sitio de la cavidad bucal mas afectado y que más de la mitad de los pacientes pertenecía al subtipo II según el comportamiento de sus síntomas.

INCIDENCIA DE TRAUMA FACIAL PERIODO 2005-2009. POSTGRADO DE CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL HOSPITAL GENERAL DEL OESTE CARACAS VENEZUELA.

García Angel *, Huartaja Josue*, Cabello Juan Francisco*, Zamora María Andreina*, Zeballos Rafael**, Gómez Marcos**.

Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela.

Institución: Hospital General del Oeste "Dr. José Gregorio Hernández" los

Magallanes de Catia, Caracas, Distrito Capital, Venezuela. Email:

mzamorita@gmail.com

*Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial.

**Adjuntos del postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial.

Propósito del trabajo: Porcentaje de trauma facial manejado en un centro hospitalario tipo IV en la ciudad de Caracas, Venezuela.

Resumen

El trauma facial es una entidad considerada como una patología quirúrgica, siendo un problema de salud pública como causa de morbimortalidad en personas de edad productiva. Representando un porcentaje importante y que se va incrementando en la totalidad de pacientes tratados en todo centro asistencial; siendo las principales causas, los accidentes de tránsito y la violencia social.

Este estudio refleja la incidencia de pacientes atendidos con trauma facial en el Postgrado de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la Universidad Gran Mariscal de Ayacucho del Hospital General del Oeste. A través de un análisis retrospectivo de los pacientes tratados con dichos traumas en la emergencia de este centro hospitalario desde 2005 hasta 2009; se determinó que el número total fue de 4.920, de los cuales, el trauma mandibular representó el 36% (1.415), 23% (935) el trauma dento alveolar, 21% (823) el trauma nasal, 16% (652) el trauma cigomático y 4% (149) otros traumas. El grupo etario comprendido entre los 15-30 años fue el más predominante con un 59% (2.901), con predilección del sexo masculino en un 53% (2.584).

La alta incidencia de trauma facial se evidencia y se correlaciona con la literatura mundial, siendo los centros hospitalarios los de mayor capacidad para la atención y resolución de los mismos; de allí la importancia de la especialidad de Cirugía Bucal y Maxilofacial para el manejo adecuado del paciente politraumatizado con trauma facial.

Modalidad de presentación: Poster o cartel científico.

INFECCIONES ODONTOGÉNICAS, TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. MITOS Y REALIDADES

Autores: García Ángel. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela
Huartaja Josué, Cabello Juan Francisco, Zamora María_Andreina, Zeballos Rafael, Gómez Marcos.

Resumen

En vista de las controversias suscitadas a la hora de elegir el antimicrobiano más idóneo para el tratamiento de infecciones faciales odontogénicas hemos realizado una extensa revisión tanto de literatura como de publicaciones en revistas científicas con el objetivo de unificar criterios a la hora de la elección del antimicrobiano más efectivo para el tratamiento de la patología antes mencionada. A la vez expondremos alternativas para su terapéutica ya sea monomodal a la hora de tratar a un paciente de manera ambulatoria o en combinación de drogas en el caso de pacientes tratados en hospitalización.

INTERPOSICIÓN DE APONEUROSIS TEMPORAL EN EL TRATAMIENTO DE LA ANQUILOSIS TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Dr. Humberto Sarracent Pérez. Especialista de segundo grado en Cirugía Máxilofacial. Profesor Auxiliar Departamento de Cirugía Facultad de Estomatología Universidad Médica de la Habana.

Dr. Antonio Camacho Raymond, Gilberto Dawkins González, Dr. Abdul Abdo Saleh

Resumen

La anquilosis témporo-mandibular es una de la enfermedades mas invalidantes en el complejo dentobucomaxilofacial, con una etiología variada. La compleja anatomía de la región y el riesgo de recidiva, es un reto en el tratamiento. Existen diversas formas de tratamiento, en el presente estudio se expone un grupo de 6 pacientes tratados de esta afección de forma bilateral y de etiología traumática, en un periodo comprendido entre el año 2003 y 2008, en los hospitales Miguel Enríquez de La Capital cubana y Militar de Sanaá Republica de Yemen. Como objetivo general, se planteo, exponer los resultados obtenidos con la técnica utilizada y como específicos comparar la apertura bucal antes, después del tratamiento y durante el seguimiento. Se eligió una técnica quirúrgica de interposición, utilizando un colgajo de aponeurosis temporal, también se realizo coronoidectomia como complemento en todos los pacientes tratados con un seguimiento mínimo de dos años. Obteniendo resultados satisfactorios en todos pacientes sin complicaciones inmediatas, con una disminución en la apertura evolutiva entre 3 y 5 milímetros, un paciente con adaquia y otro con maloclusión, pero sin recidivas.

INTERVENCIÓN EN MÉDICOS DE LA FAMILIA SOBRE EL SÍNDROME DE DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Dr. Eddy Troya Borges. Máster en Urgencias Estomatológicas. Instructor.
Cirujano Máxilo Facial. ernestop.mtz@infomed.sld.cu
Dr. Ernesto Padilla Suárez.

Resumen

El síndrome de Disfunción Temporomandibular tiene alta incidencia a nivel mundial. Estudios epidemiológicos en relación con su prevalencia indican que más del 50 % de la población ha padecido esta entidad. A la consulta del servicio de Máxilo Facial del Hospital “Dr. Mario Muñoz” de Colón, acuden pacientes con síntomas y signos relacionados con esta enfermedad. Quisimos con este trabajo aplicar una estrategia de intervención para mejorar el conocimiento teórico en los médicos de la familia sobre los métodos preventivos del síndrome de Disfunción de la Articulación Temporomandibular. El universo estuvo constituido por 171 médicos de la familia de los tres Policlínicos Comunitarios del municipio de Colón, provincia de Matanzas y la muestra la conformaron 35 médicos; se realizó el proyecto en el período comprendido de septiembre – noviembre 2008. El programa contó con tres fases de ejecución: inicial, de intervención y final. Resultados: El nivel de capacitación del personal médico se elevó a un 95,4% y en todas las variables analizadas se obtuvieron resultados altamente significativos demostrados con la técnica estadística del chi – cuadrado. La capacitación recibida por médicos generales integrales sobre el síndrome de Disfunción Temporomandibular mejoró el nivel cognoscitivo de estos, así como la atención que ellos brindan a los pacientes. La estrategia de intervención aplicada permitió mayor nivel de diagnóstico, brindando herramientas para el trabajo de la prevención, obteniendo buenos resultados. El manual diseñado se considera útil para el diagnóstico, información y conducta a seguir en la atención primaria con los pacientes.

LA EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE LOS TERCEROS MOLARES IMPACTADOS

Autores: Dra. Ahlam Hibatula Ali Ismail. Departamento de Cirugía Oral. Facultad de Estomatología. Universidad de Adén.

Dra. Muhgat Ahmed Ali Abdo

Resumen

Este estudio prospectivo tuvo como objetivo investigar los motivos de extracción de los terceros molares mandibulares impactados. También se abordó el efecto de la edad y sexo del paciente, así como del tipo de complicaciones postquirúrgicas. La muestra estuvo compuesta por 204 pacientes dentales yemenitas de Adén, quienes serían sometidos a extracción de los terceros molares mandibulares. Se analizaron 316 dientes y se tomaron radiografías dentales panorámicas al inicio del estudio. Los pacientes investigados fueron 29.9% del sexo masculino y 70.1% del femenino. El paciente más joven tuvo 16 años y el de mayor edad 53 años. El impacto mesioangular se encontró en el 50.6% de los casos, el impacto vertical en el 29.5% y el impacto horizontal en el 10.4%. El grupo de edades 16-24 años fue el más frecuente (61.3%). Las razones para la extracción quirúrgica de los terceros molares impactados fueron: tratamiento ortodóncico (28.5%), infección (27.8%) y dolor (pericoronitis) (20.8%). La frecuencia total de complicaciones postquirúrgicas fue del 2.5%. Este estudio concluye que los pacientes femeninos fueron más frecuentes que los masculinos. Los terceros molares mandibulares impactados fueron extraídos por varias razones. El tratamiento ortodóncico, la infección y la pericoronitis fueron las causas principales de la extracción en Adén. La mayoría de los terceros molares mandibulares presentaron impacto mesioangular.

LEUCOPLASIA ORAL. POTENCIAL DE TRANSFORMACION MALIGNA

Autor: Dra Ayelén María Portelles Massó. Especialista de 1er Grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Instructor. e-mail: ayelen@cristal.hlg.sld.cu

Resumen

La leucoplasia oral se reconoce como una lesión precancerosa de la cavidad bucal. Quisimos evaluar el potencial de transformación maligna de la leucoplasia oral. 75 pacientes tratados quirúrgicamente por leucoplasia oral fueron seguidos en un estudio prospectivo de serie de casos por un período de 8-10 años en el servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital Universitario V.I.Lenin, Holguín-Cuba, con el objetivo de establecer la relación existente entre la edad, sexo ,ubicación anatómica, persistencia del hábito tóxico así como el grado de displasia epitelial y demás características histológicas con la malignización de la lesión, y evaluar las características clínicas de la región anatómica operada y restantes sitios de la cavidad bucal. De la muestra analizada solo un paciente masculino perteneciente a la sexta década de vida, con lesión en el suelo de boca y persistencia de hábito alcohólico sufrió transformación maligna. Histológicamente presentó grado de displasia epitelial severa así como paraqueratosis, atrofia epitelial y células inflamatorias subepiteliales. Clínicamente en la región operada se observó una lesión blanquecina correspondiente al carcinoma oral de células escamosas. Se concluye que la leucoplasia oral en nuestro medio tiene baja capacidad de transformación maligna, lo cual entre otras variables pudiera estar en relación con la efectividad del Programa de Detección del Cáncer Bucal en nuestro país.

LINFANGIOMA. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Autores: Dra. Aileen Tamara Torres Iñiguez. Especialista de 1er Grado en Cirugía Maxilofacial, Profesor Asistente. e-mail: atiniguez@hpuh.hlg.sld.cu
Dra Ayelén María Portelles Massó.

Resumen

Pretendimos con este trabajo contribuir al conocimiento del linfangioma como entidad clínica. Se describe un caso clínico de linfangioma localizado en el reborde alveolar inferior de una recién nacida, de tal tamaño que impedía su alimentación, es tratado quirúrgicamente a las 19 horas de nacida. La presentación del caso comprende una breve revisión de la literatura; se aborda el diagnóstico y las características clínico-patológicas en el tratamiento del linfangioma bucal.

MANEJO DE LA VÍA AEREA EN TRAUMA FACIAL. IMPORTANCIA DEL CIRUJANO MAXILOFACIAL EN LA EMERGENCIA

García Ángel *, Huartaja Josue*, Cabello Juan Francisco*, Zamora María Andreina*, Zeballos Rafael**, Gómez Marcos**.

Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela.

Institución: Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández” los Magallanes de Catia, Caracas, Distrito Capital, Venezuela. Email: agarcia48@hotmail.com

*Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial.

**Adjuntos del postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial.

Propósito del trabajo: Destacar la importancia del cirujano maxilofacial en el manejo de la vía aérea en pacientes politraumatizados en la emergencia hospitalaria.

RESUMEN

El paciente politraumatizado que acude a la emergencia de nuestros centros asistenciales, a menudo se presenta con trauma en el área maxilofacial, lo que plantea una clara amenaza a la vía aérea del paciente, que de no ser atendida de manera inmediata, podría generar consecuencias fatales.

La evaluación y el manejo de la vía aérea en trauma maxilofacial puede ser compleja, por lo que se requiere de un personal de emergencia capacitado para la atención inmediata.

Existen múltiples opciones y maniobras necesarias para mantener la permeabilidad de la vía aérea y al mismo tiempo permitir la atención dirigida al control de los daños sufridos en la región facial; es por ello, que el Cirujano Maxilofacial debe ser entrenado en la correcta evaluación inicial del paciente politraumatizado, así como en procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos que garantice la vía aérea permeable y una correcta ventilación.

El objetivo de este trabajo es describir el protocolo de atención inmediata en pacientes con traumatismo maxilofacial y compromiso de la vía aérea, para de esta manera establecer una secuencia práctica en su manejo, a fin de disminuir el porcentaje de morbimortalidad de los pacientes que acuden politraumatizados a nuestros centros de salud.

Modalidad de presentación: **Tema libre**

MANEJO DE LOS TEJIDOS BLANDOS FACIALES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS. PRESENTACIÓN DE DOS CASOS

Autores: Dra. Mayda Yllarreta Bandera. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial. Asistente de la Facultad de Estomatología.

Dra. Ligia Leiva Lima. Especialista de Primer grado en Cirugía Máxilo Facial.

Resumen

La cara es una de las regiones más prominentes y expuestas del organismo humano, por la que es asiento de múltiples lesiones. Con el objetivo de mostrar la eficacia del manejo inmediato de los tejidos faciales sometidos a heridas por arma blanca, realizamos el siguiente trabajo. Método se presentan dos pacientes agredidos en la región facial por arma blanca. La primera paciente C.B.D. de 25 años de edad, raza negra, sexo femenino, agredida por su esposo por causas pasionales. Recibe heridas en todas las regiones del organismo, con particular saña en la cara, donde se le suturan las heridas reparándosele además la fractura dentoalveolar que, como consecuencia de la agresión, presentaba. El otro paciente, J.A.F. de 38 años de edad, es agredido por un cuñado en su casa, recibiendo también múltiples lesiones a predominio facial, que incluyeron heridas lineales en ceja, dorso nasal y amputación del ala nasal izquierda. Las heridas lineales se reparan con suturas continuas afrontando sin dificultad los bordes por primera intención. La herida nasal, más compleja, requirió varias intervenciones para su completa reparación, que incluyó la colocación de un injerto libre de piel y cartílago tomado del pabellón auricular. Resultados estos fueron muy satisfactorios tanto estéticamente como funcionales. Se pone de manifiesto que cuando las lesiones faciales se tratan en las primeras horas de producirse los resultados son mas satisfactorios.

MANEJO QUIRÚRGICO INTERDISCIPLINARIO DEL PACIENTE ORTODÓNCICO

Autor: C.D.E.O. Guillermo Pérez Cortez. Coordinador Posgrado Ortodoncia Universidad Autónoma de Baja California. México

Resumen

En la literatura existen innumerables artículos y libros de cómo predecir los tratamientos ortodóncicos quirúrgicos en el estudio y planificación de los pacientes portadores de una anomalía o deformidad dentofacial. Por lo tanto, son muchas las formas de realizar la planificación del tratamiento. Existen muchos especialistas en ortodoncia y cirugía maxilofacial que aprendieron a decidir el tratamiento de sus pacientes solo observando una tele radiografía. Una de las principales causas del rechazo al tratamiento combinado ortodóncico quirúrgico, era el conocimiento, por parte de los pacientes, de la necesidad de someterse a un período postquirúrgico de inmovilización intermandibulomaxilar, de una duración de seis a ocho semanas, por la utilización de alambres para realizar la ostesíntesis de los segmentos de maxilar o mandíbula. Además el periodo de internación era largo, variando entre una y dos semanas, según se tratase de cirugía aislada unimaxilar o bimaxilar, otro factor que había que considerar es el estar inmovilizado intermaxilarmente varias semanas con dieta líquida y con riesgo en caso de vómito. Para el especialista es imprescindible ir de acuerdo con el enorme avance que ha experimentado la cirugía máxilofacial y la ortodoncia especialmente cuando estas especialidades se juntan para tratar un paciente portador de una anomalía dentoesquelética. La decisión de tratamiento combinado ortodóncico quirúrgico, requiere de un completo análisis clínico, funcional, estético, de modelos y cefalométrico que permitan secuencialmente establecer un diagnóstico completo y crear una lista de problemas que deberán de ser resueltos en forma global de la mejor manera posible, iniciando con el diagnóstico, su evaluación y diagnóstico quirúrgico hasta llegar a la etapa de ortodoncia postquirúrgica. Por todo esto es muy importante un trabajo en equipo interdisciplinario ya que estos tratamientos requieren de la intervención de varios especialistas.

MANIFESTACIONES BUCO FACIALES DEL VIRUS DE INMUNO DEFICIENCIA HUMANO INFORME DE UN CASO PEDIÁTRICO.

Autores: MSc Dr. Juan Ignacio Bandera Tavera. Especialista de segundo grado en Cirugía Maxilo facial. Profesor instructor Universidad Médica de Guantánamo. bandera@infosol.gtm.sld.cu
Dr. Jesús Baro Robert

Resumen

Con motivo de haber atendido a varios pacientes afectados por la infección del virus del VIH en el continente Africano(Zimbabwe) con manifestaciones raras de esta enfermedad , ubicadas las mayorías en el complejo cráneo facial, específicamente a nivel de las glándulas salivales. Nos propusimos presentar un caso pediátrico con un aumento de volumen grosero de ambas glándulas parótidas producto de esta entidad, el cual consideramos raro en nuestro medio, para juntos a nuestros colegas pensar en esta afección. Realizamos una amplia revisión de la literatura al respecto de este tema que nos permitió conocer la fisiopatología de esta afección y su comportamiento clínico e histológico. Mostramos además el manejo de estos pacientes en su medio, las consideraciones de algunos autores y nuestra experiencia respecto a esta entidad que hoy afecta a tantas personas en el mundo.

MANIFESTACIONES DEL VIH SIDA EN CAVIDAD BUCAL

Autor: Dr. en C. Ronell Bologna Molina. Especialista en Patología y Medicina Bucal.
Centro Universitario en Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara (UdeG).
Correo: ronellbologna@hotmail.com

Resumen

Las manifestaciones bucales son característica clínica importante de la infección por VIH/SIDA tanto en pacientes en etapas tardías o avanzadas de la enfermedad (SIDA), sino también en la fase intermedia y también aunque con menor frecuencia en etapas tempranas de la enfermedad. Algunas de estas manifestaciones bucales altamente asociadas a VIH/SIDA como la leucoplasia pilosa o la candidiasis bucal son indicadores de la infección y pueden marcar el progreso de la enfermedad. De aquí la importancia de conocer y distinguir las lesiones asociadas para un pronto diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a un servicio estomatológico. En esta plática pretende familiarizar al odontólogo de práctica general con las manifestaciones bucales altamente asociadas a VIH/SIDA en cavidad bucal.

MANIFESTACIONES ORALES EN PACIENTES CON SIDA

Autores: Dr. Ricardo Martínez Pedraza. Profesor de Patología Oral. Facultad de Odontología. Unidad Saltillo. Universidad Autónoma de Coahuila. Responsable del Departamento de Diagnóstico y Preclínica
Dr. Javier Romo

Resumen

Las lesiones orales son frecuentes en los pacientes inmunocomprometidos con el virus de VIH-Sida. El 90% de los pacientes, presentan alguna o más lesiones orales durante el desarrollo de la enfermedad. Las lesiones orales son de origen diverso, relacionándose en ocasiones con el estado de inmunosupresión del paciente, por lo tanto son predictorias en la progresión de la enfermedad. El propósito de nuestro trabajo es determinar las manifestaciones orales en un grupo de pacientes con sida, y de la misma manera determinar las lesiones más frecuentes, en el Departamento de Infectología del Hospital General de México, de la Secretaría de Salud.

MANIFESTACIONES OROFACIALES CON FIN PREDICTIVO EN PACIENTES CON RETINOSIS PIGMENTARIA

Autores: MSc Dra. Araelis R Ruiz Hernández. Especialista de Primer Grado en Cirugía Máxilo Facial y Segundo Grado en Estomatología General Integral, Profesora Auxiliar. Facultad de Estomatología de Villa Clara. araelish@iscm.vcl.sld.cu

Dr. Wilian Portal Fernández, Dr. Jorge Fernández García, Dra. Geysa M Choy Martínez, Dra. Maritza Placeres Collot

Resumen

La Retinosis Pigmentaria es una rara enfermedad ocular, de carácter progresivo y hereditario, su marcha crónica y progresiva conduce al deterioro de la visión periférica y luego central. En nuestro país se han realizado grandes esfuerzos encaminados hacia la precisión de la etiología y formas de tratamiento de la enfermedad. Constituyó objetivo de nuestro trabajo determinar la coexistencia de alteraciones orofaciales en pacientes afectados por Retinosis Pigmentaria. Caracterizar anátomo-descriptivamente las variaciones presentes en orofaringe y regiones adyacentes. Evidenciar la presencia de alteraciones orofaciales medibles o cuantificables en pacientes con Retinosis Pigmentaria. La investigación es considerada un estudio prospectivo no experimental que se realizó en el Centro de Retinosis Pigmentaria en el período comprendido desde 1997 hasta la fecha. La muestra de 163 pacientes con diagnóstico de Retinosis Pigmentaria que coincidentemente fueron admitidos en esta fecha en el grupo e igual número para el grupo control. Se les practicó un interrogatorio y examen físico intraoral y extraoral. Se aplicaron el análisis discriminante, regresión logística y técnica de segmentación de CHAID, complementadas con tablas de contingencia que ayudaron a evaluar los resultados. Concluimos que se pudo realizar una buena clasificación extraoral e intraoral, apareciendo con mayor frecuencia alteraciones del tercio superior, lengua de pájaro, presencia de hipertelorismo y paladar rectangular. Los pacientes con la variante típica de la RP presentaron un mayor número de alteraciones. Recomendamos profundizar en el estudio, marcar el componente genético y hacerlo extensivo a los demás centros de estudio de dichas patologías.

MAXILECTOMÍA POR VÍA INTERNA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dr. Carlos Frómeta Neira. Especialista de 2^{do} grado en Cirugía Maxilofacial, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor Asistente, Investigador Agregado.

cfrometan@infomed.sld.cu

Dr. Miguel Arredondo López, Dr. Juan Manuel González Gómez, Dr. José Ignacio Rey Mugica

Resumen

El objetivo del presente estudio es contribuir a mejorar el resultado estético y funcional en pacientes afectados por tumores malignos de seno maxilar, así como homogenizar la actuación de Cirujanos maxilofaciales ante este tipo de enfermedad. Se presenta una paciente de 61 años, sexo femenino, raza blanca. Con antecedentes de sinusitis crónica, obstrucción nasal derecha, cefalea y epistaxis ocasionales, acompañado de aumento de volumen submucoso de consistencia duro elástica de paladar duro derecho de un año de evolución. Se realiza tomografía observándose extensa lesión tumoral que ocupa seno maxilar derecho que destruye su pared inferior y se extiende a pared lateral de fosa nasal disminuyendo la luz de la misma; el estudio citológico informó Carcinoma Epidermoide bien diferenciado infiltrante. Se le practica una Maxilectomía de infra y meso estructura por vía interna (intraoral) lográndose resultados oncológicos satisfactorios y evitando al máximo todas las complicaciones descritas por las vías externas (faciales) tales como: cicatrices faciales, ectropión, alteraciones oculares, epíforas, deformidad facial, queloides, dehiscencias, fistulas, infecciones, entre otras. Lo cual disminuye la morbilidad y permite una rápida incorporación del paciente a su vida social.

MELANOMA DE LA MUCOSA BUCAL.

Autores: Dr. Miguel Arredondo, Especialista de segundo grado en cirugía maxilofacial, Cirujano de Cabeza y Cuello, Profesor auxiliar.
Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología

Dr. Rafael Coca Granado. Especialista de primer grado en cirugía maxilofacial. Cirujano de Cabeza y Cuello. Profesor instructor.
Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Arnaldo Milian de Villa Clara.
e-mail: rafaelcg@hamc.vcl.sld.cu
Cuba.

Resumen:

Se realizó una revisión de los estudios más actuales en relación al melanoma de la mucosa oral, con el objetivo de polemizar en el manejo quirúrgico del mismo, el tratamiento o no del cuello clínicamente negativo y la validez o no del ganglio centinela. Obtuvimos como resultado que la mayoría de los autores trataron el melanoma oral según el sitio de su localización, disecando el cuello clínicamente negativo, mediante disecciones cervicales selectivas, cuando se presentaba este en lugares de alto riesgo como el suelo de boca. El ganglio centinela presentó poco valor, pues la mayoría de los estudios coincidieron en que en un 40% de los pacientes no se cumplen los patrones anatómicos predictivos de metástasis linfáticas.

MIASIS EN LESIONES MALIGNAS CERVICOFACIALES. PRESENTACIÓN DE TRES CASOS

Autores: Dr. Ernesto Márquez Rancaño. Especialista II grado CMF. Profesor Auxiliar.
e-mail: erlinto@capiro.vcl.sld.cu
Dra. Ana Cecilia Valdés Borroto
Centro laboral: Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro", Santa Clara, Villa Clara

Resumen

La miasis es una enfermedad producida en el hombre o animales debida a la invasión de tejido celular subcutáneo, cavidades y órganos del cuerpo humano por larvas de diversas moscas, que se alimentan del tejido sano y de tejidos necrosados del paciente. Esta infección afecta ocasionalmente al hombre, y ocurre cuando la mosca hembra adulta, deposita sus huevos, dependiendo de la especie, en las fosas nasales, cavidades oculares, cavidad bucal, piel o dermis. Los cuadros clínicos que producen las larvas de las moscas, están en relación directa al número de larvas y la localización de las mismas en el cuerpo humano. Las manifestaciones clínicas consisten en: dolor en la región afectada, destrucción tisular, prurito, inflamación, desasosiego; pudiendo presentarse fiebre, depresión, postración y finalmente la muerte si el hombre y los animales parasitados no son tratados adecuadamente. Con este trabajo queremos propiciar el conocimiento de esta patología favoreciendo su prevención, diagnóstico y control terapéutico. En el servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro" de Santa Clara, Villa Clara se han tratado 5 pacientes con este diagnóstico, 3 de los cuales eran sobre lesiones malignas pre-existentes. Presentamos mediante un cartel estos tres casos clínicos y se realizan comentarios al respecto.

MIXOMA ODONTOGÉNICO. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: MSc Dr. Julio Valcárcel Llerandi. Especialista de 2do grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico Docente "William Soler". Correo: gaval@infomed.sld.cu.
Dr. Alberto James Pita, Dra. María del Carmen Fernández González

Resumen

El mixoma odontogénico se considera una neoplasia benigna, poco frecuente de consistencia firme y gelatinosa, de crecimiento lento con potencial infiltrativo que produce expansión de la cortical con extensa destrucción ósea y alto índice de recidiva. De origen ectomesenquimal, probablemente derivado del órgano dentario. No existe una predilección particular por sexo, y si una ligera preferencia por presentarse en mandíbula, generalmente asintomático. Pretendemos valorar el tratamiento conservador del Mixoma Odontogénico, por un equipo multidisciplinario en edades tempranas de la vida. Se presenta una paciente femenina de dieciséis años de edad, color de la piel blanca, con antecedentes de salud, que acude a consulta de maxilo facial por aumento de volumen de hemicara derecha, sin otra sintomatología acompañante. Al examen físico se observa aumento de volumen en región maxilar derecha. Al realizar Tomografía Axial Computarizada se observo lesión hiperdensa que toma todo el seno maxilar derecho, con áreas de mayor densidad, que respeta el hueso que conforma el piso de la orbita. Bajo anestesia general naso traqueal se le realizo hemimaxilectomia, retirada de tumor y colocación de prótesis inmediata obturadora. Después de un año de evolución clínica y radiográfica, colocación de prótesis definitiva, no existe recidiva tumoral.

MODIFICACIONES DEL TERCIO INFERIOR DE LA CARA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA ORTOGNÁTICA DEL MAXILAR Y EL MENTÓN

Autores: Dr. Raimundo L Hernández Pérez. Especialista de 2do grado en Cirugía Maxilofacial, profesor Auxiliar, J de servicio Cirugía Maxilofacial H. C. Q” Hermanos Ameijeiras
Dra. Mabel Rodríguez Quiñones.

Resumen

El tercio inferior de la cara está formado por el maxilar y la mandíbula unidos al tejido blando que los recubre, por tanto el reposicionamiento quirúrgico del maxilar y el mentón ocasionan cambios importantes en las dimensiones y proyecciones del mismo, siendo notorias las modificaciones de: La altura del tercio inferior, las variaciones de los ángulos nasolabial y mentolabial, la relación y cierre bilabial, la distancia mentón cuello, la proyección del mentón y en general el perfil de los pacientes operados, constituyendo objetivos de nuestro estudio la descripción de estos cambios, la evaluación de la concordancia entre la predicción y los resultados quirúrgicos obtenidos y la descripción del nivel de satisfacción de los pacientes con el tratamiento recibido. Mostramos un estudio descriptivo longitudinal realizado durante tres años por nuestro equipo multidisciplinario, para cumplimentar los objetivos, se analizaron las variables seleccionadas en los grupos de estudio mediante el cálculo de números absolutos y porcentajes, y desviación estándar para variables cuantitativas, además de las pruebas estadística Chi-cuadrado de Pearson y la t-student como método de análisis para evaluar la asociación entre variables, con un nivel de significación de 0.05 y una confiabilidad del 95%. Se exponen los resultados clínicos y las mediciones cefalométricas de las variables antes señaladas, así como las técnicas quirúrgicas empleadas y el grado de satisfacción de los pacientes tratados, siendo satisfactorios los resultados alcanzados.

MORBILIDAD POR URGENCIAS EN CIRUGÍA EN LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE IBB, REPÚBLICA DE YEMEN

Autor: Dr. Luis Hernández Pedroso. Especialista de 2do Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar, Dpto. de Cirugía. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. e-mail: luis.hernandez@infomed.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional para determinar la morbilidad de las urgencias quirúrgicas en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ibb, en el período comprendido entre Marzo del 2006 a Marzo del 2008. El universo de la investigación fue de 240 pacientes que acudieron como urgencias a la Clínica de Cirugía. Se evaluaron las variables edad, sexo, nivel educacional, ocupación y tipo de urgencias. Para la recolección de datos se utilizó la historia clínica. El diagnóstico se realizó mediante el examen clínico empleando para el mismo el espejo bucal. En algunos casos utilizamos como medio auxiliar de diagnóstico la radiografía periapical. La información se transcribió a un registro primario de datos y fueron procesados en tablas de porcentaje. En el estudio, el sexo femenino fue el más afectado con 56,5%, el grupo de edades predominante fue el de 19 – 34 años (41,3%), los pacientes con nivel educacional de primaria terminada y las amas de casa fueron los más afectados con 26,4% y 34,6% respectivamente. De acuerdo al tipo de urgencias, las más comunes fueron: El síndrome de dolor disfunción de la ATM (31,3%), la Pericoronitis (23,3%) y la Alveolitis (18,8%).

MORDIDAS CANINAS EN LA REGIÓN BUCO FACIAL PEDIÁTRICA

Autores: Mercedes Flores Obaya. Especialista de I Grado Cirugía Máxilo Facial H.P.C.H. Profesor Asistente de la Facultad de Estomatología de la Universidad de La Habana. merciflores@infomed.sld.cu.

Librado Vergara Piedra, Maricel Galiano Del Castillo, Jorge Alberto Espinosa Bermúdez.

Resumen

El perro es considerado la mascota más preciada por los niños representando el 70% de sus víctimas por mordeduras. Estas lesiones cuando se producen a nivel del macizo buco cérvico facial revisten una gran importancia porque comprometen la estética, las funciones, la psiquis y hasta la vida del paciente. El propósito de nuestro estudio fue exponer la prevalencia de mordeduras caninas en el área Máxilo Facial en edades pediátricas para aumentar en nuestro medio las labores de prevención. Realizamos un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional de 159 pacientes atendidos en el cuerpo de guardia del Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez" en Ciudad de La Habana entre el año 2008 y el 2009 que requirieron tratamiento quirúrgico exponiendo su prevalencia por grupos de edades y sexo con el objetivo de llamar la atención del peligro potencial que representan estos animales cuando no se toman medidas preventivas para evitar su agresión. En nuestra investigación el sexo masculino fue el más afectado en las edades entre 0-4 años, las lesiones aumentaron del 2008 al 2009 en un 27 %. Las razas de perros más feroces fueron las más involucradas en las heridas graves. Debemos difundir en la comunidad los riesgos de esta hermosa relación sobretodo con las razas agresivas o de ataque y concientizar a los padres que son ellos los responsables de la educación y cuidado de los niños, recordándoles que una actitud de negligencia física por su parte conllevaría a una forma de maltrato infantil.

MUCOCELES DEL SENO MAXILAR. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dr. Juan Manuel González Gómez
Especialista de 1^{er} grado en Otorrinolaringología, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello,
Profesor instructor. jmgg@infomed.sld.cu
Dr. Adolfo Hidalgo González, Dr. Carlos Frómeta Neira, Dr. Miguel Arredondo López

Resumen

El objetivo del presente trabajo es demostrar la utilidad diagnóstica y terapéutica de la cirugía endoscópica nasosinusal en los procesos del seno maxilar y fosas nasales. Los tumores del seno maxilar representan el 0.2% de todos los tumores del organismo y el Mucocele del seno maxilar representa el 0,1% de las localizaciones de esta entidad en los senos paranasales. Exponemos a un paciente masculino de 29 años, raza blanca, con 6 meses de deformidad facial al cual se le realizó TAC de SPN donde se observa imagen que recuerda un proceso mucosoidal. Se somete a cirugía endoscópica y se obtiene líquido con contenido mucoide. El método utilizado fue electivo en la consulta de ORL del hospital Calixto García con el que concluimos que la cirugía endoscópica de fosa nasal y senos paranasales es el proceder más apropiado en el diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos de esta localización.

MUCORIMICOSIS RINOCEREBRAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dr. Antonio Camacho Reymon
Dr. José Luís Díaz Veliz, Dr. Humberto Sarracent Pérez, Dra. Kenia González
González

Resumen

La Mucormicosis es producida por hongos tipo moho, Ficomicetos: Rhizopus, Mucor Absidia, Cuninghamella Es una infección oportunista y es la más importante de los senos paranasales. A propósito de un caso con esta afección se presenta el siguiente trabajo con una paciente femenina, de 20 años de edad, con antecedentes de Diabética Mellitas Tipo I, con cetoacidosis diabética, que evoluciona con: Necrosis palatina y de la mucosa nasal izquierda, celulitis de la orbita izquierda, abscesos cerebrales múltiples, parálisis de pares craneales por trombosis del seno cavernoso. Tratamiento con antimicóticos en terapia con cuidados especiales, debridación amplia de las lesiones y corrección de los factores predisponente. Por el diagnóstico y tratamiento correcto, esta afección que la literatura un gran índices de mortalidad, esta paciente pudo regresar a su seno familiar. Con este caso se pone de manifiesto la medicina cubana.

NEOFORMACIÓN ÓSEA EN MANDÍBULA DE CONEJOS UTILIZANDO PASTA DE NANOPARTÍCULAS DE HIDROXIAPATITA (OSTIM®).

Autores: Prof. Dr. Carlos Eduardo X. S. Ribeiro da Silva - Prof. Dr. de la Disciplina de Estomatología de UNISA. dreduardosilva@terra.com.br, Universidade de Santo Amaro, Pacca, F.O.T.; Cerri, A.; Lopes.

Resumen

Este estudio animal examinó la neoformación ósea en defectos óseos a través de la inserción de las nanopartículas de hidroxiapatita (Ostim®) versus hueso autógeno y coágulo sanguíneo como grupo control. Se utilizaron 11 conejos de la raza New Zealand, promoviéndoles defectos críticos en sus mandíbulas. El primer defecto se llenó con el biomaterial, el segundo con hueso autógeno removido durante el procedimiento de trefilado y posteriormente triturado y el tercero con coágulo sanguíneo. Después de un período de 90 días los animales sufrieron eutanasia y los especímenes fueron removidos y enviados para análisis histológico. Histológicamente se observó la presencia de osteoblastos, osteoclastos y osteocitos asociados con la presencia o no de hueso maduro o inmaduro. En todos los casos hubo formación ósea con todos los materiales, y se presentó hueso maduro y/o inmaduro, además de material residual (hidroxiapatita) presente solamente en 4 muestras. Las nanopartículas de hidroxiapatita (Ostim®) mostró ser un excelente sustituto óseo, al promover neoformación ósea en el período observado, ausencia de señales inflamatorias, biocompatibilidad, fácil manipulación y aplicación, comprobándose su indicación en las áreas quirúrgica y de implantes, con seguridad y eficacia.

OSTEOMIELITIS MANDIBULAR COMO COMPLICACIÓN DE LA ENFERMEDAD DE ALBERS-SCHÖNBERG. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: MSc Dra. Denia Morales Navarro. Especialista de primer grado en Cirugía Maxilofacial. Hospital Universitario Calixto García. Instructora Facultad de Estomatología UCM-H. Aspirante a investigador. Correo: deniamorales@infomed.sld.cu

Dr. Juan Carlos Lazo, Dra. Liliana Rodríguez Lay

Resumen

La Enfermedad de Albers-Schönberg u osteopetrosis es un raro padecimiento óseo. La osteomielitis mandibular es una infrecuente complicación de esta enfermedad. El objetivo de nuestro trabajo es presentar un caso clínico de osteopetrosis complicada con osteomielitis mandibular posterior a una extracción dentaria. El paciente fue tratado con terapia antimicrobiana, exéresis del hueso necrótico y oxígeno hiperbárico observándose una buena recuperación postoperatoria; concluyéndose que en los pacientes portadores de este trastorno óseo, los tratamientos dentarios conservadores deben priorizarse sobre los quirúrgicos para minimizar el riesgo de osteomielitis.

OSTEOMIELITIS MANDIBULAR EN ADOLESCENTE. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: MSc. Dra. Sara Jane Simons Preval. Especialista de primer grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Instructor. carlos@infosol.gtm.sld.cu
Dr. Carlos Alberto Díaz

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo de un adolescente tratado en el Hospital Regional de Wa, GHANA, de diciembre de 2007 a junio de 2008, de 13 años de edad, masculino, cuya historia de la enfermedad actual de odontalgias de último molar inferior izquierdo, seguido de tumefacción facial y evolución de aproximadamente un año con periodos de exacerbación y remisión, cuadro clínico inicial de tumefacción facial moderada en ángulo mandibular y región submandibular izquierda, porción inferior con punto fluctuante y descarga al menor estímulo de pus amarillento, no fétido y trayecto fistuloso de piel a planos profundos linfadenopatías regionales, caries de cuarto grado de segundo molar inferior izquierdo, fondo de surco vestibular edematoso con toma del estado general y fiebre. Cultivo de secreciones: Positivo con presencia de estafilococo áureo hemolítico, Radiológicamente observamos área osteolítica (secuestro óseo) en zona de ángulo mandibular y alrededor de área radicular de segundo molar inferior izquierdo, con alteraciones hematológicas y respuesta adecuada al tratamiento con antibiótico, quirúrgico y terapia de sostén en un periodo de siete meses permite realizar diagnóstico clínico de osteomielitis mandibular y obtener evolución satisfactoria.

OSTEONECROSIS DE LOS MAXILARES ASOCIADA AL USO DE BISFOSFONATOS

Autores: Prof. Dr. Carlos Eduardo X. S. Ribeiro da Silva - Prof. Dr. de la Disciplina de Estomatología de UNISA. dreduardosilva@terra.com.br. Universidad de Santo Amaro, São Paulo, Brasil
Pacca, F.O.T, Cerri, A.; Rodriguez, A. C.

Resumen

Los bisfosfonatos son drogas generalmente prescritas a pacientes con osteoporosis, cáncer con metástasis óseas o Enfermedad ósea de Paget. Su principal función es la inhibición de osteoclastos, que causa el desequilibrio del proceso de remodelación ósea, así como provoca hipovascularización local. Recientemente, se descubrió una seria complicación en razón de su uso, que afecta los huesos maxilares y es llamada de Osteonecrosis de los Maxilares asociada al uso de Bisfosfonatos. Clínicamente se presenta como exposición de tejido óseo necrótico en la cavidad oral, de superficie amarillenta y que, al sufrir infección secundaria, produce sintomatología extremadamente dolorosa. Aún no existe una forma de tratamiento basada en evidencias, siendo realizado mediante las experiencias clínicas de cada profesional. Generalmente se realiza desbridamiento quirúrgico de la región y antibioticoterapia. Este artículo tiene como objetivo presentar el relato de 5 casos de pacientes portadores de cáncer de mama y metástasis óseas, que al usar Ácido Zoledrónico presentaron ocurrencias de necrosis óseas en el maxilar y mandíbula.

PAROTIDECTOMÍA TOTAL CON DESARTICULACIÓN MANDIBULAR. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dr. Carlos Frómeta Neira. Especialista de 2^{do} grado en Cirugía Maxilofacial, Cirujano oncólogo de cabeza y cuello, Profesor Asistente, Investigador Agregado. cfrometan@infomed.sld.cu
Dr. Juan Manuel González Gómez, Dr. Miguel Arredondo López, Dr. Rafael Michel Coca Granado

Resumen

El objetivo del presente estudio es demostrar el comportamiento agresivo y asintomático de la patología tumoral maligna parotídea y homogenizar la actuación de Cirujanos maxilofaciales ante este tipo de enfermedad. Se presenta un paciente de 64 años, sexo masculino, raza mestiza. Con antecedentes de aumento de volumen en región parotídea izquierda, de dos años de evolución, de consistencia firme, no dolorosa, de crecimiento lento y mantenido. Lo cual le produjo deformidad facial y estética sin otros síntomas. El estudio citológico informa tumor de Warthin. Se practica una Parotidectomía superficial donde se contacta infiltración del lóbulo profundo parotídeo y del hueso mandibular con gran destrucción ósea desde zona canina hasta región condilar izquierda. Se procede a realizar Parotidectomia total según clasificación actual de la SECOM y desarticulación de hemimandíbula izquierda en monobloque. Se logró conservar la integridad del nervio facial lo cual disminuye el riesgo de complicaciones estéticas y funcionales postoperatorias. En estos momentos la pieza quirúrgica es estudiada por inmunohistoquímica (IHQ) para valorar tratamiento adyuvante y el paciente se encuentra en espera de ser rehabilitado por técnicas microquirúrgicas y protésicas.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLOGICO DEL POLITRAUMA MAXILOFACIAL

Autores: MSc. Dr. Alejandro Inclán Acosta. Especialista de I grado en Cirugía Máxilo Facial. Hospital Militar "Joaquín Castillo Duany". Santiago de Cuba
MSc. Dr. José Manuel Díaz Fernández

Resumen

El propósito de este estudio fue caracterizar la morbilidad de urgencia en la población portadora de politraumatismo facial según variables epidemiológicas de interés; así como describir aspectos anatómicos y clínicos asociados a los mismos. Se incluye una muestra seleccionada a criterio de expertos de 433 enfermos politraumatizados que presentaron al menos tres lesiones, sin tener en cuenta las regiones faciales donde se localizaron las mismas. El periodo analizado estuvo comprendido entre enero de 2007 y junio de 2008. Los métodos evaluativos utilizados incluyeron la exploración clínica y por imágenes. Las principales causas fueron los accidentes del tránsito con vehículos de motor (57.0%), seguido de las agresiones (40.7 %). El 69.8 % de los polilesionados refirió estar bajo los efectos del alcohol. El tercio medio facial fue mayormente afectado acumulando el 61.7 % dentro de las regiones faciales afectadas, así como el tejido blando fue el de mayor importancia relativa registro como tipo de lesión con una magnitud del 43.3 %. Los resultados sugieren que politraumatismos faciales constituyen un grave problema de salud asociado a las edades tempranas de la vida y mayormente evidente en adultos varones. Los accidentes del tránsito y las lesiones infligidas constituyen las causas fundamentales del politraumatismo facial asociadas a la ingestión de bebidas alcohólicas, como inductor de un mayor número de accidentes y agresiones en la población, siendo los sábados y los horarios de tarde-noche los de mayor frecuencia. El tercio medio facial resultó ser la región anatómica de mayor incidencia de lesiones, fundamentalmente del tejido blando y lesiones combinadas las que tuvieron una relación con sus hallazgos clínicos predominantes.

PERFIL DE GRAVEDAD LESIONAL EN EL POLITRAUMATISMO MAXILOFACIAL

Autores: Dr. Jose Manuel Diaz Fernández
Dr. Manuel Alejandro Rodríguez Ricardo

Resumen

Es criterio generalizado, que los métodos con que se dispone hoy para valorar las lesiones traumáticas máxilo faciales son insuficientes, de modo que el binomio ELA-PGL, constituyen métodos de puntuación cuyos índices que tributan resultan insuficientes en la caracterización de la gravedad de la lesión maxilofacial de manera que los resultados con frecuencia no son confiables. Nuestro propósito fue determinar los niveles de gravedad lesional según variables de interés. Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 525 pacientes con diagnóstico de politraumatismo maxilofacial atendidos en el servicio de urgencia de la especialidad del Hospital Universitario "Saturnino Lora Torres" durante el periodo entre octubre 2006 y marzo 2008. Para determinar los niveles de gravedad lesional se aplicó la Nueva Escala Descriptora de Lesión Máxilo Facial (NEDLMF) como soporte de la NPGL, cuya fórmula calculadora es: $NPGL = (NEDLMF-1)^2 + (NEDLMF-2)^2 + (NEDLMF-3)^2$; cuyo rango de valores es de 3 a 75 puntos. La información obtenida se procesó de forma computarizada a través del paquete estadístico SPSS-11.5, utilizándose el porcentaje como medida de resumen. Se aplicó el test χ^2 , de independencia para identificar asociación estadísticamente significativa entre las variables de interés. El nivel de significación $\alpha = 0,05$. Se identificaron cuatro niveles de gravedad lesional (leve, moderada, grave sin riesgo vital y grave con riesgo vital). El tratamiento quirúrgico incrementó su aplicación proporcionalmente al incremento de la gravedad lesional, cuyos pacientes exhibieron una NPGL promedio de 20,66 puntos VS 11,25 puntos los tratados con modalidad no quirúrgica. El politraumatismo facial mostró multifactorialidad causal, a predominio del accidente de tránsito a expensas de vehículos de motor, bajos efectos del alcohol, lo que produjeron las categorías de mayor severidad lesional. La NEDLMF aplicada mostró eficiencia como soporte de la NPGL lo que permitieron determinar cuatro niveles de gravedad lesional (leve, moderada, grave sin riesgo vital y grave con riesgo vital), con predominio de las lesiones extendidas a más de un tercio de la cara, preferentemente con participación de los tejidos blandos lo que resultaron factores importantes en la producción de los niveles de gravedad identificados, siendo el nivel medio promedio el grave sin riesgo vital, el que produjo la mayor incidencia de complicaciones y las mayores estadías hospitalarias.

PERFIL DE SEVERIDAD LESIONAL OROFACIAL POR VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Autores: Dr. Jose Manuel Diaz Fernandez
Dr. José Jardón Caballero, Dr. Manuel Alejandro Rodríguez Ricardo, Dr. Parmenio Freyre Cedeño, Dr. Iván Rizo Barreiro

Resumen

El tema de violencia contra la mujer constituye un problema de salud a escala mundial y en nuestro medio se refleja por la elevada incidencia con que se presentan las víctimas en el servicio de urgencia Cirugía Máxilo Facial. La experiencia en la utilización de los calificadores de trauma en nuestro servicio nos incentivo abordar esta problemática desde una perspectiva y/o estrategia evaluativa más científica basada en el empleo de estos calificadores de severidad lesional, con la finalidad de determinar los niveles de gravedad que esta modalidad de violencia tributan según variables seleccionadas. Se realizó un estudio observacional y descriptivo en 570 víctimas por dicha causa con diagnóstico de lesiones orofaciales, atendidas en el servicio de urgencia Máxilo Facial del Hospital Clínico Quirúrgico Provincial "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba, en el período comprendido entre septiembre del 2007 y diciembre del 2008. Se aplicaron dos calificadores de severidad de trauma de carácter internacional la ELA.- 90 y la NPGL. para determinar niveles de gravedad lesional. En el análisis estadístico se emplearon frecuencias absolutas y relativas como medidas de resumen para variables cualitativas y la prueba de X^2 para muestras independientes para un nivel de significación $P < 0.05$. Se identificaron dos niveles de gravedad lesional: leve y moderada, tanto para las lesiones únicas como múltiples. En la primera predominó el puñetazo y en la segunda el golpe con objetos contundentes. Ambas categorías predominaron en la región de tercio medio la cual prevaleció en los dos tipos de lesiones (mono y múltiples). Las puntuaciones promedio de las lesiones individuales (ELA-90) para el tejido blando fue de 1.13 puntos y el tejido duro 1.45 puntos. Las puntuaciones promedios para las lesiones múltiples (NPGL) para las regiones afectadas fue de 8.14 puntos tercio inferior y de 7.25 puntos cuando hubo afección de más de una región anatómica. Se evidenciaron puntuaciones promedios bajas en las lesiones orofaciales, tanto en la evaluación individual como múltiples de estas lesiones, lo que permitió identificar dos niveles de severidad lesional: Leve y Moderada; que son indicadores de las deficiencias que muestra la ELA-90 para poder evaluar las lesiones maxilofaciales contemporáneas independientemente del mecanismo lesional causante.

PRODUCCIÓN Y APLICACIÓN DE EQUIVALENTES EPITELIALES AUTÓLOGOS PARA LA RECUPERACIÓN DE DEFECTOS LABIO Y PALADAR FISURADO.

Autores: Dra. Lina María Franco González. Estudiante Doctorado/ Odontóloga – Cirujana Oral Maxilofacial / Facultad de Medicina Universidad de Antioquia, Medellín- Colombia Correo electrónico: linafrancog@yahoo.es
Arango Rodriguez ML, Merizalde Soto GJ, Restrepo Múnica LM. Marta Ligia Arango Rodriguez, Gabriel Jaime Merizalde Soto, Luz Marina Restrepo Múnica.

Resumen

Una de las alteraciones más frecuentes en la cavidad oral son los defectos labio y paladar fisurado (CL/P). De acuerdo a la proporción del daño y a la extensión, los procedimientos quirúrgicos convencionales son parcialmente exitosos, debido principalmente a las deficiencias de tejido donante y a las estructuras adyacentes afectadas. Mediante la ingeniería tisular numerosos investigadores han desarrollado equivalentes de mucosa oral que incrementan la disponibilidad de tejido para estos defectos. Su aplicación disminuye la morbilidad de los sitios donantes y restablece la recuperación y función del tejido afectado. Dado que existe una alta frecuencia del CL/P, hemos desarrollado un equivalente de mucosa oral autólogo como alternativa terapéutica para los pacientes que padecen estos defectos. La producción de este sustituto se generará a partir de tejido autólogo. Estudios histológicos fueron realizados para determinar las características del equivalente y que cumpla con las condiciones para ser aplicado a los pacientes, a quienes se les realizó un seguimiento clínico periódico para evaluar su recuperación. Con esta nueva alternativa terapéutica se pretende disminuir la morbilidad de los sitios donantes y aumentar la disponibilidad de tejido en corto tiempo para la rehabilitación de los pacientes. Al momento se ha obtenido en un paciente el cierre de fisura palatina en un 90%, con seguimiento a 6 meses, lo que sugiere una buena alternativa en la recuperación de estos defectos que podrían aplicarse a otras patologías.

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE CÁNCER BUCAL

Coordinador: Dr. Sc. Julio C Santana Garay, Especialista 2do. Grado Cirugía Máxilo Facial , Doctor en Ciencias, Investigador de Mérito, Profesor Titular, Profesor Consultante, Profesor de Mérito CE: jsantana@infomed.sld.cu
MSc. Dra. Josefa D Miranda Tarragó, Especialista de 2do. Grado en Oncología, Máster en Salud Bucal Comunitaria, Profesora Titular, Profesora Consultante jmte@infomed.sld.cu
Instituto de Oncología y Radiobiología, Facultad de Estomatología de La Habana

Dra. CM Irene Rodríguez Pérez, Especialista 2do. Grado Histología, Doctora en Ciencias Médicas, Profesora Titular, Profesora Consultante, ICBP Victoria de Girón irene@infome.sld.cu

Dr. CE Maikel Hermida Rojas, Especialista 2do. Grado Cirugía Máxilo Facial , Doctor en Ciencias Estomatológicas, Profesor Auxiliar, Hospital Provincial Docente de Morón

RESUMEN

Aproximadamente 4% de todos los cánceres están localizados en la boca y la faringe, 95% de ellos son carcinomas escamosos y 50% son de curso fatal, la detección de esas lesiones en un estadio más temprano es imprescindible para aumentar la supervivencia. El Sistema de Salud Pública cubano propicia la existencia de programas como el Programa de Detección de Cáncer Bucal (PDCB), vigente por Resolución Ministerial desde 1986 y que cumple con lo planteado en la Declaración de Creta 2005 y constituye el punto de partida de la Campaña de Prevención del Cáncer Bucal Latinoamericana lanzada recientemente por la Federación Odontológica Latinoamericana. Objetivo Destacar la importancia del PDCB en sus más de 20 años de existencia. Se abordará el diagnóstico de lesiones premalignas y malignas, las investigaciones realizadas y la aplicación de una escala de riesgo para el cáncer bucal. Elevar la efectividad del PDCB e integrarse a la Campaña Latinoamericana de lucha contra el Cáncer Bucal constituye un reto para los estomatólogos cubanos.

PROPUESTA DE NUEVO ALGORITMO DIAGNÓSTICO- TERAPEÚTICO PARA LA PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA

Autores: Dr. Igmarr Limonta Perez
Dr. Ricardo Perez Arredondo, Dr. José Manuel Díaz Fernandez

Resumen

En el manejo de la parálisis se han utilizado infinidad de fármacos y procedimientos. Los corticoesteroides han sido ampliamente usados desde hace muchos años. Por todo ello nos dimos a la tarea de seleccionar un algoritmo de tratamiento en el cual se recogen un conjunto de criterios de los tratamientos de la parálisis facial periférica teniendo en cuenta algunos aspectos de la terapéutica occidental y oriental. Nos propusimos evaluar la evolución de la parálisis facial periférica con el algoritmo de tratamiento desarrollado y aplicado en la presente investigación. Se realizó un estudio descriptivo y observacional en 625 pacientes que acudieron al servicio de cirugía Maxilofacial del Hospital Militar "Joaquín Castillo Duany" con el diagnóstico de parálisis facial periférica, en el período comprendido de enero de 1996 a enero del 2008 los que se asignaron de forma aleatoria en dependencia del tipo de afectación del nervio según la clasificación de House y Brachmann en 3 grupos: leve, moderada y severa, a los cuales se le aplicaron 3 tipos de tratamientos. Los pacientes con la forma leve, fueron asignados aleatoriamente a los tratamientos No. 1 y No. 2, mientras las variantes moderadas y severas se les asignaron aleatoriamente el tratamiento no1y no.3 .La información primaria incluyó los datos generales del mismo, clasificación de la parálisis, tiempo de evolución, estudios electromiográficos y protocolos de tratamiento a aplicar, etc. Se utilizó la clasificación de House y Brachmann, de acuerdo a ella se indicó la terapéutica a seguir la que estuvo basada en una combinación de la medicina oriental/occidental y tratamiento convencional. Resultados: La parálisis facial periférica resultó ser frecuente en la categoría severidad moderada. La combinación de diferentes modalidades de tratamiento mostró bondades significativas en lo referente a estados de curación y presencia de secuelas en relación con el tratamiento convencional. Fue posible el desarrollo de un algoritmo terapéutico que permitió una disminución significativa de las lesiones y secuelas en la población atendida. Conclusión: La combinación de diferentes modalidades de tratamiento presentó bondades significativas en lo referente a estados de curación y presencia de secuelas en relación con el tratamiento convencional, haciendo posible el desarrollo de un algoritmo de terapéutico, que permitió una disminución significativa de las lesiones y secuelas en la población atendida.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PACIENTES CON MORDEDURAS CANINAS EN LA REGIÓN BUCAL Y MAXILOFACIAL

Autores: Ángel García.

Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial

Josué Huartaja, Juan Francisco Cabello, María Andreina Zamora, Rafael Zeballos, Marcos Gómez.

Institución: Hospital General del Oeste "Dr. José Gregorio Hernández" los Magallanes de Catia, Caracas, Distrito Capital, Venezuela. Email: juanfco2811@hotmail.com

Resumen

Las mordeduras caninas, siempre han sido un tema de debate en cuanto al tratamiento a realizar, algunos autores consideran que por tratarse de una herida altamente contaminada no se debería realizar la síntesis de tejido, pero cuando esta ocurre en la región facial y mas en los niños en periodo de crecimiento, prevalece la estética, por lo que los protocolos de atención deben ser mas minuciosos y enfocados a la necesidad de disminuir el riesgo de infección y complicación de la herida. El objetivo de este trabajo es dar a conocer el manejo adecuado de este tipo de lesiones, y el protocolo establecido por el postgrado de Cirugía Bucal y Maxilofacial de la Universidad Gran Mariscal de Ayacucho con sede en el Hospital General del Oeste. Apoyados en la literatura mundial y en las observación y evolución de los pacientes atendidos en nuestro servicio, se evidencia que la terapia mas efectiva a la hora de una mordedura canina en niños consiste en un rápido tratamiento de barrido mecánico con solución fisiológica a presión, debridamiento de la herida de ser necesario, síntesis de tejido y una correcta antibioticoterapia empírica. La experiencia con este protocolo de atención inmediata nos ha resultado efectiva a lo largo de dos años de uso, encontrándose en nuestras estadísticas solo dos complicaciones infecciosas, que fueron manejadas intrahospitalariamente. Lo cual refleja la efectividad en el manejo de este tipo de lesiones, y por tanto la necesidad de difusión.

QUELOIDE, UN RETO PARA LOS CIRUJANOS

Autores: Dra. Berta Beauballet Fernández. DraCs, Especialista de Segundo grado en Cirugía Maxilofacial, Profesora consultante
Dra. Ana María Méndez Duque de Estrada, Dra. Marta Sainz Vázquez, Dr. Edgardo Valencia Díaz

Resumen

El queloide es una cicatriz viciosa, tumoral fibrosa, benigna y altamente recidivante. Con el propósito de demostrar que esta tumoración debe ser tratada con combinación de tratamiento, se presenta la evolución de un caso de una mujer mestiza, de 31 años de edad ; con una tumoración queloide en ambos pabellones auriculares, que fue operada en varias ocasiones recidivando siempre , y en cada recidiva el tumor aumentaba más de tamaño. El esquema de tratamiento utilizado en las tres ocasiones fue la cirugía, solamente.

QUERATOQUISTE MANDIBULAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Dra. Prof. Liliana María Rodríguez Lay. Especialista de 1er grado en Cirugía Maxilofacial. Instructor. e-mail: liliana.rlay@infomed.sld.cu
Dra. Prof. Msc. Denia Morales Navarro

Resumen

Con este trabajo nos propusimos presentar el plan de tratamiento seguido ante un paciente con el diagnóstico de un Queratoquiste Mandibular. Se presenta un caso clínico con el diagnóstico de queratoquiste mandibular, su cuadro clínico, estudios radiográficos, histopatología y tratamiento. Se trata de un paciente que refiere molestias en zona de 43, 44 y 45 de un año de evolución, con discreto aumento de volumen blanquecino de la cual se realiza citología y que informa presencia de abundantes perlas corneas y presencia de células escamosas y columnares. A los Rx se observa imagen radiolúcida bien circunscrita, cortical bien definida y basilar conservada. Se arriba al diagnóstico de queratoquiste por lo que se decide realizar tratamiento conservador del mismo, pero se presenta una recidiva de la lesión, lo cual determina la conducta radical (hemimadibulectomía con colocación de placa de reconstrucción). La rehabilitación depende del grado de afectación de la anatomía de la zona y necesita la colaboración de un equipo constituido por diferentes especialidades.

QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO.CIRUGÍA RADICAL Y RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR INMEDIATA

Autores: Prof. Dr. Julio Cesar Fernandez. Cirujano BucoMaxiloFacial. Presidente de la Sociedad de Cirugia y Traumatología BucoMaxiloFacial de La Plata.
sctbmflp@hotmail.com
Dr. Maximiliano Grant.

Resumen

Reportamos un caso clínico quirúrgico de un queratoquiste odontogénico operado varias veces y recidivado con otros facultativos con varios años de evolución desfavorable y con progresión de la lesión. Relataremos una mandibulectomía de rama ascendente por vía subparotídea mas una reconstrucción inmediata con injerto óseo autólogo coxal homolateral, destacando de esta manera la viabilidad de los injertos autólogo de cresta iliaca considerados como de primera elección en la reconstrucción mandibular sean injertos óseos libres o microquirúrgicos.

El caso que presentamos presenta una evolución con controles a distancia y con seguimiento por más de 15 años libre de patología.

RECONSTRUCCIÓN DE TRAUMA FACIAL COMPLEJO EN CENTRO DE URGENCIA. PRESENTACIÓN DE DOS CASOS

Autores: Dra. Berta Beauballet Fernández. Especialista de 2er grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Auxiliar de la Facultad de Estomatología (UCM-H). Profesor Cosultante de la Facultad de Estomatología (UCM-H).
Dr. Carlos Valdés Collazo, Dra. Maricel Galiano del Castillo, Dr. Ernesto Fiallo Piñón

Resumen

La traumatología es la rama de la cirugía maxilo facial de mayor demanda, las fracturas y las heridas del componente facial representan el 60% de las urgencias, imponiendo así el tratamiento dentro de las primeras 48 horas. Nos propusimos demostrar la eficacia del tratamiento quirúrgico de urgencia en los traumas faciales complejos. Se trata de paciente # 1, 62 años, raza blanca, masculino, que sufre trauma facial complejo en hemicara derecha, de 45 minutos de evolución, provocado por impacto de objeto corto-contundente a alta velocidad (disco de pulidora fragmentado), de manera accidental, que trajo como consecuencia herida penetrante, avulsiva vertical, con fracturas conminutas del tercio medio y avulsión del ojo ipsolateral, se realiza la retirada de los fragmentos remanentes, osteosíntesis alámbrica, colocación del balón intrasinusal y de conformador de órbita, así como el cierre y la reconstrucción por planos. Pcte # 2, 50 años, raza negra, masculino, que sufre trauma facial complejo en hemicara derecha, de 30 minutos de evolución, producido por impacto de objeto corto-contundente a alta velocidad (disco de pulidora fragmentado), sin medios de protección, realizando la exéresis de los fragmentos abrasivos, osteosíntesis alámbrica y el cierre y reconstrucción por planos. Ambos fueron asistidos por equipo multidisciplinario de politrauma. En la experiencia con este trabajo, el tratamiento quirúrgico de urgencia en lesiones complejas faciales nos permite obtener excelentes resultados tanto funcionales como estéticos, evitando otras intervenciones y disminuyendo la estadía hospitalaria.

RECONSTRUCCIÓN DEL ALA A PARTIR DE COLGAJO ROTACIONAL DE CARTÍLAGO SEPTAL PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dra. Esther Lilia Toledo
Dra. Mayda Yllarreta, Dra. Bertha Boubalette, Dr. Eddy Pagés

Resumen

La reconstrucción del ala nasal cuando hay una pérdida sustancial de tejido constituye un reto para la cirugía reconstructiva y maxilo facial, ya que para lograr buenos resultados se necesita incluir cartílago y este por su poca vascularización siempre tenemos el riesgo que se necrose. Múltiples técnicas han sido utilizadas como el injerto libre de cartílago auricular, de el septum, etc., en este caso utilizamos la rotación de un colgajo rotacional de mucosa nasal que incluye cartílago del septum garantizando así la vitalidad del cartílago. Nos trazamos como objetivo utilizar cartílago septal vascularizado en la reconstrucción del ala nasal para garantizar su vitalidad. Se trata de un paciente masculino de 64 años , raza blanca, que por un proceso oncoproliferativo es necesario la exéresis de gran parte gran parte del ala nasal. Se decide utilizar la rotación de colgajo en forma de raqueta de mucosa nasal que en su porción distal incluyendo cartílago septal y se reconstruye la piel con un colgajo nasogeniano se retira la sutura a lo 7 días y se mantiene un seguimiento por varios meses utilizando el método de observación para evaluar la vitalidad de los tejidos y los cambios. Se obtiene buenos resultados estéticos y funcionales garantizando la vitalidad del cartílago. Consideramos esta técnica efectiva ya que garantiza la vitalidad del cartílago y sin ocasionarle grandes daños estéticos o funcionales al paciente logramos una mejoría considerable.

RECONSTRUCCIONES MANDIBULARES CON COLGAJOS LIBRES VASCULARIZADOS DE PERONÉ Y CRESTA ILIACA

Autor: Prof. Carlos Cruañas Sospedra. Esp. 2º en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Correo electrónico: carlos.cruanas@infomed.sld.cu

Resumen

Los defectos mandibular son un desafío para el cirujano maxilofacial, independientemente de su causa, ya sea oncológica, infecciosa o traumática; las metas y principios de tratamiento son similares en cada deformidad, intentando alcanzar una adecuada función masticatoria, fonética y una adecuada armonía facial, de este modo podemos mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Debido a la escasez de tejidos disponibles en el territorio de Cabeza y Cuello para las reconstrucciones, especialmente en las grandes resecciones, se han descrito distintos procedimientos quirúrgicos. Los mejores resultados reportados hasta el momento internacionalmente se logran con el empleo de los colgajos libres vascularizados. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal de carácter retrospectivo del comportamiento del colgajo vascularizado de peroné y Cresta Iliaca en las reconstrucciones mandibulares, en el servicio de cirugía maxilofacial del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras La muestra del estudio estuvo conformada por 53 pacientes que por diferentes causas fue necesario resecarle un segmento de mandíbula y se reconstruyeron de forma inmediata o mediata mediante Colgajos Libres Vascularizados de Cresta Iliaca y Peroné el componente óseo mandibular. Este trabajo es la experiencia de 24 años empleando técnicas microquirúrgicas en el tratamiento de estas pérdidas mandibulares. Nos planteamos evaluar la asociación entre el origen del colgajo y los resultados obtenidos en el contorno mandibular, apertura bucal y competencia labial. Mediante estudios Imagenológicos tridimensionales y cálculos Cefalométricos se realizó un estudio retrospectivo 53 pacientes utilizando una base de datos creada para estos fines que permitió la obtención y evaluación del contorno mandibular, la apertura bucal, y la competencia labial lograda en cada paciente al año y dos años de la intervención.

De los 53 pacientes tratados 28 correspondieron a Peroné y 25 Cresta Iliaca, Los resultados alcanzados en el contorno mandibular y la competencia labial fueron mejores cuando se empleo el colgajo de Peroné, la apertura bucal fue buena en ambos colgajos. Actualmente no existe ningún colgajo idóneo en las reconstrucciones mandibulares, sin embargo se reporta internacionalmente que el Peroné es superior a la Cresta Iliaca. Los resultados alcanzados demuestran que el colgajo de Peroné es superior al de Cresta Iliaca en la reconstrucción del componente óseo cuando se presenta una gran pérdida mandibular. Los colgajos vascularizados de Peroné y Cresta Iliaca son muy efectivos para lograr buenos resultados en las reconstrucciones mandibulares. Con el Colgajo de Peroné se obtuvieron mejores resultados que con la Cresta Iliaca.

RESULTADOS CLÍNICOS CON IMPLANTES INMEDIATOS POSTEXTRACCIÓN EN SECTOR ANTERIOR

Autores: MSc Dr. Oviedo Pérez Pérez. Especialista de II Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Facultad de Estomatología de La Habana. oviedoperez@infomed.sld.cu

Dr. Orlando Lázaro Rodríguez Calzadilla, Dra. Hidelisa Valdés Domech, Dr. Eugenio Velasco Ortega, Dra. Dayana Díaz Díaz, Dra. Lleila González Olivares.

Resumen

Se muestra el resultado quirúrgico de 26 pacientes que recibieron tratamiento con implantes inmediatos postextracción en el sector anterosuperior. Nos propusimos evaluar la cicatrización de los alveolos y la oseointegración y el comportamiento de los tejidos periodontales. Se colocaron implantes Microdent System de diámetros y longitudes estándares en alveolos postextracción con integridad de las cuatro paredes, en el sector anterosuperior, sin rellenar el defecto óseo alveolo-implante. Se realiza la evaluación clínica y radiológica al mes, tres y seis meses. A los seis meses se realiza reentrada quirúrgica para colocar el tornillo de cicatrización que permite evaluar la relación hueso-implante lograda. Se obtiene una tasa de éxito de 96%. En el 23 % se observó pérdida de altura de la cresta ósea vestibular. No se observaron alteraciones periodontales. La colocación de implantes inmediatos postextracción es una técnica con resultados predecibles, es factible el uso de implantes estándares y se demuestra que no es necesario el relleno del espacio hueso-implante.

RINOPLASTIA, COMPORTAMIENTO EN DIEZ AÑOS DE TRABAJO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO "MANUEL ASCUNCE". 2000-2010

Autores: Dr. Rolando M. Casas Fundora. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Manuel Ascunce".

Dra. Laura E. Fuentes Díaz

Resumen

La cirugía estética nasal requiere del cirujano un estudio prequirúrgico detallado de cada paciente, analizando las características individuales para obtener una apariencia natural, proporcionando un resultado estéticamente atractivo, estable y duradero con el paso de los años. Se evalúan los resultados obtenidos en diez años de trabajo en la cirugía nasal en el Hospital Universitario "Manuel Ascunce" de Camagüey, en el periodo comprendido de febrero del 2000 a febrero del 2010, se realizó un estudio de cohorte retrospectivo en el cual se incluyeron todos los pacientes operados en los últimos diez años de trabajo en el Hospital Universitario "Manuel Ascunce", se muestran las deformidades más frecuentes así como las técnicas empleadas y la evaluación de los resultados a corto y largo plazo. Se presentaron con mayor frecuencia las gibas nasales, la técnica quirúrgica que predominó fue la de Joseph, los resultados fueron satisfactorios, se exponen en tablas las complicaciones más frecuentes encontradas

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS TRAUMATISMOS FACIALES EN NIÑOS. HOSPITAL PEDIÁTRICO DOCENTE PEDRO A. PÉREZ, GUANTÁNAMO

Autores: Dra. MS. Sara Jane Simons Preval. Especialista de primer grado en Cirugía Máxilofacial. Profesor Instructor.
Dr. Carlos Alberto Díaz Pérez

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en el cuerpo de guardia del Hospital Pediátrico Docente "Pedro A. Pérez" en el periodo comprendido de Noviembre de 2008 a Noviembre de 2009 de Guantánamo, con el objetivo de caracterizar el comportamiento epidemiológico de los traumatismos faciales en niños. El universo de estudio estuvo constituido por los 326 pacientes que acudieron al cuerpo de guardia aquejando lesiones faciales a partir de traumas por diversas causas. Dentro de las variables estudiadas se encontraron: edad, sexo, tipo de traumatismo, región anatómica más afectada, causas, entre otras. El sexo masculino fue el más afectado (61,1%), reportándose las contusiones y heridas como las lesiones más frecuentes (62,2 y 30,3) respectivamente. así como un (34%) correspondió a el grupo de 0-4 años. Se concluyo que la mayoría de los traumatismos en niño afectan los tejidos blandos con un mínimo de afección ósea y como, en esta investigación el grupo de 0-4 años esta en segundo lugar, solo precedido por el 5-11 años de los afectados por traumatismos faciales debido a las caídas.

SÍNDROME DE GORLIN & GOLTZ. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dra. Alicia Granados Martínez.

Profesora Titular y Consultante en Cirugía Máxilo Facial. Facultad de Estomatología.
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. delfgis@infomed.sld.cu
Cuba

Dra. Leana Braganza. Dra. en Odontología. Clínica Médica e Dentária de Cascais.
Portugal.

Resumen

El llamado Síndrome de Gorlin & Goltz es una entidad patológica de muy rara aparición que con carácter hereditario autosómico dominante se caracteriza por manifestaciones sistémicas en diferentes sistemas como piel, ojos, huesos en especial maxilares y mandíbula. Entre las lesiones de piel más evidentes se encuentran los carcinomas basales por lo que también se le ha llamado Síndrome de Células Basales ó Síndrome de Quistes Mandibulares y Espina Bífida. En este trabajo de revisión se exponen 2 pacientes madre e hijo los que fueron atendidos por la especialidad de Cirugía Máxilo Facial donde se le han intervenidos múltiples quistes en los maxilares y mandíbula. Nos propusimos exponer las manifestaciones clínicas y radiográficas que caracterizan el llamado Síndrome de Gorlin & Goltz de dos pacientes de consanguinidad directa, madre e hijo. Se realiza una revisión del tema exponiendo un caso familiar en que la madre presenta todas las características predominantemente en la piel facial. También se expone su hijo, que ha tenido predominio por los quistes en maxilares y mandíbula. Se exponen imágenes de ambos pacientes con las lesiones y vistas radiográficas. En pacientes con múltiples quistes maxilares y mandibulares con diagnóstico histopatológico de queratoquiste se debe profundizar el estudio sistémico y familiar para detectar si existe condición hereditaria y la probabilidad de estar afectado por este raro síndrome.

TÉCNICA QUIRÚRGICA PERSONAL PARA REFINAR LA PUNTA NASAL

Autores: Dr. Rolando Casas Fundora. Hospital Universitario "Manuel Ascunce".
Camagüey
Dra. Laura E. Fuentes Díaz

Resumen

Los cirujanos reconocen la falta de predictibilidad y control en la rinoplastia, en especial en la punta nasal. La frustración con esta falta de predictibilidad ha estimulado el interés en el cambio y la búsqueda de abordajes y técnicas más lógicas que proporcionen mayor control y capacidad de prever. Se muestra una nueva técnica ideada por el autor para corregir deformidad en la punta nasal conservando la integridad de los cartílagos de la cruz medial y lateral. Se expone la técnica quirúrgica paso a paso y los fundamentos de la misma, además se ofrecen los estudios pre y postoperatorios de los pacientes intervenidos. Se considera que la técnica empleada cumple con las exigencias requerida y su empleo en manos expertas puede constituir una excelente opción en las deformidades con pérdidas de proyección de la punta nasal.

TERAPIA NEURAL EN LA NEURALGIA TRIGEMINAL

Autores: Dra. Berta Cristina Beauballet Fernández. DraCs, Especialista de Segundo grado en Cirugía Maxilofacial, Profesora consultante
Dra. Ana María Méndez Duque de Estrada, Dr. Edgardo Valencia Díaz, Dra. Dayaris Jiménez Fernández.

Resumen

Con el propósito de evaluar la efectividad de la terapia neural en la neuralgia trigeminal se realizó este estudio. Método se estudiaron y trataron 50 pacientes masculinos y femeninos de 20 a 70 años de edad con dolor paroxístico facial, se le administró 1cc de lidocaína al 1%, 2 veces a la semana, hasta 6 bloqueos en los puntos acupunturales E 6,7 y retromolar inferior Resultados, en el 80% de los pacientes, entre la primera y la sexta infiltración anestésica, se logró la regresión del dolor .Todos los pacientes que refirieron remisión de su sintomatología dolorosa llevaron un seguimiento de más de 6 meses sin que presentaran dolor, en el resto de los sujetos se utilizaron tratamientos alternativos. Conclusiones; la terapia neural resultó ser efectiva, por lo que se considera una opción terapéutica para los síndromes dolorosos, aunque en estos momentos por la experiencia alcanzada y la literatura consultada prolongaríamos el tiempo de tratamiento.

TERAPIA NEURAL Y MESOTERAPIA CON LIDOCAÍNA AL 0.5 % EN LA DISFUNCIÓN DOLOROSA DE LA ARTICULACIÓN TÉMPORO-MANDIBULAR

Autor: MSc. Dr. Arlet López Neyra. Instructor. Especialista de 1er grado en Cirugía Máxilo Facial.

Resumen

El sistema sinovial más fascinante y complejo del organismo es la articulación Temporomandibular, en condiciones de normalidad es una estructura finamente equilibrada con un alto grado de precisión anatómica; sin embargo llegan con frecuencia pacientes que refieren un tipo de dolor que se refleja en los dientes, especialmente en el maxilar, pero cuando se realiza el examen bucal no se visualiza una causa odontogénica; a veces se detecta atrición dentaria y es entonces que se realiza el diagnóstico de disfunción de la articulación, una patología que afecta la calidad de vida de los que la padecen de manera importante. Por ello nos trazamos como objetivo determinar los resultados de la Terapia Neural y la Mesoterapia con Lidocaína al 0.5% en el tratamiento de la disfunción dolorosa de la articulación Temporomandibular. Por lo que se realizó un estudio cuasi experimental, en 34 pacientes, diagnosticados de disfunciones dolorosas temporomandibulares en los que se realizó medición de Máxima Apertura Bucal (MAO), excursión protusiva, y laterotrusiva, grado de deflexión, y síntoma dolor por Escala Visual Analógica (EVA) (pretratamiento y postratamiento) y se evaluó la eficacia del proceder. Se encontró que a las 24h postratamiento, la MAO alcanzó cifras promedio de 37mm, la excursión protusiva promedio 8 mm y la laterotrusiva 9 mm y el dolor disminuyó más de 6 unidades. La complicación más frecuente resultó la equimosis en el lugar de la punción. El 95% de los procedimientos resultaron exitosos a las 72 horas.

TERCEROS Y CUARTOS MOLARES RETENIDOS. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Dra. Verónica Magalys Pinillo Oquendo. Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor, Dpto. de Ortodoncia. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. e-mail: mpinillo@infomed.sld.cu
Dr. Luis Hernández Pedroso.

Resumen

Se presenta un caso infrecuente de una paciente femenina, mestiza, de 18 años de edad que acude a la consulta de Ortodoncia por presentar sus dientes "muy apretados". Al interrogatorio señala que tuvo antecedentes de hábito de succión digital hasta los 11 años y niega antecedentes patológicos personales y familiares. Al examen clínico se aprecia apiñamiento dentario superior y laterognatismo derecho. Para completar el estudio de la paciente se realizó una Ortopantomografía apreciándose en la misma la presencia de terceros y cuartos molares retenidos en los dos cuadrantes superiores y en el inferior derecho lo cual es inusual e interesante. El plan de tratamiento de la paciente se inició con la exéresis quirúrgica de los terceros y cuartos molares retenidos (siete en total) y posteriormente se comenzará con el tratamiento Ortodóncico indicado.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LAS ANQUILOSIS TEMPOROMANDIBULAR

Autores: Dr. Alberto James Pita. Esp. 2do grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Asistente. Clínica Central Cira García. Email: cirugia@cirag.cu
Dr. W. Martínez García, Dr. J.A. Enrique Varela, Dr. C. Mejías Márquez.

Resumen

El tratamiento de la Anquilosis de la Articulación Temporomandibular es siempre quirúrgico, pero no todas las instituciones siguen el mismo patrón terapéutico. En nuestro estudio comparamos el resultado entre dos grupos que se le realizó condilectomía, utilización de abre boca y fisioterapia, agregándole además a un grupo tracción cráneo mandibular. Conocimos, la ganancia en de la ABM postquirúrgica, la relación entre apertura bucal y ejercicios mandibulares, beneficios con la tracción cráneo-mandibular y las complicaciones. El trabajo fue retro prospectivo, descriptivo, incluyo a 40 pacientes con Anquilosis de la A T M en un periodo de 20 años, cuyo tratamiento consistio en condilectomía uni o bilateral segun lados anquilosados. Abre boca de Molt y fisioterapia. El 75 % fueron hombres. Los más afectado de 15 a 24 años y los menos de 45 y más. Lado izquierdo (50%) y ambos 17,5%. Las causas por Fractura (85%), ABM pre promedio 8 mm en los hombres y 9 mm en las mujeres. La ABM media lograda durante el transoperatorio fue 50mm. Al mes con ejercicios alcanzan espontáneamente una media de 48 mm. A los 10 años post la ABM de 44mm los que realizaron ejercicios y 25 mm los que no. La tracción cráneo mandibular se utilizo en 22 pacientes. El método utilizado fue efectivo en el 90 % de los operados. Quedando demostrado una relación directamente proporcional entre la realización de los ejercicios mandibulares y la apertura bucal. La edad y el nivel escolar influyeron indirectamente en la ganancia de la ABM.

TRATAMIENTO MULTI-DISCIPLINARIO DE LA ATM

Autores: Dr. Rafael Angel Castañeda Barbàn. Especialista de 2do grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesor Auxiliar. Facultad de Estomatología de La Habana. e-mail. rafaelcb@infomed.sld.cu

Dr. Humberto Sarracent Pèrez, Dra. Consuelo Casanova Díaz, Dr. Pedro Peñòn Vivas, Dr. Linards Galvez Neimane, Lic. Yanisleidy Hernández Romero, Dr. Constantino Darroman Hall.

Resumen

Los problemas que afectan la ATM son tratados por profesionales de diferentes Especialidades Estomatológicas, unas veces con buenos resultados, y en otras oportunidades resulta un verdadero dolor de cabeza resolver las diversas sintomatología con la que se presenta el paciente una y otra vez en nuestra consulta. El objetivo de la presentación es dar a conocer el rol de los diferentes miembros de un equipo conformado por Cirujanos, Protésistas, Ortodoncistas, Psicólogos y Fisioterapeutas en el diagnóstico y tratamiento de estas entidades con lo cual el balance de los resultados obtenidos son altamente satisfactorios, pues pensamos firmemente que todos tenemos algo que aportar en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los problemas de la Articulación Témporo- Mandibular. La experiencia acumulada a lo largo de estos años en el Servicio de Cirugía Máxilo facial de nuestro Hospital nos permite concluir que sin lugar a dudas los diferentes problemas que afectan la articulación temporomandibular requieren de un abordaje multidisciplinario tanto en su diagnóstico como en su tratamiento.

TRATAMIENTO QUIRÚGICO DE FRACTURAS CONDILARES. A PROPÓSITO DE 5 CASOS

Autores: García Ángel. Residente de postgrado Cirugía Bucal y Maxilofacial. Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Barcelona, Venezuela.
Huartaja Josué, Cabello Juan Francisco, Zamora María Andreina, Zeballos Rafael, Gómez Marcos.

Resumen

El trauma facial representa una de las patologías traumáticas mas comunes, con el desmesurado desarrollo de las grandes ciudades, el alto uso de motocicletas, la incrementada violencia mundial, a permitido que prevalezca en las estadísticas mundiales los politraumatismos complicados con trauma faciales. La literatura mundial, y nuestra experiencia nos demuestra la alta incidencia de fracturas mandibulares, con un porcentaje de fracturas condilares relativamente alto. El tratamiento de este tipo de fracturas sigue siendo controversial en cuanto a los criterios de reducción abierta vs reducción cerrada (tratamiento conservador), esto se debe entre otros factores a la anatomía de la zona, así como también de la morbilidad o secuelas funcionales que puedan dejar los abordajes. El objetivo de este trabajo es dar a conocer los criterios para reducción abierta, abordaje y técnica quirúrgica de fracturas condilares, presentando 5 casos clínicos atendidos por el servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Hospital General del Oeste con sede en Caracas, Venezuela.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PROCESOS SÉPTICO ODONTÓGENOS EN EL ADULTO MAYOR.

AUTORES: Dra. Elina Muñiz Manzano
Especialista 2do Grado en Cirugía Máxilo Facial
Prof. Asistente
Máster en enfermedades infecciosas.
Dr. Angel Soto Fernández
Dr. Moisés Morejón García

El envejecimiento poblacional es un fenómeno universal importante en la sociedad del siglo XXI, por lo que se hace necesario la atención integral a este paciente ya que el número de éstos será mayor en las diferentes especialidades.

Se realizó un estudio con una muestra de 40 pacientes de 60 años o más que concurren a consulta de Cirugía Máxilo Facial del Policlínico Universitario Rampa durante el año 2008.

Objetivos: Caracterizar a un grupo de adultos mayores intervenidos quirúrgicamente a causa de procesos sépticos bucales y describir el comportamiento de variables seleccionadas

. Método: Investigación observacional, descriptiva, prospectiva de corte transversal que caracterizó un grupo de 40 gerontes, donde se empleó una encuesta diseñada al efecto y la fuente primaria fueron los expedientes clínicos. La información se introdujo en una base de datos creada para este fin donde se procesó.

Resultados: El 62,5% de pacientes tenían entre 60 y 69 años, 70% eran femeninas, 58,1% hipertensos, 65% tuvo diagnóstico de caries de 4to grado y 25% dientes paradontósicos. El tratamiento más aplicado resultó las extracciones múltiples 47,5%. evolucionaron satisfactoriamente 87,5% de los casos. El 7,7% tuvo complicación siendo la más frecuente la sepsis. La totalidad recibió antibioticoterapia empleándose en 95% de los casos la penicilina o derivados.

Conclusiones: Predominó la edad de 60 a 69 años, el sexo femenino, el antecedente de hipertensión arterial, las caries de 4to grado, como tratamiento quirúrgico las extracciones múltiples, el uso de penicilina y la evolución satisfactoria. La incidencia de infecciones fue baja.

Modalidad: Tema Libre
Póster digital.

**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA FRACTURA SUBCONDÍLEA TRAUMÁTICA
EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO
“DR. MIGUEL ENRÍQUEZ” PERÍODO 2002 – 2005**

Autores: Dr. Humberto Sarracent Pérez. Especialista de Segundo grado en Cirugía maxilofacial. Profesor auxiliar departamento de cirugía Facultad de Estomatología. Universidad Médica de la Habana.
Dr. Gilberto M. Dawkins González.

Resumen

En el estudio se muestra el manejo de 10 pacientes con fracturas subcondíleas unilaterales y bilaterales; únicas o asociadas a otras fracturas mandibulares, así como de tercio medio que no interfirieron la oclusión, sometidas a tratamiento quirúrgico mediante abordaje retromandibular y fijación rígida interna con miniplacas y tornillos de titanio. Se efectuó análisis clínico e imagenológico previo al tratamiento que permitió evaluar la magnitud de la deformidad, realizándose estudios iconopatográficos. Se realizaron análisis trans y post-operatorio evaluando los resultados según: complicaciones vasculares o nerviosas, oclusión, apertura bucal, altura de la rama mandibular y reducción anatómica, así como el tiempo de rehabilitación. No se produjeron complicaciones trans-operatorias, el 90 % de los pacientes recuperaron la oclusión pre-trauma, con una apertura de más de 36 mm. Sólo en 1 caso se observó disminución de la altura de la rama mandibular; en los 10 pacientes se consiguió la reducción anatómica. En el post-operatorio se observaron dos complicaciones no severas: 1 salivoma del parénquima parotídeo y 1 caso con paresia facial transitoria. El 80 % de los pacientes evolucionaron a la rehabilitación antes de 14 días, 1 lo hizo antes de los 20 días y otro en más de 21 días. Este tratamiento brindó la solución adecuada por el corto período de rehabilitación, la ausencia de complicaciones severas, y los excelentes resultados oclusales post-operatorios.

TUMOR DE PINDBORG. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: MSc Dr. Niorgy Rodríguez Rodríguez. Especialista de I grado en Cirugía Máxilo Facial. Instructor. E mail: violeta@ciego.cav.sld.cu.

Dr. Enrique Rodríguez Moreno, Dra. Yoselín Ruíz Collado.

Resumen

El Tumor de Pindborg es una neoplasia benigna, rara, con carácter invasivo local y tendencia a la recidiva, que representa entre el 0.17 y 1.8 % de todos los tumores odontogénicos, del que tan solo se han publicado unos 200 casos, con una media de 4 casos nuevos por año en el mundo. Demostrar la presencia en nuestro país de este tumor tan raro y sus variantes en su tratamiento. Pretendemos presentamos el caso de un hombre de 39 años que acude a consulta de Máxilo Facial remitido de Neurocirugía pos traumatismo cráneo facial, por presentar aumento de volumen en ángulo mandibular derecho, con el objetivo de demostrar la presencia de este tumor en nuestro país y variantes de su tratamiento. Después de realizar exámenes de laboratorio, radiografías, TAC y Biopsia de fragmento óseo, obtenemos extensión y diagnóstico de Tumor de Pindborg en hemimandíbula derecha. Se realiza técnica quirúrgica de Hemimandibulectomía derecha y reconstrucción con injerto óseo de cresta ilíaca. La evolución del paciente es satisfactoria.

URGENCIAS ESTOMATOLÓGICAS EN LA CONSULTA EXTERNA DE CIRUGÍA MÁXILO FACIAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO GENERAL CALIXTO GARCÍA

Autores: MSc Dra. Concepción Pereira Dávalos. Profesora auxiliar de la Facultad de Estomatología, Especialista de segundo grado. Investigador Agregado. e-mail: concepción.pereira@infomed.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 200 pacientes que acudieron a la consulta externa de cirugía máxilo facial del Hospital General Calixto García en el municipio plaza de Ciudad de La Habana, durante el mes de noviembre 2007, con el objetivo de determinar el comportamiento de las urgencias estomatológicas en la consulta externa, para lo cual se confeccionó una ficha de recolección de datos con las principales variables a analizar, utilizándose como medida de resumen el porcentaje. En los resultados se observó que el 59% de los pacientes acudieron por alguna urgencia, existió predominio del sexo femenino y el grupo de edad de más de 30 fue el más frecuente. El diagnóstico más frecuente fue la sepsis bucal, la pericoronaritis y los trastornos de la articulación temporomandibular.

USO DEL TISUACRYL COMO APÓSITO QUIRÚRGICO EN LAS ABRASIONES DEL ÁREA BUCOFACIAL

Autores: MSc Dra. Cocepción Pereira Dávalos. Profesora auxiliar de la Facultad de Estomatología, Especialista de segundo grado. Investigador Agregado
MSc Dra. Denia Morales Navarro, Dra. Liliana Rodríguez Lay

Resumen

El tisuacryl es un adhesivo tisular de cianocrilato de N Butilo que tiene la característica de endurecerse en presencia de fluidos biológicos presentando propiedades hemostáticas y bactericidas, es un producto biodegradable. Las abrasiones son pérdidas de sustancia superficial, que se observan como resultado del trauma quirúrgico o producto de accidentes, el tratamiento tradicional consiste en aplicar una solución antiséptica, después la abrasión se cubre con un apósito que permita la reepitelización y se evoluciona a las 24 ó 48 horas En este trabajo quisimos mostrar varias aplicaciones del tisuacryl como apósito quirúrgico en las abrasiones del área bucomaxilofacial y se presentan tres casos donde se realiza la aplicación del tisuacryl como apósito quirúrgico en las abrasiones, evaluándose las ventajas de su uso entre las que se encuentran, la eliminación del sangramiento durante el postoperatorio inmediato y mediato, reduce el riesgo de infección y dolor, buenos resultados estéticos, se eliminan las curas en la primera semana y disminuye el número de visitas al hospital.

UTILIZACIÓN DEL COLGAJO PEDICULADO DE BOLA ADIPOSA DE BICHAT ASOCIADO AL CIERRE QUIRÚRGICO TRADICIONAL DE LAS FISURAS PALATINAS

Autor: Dra. Aileen Tamara Torres Iñiguez. Especialista de Primer Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Asistente.

Resumen

Se realiza un estudio cuasi-experimental con el objetivo de proporcionar el fundamento del uso del colgajo pediculado de Bola Adiposa de Bichat asociado al cierre tradicional de las fisuras palatinas. Se extrae por disección roma la Bola Adiposa de ambos lados por la propia incisión de relajación en las zonas posteriores del maxilar y se coloca entre el plano nasal y bucal a predominio en la zona de unión del paladar duro y blando, además rellenando las zonas laterales cruentas del paladar cercanas al reborde alveolar. Se operaron un total de 24 pacientes con esta modificación y se obtuvieron los siguiente resultados: el tiempo quirúrgico solo se prolonga en 5 ó 10 minutos más; las molestias postoperatorias como dolor, sangramiento con saliva y dificultades para la alimentación son mínimas; la epitelización de los bordes laterales ocurrió entre la segunda y la tercera semana del postoperatorio sin la formación de una cicatriz fibrosa; en ninguno de los casos hubo fístula y solo dos casos fueron reintervenidos por la necesidad de una faringoplastia. El colgajo de bola Adiposa de Bichat proporciona un excelente soporte de tejido entre el plano nasal y bucal para la epitelización en caso de dehiscencia primaria, al cubrir las zonas cruentas disminuye la indeseada fibrosis posquirúrgica, es un tejido confiable para ser injertado por su rica vascularización, fácil accesibilidad por la propia herida quirúrgica y cercanía al sitio receptor.

UTILIDAD DEL HYPIRICUM PERFORATUM EN LAS EXTRACCIONES DENTARIAS.

J L Capote Femenías,¹ O Acevedo Sierra,² C Rosell Silva³. M Cueto Hernández⁴.

¹ Clínica Estomatológica Leonardo Fernández. Cienfuegos, E mail jlcf@polcfa3.cfg.sld.cu. Calle 37 No 3802/38y40 Cienfuegos. MSC en Medicina Natural y Bioenergética. Profesor Asistente UCMC.

²Hospital Provincial GAL. Cienfuegos, odalys.acevedo@gal.sld.cu Especialista de primer grado en EGI. MSC salud bucal comunitaria, Profesor asistente

³ Hospital Provincial GAL. Cienfuegos clara.rosell@gal.sld.cu Especialista de primer grado en EGI. MSC salud bucal comunitaria, Profesor asistente.

⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral.MSC en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente UCMC.

Resumen. Se realizó un estudio experimental, en la Clínica Leonardo Fernández del Área III de salud del municipio de Cienfuegos, entre Julio del 2009 y Diciembre del mismo año, con el objetivo de conocer la utilidad del Hypericum Perforatum a bajas diluciones en extracciones dentarias. Se tomó una muestra aleatorizada de 86 pacientes, fueron divididos en los grupos de estudio y control, se realizaron extracciones dentarias usando Hypericum Perforatum a la 3CH y 6CH en el grupo de estudio y mepivacaina al 2% en el control. Se evaluó el dolor operatorio y post operatorio mediante el uso de una escala visual análoga, y la recolección de datos en la historia clínica individual. A los datos obtenidos se les aplicó análisis porcentuales, además como método estadístico se usó la prueba de análisis de correspondencia. El 24% de los pacientes del grupo de estudio tuvieron dolor operatorio, y 12% del control, el análisis de correspondencia resultó que el mayor número de casos no tuvo dolor, respecto al dolor post operatorio el 40% del grupo de control tuvo dolor por tan solo el 12% del grupo de estudio, a pesar de esto el análisis de correspondencia resultó en ambos casos hacia el no dolor. Consideramos que es necesario continuar con investigaciones similares y como resultados preliminares tenemos que es útil en pacientes tributarios el uso de Hypericum Perforatum a bajas diluciones en las extracciones dentarias. Hemos observado que con el uso de este medicamento se produce una mejor evolución post operatoria en las primeras 72 horas.

Palabras Claves. Hypericum Perforatum, Extracciones dentarias, Análisis de correspondencia, bajas diluciones, dolor operatorio, post operatorio.

Modalidad. Poster.

UTILIZACIÓN DEL β -FOSFATO TRICÁLCICO EN LESIONES OSTEOLÍTICAS MAXILOFACIALES

Autores: MsC. Prof. Dr. Orlando Lázaro Rodríguez Calzadilla. Especialista de II Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar e Investigador Agregado. E-mail: orlandot@infomed.sld.cu

MsC. Prof. Oviedo Pérez Pérez, Dr. Raúl García Carrodegua, Dra. Aileneg Rodríguez Aparicio.

Resumen

Los materiales de Fosfato Tricálcico (TCP) han sido de los más estudiados, pues los mismos presentan entre sus principales atractivos, además de su excelente biocompatibilidad con el tejido óseo, el hecho de comportarse como materiales biodegradables. Se realiza un Ensayo Clínico Fase I con el objetivo de implantar este material para restablecer morfología, colaborar con la rehabilitación protésica y lograr resultados funcionales y estéticos. El β Fosfato Tricálcico (TCP) como material biodegradable se ha aplicado en 60 pacientes que acudieron al servicio de Cirugía Maxilofacial con defectos óseos causados por exodoncias de dientes brotados, dientes retenidos, lesiones osteolíticas, quistes de los maxilares, neoplasias benignas y lesiones súbitas traumáticas en el hueso maxilar o mandíbula. Las técnicas quirúrgicas empleadas fueron de forma ambulatoria, el sexo femenino el predominante, y las edades entre 16 y 30 años. Los diagnósticos de mayor incidencia correspondieron a los dientes retenidos, quistes epiteliales de desarrollo odontogénicos y dientes incurables. La apariencia Clínica y radiográfica se evaluó de bien. No se reportan complicaciones postoperatorias y reacciones adversas. El material implantado constituye una alternativa de tratamiento en Cirugía Maxilofacial, obteniendo efectos favorables en el relleno de cavidades óseas, rehabilitación protésica y la estética dental.