



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE VILLA CLARA. FACULTAD DE
ESTOMATOLOGÍA. DEPARTAMENTO DE CIENCIAS CLÍNICAS**

Enfoque multidisciplinario en el abordaje terapéutico de las maloclusiones

A propósito de un caso

Dania Santos Prieto¹ <https://orcid.org/0000-0001-7588-4945>

Lianet Hurtado Santos² <https://orcid.org/0000-0002-4229-9704>

Dalia Melia Martínez Díaz³ <https://orcid.org/0000-0001-8413-103X>

¹Máster en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora auxiliar. Invetigador agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

²Estudiante de 5to año de la carrera Estomatología. Alumna ayudante de Periodoncia. Instructor no graduado. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

³Estudiante de 3er año de la carrera Estomatología. Alumna ayudante de Ortodoncia. . Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: daniasp7226@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: la Ortodoncia es la especialidad que se encarga del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dentomaxilofaciales. Una visión integral del individuo, al considerar al organismo como un todo y al hombre como un ser biopsicosocial, hace necesario un enfoque multidisciplinario en el diagnóstico y tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales. **Objetivo:** argumentar mediante un caso clínico el enfoque multidisciplinario en el abordaje terapéutico de las maloclusiones. **Presentación de caso:** paciente masculino de 13 años que acude a consulta de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Villa Clara en enero de 2020, motivado por “presentar dientes apiñados”. El interrogatorio arrojó que el paciente presentaba antecedentes familiares de herencia, antecedentes patológicos (rinitis alérgica, adenoiditis) y práctica de hábitos bucales deformantes. El examen físico mostró alteraciones de las funciones bucofaríngeas, anomalías neuromusculares, dentarias y de la oclusión. Los exámenes de los modelos de yeso y radiográficos arrojaron micrognatismo transversal, discrepancia hueso diente negativa severa en ambas arcadas dentarias y 37 retenido, en posición horizontal e impactado contra el 36. El tratamiento integral requirió un enfoque multidisciplinario con especialidades médico-estomatológicas (Otorrinolaringología, Alergia e Inmunología, Logopedia y Foniatría, Cirugía Máxilo-Facial con el empleo de la medicina regenerativa y Ortodoncia). El paciente evolucionó favorablemente. **Conclusiones:** el trabajo conjunto entre varias especialidades posibilita la solución de problemas ortodóncicos de forma eficiente. En este caso permitió resultados favorables sobre la base de diagnósticos adecuados y el orden de prioridad en la atención.

Palabras clave: ORTODONCIA; TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO; SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

INTRODUCCIÓN

La Ortodoncia es la especialidad que se encarga del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías de forma, posición, relación y función de las estructuras dentomaxilofaciales.⁽¹⁾

Las anomalías dentomaxilofaciales son entidades patológicas que ocupan el tercer lugar entre las enfermedades que constituyen riesgos para la salud bucal, ya que una incorrecta alineación dental predispone a secuelas perjudiciales como dificultades para mantener una correcta higiene bucal, riesgo que genera caries y enfermedad periodontal, anomalías funcionales y problemas en las articulaciones temporomandibulares. Estas anomalías también pueden afectar severamente la estética y provocar alteraciones psicosociales en los pacientes.⁽¹⁾

Cuando Dockrell ideó su ecuación para relacionar los factores etiológicos de las maloclusiones reconoció el origen multifactorial de las mismas. De una forma creciente se fueron reconociendo las influencias



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

epigenéticas relacionados con patologías de estructuras y espacios adyacentes, así como de estructuras distantes. ⁽²⁾

Son varios los estudios que relacionan las anomalías dentomaxilofaciales con enfermedades locales o generales. En el ámbito internacional Palacio P³, en Colombia, relaciona la Miopatía mitocondrial con alteraciones de las funciones bucofaríngeas como la deglución.

Girardeau y su equipo⁽⁴⁾, en México, reflejan que los factores predisponentes de obstrucción de la vía respiratoria nasal (amígdalas hipertróficas, rinitis alérgicas, desviación del tabique nasal, cornetes nasales hipertróficos, rinitis de tipo vasomotora y los pólipos y otros cuerpos obstructivos) se relacionan con afectaciones bucomaxilofaciales.

Autores chilenos⁽⁵⁾ citan que diferentes condiciones de salud, tales como: cáncer de cabeza y cuello, distrofia muscular oculofaríngea, esclerosis lateral amiotrófica entre otras, causan alteraciones funcionales del Sistema Estomatognático.

En Cuba, Martínez y cols. ⁽⁶⁾ resaltan que las enfermedades respiratorias producen interferencias en el patrón normal de crecimiento y desarrollo facial del Sistema Estomatognático y, por ende, se producen anomalías. En Santa Clara, Villa Clara, investigadores⁷ resaltan la presencia de enfermedad periodontal en pacientes con maloclusiones, lo que hace necesario el manejo interdisciplinario para un tratamiento exitoso.

Una visión integral del individuo, al considerar al organismo como un todo y al hombre como un ser biopsicosocial, hace necesario un enfoque multidisciplinario en el diagnóstico y tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales.

En los últimos años se ha presenciado un gran cambio en las prácticas ortodóncicas hacia la terapia multidisciplinar, lo cual permite un mejor manejo de los requisitos singulares y más complicados de los pacientes, mejorando mucho la calidad del tratamiento y el pronóstico del mismo. ⁽⁸⁾

La planificación y secuencia del tratamiento ortodóncico se debe basar en conductas multidisciplinarias en lugar de una serie de acciones independientes. ⁽⁹⁾

Álvarez y cols. ⁽¹⁰⁾ refieren que la multidisciplinariedad supone la existencia de un grupo de disciplinas relacionadas entre sí y con vínculos previamente establecidos, que evitan que se desarrollen acciones de forma aislada, dispersa o segmentada.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

La Ortodoncia moderna se relaciona ampliamente con el resto de las disciplinas médicas y estomatológicas. Puede auxiliarse de especialidades como Otorrinolaringología, Logopedia-foniatría, Periodoncia y Cirugía Máxilo-facial por citar solo algunas.

Al reconocer que las maloclusiones tienen un carácter multifactorial y que el Sistema Estomatognático no está aislado del resto del cuerpo se debe ver al organismo como un ser en integración biopsicosocial; por ello el equipo de investigación planteó como problema científico: ¿Cómo se maneja el enfoque multidisciplinario en el abordaje terapéutico de las maloclusiones? Para responder la interrogante, se trazó como objetivo argumentar mediante un caso clínico el enfoque multidisciplinario en el abordaje terapéutico de las maloclusiones.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 13 años, estudiante de secundaria básica, grupo étnico europeo que, en enero de 2020, acude a la consulta de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de Villa Clara preocupado por «tener los dientes apiñados».

Al interrogatorio el paciente refiere antecedentes de herencia materna, rinitis alérgica crónica y adenoiditis. Además, practica hábitos bucales deformantes como empuje lingual, respiración bucal, queilofagia y mordedura del carrillo; no refiere hábitos tóxicos.

El examen físico de las funciones arrojó alteraciones de las funciones deglutoria y fonética, respiración bucal y masticación unilateral izquierda.

El examen físico facial del paciente mostró que tiene cara ovoidea, perfil convexo y cierre bilabial incompetente con estética afectada (Figuras 1 y 2).



Fig. 1



Fig.2



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

Al examen intrabucal se apreció bóveda palatina profunda, arcada superior ovoidea triangular con múltiples anomalías dentarias de espacio. Arcada inferior ovoidea cuadrada, asimétrica y múltiples anomalías dentarias de espacio. En ambas arcadas se observó dentición permanente de 7 a 7 con el 37 retenido (Figuras 3 y 4).



Fig. 3



Fig. 4

El examen de la oclusión arrojó: resalte incisivo no funcional, distoclusión canina, mesioclusión molar, mordida cruzada posterior entre 26 y 36, resalte disminuido en el resto del sector posterior, Curvas de Spee y de Wilson irregulares, esta última invertida a nivel de los primeros premolares.

El examen de los modelos permitió observar discrepancia hueso diente negativa severa superior e inferior por método de Rees, micrognatismo transversal más acentuado en el maxilar corroborado por mediciones en la radiografía extraoral anteroposterior (ancho maxilar: JL-JR= 58mm).

La radiografía panorámica (Figura 5) mostró la presencia de la dentición permanente completa: terceros molares con inicio de su formación radicular y el 37 en posición horizontal impactado contra el 36.

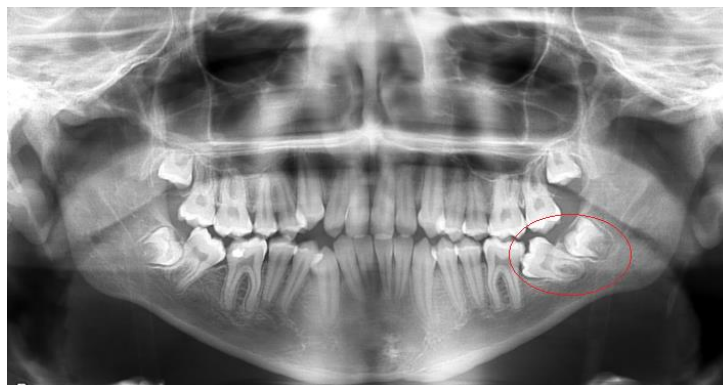


Fig. 5



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

Tratamiento multidisciplinario

Especialidades médicas

- ⦿ **Otorrinolaringología:** el Otorrinolaringólogo (ORL) dictaminó tabique desviado hacia la izquierda que disminuye la permeabilidad nasal de este lado y adenoides de criterio quirúrgico. Se le realizó el tratamiento quirúrgico de los adenoides y orientó ejercicios para mejorar la permeabilidad nasal y la función respiratoria por vía nasal.
- ⦿ **Alergia e Inmunología:** indicó tratamiento médico de la rinitis alérgica. El alergólogo indicó vacuna sublingual DPT 2000 más extracto estafilo por 2 años (3 gotas en ayuno diario) y luego DPT 2000 hasta completar mínimo 5 años; evitar olores fuertes (perfumes, compuestos químicos) y el contacto con el polvo. El inmunólogo orientó tratamiento con Vitaminas E y C (una tableta diaria por 6 meses), Levamisol (una tableta 2 veces por semana durante 12 semanas), Herbertrans (15 bulbos: 3 la primera semana y a partir de la segunda semana solo 2 semanales).
- ⦿ **Logopedia y Foniatría** para la reeducación de las funciones de deglución y fonación. El logopeda-foniatra indicó ejercicios de vocalización, tono, resonancia y respiración con el objetivo de permitir una emisión vocal clara, limpia, potente y sin esfuerzo.

Especialidades estomatológicas

- ⦿ **Cirugía Máxilo-Facial (CMF)** se le realizó exodoncia del 37 y trasplante del folículo del 38 con un lecho de células madre para favorecer el completamiento del desarrollo radicular y preservación del alveolo. Aprovechando así las bondades de la medicina regenerativa.
- ⦿ En la consulta de **Ortodoncia** se realizaron acciones de control de los hábitos bucales deformantes, la higiene bucal y orientación masticatoria con una dieta de consistencia dura, seca y fibrosa para restablecer una función masticatoria adecuada. Se realizó tratamiento ortopédico para lograr la expansión transversal por disyunción de la sutura media palatina con la ayuda de un tornillo Hyrax. Luego se inició el tratamiento con aparatología fija (Sistema Roth, ranura 0.022) para alinear y nivelar las arcadas dentarias y eliminar las manifestaciones de la discrepancia hueso diente negativa, además para coordinar las arcadas dentarias en oclusión adecuadamente.



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

Evolución a los 8 meses de tratamiento:

Se produjo la expansión transversal y mejoró la anchura de las fosas nasales y, por ende, la función respiratoria.

Se comprobó en la radiografía periapical la altura del alveolo conservado y el desarrollo radicular del 38 iniciando la calcificación del segundo tercio de longitud radicular (Figura 6).

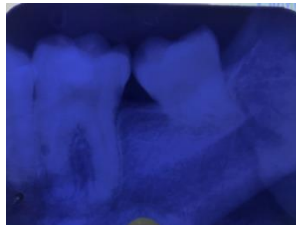


Fig. 6

En estos momentos el paciente se encuentra en la etapa de finalización.

DISCUSIÓN

El diagnóstico y tratamiento de las anomalías dentomaxilofaciales debe estar orientado hacia todos los factores que con ellas se relacionan. Esto supone un enfoque multidisciplinario que involucra diferentes especialidades, ya bien sean médicas o estomatológicas, para el logro de un diagnóstico integral y tratamiento exitoso. El caso clínico expuesto muestra esta interacción multidisciplinaria.

García y cols.⁽¹¹⁾ de investigación resaltan que la participación conjunta del Odontólogo y el especialista de ORL es clave para detectar las alteraciones del Sistema Estomatognático y tratarlas a tiempo. La insuficiencia respiratoria nasal es una condición patológica que se presenta con relativa frecuencia, estos pacientes adquieren una postura adaptativa de las estructuras de la cabeza y la región del cuello que afectan la relación de los maxilares y el desarrollo normal de la oclusión. El equipo de investigación reconoce que el especialista de ORL debe tratar todas aquellas alteraciones de las vías respiratorias altas para lograr rehabilitar con éxito al paciente ortodóncico.

La evaluación temprana de los estados alérgicos del paciente es beneficiosa, pero en el caso de los pacientes con maloclusiones que padecen de rinitis alérgica lo es mucho más, debido a que mientras menos tiempo esté presente el padecimiento alérgico la maloclusión será más leve y la corrección menos complicada. Un tratamiento de Ortodoncia asociado al especialista en Alergia e Inmunología puede ser determinante en el futuro desarrollo craneofacial del paciente, evitando la producción de problemas o



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

disminuyendo la gravedad de los mismos.⁽¹²⁾ El caso clínico presentado ilustra una respiración bucal instaurada a consecuencia de la rinitis alérgica, la cual produce alteraciones estéticas y funcionales.

Según considera el equipo de investigación la identificación de las aberraciones funcionales que comprometen la actividad neuromuscular conlleva a la participación de especialidades como la Logopedia y Foniatría. La rehabilitación terapéutica se basa en la realización de ejercicios musculares que coadyuvan al tratamiento ortodóncico, empleando fuerzas naturales de la musculatura facial y masticatoria (mioterapia) con el objetivo de mejorar la musculatura empleada para la pronunciación y perfeccionar la articulación.

Medrano⁽¹³⁾ enfatiza que la terapia con ejercicios de respiración y expresión puede influir positivamente en el funcionamiento de grupos musculares y en particular en el caso del orbicular de los labios.

Yáñez y cols.⁽¹⁴⁾ plantean que los foniatras logopedas participan como profesionales clave para la detección precoz y la prevención de estos trastornos y también son los encargados de facilitar la educación fonoarticular necesaria para evitar y corregir el desarrollo y consolidación de trastornos que se asocien a dificultades mayores.

En la práctica diaria ortodóncica es muy frecuente encontrar pacientes con la presencia de dientes retenidos lo cual implica la interrelación entre la Ortodoncia y la Cirugía.

Pentón y cols.⁽¹⁵⁾ refirieron que cualquier diente en la cavidad bucal puede estar retenido y que se presentan con mayor frecuencia en la población adolescente y adultos jóvenes sin tener preferencia de sexo ni color de la piel. Esto coincide con el caso clínico presentado. Mantilla y cols.⁽¹⁶⁾ encontraron una prevalencia de dientes incluidos, retenidos o impactados en un 25,60 %. Otros autores⁽¹⁷⁾ encontraron una prevalencia en un 34,7 %. La evaluación de las posibilidades terapéuticas de los dientes incluidos debe hacerse estrechamente con la especialidad de Cirugía Máxilo Facial con una óptica enfocada hacia el bienestar del paciente. En el caso clínico expuesto se muestra la posibilidad de realizar la excéresis quirúrgica del segundo molar impactado y trasplante del folículo del 38 en un lecho de células madre.

Yábar y colaboradores¹⁸ resaltan que el empleo de la medicina regenerativa (células madre) favorece la regeneración de tejidos blandos y duros. Fernández R¹⁹ concluye en su estudio que el advenimiento de la ingeniería tisular y el descubrimiento de las células madre brindan nuevos horizontes para la regeneración de los tejidos dentarios con bases biológicas, permitiendo un completo desarrollo radicular y cierre apical. Lo anteriormente expuesto se evidencia en la evolución del caso clínico. Con el



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

tratamiento de células madre tras una extracción dentaria se previene la pérdida de las dimensiones horizontales y verticales de la cresta alveolar y se provee de un lecho para el desarrollo del germen dentario trasplantado.

Es evidente que la corrección ortodóncica desde una perspectiva integradora permite una rehabilitación más estable. El tratamiento enfocado al control de los factores etiológicos y resolver las anomalías de base denota su eficiencia. En el caso clínico abordado el tratamiento ortopédico consistente en la disyunción de la sutura media palatina para eliminar la anomalía esquelética de base de la discrepancia hueso diente negativa, mejorar el espacio oral funcional debido a la expansión transversal y repercutir en el desarrollo espacial de las fosas nasales, mejorando así la función respiratoria. Asimismo, el tratamiento enfocado hacia el control de los hábitos bucales deformantes, las disfunciones neuromusculares y alteraciones funcionales permiten la estabilidad de los resultados alcanzados.

El aumento creciente de pacientes con maloclusiones cada vez más complejas ha incorporado el tratamiento multidisciplinario como una exigencia ineludible en el accionar del ortodoncista. La colaboración entre la Ortodoncia y otras especialidades médicas y estomatológicas garantiza un tratamiento adecuado y estable a las maloclusiones.

CONCLUSIONES

El trabajo conjunto entre varias especialidades posibilitara la solución de problemas ortodóncicos de forma eficiente. Este caso permitió resultados favorables sobre la base de diagnósticos adecuados y el orden de prioridad en la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Otaño-Lugo R, Otaño-Laffitte G, Fernández-Ysla R. Crecimiento y desarrollo craneofacial [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009 [citado 23 Abr 2021]. Disponible en: <http://articulos.sld.cu/ortodoncia/files/2009/12/crec-y-des-preg.pdf>
2. Mendoza-Oropeza L, Meléndez-Ocampo AF, Ortiz-Sánchez R, Fernández-López A. Prevalencia de las maloclusiones asociada con hábitos bucales nocivos en una muestra de mexicanos. Rev Mexicana Ortod [Internet]. 2014 [citado 23 Abr 2021];2(4):220-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2395921516300381>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 *Ciego de Ávila*

3. Palacio-Petri S, Morales-Múnera OL, Ortiz-Giraldo B. Neumopatía crónica secundaria al trastorno de la deglución en un paciente con miopatía mitocondrial. *Iatreia*. [Internet]. 2019 Dic [citado 23 Abr 2021];32(4):321-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v32n4/0121-0793-iat-32-04-00321.pdf>
4. Girardeau CS, Alía-García E, Paz-Cortés MM. ¿Qué patologías locales y sistémicas puede presentar un paciente pediátrico con respiración oral? *Rev Biociencias* [Internet]. 2020 [citado 23 Abr 2021];15(1):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://revistas.uax.es/index.php/biociencia/article/view/1285/1044>
5. Toledo-Rodríguez L, Tobar-Fredes R, Tapia-Saavedra S, Jofre AC, Lizama V, Luchsinger B, et al. Calidad de vida en pacientes con disfagia neurogénica. *C. Rev Chil Neuro-Psiquiat* [Internet]. 2019 [citado 23 Abr 2021];57(3):201-6. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v57n3/0717-9227-rchnp-57-03-0201.pdf>
6. Martínez-Rodríguez M, Martínez-Vergara Y, Corrales-León A, Abreu-González H, Colín-Soto S. Profundidad del paladar y posición del hueso hioides en niños con respiración bucal. *Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. Jun 2017 [citado 23 Abr 2021];21(3):319-27. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/rpr/v21n3/rpr05317.pdf>
7. Castellón-Sarduy MB, Martínez-Álvarez PJ, Sarduy-Gálvez RM, Coca-Granado RM. Manejo interdisciplinario de una maloclusión. Reporte de caso [Internet]. La Habana: Congreso Internacional Estomatología (Virtual); 2020. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&p
8. Robert L, Vanarsdall JR, David R. Tratamiento interdisciplinario del adulto: diagnóstico y tratamiento. En Graber, L. W. *Ortodoncia, principios y técnicas actuales*. 5ta ed. España: Editorial Elsevier; 2013. p: 843-96 .
9. Katherine WL, Mercado AM. El papel del ortodoncista en el equipo especializado en fisuras palatinas y anomalías craneofaciales. En Graber, L. W. *Ortodoncia principios y técnicas actuales*. 5ta ed. España: Editorial Elsevier; 2013. p: 965-990.
10. Álvarez-Mora I, Mora-Pérez C, Atienza-Lois L. Interdisciplinarietà para el tratamiento de anomalías dentarias en la asignatura de ortodoncia, carrera Estomatología. *Revista Conrado*



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

- [Internet]. 2019 [citado 23 Abr 2021];15(67):316-21. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/964>
11. García-Flores G, Figueroa RA, Muller V, Agell A. Relación entre las maloclusiones y la respiración bucal en pacientes que asistieron al servicio de otorrinolaringología del Hospital Pediátrico San Juan de Dios. Act odontol. Venez [Internet]. 2007 [citado 30 Abr 2021];45(3):407-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652007000300015&Ing=es
 12. González-del-Río V. Rinitis alérgica y ortodoncia: adelántate a sus consecuencias. Ortodoncia infantil [Internet]. 2021 [citado 30 Abr 2021]. Disponible en: <https://www.ortodonciagonzalezdelrio.com/rinitis-alergica-y-adelantate-a-sus-consecuencias/>
 13. Medrano-Montero J, Meriño-Verdecia Y, Guerra-Cruz Y, Infante-Medrano PE, Ojeda-Medrano JM. Mioterapia en niños con disfunciones neuromusculares. CCM [Internet]. 2020 [citado 2021 Abr 23];24(1):[aprox.8 p]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3421>
 14. Yáñez-Palacios JF, Merchán-Gavilanes ML, Yanez-Palacios LP. Ejercicios de respiración en la rehabilitación fonoarticular. Propuestas para la práctica. Rev Universidad y Sociedad [Internet]. 2017 [citado 8 Marzo 2020];9(2):278-84. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/rus/v9n2/rus38217.pdf>
 15. Pentón-García V, Véliz-Aguila Z, Herrera L. Diente retenido- invertido. Presentación de un caso: modelos de diagnóstico y evaluación. MediSur [Internet]. Dic 2009 [citado 20 Nov 2020];7(6):59-63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000600010&lng=es
 16. Mantilla-Mantilla D, Mogollón-Sanabria LV, Hernández-Rodríguez JK. Prevalencia de Dientes Incluidos, Retenidos e Impactados, en Radiografías Panorámicas de La Universidad Santo Tomás, Bucaramanga de 2015 a 2017 [Internet]. Bucaramanga: Universidad Santo Tomás; 2019 [citado: 28 Abr 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/17464/2019Hern%C3%A1ndezJaycce.pdf?sequence=6&isAllowed=y>



I Jornada Virtual de Estomatología 2022 Ciego de Ávila

17. Castañeda DA, Briceño CR, Sánchez AE, Rodríguez A, Castro D, Barrientos S. Prevalencia de dientes incluidos, retenidos e impactados analizados en radiografías panorámicas de población de Bogotá, Colombia. Univ Odontol [Internet]. 2015 [citado 27 Nov 2020];34(73): 149-57. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/16024/>
18. Yábar-Villafuerte G, Becerra-Quñones Y, Obando-Pereda GA. Uso del Plasma Rico en Plaquetas en endodoncia para regeneración ósea. Reporte de dos casos clínicos. Rev Odont Mexicana [Internet]. Jun 2018 [citado 23 Abr 2021];22(2):100-3. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2018/uo182h.pdf>
19. Fernández R. Endodoncia regenerativa en piezas dentarias permanentes jóvenes con necrosis pulpar: revisión de un caso clínico [Internet]. La Plata: Universidad Nacional de la Plata; 2018 [citado 23 Abr 2021]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/91163/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Conflictos de Intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores:

Dania Santos Prieto: Presentación del caso, concepción y diseño del trabajo, revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

Lianet Hurtado Santos: presentación del caso, concepción y diseño del trabajo, revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del manuscrito y aprobación de la versión final.

Dalia Melia Martínez Díaz: revisión documental y bibliográfica, análisis e interpretación de la información, revisión crítica del manuscrito, aprobación de la versión final.