



NIVEL DE REABSORCIÓN DE CRESTA ÓSEA VESTIBULAR DE INCISIVOS SUPERIORES EN PACIENTES CLASE II TRATADOS CON Y SIN EXTRACCIONES EN LA CLÍNICA DE ORTODONCIA DE LA UPAEP.

JUÁREZ TAPIA E.

POSGRADO DE ODONTOLOGÍA, UPAEP

elizabeth.juarez01@upaep.edu.mx

INTRODUCCIÓN

Generalmente al producir un estímulo en la condición normal del organismo, se producen respuestas celulares adaptativas para la regulación del funcionamiento específico del mismo. En ortodoncia, el remodelado óseo es un proceso fundamental en el tratamiento ortodóntico y ortopédico, la combinación del efecto biomecánico se origina en la aplicación de una fuerza a los órganos dentarios a través de un dispositivo, desencadenando un evento biológico en el tejido dentario y periodontal [1]. La cresta ósea alveolar está formada básicamente por la lámina cortical interna y externa o vestibular y una pequeña porción de hueso esponjoso interpuesto entre ellas, esta se puede llegar a ver afectada debido al desplazamiento radicular vestibulo lingual, por la protrusión del incisivo maxilar [2]. La protrusión del incisivo maxilar en pacientes clase II esquelética a menudo se trata ortodónticamente, más comúnmente extrayendo premolares, produciendo un efecto de retracción de los dientes anteriores con el máximo anclaje [3].

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe un efecto de reabsorción de la cresta ósea vestibular por el movimiento de retracción en pacientes clase II tratados con y sin extracciones en la Clínica de Ortodoncia de la UPAEP.

OBJETIVO

Determinar el nivel de reabsorción de la cresta ósea vestibular a través de mediciones en radiografía lateral por el efecto de la retracción en pacientes clase II tratados con y sin extracciones.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Muestreo no probabilístico, en expedientes de pacientes clase II de la Clínica del Posgrado de Ortodoncia de la UPAEP, muestra de 80 expedientes con criterios de inclusión, dividida en dos grupos: tratados con y sin extracciones para comparación de la reabsorción de la cresta ósea vestibular. La información se recolectó en base de datos considerándose el nivel apical, medio y cresta al inicio y al final del tratamiento. Se aplicó estadística descriptiva, así como prueba de t y prueba de ji cuadrada.

ASPECTOS BIOÉTICOS

Se manejó toda la información exclusivamente con fines investigativos, con autorización del Posgrado de Ortodoncia, de acuerdo a la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta de 49 mujeres (24 sin y 25 con extracciones) y 31 hombres (16 sin y 15 con extracciones). Edad promedio del grupo sin extracciones 18.87 ± 6.67 y con extracciones 19.25 ± 9.71 . Se obtuvo la diferencia entre el inicio y final del tratamiento en el nivel apical, medio y cresta de ambos grupos, encontrándose un promedio de 0.35 ± 0.49 , 0.27 ± 0.40 y 0.29 ± 0.49 respectivamente sin extracciones y con extracciones 0.57 ± 0.49 , 0.43 ± 0.31 y 0.42 ± 0.30 . Se aplicó prueba de t entre ambos grupos, siendo significativa ($p < 0.05$) en apical y medio, no siendo así en cresta. Prueba de ji cuadrada, significativa solamente en nivel medio.

CONCLUSIONES

El nivel apical presenta mayor reabsorción en ambos grupos. En los tratados con extracciones hay mayor reabsorción en nivel apical, medio y cresta en relación al grupo sin extracciones, siendo además significativa en apical y medio.

Palabras clave: Cresta ósea, incisivo superior, reabsorción.



REFERENCIAS

- [1] Shah Aakash M. Shah Purvesh M. Goje Santosh K. Kapadia R. Shah Romil B. Modi B. Changes in alveolar bone thickness during upper incisor retraction. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. [Internet]. 2017
- [2] Tosso A. Bejarano J. Movimiento dentario y cresta alveolar. Prevención de dehiscencias y fenestraciones. Ortod. Esp. [Internet]. 2017.
- [3] Hong. S. Won Shin. J. Hong. C. Chan. V. Baik. U. Kim Y. Chae H. Alveolar bone remodeling during maxillary incisor intrusion and retraction. PubMed. [Internet]. 2019.