



# **XVI REUNIÓN DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD**

*11 y 12 de diciembre de 2014  
San Miguel de Tucumán*

## **RESÚMENES**

**DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN**

## COMPORTAMIENTO BIOLÓGICO DE MATERIALES ÓSEOS SUSTITUTOS EN ALVEolos DENTARIOS POS-EXTRACCIÓN. ESTUDIO PRELIMINAR

Schemberger, V<sup>1</sup>; García, J<sup>2</sup>; Díaz, S<sup>2</sup> y Missana, LM<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Lab. de Patología Experimental Diagnóstica & Ingeniería Tisular, Cát. de Anatomía y Fisiología Patológicas, Fac. de Odontología. UNT - <sup>2</sup>Asociación Odontológica Argentina, Universidad del Salvador; Buenos Aires - <sup>3</sup>Lab. de Patología Experimental & Ingeniería Tisular, PROIMI-Biotecnología, CCT-Tucumán, Argentina, Av. B. Arazo 800. Tel 0381-4847322 C.P.4000; [schembergerv@gmail.com](mailto:schembergerv@gmail.com)

**Objetivos:** Durante el proceso de cicatrización post extracción dental, se genera reabsorción ósea y contracción tisular afectando la ubicación ideal de los futuros implantes. Una de las técnicas para preservación de los alvéolos post-extracción, incluye el relleno con diferentes materiales, el objetivo del presente trabajo es evaluar el comportamiento biológico de diferentes materiales óseos sustitutos (MOS) aplicando una técnica protocolizada. **Materiales y métodos:** se recibieron 47 muestras biopsicas obtenidas de pacientes de sexo femenino y masculino, de 30 a 80 años edad, con ausencia de enfermedades sistémicas (ej: diabetes, alteraciones autoinmunes, terapias prolongadas con corticoides, u otros que pudieran modificar cicatrización). Las muestras fueron obtenidas de alveolos post-extracción rellenos con diferentes MSO, luego de 4 meses post-relleno, colocando un implante dental en el acto quirúrgico. Los MSO fueron: 1) Sulfato cálcico bifásico (BondBone), 2) 40% de Sulfato Beta Tricálcico-60% de Hidroxiapatita (4-Bone), 3) Hidroxiapatita natural de origen bovino (Osteodens), 4) Hueso autólogo (Hueso de Banco) y 5) Hueso autógeno (propio del paciente). Las muestras fueron obtenidas utilizando una fresa trefina de 2 mm de diámetro y 10 mm de longitud. Luego se incluyeron en formol al 10% y se remitieron para su estudio histopatológico. **Resultados:** De las 47 biopsias (100%), 32 (68,08%) correspondieron a sexo femenino y 15 al sexo masculino (31,91%). El rango de edad fue de 57 años, el más joven de 23 años y el mayor de 80 años. En el maxilar superior fueron 76,33 % de los injertos colocados, siendo 57,19% de los casos en el sector izquierdo y 19,14% en el derecho. En el maxilar inferior se observó 23,40% de los injertos, tanto derecho como izquierdo. Los resultados histopatológicos demostraron en la totalidad de las muestras neo-formación ósea y en el 57,44% se desarrolló medula ósea. En 7 casos (14,89%) hubo células inflamatorias crónicas y en 8 (17,02%) reacción gigante celular por cuerpo extraño (GCCE). **Discusión:** A partir de estos resultados, podemos concluir que los MSO utilizados fueron capaces de favorecer la neoformación ósea en todos los casos estudiados. Sin embargo, un 14,89 % de las muestras presentaron inflamación crónica y GCCE, al usar Xenoinjerto (Osteodens). Mientras que, solo 6,38% de las muestras presento células inflamatorias, al utilizar Hidroxiapatita y Aloinjerto (Hueso de Banco). Sin embargo, es necesario incrementar el número de muestras en cada uno de los grupos estudiados, a fin de obtener resultados más representativos.