

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “JUAN MISAEL SARACHO”
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



**TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LESION DE LA
FURCA POR LA TECNICA DE LA TUNELIZACION Y
APLICACIÓN DEL ULTRASONIDO: ULTRATEC Y
MICROJET**

Por:

Zulma Clery Mogro Rengifo

Tesis presentada a consideración de la “UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO”, como requisito para optar el grado académico de Licenciatura en Odontología.

Octubre de 1997

TARIJA – BOLIVIA

UNIVERSIDAD AUTONOMA "JUAN MISAEL SARACHO"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

"TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA LESION DE LA FURCA

POR LA TECNICA DE LA TUNELIZACION Y

APLICACION DEL ULTRASONIDO:

ULTRATEC Y MICROJET"

Por:

ZULMA CLERY MOGRO RENGIFO

TESIS PRESENTADA A CONSIDERACION DE LA UNIVERSIDAD

AUTONOMA "JUAN MISAEL SARACHO" COMO REQUISITO

PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIATURA

EN ODONTOLOGIA

OCTUBRE de 1997

TARIJA - BOLIVIA

Aprobado por:



Dr. Ivar Rengifo Paz
PROFESOR GUÍA

DR. WALTER YARUR MURILLO
DECANO DE LA FACULTAD DE
ODONTOLOGIA

DR. GUIDO TORRICO APARICIO
JEFE DE CARRERA DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Tribunal:

TRIBUNAL 1

TRIBUNAL 2

TRIBUNAL 3

El Tribunal Examinador del presente trabajo, no se Solidariza con la forma, modos y expresiones vertidas en el mismo, siendo ellos únicamente responsabilidad del autor.

Esta tesis está dedicada a mi madre, con mucho amor y cariño, en reconocimientos al esfuerzo que hizo por darme esta noble profesión.

A Edil, por su amor y apoyo incondicional.

Agradezco a Dios por todo lo que he logrado hasta ahora.

Un agradecimiento especial al Doctor Ivar Rengifo Paz por su generosa colaboración en la elaboración de la presente tesis.

A mis catedráticos que me impartieron sus sabias enseñanzas, a muchos de ellos las gracias por ser verdaderos amigos.

INDICE

	Página
CAPITULO I	
Introducción.	1
CAPITULO II	
Anatomía y fisiología de la encía	3
2.1. Características clínicas normales	3
2.1.1. Encía marginal o libre	3
2.1.2. Surco gingival	4
2.1.3. Encía insertada	5
2.1.4. Encía interdientaria	6
Características microscópicas normales	7
2.2. Fluido gingival	7
2.2.1. Riego sanguíneo, linfáticos y nervios.	8
2.2.2. Arteriolas supraperiósticas.	8
2.2.3. Vasos del ligamento periodontal.	9
2.2.4. Arteriolas que emergen de la cresta del tabique interdental.	9
2.2.5. Drenaje linfático.	9
2.2.6. Inervación gingival.	10
Características macroscópicas normales.	11
2.3. Color	11
2.3.1. Pigmentación fisiológica	12
2.3.2. Tamaño	13
2.3.3. Contorno y forma	13
2.3.4. Consistencia	13
2.3.5. Textura superficial.	14
2.3.6. Posición	15
CAPITULO III	
Anatomía Periodontal en el Adulto	17
3.1. Definición	17

3.2. Funciones del ligamento Periodontal.	17
3.2.1. Tejidos periodontales sanos.	18
3.2.2. Cemento radicular en el adulto	19
3.2.3. Cemento acelular - afibrilar	20
3.2.4. Cemento acelular-extrínseco-fibrilar	20
3.2.5. Cemento celular mixto.	21
3.2.6. Cemento celular intrínseco-fibrilar.	21
3.3. Composición química.	21
3.4. Espesor del cemento.	22
3.5. Cementogenesis	22
3.6. Reabsorción y reparación del cemento	22
3.7. Alteraciones que puede presentar el cemento radicular.	23

CAPITULO IV

Hueso alveolar.	25
4.1. Definición	25
4.2. Células y matriz intercelular.	26
4.3. Tabique interdentario.	26
4.4. Contorno externo del hueso alveolar.	26
4.5. Fuerzas oclusales y hueso alveolar	27

CAPITULO V

Retracción gingival	28
5.1. Definición	28
5.2. Clasificación.	28
Clasificación de CLICKMAN.	28
Clasificación de Miller.	29
5.3. Etiología.	30
5.4. Factores desencadenantes	32
Conclusión	33
Indicaciones	33

CAPITULO VI

Reabsorción ósea.	34
6.1. Equilibrio fisiológico del hueso alveolar.	34
6.2. Destrucción ósea en la enfermedad periodontal.	35
6.3. Destrucción ósea causada por el trauma de la oclusión.	36
Trauma en ausencia de inflamación.	36
Trauma combinado por inflamación	37
6.4. Destrucción ósea causada por factores generales.	37
6.5. Pérdida ósea y movilidad dentaria.	38
6.6. Defectos óseos en los periodontitis marginales	38
6.6.1. Pérdida ósea horizontal.	39
6.6.2. Pérdida ósea vertical.	39

CAPITULO VII

Lesiones de furcaciones	42
7.1. Definición	42
7.2. Etiología.	43
7.3. Características radiográficas.	44
7.4. Auxiliares en la interpretación radiográfica	45
7.5. Consideraciones anatómicas	46
7.5.1. Clasificación de las lesiones de furcaciones.	48
Según Irving Glickman y Carranza	48
7.5.2. Clasificación de las lesiones por Liwdhe y W y Man	50
7.5.3. Clasificación de las lesiones de furcación según Easler y Drewman	51
7.5.4. Otra clasificación de Tarwow y Fetcher y la de Escow y Kapin.	51
7.6. Diagnóstico.	52

7.7. Tratamiento de la lesión de la furca	52
7.8. Plastía furcal u odontoplastía	53
7.9. Gingivoplastía	54
7.10. Osteoplastía.	55
7.11. Regeneración de la furca.	55

CAPITULO VIII

Tunelización.	57
8.1. Definición	57
8.2. Objetivo	58
8.3. Indicaciones	58
8.4. Características técnicas	58
8.5. Ventajas	59
8.6. Desventajas.	59
8.7. Post operatorio.	59

CAPITULO IX

Técnica quirúrgica.	60
9.1. Pre operatorio	60
9.2. Información.	60
9.3. Motivación	61
9.4. Enseñanza de la técnica de cepillado	62
9.5. Tiempo de coagulación y sangría.	63
9.6. Medicamentos utilizados en Pre medicación y Post operatorio.	64
9.7. Selección del instrumental y material.	64
9.8. Asepsia - Antisepsia - Esterilización.	66
Asepsia.	66
Antisepsia	66
Esterilización	67
Medios Químicos.	67
Medios Físicos	68
9.9. Posición del paciente y del operador	69
9.10. Colocación de los campos operatorios.	69
9.11. Antisepsia de la zona a operar.	70

9.12. Técnica Quirúrgica propiamente dicha. . .	70
Levantamiento y preparación del colgajo mucoperiostico.	70
9.13. Hilo catgut	74
9.14. Protección de la zona operada	74

CAPITULO X

Casos Clínicos.	76
Caso clínico Nº 1	76
Caso clínico Nº 2	85
Caso clínico Nº 3	93
Caso clínico Nº 4100
Caso clínico Nº 5110

CAPITULO XI

Conclusiones.116
Recomendaciones118

BIBLIOGRAFIA.119
-----------------------	------

CURRICULUM VITAE.121
---------------------------	------