

REPLANTACION MULTIPLE DE DIENTES ANTERIORES

por el

DR. G. C. HARE, D. D. S.

El 9 de diciembre de 1956, a la una del mediodía, un muchacho de quince años se caía en un tobogán sobre el maxilar lateral izquierdo, quedándole evulsionados los dientes superiores, lateral y central izquierdos y el lateral y canino derechos, los cuales se perdieron sobre la nieve. Solicitado el auxilio del doctor Smith vió al muchacho a la hora de haber ocurrido el suceso, mandando al propio chico a que fuera a buscar sus dientes perdidos. El muchacho tuvo suerte y volvió con los dientes. Estos fueron limpiados con solución salina normal por medio de un pincel de pelo de camello y cubriendo la raíz con una gasa impregnada en la misma solución. Esto a su vez fué rodeado con escayola, dejando fuera unos cuatro milímetros del extremo apical y de la corona. De la porción apical se resecó unos dos milímetros y ensanchado el canal radicular por una abertura realizada en la cara lingual de la corona. Se desinfectó el canal con ácido fenolsulfónico, neutralizado luego con hipoclorito sódico. Se colocó una punta de plata para el relleno y utilizando la fórmula de Grossman, rellenándose la cámara pulpar con cemento de silicato para no disminuir la translucencia del diente.

Se anestesió y se lavó cada alvéolo de coágulo y elementos extraños que pudiera haber. Los dientes fueron entonces emplazados en su sitio y ligándose con hilo de seda. El examen radiográfico nos confirmó su correcta posición.

El doctor Smith tomó entonces una impresión en alginato, vaciándola en piedra. Un ortodoncista (M. R. Culbert) determinó la correcta posición de los dientes y así se construyó una férula para las once de la noche del mismo día. Cuando el paciente fué visto siete días después del accidente los tejidos aparecían cicatrizados normalmente. Los dientes se encontraban indudablemente inmóviles, pero necesitaban todavía del soporte de la férula. Veintiún días después la férula de resina fué retirada. Treinta días después del accidente los dientes se encontraban fijos y sin sintomatología alguna. La encía aparecía con mucho mejor aspecto que la misma región anterior inferior.

Un año después del accidente el paciente fué visto nuevamente; los dientes seguían sin sintomatología y el aspecto de los tejidos excelente, con excepción de una pequeña irritación en el central izquierdo, motivada por un pequeño depósito de sarro. La radiografía mostró el desarrollo del hueso en la región apical, mostrando la reabsorción de la raíz solamente en el central izquierdo.

Ha de hacerse notar que durante el año la pulpa del central derecho perdió su vitalidad, por lo que fué necesario obturar el canal pulpar.

La reimplantación de los dientes avulsionados es considerada generalmente como una medida temporal. El paciente de esta historia es ahora un muchacho de diecisiete años y si estos dientes pueden llegar a mantenerse en estado satisfactorio, aunque sólo sea por unos pocos más de años, habremos pasado ese tiempo de formación del muchacho, cuando el impacto psicológico por la pérdida de sus dientes anteriores pudiera representar la diferencia entre el éxito o el fracaso en su propia confianza. De todas formas, la vida de los dientes reimplantados es siempre superior a lo que nosotros mismos solemos augurar.

(*Per «O. S. O. M. & O. P.»*, 1, 168, 1958. El trabajo viene ilustrado con algunas figuras y radiografías del caso tras la avulsión traumática y después de la implantación.)

COLOQUIO SOBRE MONILIASIS

Durante los días 13 y 14 de octubre del presente año tuvo lugar en Madrid, patrocinado por la Escuela Nacional de Sanidad, y bajo la dirección de los profesores Botella, Clavero y Matilla, un coloquio sobre «Moniliasis», en el que tomaron parte cuantos médicos, farmacéuticos, biólogos, naturalistas y veterinarios desearon hacerlo.

Los trabajos se agruparon en las siguientes ocho secciones: 1.^a «Epidemiología de las moniliasis». 2.^a «Biología y aislamiento». 3.^a «Técnicas». 4.^a «Moniliasis ginecológicas y urinarias». 5.^a «Moniliasis infantiles». 6.^a «Moniliasis cutánea». 7.^a «Moniliasis de aparato respiratorio». 8.^a «Moniliasis de aparato digestivo».

La inscripción fué gratuita, y el envío de los títulos de trabajos, cuya extensión máxima fué de cuatro hojas, en exposición sucinta, sin largas revisiones bibliográficas ni detalles de minucia técnica, se hizo hasta el día 30 de junio, al doctor Albarracín, General Mola, 9. Madrid.