

ATLAS DE PERIODONCIA

DR. NORMAN OTALVARO R.*

Foto 1. Aspecto Clínico de los dientes anteriores superiores y sus tejidos periodontales de revestimiento. Se observan las características normales de la encía, con relación al color "rosado pálido" el punteado "en cáscara de naranja" y su arquitectura, que sigue el límite amelocementario de los dientes, en forma festoneada y llena el espacio interproximal, formando la papila dental. Se pueden identificar además, las depresiones interdentes, presentes entre las raíces de los dientes.

Foto 2. Corte microscópico de la papila interproximal de los dientes anteriores de un paciente joven, la cual presenta en normalidad, cuatro vertientes, la bucal y lingual queratinizadas y las proximales, sin esta sustancia protectora.

Debido a la presencia de inflamación, el epitelio presenta algunas proyecciones dentro del tejido conectivo y en éste se encuentra un infiltrado denso de células redondas, subyacentes al primero. Las fibras gingivales se encuentran alteradas, con excepción de las transeptales, que siempre corren sobre la cresta alveolar, sin importar su forma, entre diente y diente.

Foto 3. Cuadro clínico que nos muestra los dientes posteriores y sus tejidos gingivales, similar en general, a los dientes anteriores. La encía libre sigue el límite amelocementario de las superficies libres, en su aspecto marginal. La papilar está compuesta por las papilas bucal y lingual, con el col interdental, entre ellas. La integridad de esta estructura, llenando el espacio proximal, constituye un mecanismo protector, ya que cuando se pierde parte de ellos, se facilita el acúmulo de placa bacteriana y así, el avance de la enfermedad periodontal.

Foto 4. Vista clínica del col interdental, después de la extracción de uno de los dientes vecinos. Se observan las papilas bucal y lingual muy bien definidas, así como el col interdental, que es el

área deprimida o plana existente entre ellas y que por su forma y el de no ser queratinizado, favorece el acúmulo de placa bacteriana y el subsiguiente desarrollo de la enfermedad periodontal en este sitio, cuando no se realizan las medidas de higiene oral adecuadas.

Foto 5. Visión clínica del sector anterior inferior por bucal, con las diferencias que en salud se presentan entre la mucosa alveolar y la encía queratinizada. Esta última comprende la insertada y la no insertada o libre. Se pueden observar bien definidos todos sus parámetros clínicos, de color, forma, consistencia y textura. Con relación a este último se manifiesta claramente el "punteado en cáscara de naranja", el cual presenta en ocasiones, acúmulos de queratina en forma de "perlas epiteliales", hacia el lado inferior derecho.

Foto 6. Apariencia clínica de la papila retro-cuspídea localizada en lingual de los caninos inferiores. Esta es una estructura anatómica normal, que se presenta generalmente en forma bilateral y aparece como una prominencia blanda, circunscrita entre la encía marginal libre y la unión mucogingival. Es común en niños mayores de cuatro años y en adolescentes, siendo escasa en personas mayores. Está compuesta básicamente por vasos de pared delgada y parece representar una forma de desarrollo hamartomatoso. En muchos casos los vasos son linfáticos. El significado clínico más importante, consiste en que puede ser confundida con un absceso.

BIBLIOGRAFIA :

- Schroeder, H.E.: The Periodontium. Springer-Verlag, Berlin, 1986.
- Baer, P.N. and Benjamin, S.D.: Periodontal Disease in Children and Adolescents, Lippin-Cott, Philadelphia, 1974.
- Osborn, J.W. and Ten Cate, A.R.: Advanced Dental Histology, 4) Ed, Wright - Psg, 1983.
- Kinoshita, SH. (Ed): Color Atlas of Periodontics, Ishiyaku Euroamerica, ST. Lovis, 1985.

* *Profesor Facultad de Odontología U. de A.*

ATLAS DE PERIODONCIA



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5

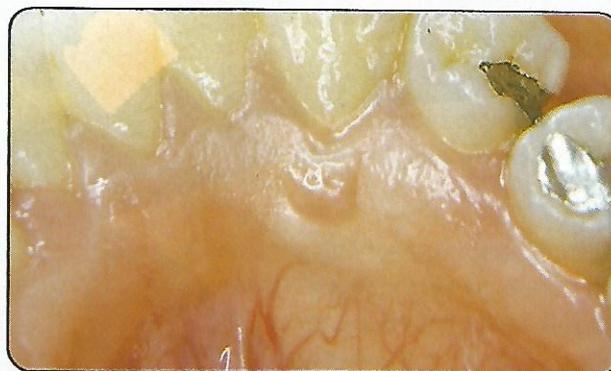


Foto 6