

Diccionario Dental de Jaypee

Priya Verma Gupta
LC Gupta
Sujata Sarabahi



JAYPEE - HIGHLIGHTS
MEDICAL PUBLISHERS, INC.

Diccionario Dental de Jaypee

Exención de responsabilidad

El material contenido en este libro (algunos de los cuales) han sido provistos por autores contribuyentes. La editorial y los editores niegan tener alguna responsabilidad sobre la originalidad de contenidos.

Diccionario Dental de Jaypee

Priya Verma Gupta MDS (Pediatria)
MA Rangoonwala, Universidad de Ciencias Dentales
y Centro de Investigación
Pune, India

LC Gupta MD (Rad) DMRE, MD (PSM), FAMS, DSC (Hon)
Director Médico retirado,
Fuerza de Seguridad Fronteriza
India

Sujata Sarabahi MS, MCh, DNB, MNAMS
Cirujano Plástico y Máxilofacial
Profesor Asociado
Universidad Médica Vardhman Mahavir y
Hospital Safdarjung, Nueva Delhi, India



JAYPEE - HIGHLIGHTS
MEDICAL PUBLISHERS, INC.

Una División Editorial de Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.

www.facebook.com/odontoblastos



JAYPEE - HIGHLIGHTS

MEDICAL PUBLISHERS, INC.

Una División Editorial de Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.

PRODUCCIÓN

Directora de Producción: Kayra Mejía
Jefe, Composición Digital: Laura Durán
Director de Arte: Eduardo Chandeck
Comunicaciones Internacionales: Joyce Ortega
Traducción y Edición al Español: Dra. Cecilia del C. Ruiz C. (Panamá)

Edición para México distribuida exclusivamente por Editorial Trillas.

Edición para el resto de América Latina distribuida por Jaypee-Highlights Medical Publishers, Inc.

©Derechos de Autor, Edición en Español, 2013 por Jaypee - Highlights Medical Publishers, Inc.

Todos los derechos son reservados y protegidos por el derecho de autor. Ninguna sección de este libro podrá ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación o transmitida en ninguna forma o medio, fotocopias, mecánico, grabación u otro ni sus ilustraciones copiadas, modificadas o utilizadas para su proyección sin el consentimiento por escrito del productor.

Como este libro llegará a los odontólogos y especialistas afines de diferentes países con diferente entrenamiento, cultura y antecedentes, los procedimientos y prácticas descritas en este libro deben ser implementadas en cumplimiento de los diferentes estándares que determinen las circunstancias de cada situación específica. Se han realizado grandes esfuerzos para confirmar la información presentada y para relacionarla con las prácticas de aceptación general. El autor, el director y el productor no pueden aceptar la responsabilidad por los errores o exclusiones o por el resultado de la aplicación del material aquí presentado. No existe ninguna garantía expresa o implícita de este libro o de la información por él impartida.

Cualquier reseña o mención de compañías o productos específicos no pretende ser un respaldo por parte del autor o del productor.

Diccionario Dental de Jaypee
Priya Verma Gupta, MDS., LC Gupta, MD., Sujata Sarabahi, MS

ISBN: 978-9962-678-32-8

Publicado por: Jaypee - Highlights Medical Publishers, Inc.
Ciudad del Saber
Tecnoparque Industrial, Edif. 237
Gaillard Highway, Clayton
Panamá, Rep. de Panamá

Tel: (507) 301-0496 / 97 - Fax: (507) 301-0499

E-mail: cservice@jphmedical.com // Worldwide Web: www.jphmedical.com

*Dedicado al
dinámico, espíritu incansable de
Padma Shri Dr LK Gandhi
quien ha sido un hito significativo del cuidado dental
por su orientación
y su apoyo sin reservas*

Colaboradores

Harsh Mohan, MBBS, MD, FIC (Path), FUICC
Profesor y director del Departamento de Patología
Universidad Médica Gubernamental
Chandigarh, India

Vikram Gandhi, MDS, MNAMS
Lector, Departamento de Ortodoncia
Instituto de Ciencias Dentales y Tecnología
Modigar, Uttar Pradesh, India

Ajay Vidhyarthi, MS, FICS, Miembro (Oncología Quirúrgica)
Consultor de Cirugía Oncológica
Ranchi, Jharkhand, India

Sugandha Mohan, BDS
Universidad Médica Gubernamental
Rohtak, Haryana, India

Anurag Singh, MDS (Cirugía Oral y Maxilofacial)
Residente
Hospital Safdarjung
Nueva Delhi, India

Nikhil Das, BDS
Clínica Dental Roma
Aligarh, Uttar Pradesh, India

Amitha Hegde, MDS
Profesor y Director del Departamento de
Pediatria y Odontología Preventiva
Instituto Memorial de Ciencias Dentales AB Shetty
Deralakatte, Manglore, Karnataka, India

Vivek Hegde, MDS (Endodoncia)
Profesor y Director del Departamento de
Endodoncia y Operatoria Dental
Universidad de Ciencias Dentales y Centro de
Investigación MA Rangoonwala
Pune, Maharashtra, India

Pooja Ahmad, BDS
Instituto Dental del Hombre, Rey y Santo Tomás
Universidad de Reyes
Londres, Reino Unido

Subhadra H N, MDS (Pediatria)
Universidad Dental DY Patil
Bombay, Maharashtra, India

Jyoti Gupta, MDS
Profesor y HOD del Departamento de
Medicina Oral y Radiología
Universidad Médica y Escuela de
Ciencias Dentales Krishna
Karad, Maharashtra, India

Sachin Dangay, MDS
Consultor de Prostodoncia
Atención Dental Delhi
Nueva Delhi, India

Ritu Sharma, MDS (Endodoncia)
Profesor Asociado
Departamento de Endodoncia y Operatoria Dental
Instituto de Ciencias Dentales Hindustan
Uttar Pradesh, India

Anjula Bhagat, MBBS
Estados Unidos

IS Mehta, BDS
Cirujano Dental
Nueva Delhi, India

Prefacio

El mundo de las ciencias dentales ha cambiado dramáticamente en las últimas dos décadas y simultáneamente también lo ha hecho la conciencia pública sobre la salud dental incrementándose muchas ramas. Para proveer gerentes de salud calificados, las nuevas universidades dentales y las especialidades se están desarrollando rápido.

Todo el aprendizaje en ciencias se basa en educación y vocabulario. La mayoría de los diccionarios se preocupan por las palabras mientras que las enciclopedias explican el objeto que describe la palabra para ser entendida y utilizarla correctamente. Se trata de un producto equilibrando ambos conceptos. Hemos atendido las necesidades de los estudiantes posgraduados incluyendo definiciones y enfermedades que ellos deben saber.

Los editores han hecho un esfuerzo especial para incluir el máximo de palabras no sólo relacionadas a la odontología sino también a otras especialidades médicas que tengan una incidencia en la atención dental. El diccionario se ha hecho pictórico para hacer la lectura más interesante y dar un impacto visual a los lectores.

Se han añadido apéndices. El objetivo principal fue el de recoger información útil y frecuentemente utilizada de otras fuentes para que sea de fácil acceso entre las cubiertas del libro.

Estamos agradecidos al Profesor Dr. Harsh Mohan, un hombre dedicado a la patología y a su hija Dr. Sugandha quien proveyó muchas de las diapositivas histológicas para hacer el diccionario más pictórico y útil. Similarmente al Dr. KD Tripathi quien es un hito en el campo

de la farmacología siendo una fuente de constante ánimo académico.

Estamos muy felices de incluir algunos bocetos del maestro Rohn Gupta para la mejor elaboración de ciertos términos.

Finalmente y más importante queremos expresar nuestra deuda y perdurable gratitud a nuestro editor, amigo de familia y guía Shri Jitendar P Vij, Shrimati Raman Vij y al joven comandante Mr Ankit Vij quienes han publicado este libro de palabras en cuatro colores y sobre papel de arte a un precio razonable.

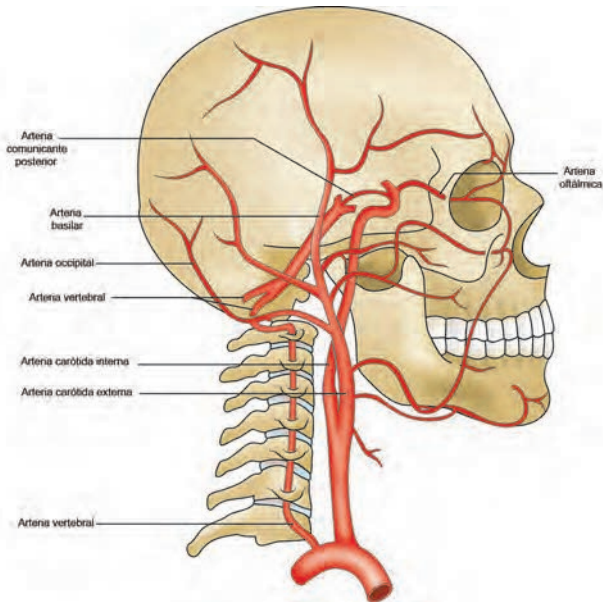
Nos gustaría expresar nuestras gracias de antemano a cualquier persona que tome de su preciado tiempo para tomarse la molestia de informarnos de cualquier deficiencia en este diccionario y nosotros seguramente haremos las modificaciones necesarias en la próxima edición.

Priya Verma Gupta
LC Gupta
Sujata Sarabahi

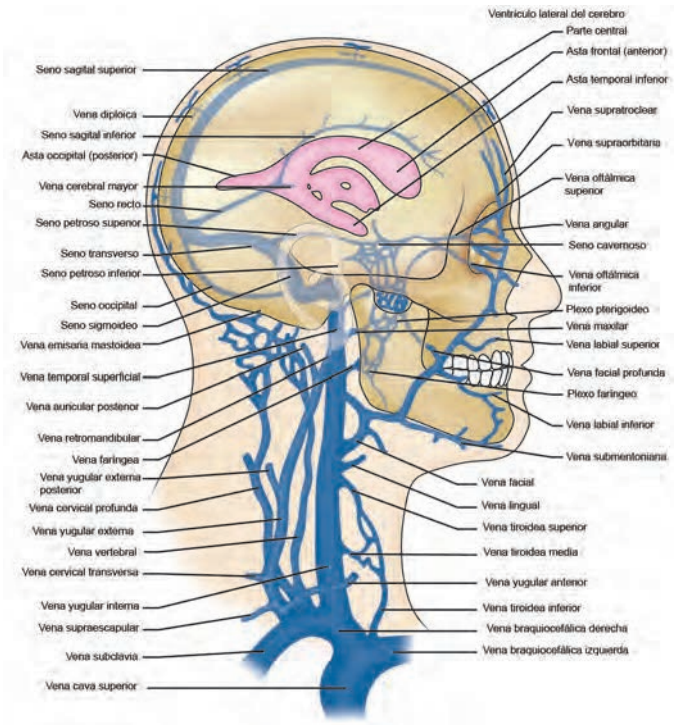
Contenidos

Diccionario.....	1
Apéndices.....	535
<i>Anexo - I</i> Historia de la Odontología.....	535
<i>Anexo - II</i> Síndromes.....	565
<i>Anexo - III</i> Causas de las Enfermedades Dentales.....	577
<i>Anexo - IV</i> Sinónimos / Alternativas.....	580
<i>Anexo - V</i> Sistema de Numeración Dental.....	587
<i>Anexo - VI</i> Tablas.....	594
<i>Anexo - VII</i> Valores Nutricionales.....	611
<i>Anexo - VIII</i> A. Exámenes Sanguíneos y su Interpretación.....	628
B. Química Sanguínea.....	635
C. Análisis de la Orina su Interpretación.....	642
D. Análisis de las Heces y su Interpretación.....	648
<i>Anexo - IX</i> Misceláneos.....	650

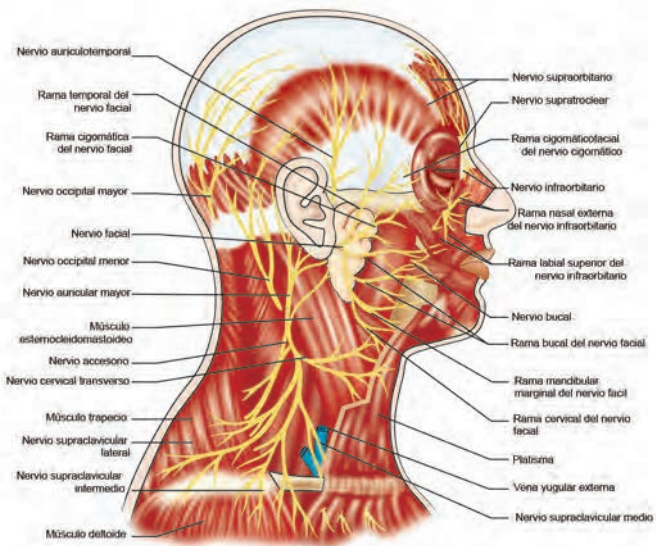
NERVIOS CRANEALES



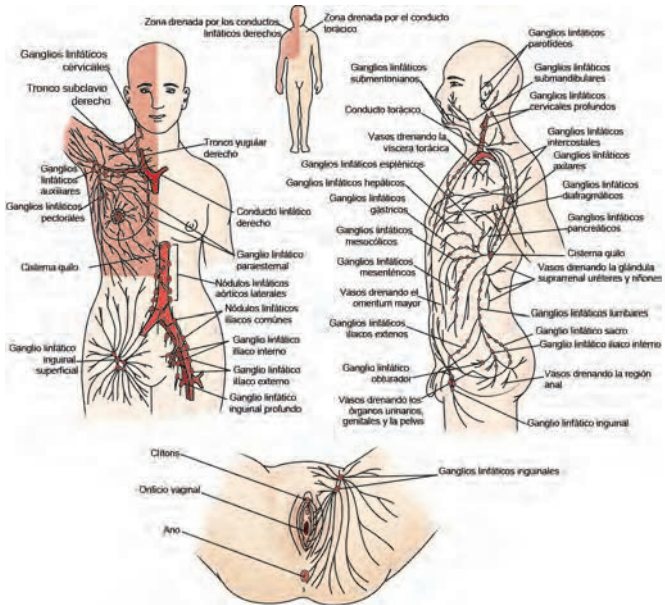
Suministro Sanguíneo Arterial



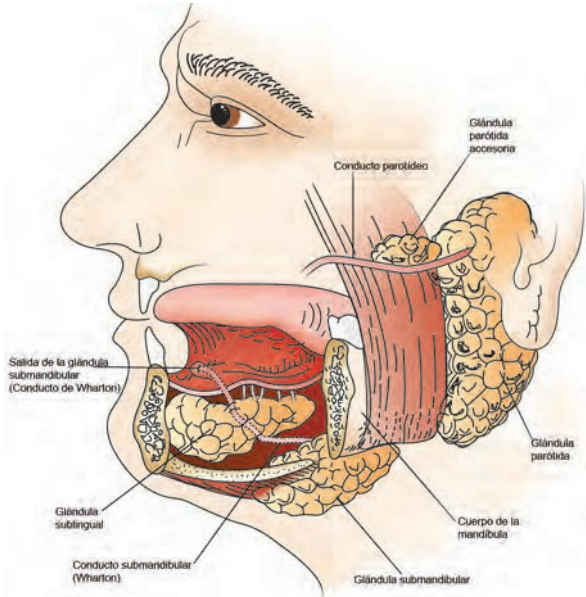
Suministro venoso



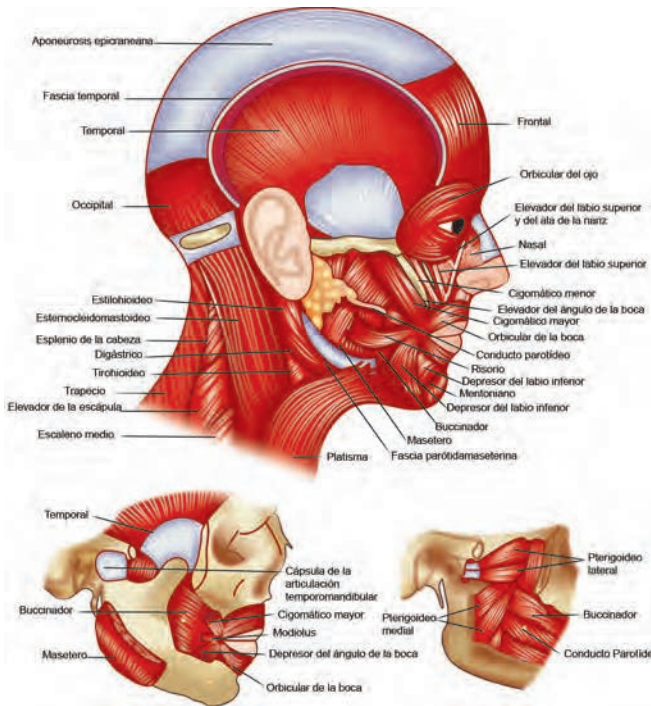
Suministro nervioso de cabeza y cuello



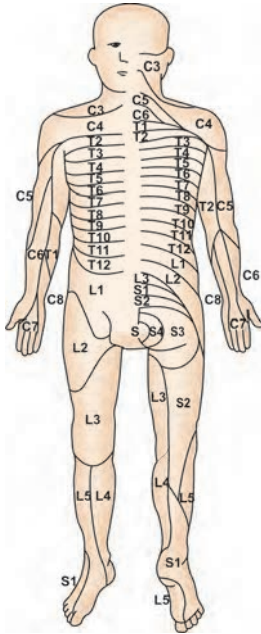
Ganglios linfáticos



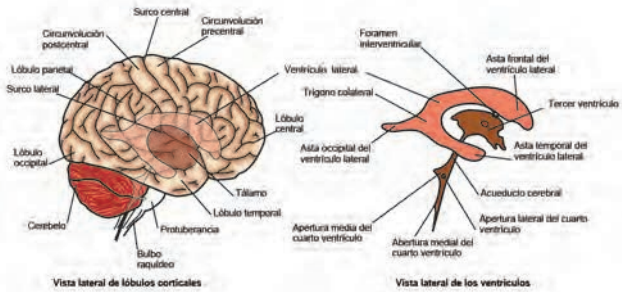
Glándulas salivales



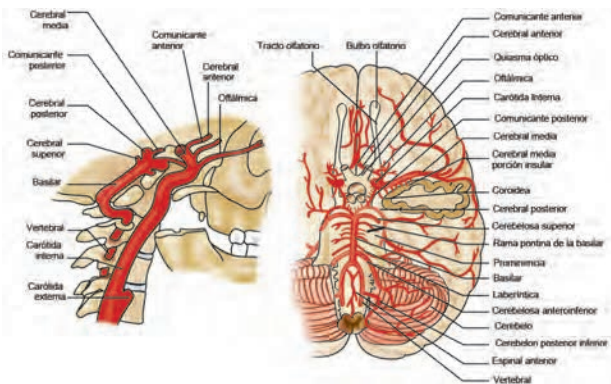
Músculos de la expresión facial



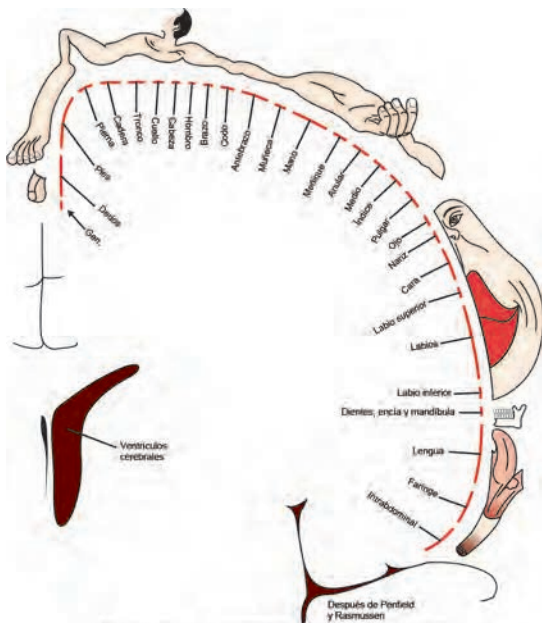
Vista anterior y posterior de los dermatomas



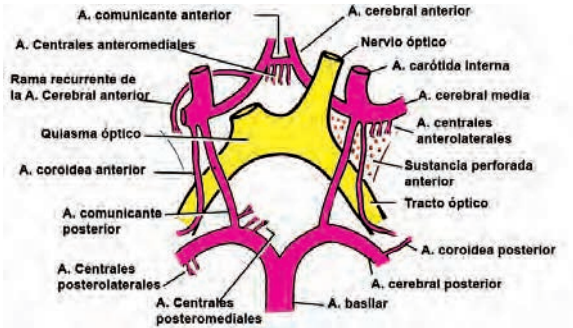
Vista lateral de los lóbulos corticales y ventrículos



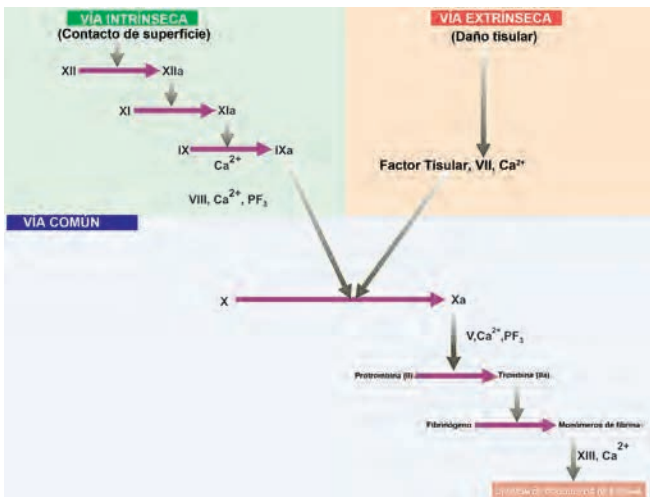
Arterias de la cabeza, cuello y base del cerebro



Homúnculo motor sensorial

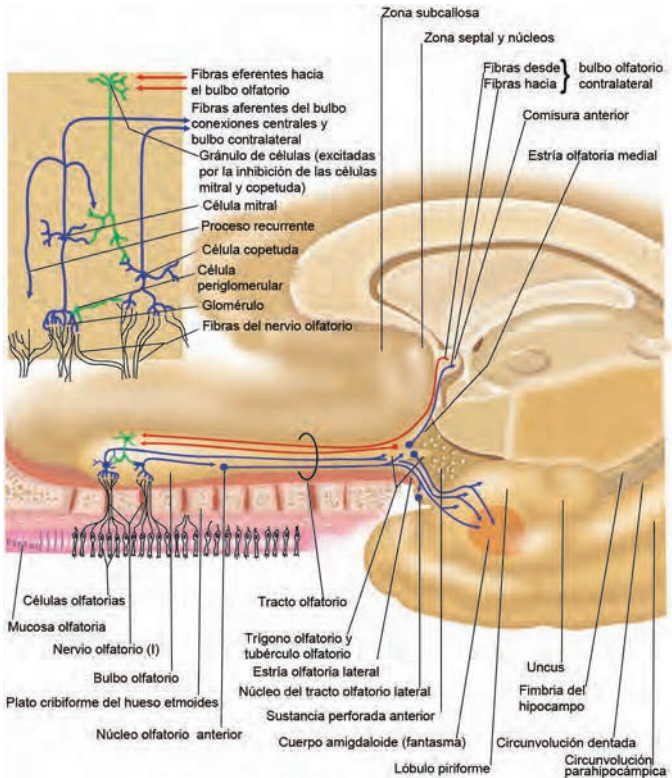


Círculo de Willis

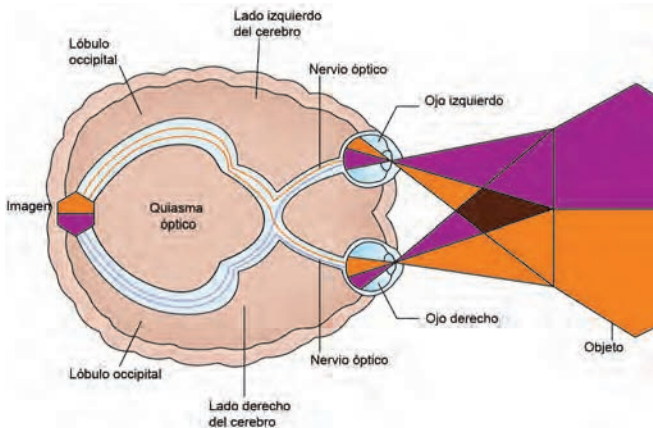


Vías intrínseca y extrínseca de la coagulación sanguínea

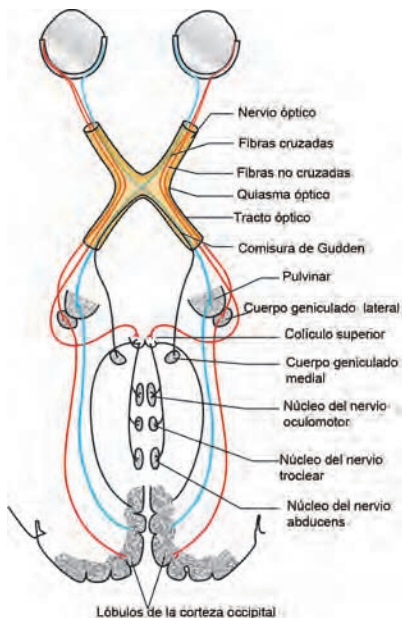
NERVIOS CRANEALES



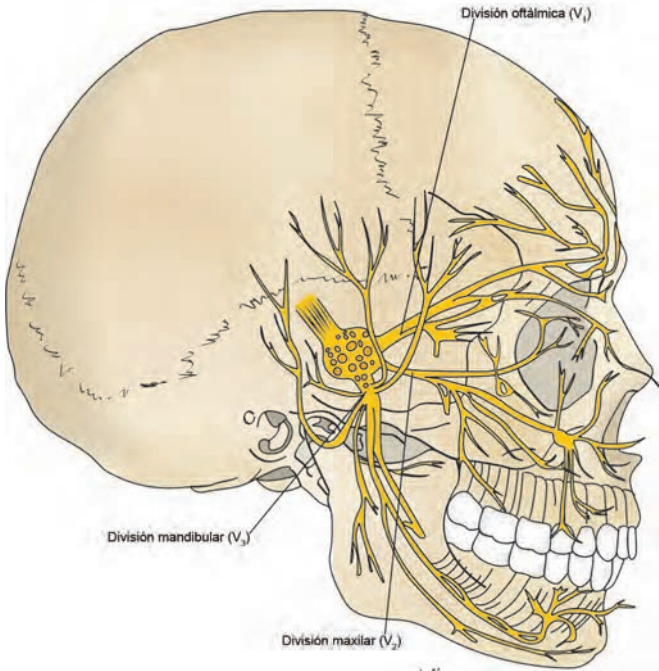
Nervio Olfatorio (I)



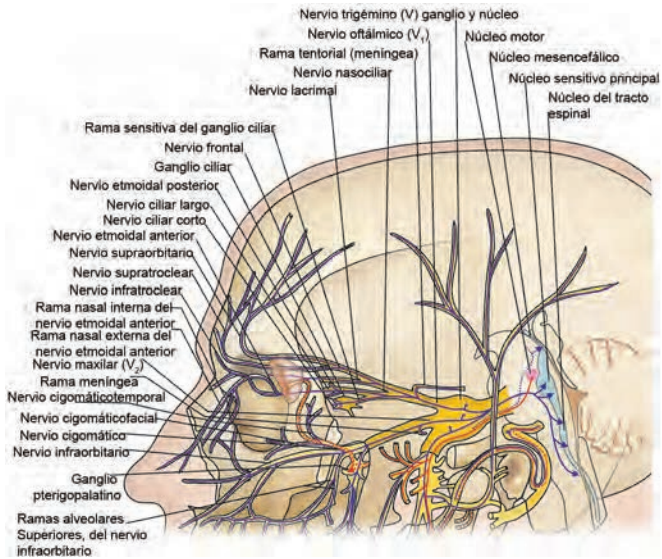
Nervio óptico (II)



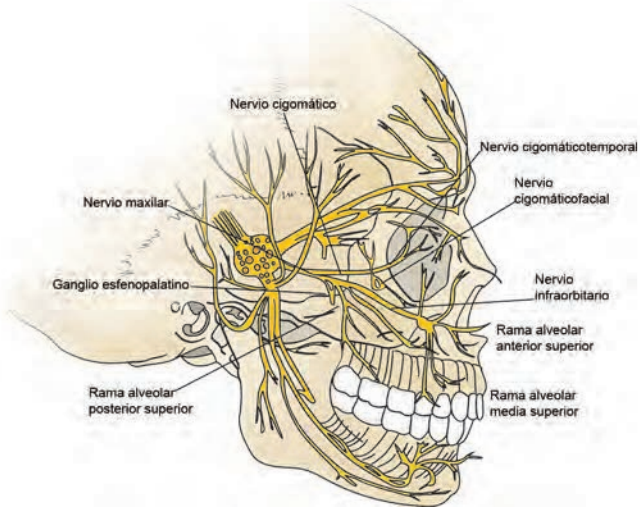
Nervio oculomotor (III), Nervio troclear (IV), Nervio abducens (VI)



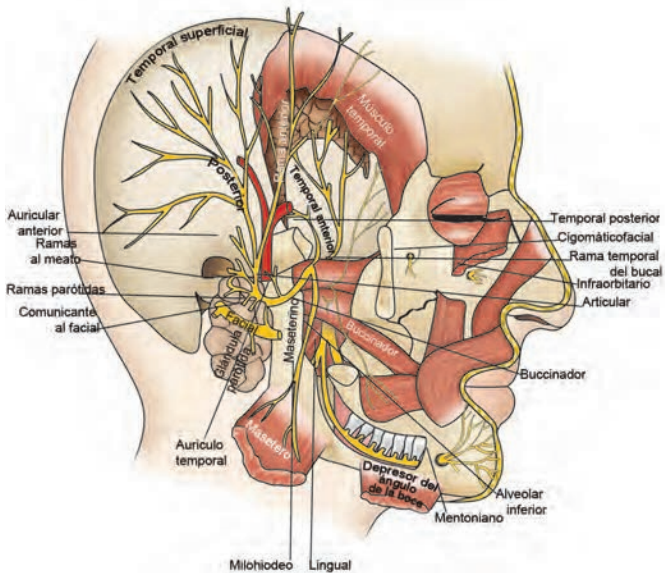
Nervio Trigémino (V)



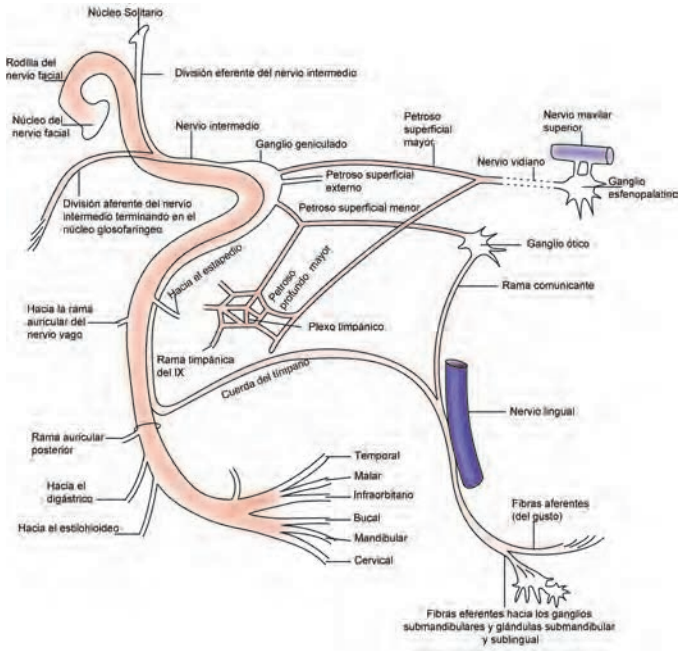
Nervio Oftálmico (V₁) del Trigémino



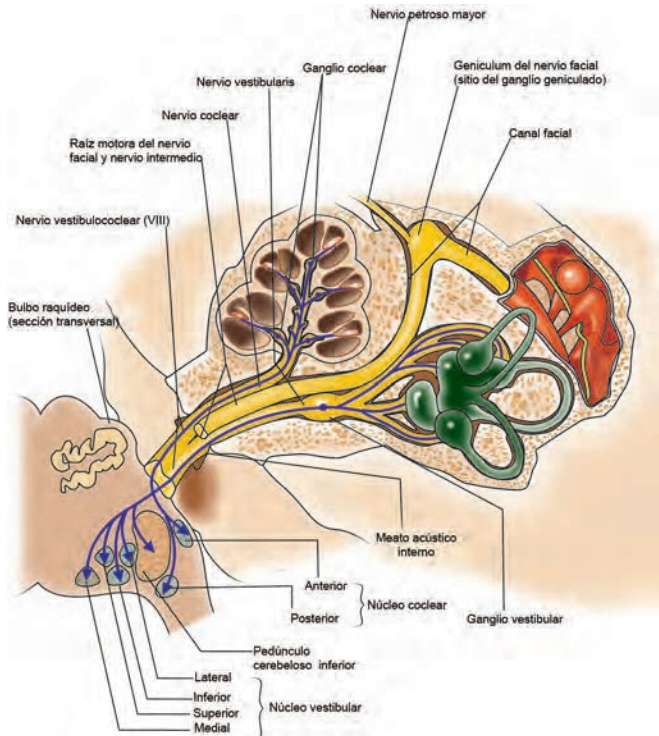
Nervio Maxilar (V₂) del Trigémino



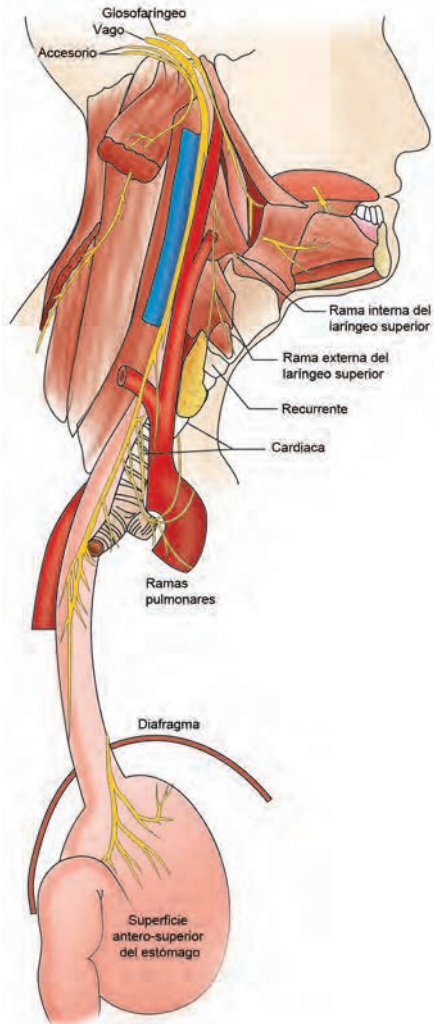
Nervio Mandibular (V₃) del Trigémino



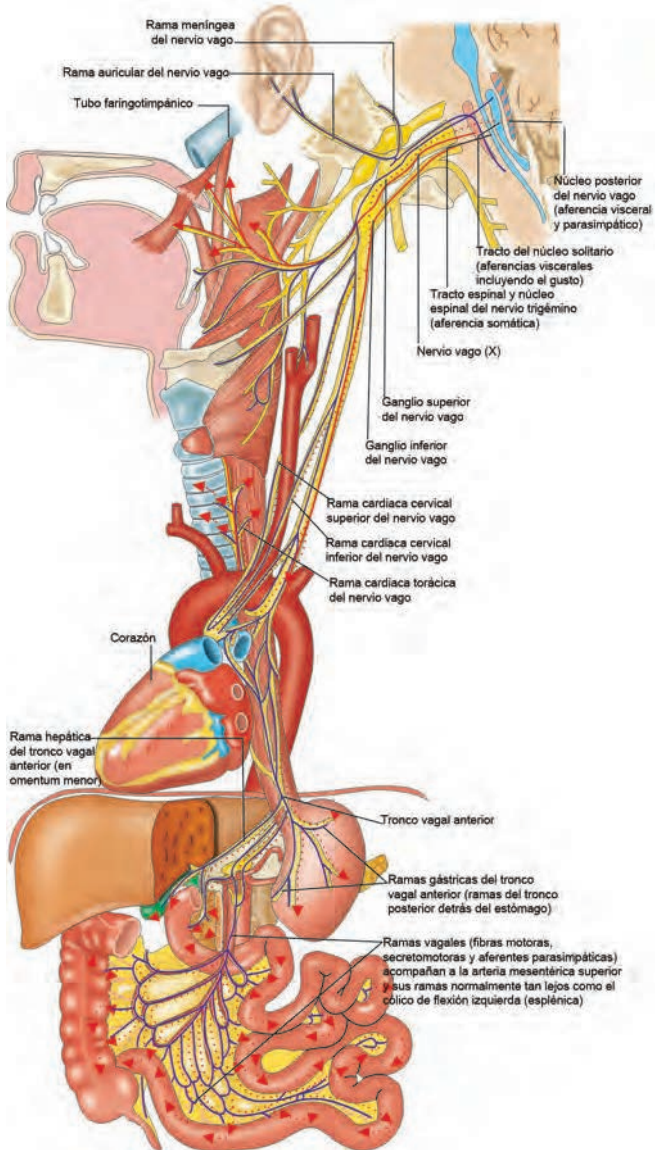
Nervio Facial (VII)



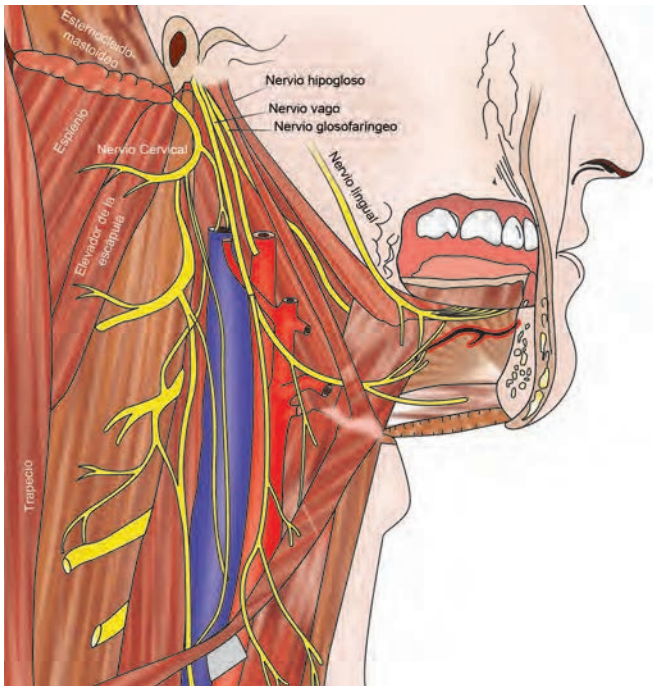
Nervio vestibulococlear (VIII)



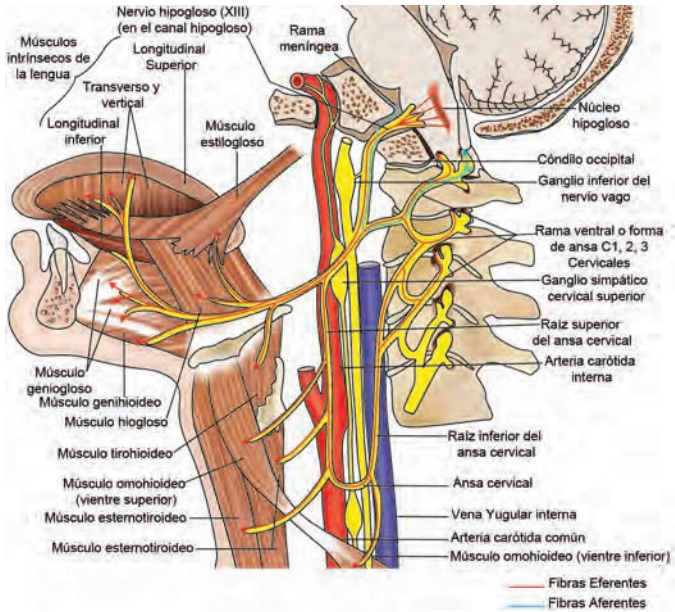
Nervio Glossofaríngeo (IX)



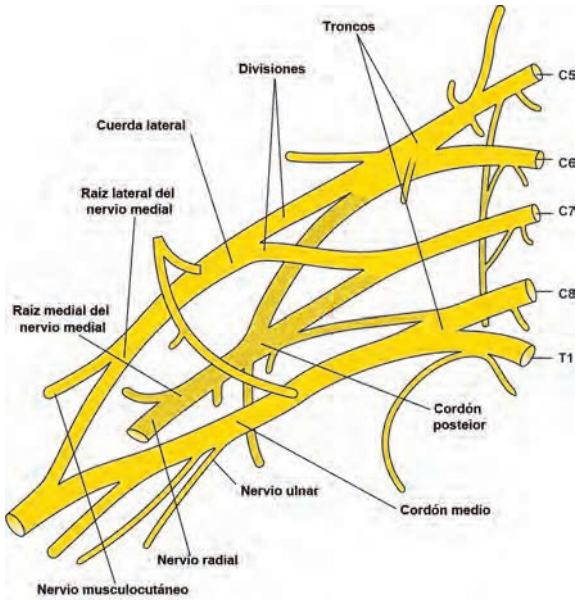
Esquema PLATO del nervio vago (X)



Nervio Accesorio (XI)

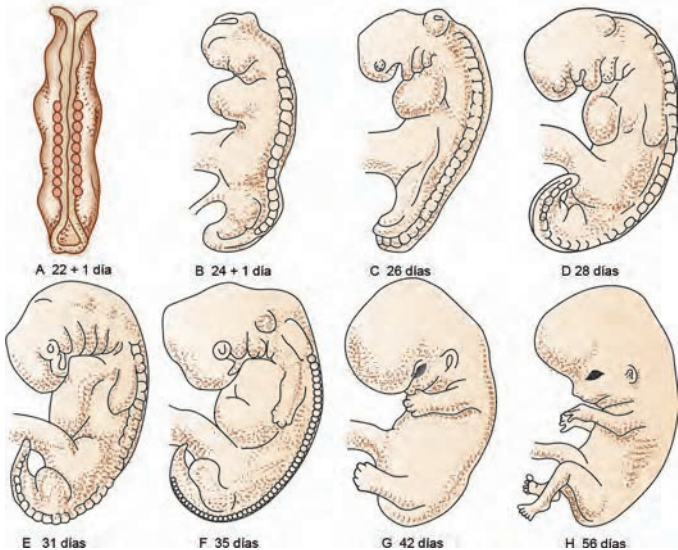


Nervio hipogloso (XII)

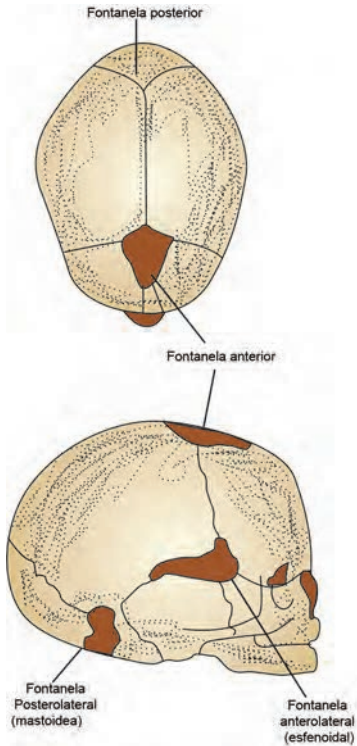


Plexo Branquial

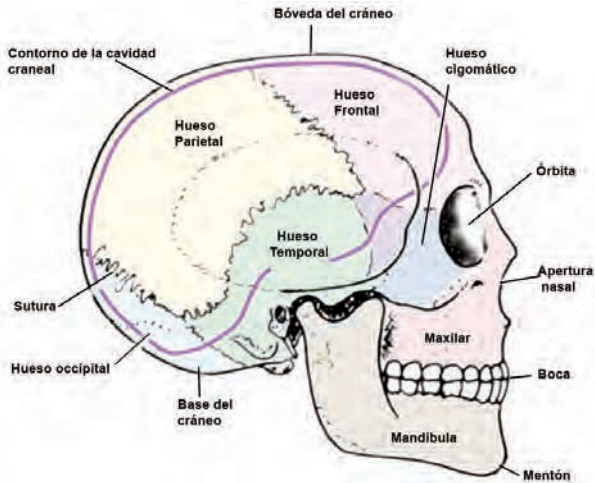
OSTEOLOGÍA



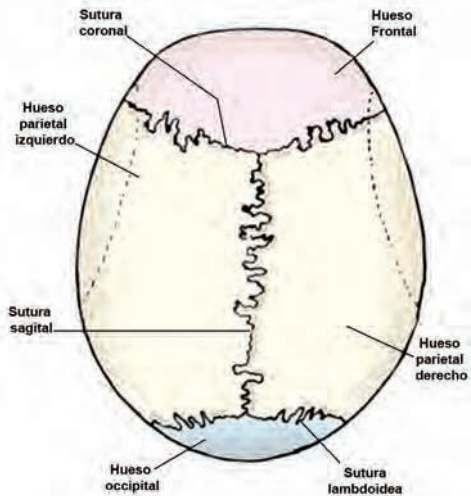
Embrión humano en diversos estados de desarrollo. El tamaño relativo ha sido distorsionado para enfatizar la correspondencia de las partes



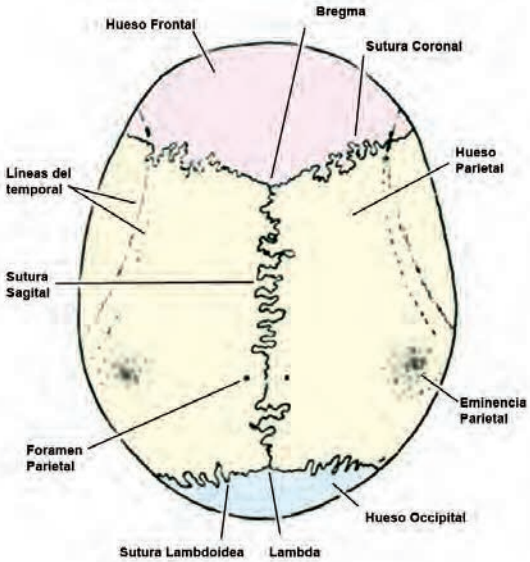
Las Fontanelas



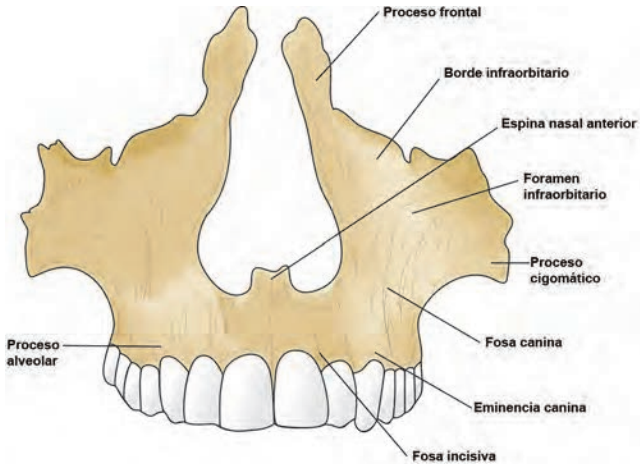
(A) Cráneo



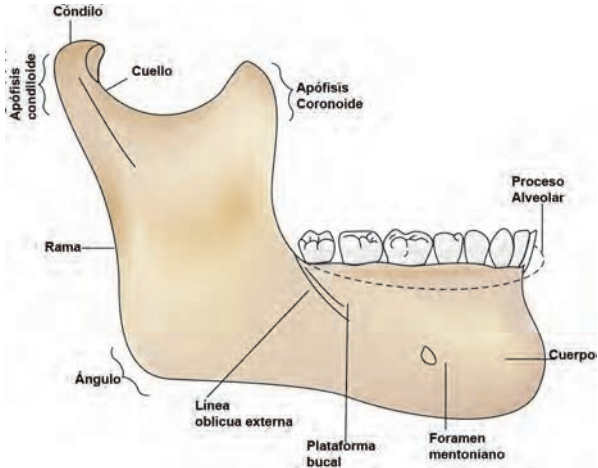
(B) Cráneo



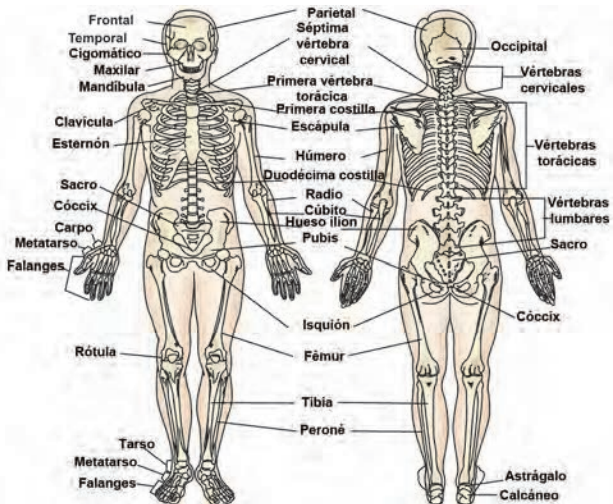
Bregma



Maxilar



Mandíbula (D)



Vista anterior y posterior del esqueleto humano

A

A (en referencia a cefalométricas) es el punto más profundo de la línea media en el contorno de la curvatura ósea desde la base al proceso alveolar de la maxila.

A beta son el tipo de fibras que lleva las sensaciones tanto del tacto, presión y posición.

A delta son el tipo de fibras que llevan el dolor agudo con una velocidad de 12 – 20 m/s.

Abarrotar se produce discurso anormal caracterizado por el exceso de velocidad al hablar, la repetición, y las interjecciones. Su causa es desconocida

Abdomen agudo es un severo y persistente dolor abdominal de establecimiento repentino. Puede presentarse fiebre. Las paredes abdominales pueden estar tensas debido a apendicitis, salpingitis y peritonitis.

Abfracción se dice que ocurre cuando se desarrolla un momento de estrés alrededor del margen cervical de los dientes como resultado de la flexión de la raíz y la corona del diente. Las grietas se propagan a partir de las fuerzas oclusales establecidas a lo largo del diente y por abrasión y erosión.

Aborto es la terminación espontánea o inducida del embarazo antes de que el feto sea viable independientemente o por expulsión del embrión o feto antes de haber alcanzado el estado de viabilidad previo a las 20 semanas de gestación. El aborto terapéutico se realiza para salvar la vida de

una mujer. Sus complicaciones incluyen shock y sepsis.

Abrasión es el desgaste de la estructura dental debido a la fricción con un objeto foráneo. Comúnmente es causado por el cepillado dental y se observa en el margen cervical de los dientes. Es más común en el lado izquierdo que en el lado derecho. Se puede confundir con caries radicular. Radiográficamente se observa como una radiolucidez horizontal bien definida a lo largo del margen gingival del diente. Los fumadores habituales pueden abrasionar el borde incisal de los dientes. Los materiales más duros tienden a ser más resistentes a la abrasión que los suaves.



Cavidad abrasiva con recesión gingival

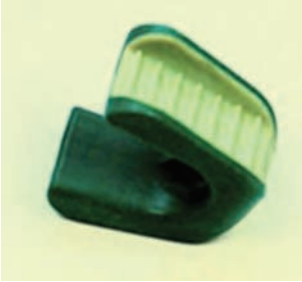
Abrasivo se refiere al material que causa el desgaste o abrasión de otro material.

Abrazadera de hueso es otra forma de fijación externa en casos de fracturas mandibulares. Aquí en vez de pines se utilizan las abrazaderas para asegurar los fragmentos de hueso. Las abrazaderas se aseguran en el borde inferior de la mandíbula. Los pines que se proyectan desde la abrazadera se conectan al sistema de bastones externos y

A

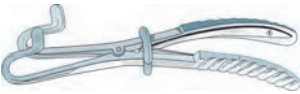
uniones universales de la misma manera como con los pines de fijación externa.

Abre boca es un aparato utilizado para mantener la boca abierta durante una cirugía bucal.



Abre boca

Abreboca de Fergusson pieza ajustable utilizada para forzar la apertura de la boca y mantener los maxilares separados.



Abreboca de Fergusson

Absceso se refiere a una infección local que pudo ser causada debido a una caries severa, enfermedad periodontal o trauma. Se caracteriza por inflamación y dolor. Si se abre un absceso, será acompañado de un repentino alivio del dolor debido a la reducción de la presión. Se notará un sabor repugnante.

Absceso alveolar crónico es una inflamación local leve de infección. Ocurre alrededor de las raíces de los dientes. Puede ser el resultado de una pulpitis. El seno puede estar involucrado y

pasar a través del hueso alveolar para abrir en la mucosa.

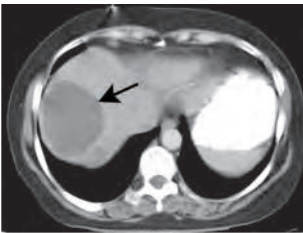
Absceso cerebral es pus encapsulado en el cerebro. Puede extenderse directamente desde la apófisis mastoide, huesos del cráneo, o senos paranasales. El absceso cerebral metastático es secundario a una bronquiectasia, empiema o absceso pulmonar. El absceso cerebral es causado por estafilococos aureus, estafilococos viridians y estreptococos hemolíticos. El absceso se manifiesta con dolor de cabeza, vómitos, y convulsiones. Puede desarrollarse hemiplejía. En el caso en que la presión intracraneal se eleve no se realiza punción.

Absceso frío es la formación de un absceso lento. Se puede desarrollar en cualquier parte del cuerpo. El paciente suele ser una persona joven con hinchazón de inicio insidioso. Es hemisférico, liso, suave e insensible. Los bordes son suaves y pueden no estar bien definidos. Puede fluctuar. El paciente puede tener una evidencia de la tuberculosis.

Absceso gingival es una infección purulenta localizada que envuelve la encía marginal o papila interdental. Se trata de una lesión localizada y dolorosa de rápida expansión que suele ser de inicio súbito. En general se limita a la encía marginal o papila interdental. En las primeras etapas, se presenta como una hinchazón roja con una superficie lisa y brillante. Entre las 24 a 48 horas de su aparición la lesión suele ser fluctuante, marcada y forma un orificio superficial por donde sale exudado purulento.

Absceso hepático amebiano es la condición donde la *E. histolytica* invade la mucosa intestinal y luego es transportada por la circulación al hígado para formar microabscesos. Los microabscesos confluyen para formar uno grande. El lóbulo posterior es el sitio donde con mayor frecuencia se forman los abscesos. Habrá dolor abdominal, fiebre, rigor y sudoración. En la irritación pleural se desarrollará suavidad intercostal y tos. Como complicación se puede presentar ruptura pleural, del saco pericardial o de la cavidad peritoneal. Las radiografías mostrarán un domo derecho elevado con la movilidad restringida. El metronidazol y la ampicilina en altas dosis son efectivos.

Absceso hepático es comúnmente causado por *E. Coli*. Es de crecimiento lento, con fiebre. El dolor puede ser una queja. La ictericia, y el dolor en la parte superior derecha del abdomen con leucocitosis es frecuente observarlo. La cefalosporina y el metronidazol ayudan, pero el absceso mayor de 5 cm puede requerir drenaje.



Absceso hepático

Absceso periamigdalino son infecciones que pueden provenir de la cripta amigdalina o fosa

supra-amigdalina. Puede haber dolor, dificultades al tragar, dolor de garganta y fiebre. Las glándulas del cuello se agrandan y se puede desarrollar trismo. La lengua está cubierta y hay halitosis marcada. La orofaringe puede estrecharse.

Absceso periapical es un proceso supurativo de la región periapical dental. También puede desarrollarse debido a lesiones traumáticas. El diente está extruído y se vuelve doloroso. Los ganglios linfáticos regionales se agrandan y se desarrolla fiebre. En la radiografía se ve un ligero engrosamiento de la membrana. Se nota una zona radiolúcida en el ápice. Si el drenaje fracasa, la extracción del diente es el remedio.

Absceso periodontal es una infección purulenta localizada dentro del tejido adyacente a la bolsa periodontal que puede conducir a la destrucción del LPD y hueso alveolar. Se observa como una elevación de la encía en forma de luna a lo largo de la cara lateral de la raíz. La encía aparece roja y se puede descargar pus edematoso del surco gingival mediante presión digital.

Absceso periodontal lateral se desarrolla en una bolsa periodontal preexistente. Las bacterias se multiplican en la profundidad de la bolsa causando irritación. La placa cortical puede ser destruida. El absceso puede parecerse a otros abscesos en otras partes. El absceso debe ser drenado. La extracción de los dientes se recomienda sólo en casos avanzados.

A

Absceso pulmonar amebiano se desarrolla al esparcirse a través del hígado al diafragma. Previo a la ruptura del absceso amebiano hay una efusión no supurativa. Esto se conoce como efusión simpática. El absceso amebiano puede presentar trofozoítos de *E. histolítica* a través del margen del tejido sano y el tejido necrótico.

Absceso subfrénico infección intra peritoneal, la apendicitis o la perforación del tracto gastrointestinal pueden causarlo. Pus que puede viajar de un compartimiento a otro. Los síntomas generales son más marcados que los síntomas locales. Habrá una fiebre inexplicable, sensibilidad abdominal superior derecha y dolor. El hígado es empujado hacia abajo y el diafragma es levantado. El movimiento del tórax es más lento. El drenaje quirúrgico bajo cobertura antibiótica es de gran ayuda.

Absorciometría de rayos X es una prueba diagnóstica donde el grosor del hueso usualmente se mide mediante la exploración de la densidad ósea. Es una prueba común para medir el grosor de la médula espinal, caderas y muñecas. Esta prueba brinda dos resultados, el resultado T y el resultado X. El resultado T compara tu grosor óseo con el grosor de una persona sana de 30 años de edad. Mientras que el resultado X compara tu grosor óseo con el grosor de una persona de tu edad. Un resultado T menor de - 2.5 significa que tienes osteoporosis y un resultado T_1 entre -1 y -2.5 muestra osteopenia.

Absorción se puede describir como la penetración de un material en otro. Absorción (en referencia a radiología) es un proceso mediante el cual el rayo-X imparte algo o toda su energía al material a través del cual este pasa; depende de la estructura anatómica de la materia y de la longitud de onda de los rayos roentgen. Absorción también se refiere a la acumulación de sustancia en una interfase en una concentración diferente de la concentración de la sustancia en la masa.

Absurdo es una idea o expresión disparatada, incoherente o sin sentido.

Abuso significa mal uso.

Académico se refiere a educación formal.

Acantostesia se refiere a la sensación en la piel de pinchazos.

Acantoma escamoso no tiene un aspecto clínico característico y se puede desarrollar en cualquier sitio de la mucosa oral. Se trata de una pequeña lesión, plana o elevada, de color blanco, sésil o pedunculada.

Acantosis nigricans puede ser benigno, maligno, o pseudo acantosis nigricans. Su forma benigna parece ser genética. La forma maligna está asociada con malignidad interna. Esta se desarrolla después de los 40 años. La pseudo acantosis es su forma más común. La lengua y los labios parecen estar más involucrados. Los labios pueden ampliarse y cubrirse por crecimientos papilomatosos, especialmente el ángulo de la boca. La mucosa bucal muestra una apariencia blanca aterciopelada

con lesiones papilares. Se observa papilomatosis gingival y lesiones en la piel y la mucosa perioral. Puede desarrollarse el adenocarcinoma gástrico. No hay tratamiento para esta enfermedad.

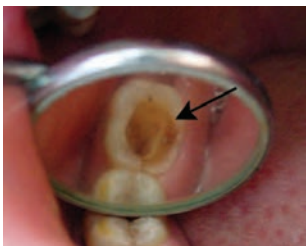
Acatafasia se refiere a la incapacidad de darle forma correcta a la oración.

Acatalepsia se refiere a la falta de comprensión o razón.

Acceso es el procedimiento de apertura realizado para obtener



Acceso de apertura en un incisivo



Acceso de apertura en un molar



Acceso de apertura en un premolar

acceso a la cámara pulpar del diente con el fin de realizar un tratamiento de endodoncia.

Accidente cerebrovascular (ACV)

es un trastorno neurológico focal causado por la destrucción de la sustancia cerebral como consecuencia de hemorragia intracerebral, trombosis, embolia o insuficiencia vascular. Es una pérdida abrupta de la función neurológica. El ACV también es conocido como derrame cerebral, apoplejía cerebral y ataque cerebral. Hay 2 tipos principales de derrame cerebral, hemorrágico y oclusivo. La forma más frecuente es el accidente cerebrovascular oclusivo que comúnmente es el resultado de la enfermedad aterosclerótica y anomalías cardíacas. La hiperviscosidad, hipercoagulabilidad que produce trombosis venosa cerebral puede afectar el flujo sanguíneo cerebral. La trombosis de arterias intracraneales y extra craneales y la embolización cerebral de diversos orígenes en todo el cuerpo son las principales causas de infarto cerebral. La formación de un trombo es más probable que ocurra en otros vasos ateroscleróticos. La embolización cerebral es también un factor causal. Una fuente importante de émbolos está en el corazón de las personas con impedimentos en el flujo o válvulas dañadas, enfermedad cardíaca reumática con estenosis mitral y la fibrilación auricular. El tabaquismo, la diabetes mellitus, la hipertensión y la hiperlipidemia por la obesidad son los factores predisponentes.

A

Accidente cerebrovascular isquémico 80% los accidentes cerebrovasculares son isquémicos. En los casos severos de muerte de la célula isquémica puede provocar un infarto. T1A resulta de la breve oclusión de una arteria con su restauración antes de producirse un daño irreversible. Los síntomas incluyen pérdida de visión monocular y debilidad contralateral. Los síntomas se desarrollan en unos pocos segundos. La pérdida de la conciencia es muy rara y los signos que pueden ser los causales son aterosclerosis y trombosis.

Acero se refiere a una aleación de carbono y hierro con menos del 2% de carbono presente.

Acero inoxidable es el acero que contiene al menos un 12 por ciento de cromo que forma una capa protectora de óxido que evita la corrosión.

Acesulfame se refiere al endulzante no cariogénico que es 200 veces más dulce que el azúcar con un sabor agradable al gusto y no al regusto.

Acetábulo es una gran cavidad en forma de taza en el hueso de la cadera donde ajusta el fémur.

Acicular nombre técnico que se refiere al parecido con la aguja.

Ácido es una sustancia que libera iones de hidrógeno a una solución. Mientras mayor es la concentración de los iones de hidrógeno de una solución mayor es su acidez.

Ácido acético es una sustancia química que se encuentra en la solución fijadora que detiene la acción del revelador.

Ácido arilacético sus derivados tienen un efecto farmacológico-

co similar a otros AINES, i.e. la inhibición de la síntesis de las prostaglandinas. Su potencia es mayor que la indometacina. Se absorbe rápidamente. En el líquido articular está 8 veces más que la concentración plasmática.

Ácido pantoténico fue descubierto en el año 1940. Esta vitamina se encuentra ampliamente distribuida en los animales y los alimentos vegetales. No existe deficiencia específica. Esta vitamina pierde de 15 a 50%, en el calor seco y en la cocción. La molienda de trigo causa su pérdida en un 50%.

Ácido para amino salicílico es un antimetabolito de la bacteria de la tuberculosis. Tiene un efecto débil.

Ácido úrico es el producto final del metabolismo de las purinas.

Ácidos grasos son de dos tipos. Los ácidos grasos saturados son el ácido palmítico, ácido esteárico y el ácido mirístico. Mientras que los ácidos grasos insaturados son el ácido oleico, ácido linoleico, ácido linoléico y ácido araquidónico. Los ácidos grasos saturados son perjudiciales para el corazón.

Ácidos grasos esenciales son selectivos en la promoción del crecimiento así como también del mantenimiento de la integridad de la piel, por ejemplo los ácidos Linoleico, Linoléico y Araquidónico. Están presentes en los aceites vegetales en mucha mayor cantidad que en las grasas animales. Frinoderma (hiperqueratosis folicular) es atribuida a la deficiencia de ácidos grasos esenciales. Esta enfermedad es caracterizada por una erupción

popular callosa en la parte posterior y lateral de los miembros, espalda y nalgas.

Acidosis metabólica se produce debido a la pérdida de álcalis en los riñones. En el caso leve puede ser asintomática mientras que en el caso de pacientes graves se puede desarrollar hiperpnea. Los hallazgos clínicos cardinales incluyen hiperventilación. Habrá aumento de la profundidad y frecuencia de la respiración. Los labios estarán secos y la lengua árida sobre todo en la acidosis diabética. La acidosis deprime la respuesta cardíaca a las catecolaminas. Reduce los glóbulos rojos. La anorexia y la fatiga son comunes. La confusión y el estupor pueden ocurrir. En la insuficiencia renal aguda la retención de ácidos orgánicos causan la caída del bicarbonato en plasma en 1-2 mEq / L / día. El paciente puede tener un shock circulatorio.

Acidosis respiratoria se produce debido a la disminución de la eliminación del dióxido de carbono. Puede ser causada por la depresión del centro respiratorio por uso de drogas, el paciente puede desarrollar anorexia, confusión, trastornos mentales. PaCO_2 es elevado y el pH disminuye. HCO_3 aumenta.

Acini son células pancreáticas que secretan fluidos serosos con enzimas digestivas.

Acné raro es un establecimiento agudo de severidad extrema. Se desarrolla abruptamente. Se desarrollan pápulas dolorosas, nódulos y quistes. Puede ser una artropatía dolorosa. Puede

requerirse el uso de esteroides locales y sistémicos.

Acné vulgaris se refiere a la condición donde se desarrolla el acné sobre la cara durante la adolescencia. Las lesiones consisten en pápulas y pústulas con cabezas blancas y negras. La cara, pecho y espalda son generalmente afectados. El acné con virilización se debe a un tumor secretor de andrógenos suprarrenal, de ovario y de testículos. El tratamiento es largo y su respuesta es lenta e incierta.

Acónito venenoso principalmente utilizado con fines homicidas. Las tribus montañosas envenenan las flechas con pastas de acónito para matar a sus enemigos. El polvo de acónito se esparce en agua de tanques y el que tomase puede morir. Son extremadamente inestables por lo tanto es difícil de detectar después de la muerte.

Acrílico es una familia de moléculas orgánicas de doble unión carbono - carbono que forma polímeros útiles en la confección de prótesis. Es un material dental utilizado para prótesis y otros varios tipos de aplicaciones. Consiste en un polvo llamado polímero y en un líquido llamado monómero, que cuando se mezclan pasa a ser unacrílico duro mediante un proceso de curado. Elacrílico curado al calor se utiliza para dentaduras y dispositivos de ortodoncia. Mientras que elacrílico curado frío se utiliza para realizar reparaciones a las dentaduras, cubetas de impresión y coronas provisionales.

A

Acrocinesia se refiere al movimiento excesivo.

Acrodermatitis enteropática es una rara enfermedad que afecta a la niñez y es transmitida por un carácter recesivo autosómico. Puede deberse a la deficiencia de zinc. Los pacientes desarrollan lesiones en la piel, pérdida del cabello, cambios a lo largo de las uñas con diarrea. El crecimiento del cuerpo se retarda incluso pueden ocurrir los cambios mentales. La mucosa bucal, el paladar, las encías y las amígdalas pueden mostrar manchas blancas o rojas. Más adelante se observan erosiones y ulceraciones con halitosis severa. Los suplementos de zinc serán el tratamiento de elección.

Acrodinia ocurre en los niños pequeños. Hay muchas manifestaciones cutáneas. Las orejas, nariz y las mejillas se tornan rosadas. Los niños tienen frío, sensación pegajosa y la piel sobre las áreas afectadas se desprende fácilmente. Se observa fotofobia, lacrimación, debilidad muscular, hipertensión y estomatitis. Se presenta el babearse con la saliva, la encía se vuelve sensible al dolor exhibiendo úlceras. La masticación se vuelve dificultosa. Es útil la administración de BAL.

Acromegalia se desarrolla debido al exceso de hormona del crecimiento de la glándula pituitaria anterior. Las manos, dedos y pies aumentan de tamaño. La cara se vuelve larga. La voz se torna ronca. Se desarrollan trastornos visuales.

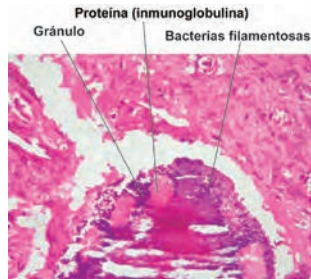


Acromegalia

Acrosoma es una estructura especializada del espermatozoide que contiene enzimas.

Actina se refiere a la proteína que el músculo utiliza para la contracción.

Actinomicosis es causada por bacterias filamentosas gram positivas, no ácidas de rápida ramificación. Esta es una enfermedad granulomatosa fibrosante crónica. El organismo puede entrar a los tejidos a través de la membrana de la mucosa oral y puede permanecer localizada o extendida en el tejido suave adyacente. La piel que cubre el absceso es rojo púrpura e indurada o a menudo fluctuante. La mandíbula generalmente está involucrada.



Actinomicosis

Actinomyces son organismos gram-positivos, no móviles, no formadores de esporas, que se presentan como varilla y filamentos que varían en longitud. Los filamentos son normalmente largos y esbeltos y forman ramificaciones.

Actividad física es una actividad de cualquier tipo que induce un aumento sobre los períodos de descanso. Puede ser el deporte planificado o el trabajo doméstico no planificado.

Actividad mitótica es un proceso de división celular. Determina la respuesta de las células a la radiación.

Acupresión es un tipo de terapia donde el médico coloca luz y presión en ciertos puntos específicos. Su propósito es el estimular la energía electromagnética para ayudar al mismo cuerpo con poderes recuperativos y así remover la energía bloqueada. El bloqueo es debido a la producción de ácido láctico y monóxido de carbono en el tejido muscular resultando en la rigidez muscular. La liberación del bloqueo relaja al cuerpo entero.

Acupuntura es un sistema de la ciencia donde se insertan agujas en la piel del paciente para tratar enfermedades. Los chinos piensan que la fuerza de la vida fluye a través de meridianos. Cuando se bloquea el flujo de la fuerza resulta en enfermedad. Las agujas son insertadas en sitios específicos. La acupuntura libera endorfinas las cuales actúan como analgésicos naturales. La acupuntura ha demostrado tener éxito en la cirugía dental.

Adaptación se refiere a la manera de terminar un trabajo colocando el instrumento contra la superficie del diente para obtener la máxima adaptabilidad o proximidad a la superficie dental y evitar el trauma a los tejidos blandos.

Adaptación epitelial es el acercamiento del epitelio gingival a la superficie del diente sin la obliteración completa de la bolsa.

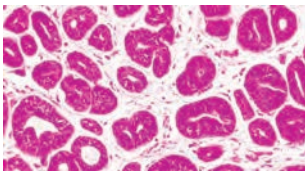
Adenitis aguda es una inflamación simple de la glándula linfática. Estas glándulas son guardianes de áreas específicas y aumentan de tamaño cuando se desarrolla una infección en su área. En distintos tipos de enfermedades el patrón de participación de la glándula es distinto. En infecciones, aumenta de tamaño pero puede permanecer móvil, en TB, puede estar mate, en presencia de malignidad puede aumentar de tamaño y mantenerse fija.

Adenoameloblastoma surge del epitelio odontogénico residual. En la primera etapa el tumor es completamente radiolúcido. Puede ser sólido o contener amplias áreas quísticas. Forma ductos como estructuras. El sitio de ocurrencia es mayor en el maxilar. En su gran mayoría sus dimensiones son de 1.5 a 3 cm. Calcificaciones minutas pueden observarse bajo el microscopio. En un estado avanzado, se producen suficientes calcificaciones para producir agrupaciones de focos radiopacos con la radiolucidez. Se presenta mayormente en dientes sin erupcionar o en las paredes de quistes dentígeros. Los dientes

A

mayormente involucrados son el canino maxilar, incisivo lateral y premolar mandibular. Su crecimiento lento expande las tablas corticales y produce signos clínicos de inflamación y asimetría. Las radiografías muestran lesiones destructivas de la mandíbula que pueden estar o no bien circunscritas. El tejido blando no está involucrado.

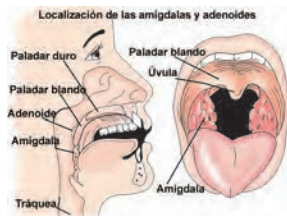
Adenocarcinoma se presenta más comúnmente en relación a las glándulas salivares menores. El tumor es de crecimiento lento sin ulceración en la superficie. Es una masa sin dolor. Más adelante el tumor crece rápidamente. La hinchazón se vuelve dolorosa. Se desarrolla ulceración y pérdida de las sensaciones. Bajo el microscopio se observan ductos malignos proliferativos de células epiteliales. Habrá áreas con hemorragia y necrosis.



Adenocarcinoma

Adenofibroma es una neoplasia frecuente de la juventud que se presenta por debajo de la edad de 25 años. Estos son normalmente pequeños, tumores sin dolor descubiertos por casualidad. El adenofibroma normalmente se infarta y necrosa durante el embarazo. La necrosis normalmente no produce ningún síntoma.

Adenoides son como glándulas, conocidas como amígdalas farín-



Adenoides

geas. Estas son un par de estructuras linfáticas en la nasofaringe.

Adenolinfoma es una neoplasia benigna de las glándulas salivares. También se conocen con el nombre de tumor de Warthin y se desarrolla en la glándula parótida; el tumor descansa superficialmente justo debajo de la cápsula parótida. Es firme pero no es palpable. Consiste de espacios quísticos con proyecciones intraluminales. Contiene mucho tejido linfoide. Puede desarrollarse debido a la proliferación de tejido glandular salivar ectópico. Algunos piensan que se trata de un crecimiento hematoso más que una lesión neoplásica verdadera. Comprende el 20 % de todo el tumor de la parótida. Está bien encapsulado y movable. Es de crecimiento lento, bien circunscrito, suave e indoloro; puede crecer 2 ó 4 cm de diámetro. Da una sensación de comprimible y pastoso a la palpación; en cortes de superficie se pueden observar los espacios quísticos confluentes por donde sale un fluido color chocolate. Una cápsula fibrosa densa lo rodea. Es raro que se transforme en maligno. Debe realizarse la excisión quirúrgica.

Adenoma acidófilo se refiere a una pequeña lesión benigna de

la glándula salival. Es más común en mujeres. El tumor usualmente mide de 3 a 5 cms por arriba de los 60 años. Está compuesto de células con citoplasma eosinofílico. Muy comúnmente se encuentra tejido linfoide. Es rara una transformación maligna y debe ser removida.

Adenoma canalicular se desarrolla en las glándulas salivales accesorias y en el labio superior en el grupo de edad avanzada. Se trata de un crecimiento lento, bien circunscrito, nódulo firme sobre todo en el labio. No es fijo y está compuesto por largas cadenas o cordones de células epiteliales dispuestas en dos hileras. La enucleación de la lesión es el tratamiento de elección.

Adenoma cortical renal es pequeño, es un nódulo gris o amarillo grisáceo de 0,5 a 3 cm en la corteza. Puede haber secuelas de la aterosclerosis. Microscópicamente estos muestran células claras. Las células muestran núcleos uniformes y no la mitosis. Los menores de 3 cms son benignos.

Adenoma de célula basal es un tumor que se desarrolla en las glándulas salivares mayores especialmente en la glándula parótida. Estos son indoloros y crecen lentamente. Tienen una cápsula de tejido conectivo bien definido. Sus células son isomórficas. El citoplasma es escaso y mal definido. El tumor debe ser removido.

Adenoma monomórfico es una patología benigna encapsulada de la glándula salival. Estos se componen de un patrón uniforme de las células epiteliales. No tienen tejido conectivo como

componente. Son tratados quirúrgicamente.

Adenoma oxifílico es un tumor benigno que ocurre en la glándula parótida en el grupo de edad avanzada. Está compuesto de células poligonales con mitocondrias en un citoplasma granular eosinofílico. Los núcleos son uniformes, pequeños, redondeados y están situados centralmente. El aumento de la glándula salivar es el resultado de la metaplasia epitelial benigna.

Adenoma pleomórfico es un tumor mixto benigno glandular. Puede ocurrir a cualquier edad. Es responsable de más del 50% de los tumores de la glándula parótida. Se trata de un crecimiento exofítico lento, bien delimitado. La neoplasia es solitaria, pero en algunos casos las lesiones recurrentes pueden ser múltiples. La neoplasia tiene consistencia de caucho y es indolora. La mucosa que lo recubre puede permanecer intacta. En los labios, el adenoma pleomórfico se presenta como una lesión nodular móvil, pequeña, indolora y bien definida. Las características clínicas incluyen una masa globular bien circunscrita, lobulada, rodeada

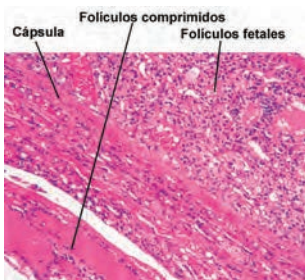
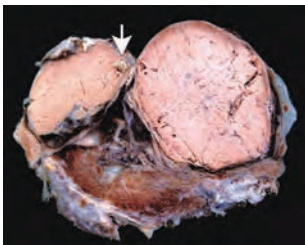


Adenoma pleomórfico

A

por una cápsula. Las áreas de superficie de corte no son uniformes y muestran áreas quísticas y hemorrágicas. Puede haber un crecimiento intermitente. No se fija a estructuras más profundas. Su tamaño puede o no llegar más allá de 2 cms. La escisión quirúrgica es la línea de tratamiento.

Adenoma tiroideo es un nódulo solitario discreto. Estos surgen del epitelio folicular conocido como adenomas foliculares. Está bien circunscrito, solitario, circular, como goma, firme y bien encapsulado. El corte de la superficie es oscuro y translúcido.



Adenoma tiroideo

Adhesión se refiere a la fuerza de atracción entre las moléculas o átomos de dos superficies diferentes cuando son traídos a contacto el uno con el otro, o puede ser descrita como la unión de las

superficies de dos materiales. En simples palabras, se refiere a cuando se pegan las superficies de sustancias distintas.

Adhesión dentinaria es el tipo de retención que se produce entre el material dental y la dentina de un diente. Puede incluir la retención mecánica micro y adhesión química.

Adhesivos para dentaduras es un complemento para estabilizar y mantener la prótesis mediante el aumento de sellado periférico. Está disponible comúnmente en polvo y en pasta.

Adicción es la formación de un hábito y la necesidad psicológica compulsiva por él.

Adicto es aquel que es fármaco dependiente o tiene una fuerte dependencia psicológica a una droga específica.

Adipsia es la falta anormal de sed. Esto se presenta en la injuria o tumor del hipotálamo, lesión en la cabeza, cirrosis o tumor bronquial.

Adolescencia es el período de transición de la niñez a la adultez. También puede ser descrito como el período de 3 a 4 años después de la pubertad; se extiende desde los primeros signos de madurez sexual hasta el logro de madurez físico y emocional.

Adolescencia temprana es una etapa del desarrollo que incluye dejar el rol de la niñez para emerger a la adolescencia. También incluye cambios en el desarrollo y el establecimiento de la pubertad, iniciada e indicada con el brote de crecimiento.

Adrenalina es la hormona secreta-da por la médula de las glándulas suprarrenales. Esta fue la

primera hormona en ser descubierta. Bajo estrés emocional, la BP se eleva debido a su liberación. También se elevan la azúcar en sangre y BMR. Químicamente es un hidroxilo, dihidroxifenil metil etil.

Aducción es el movimiento de una parte del cuerpo hacia la línea media.

Adulteración de la leche es un proceso donde la leche es adulterada por la adición de polvo de leche desnatada, gelatina o almidón con harina o arrurruz después de la extracción de la grasa para hacerla densa. Los métodos comunes de adulteración de la leche son añadiendo agua para incrementar la cantidad; segundo y más común, la extracción de la crema de la leche parcialmente o completamente.

Adulthood se refiere a la etapa de desarrollo y crecimiento donde la osificación y crecimiento están virtualmente terminados durante la adultez temprana, i.e. 18 a 25 años de edad. Después los cambios de desarrollo se presentan muy lentamente.

Aeróbico es el proceso fisiológico en el cual el oxígeno es requerido.

Aerosol se refiere a vaporización.

Afasia es un defecto de la función del lenguaje secundario a un daño cerebral. La disfasia es la falla en el desarrollo normal del lenguaje.

Afebril es la ausencia de fiebre.

Aferente es el nervio que lleva mensajes sensoriales al cerebro.

Aflatoxina es un metabolito tóxico del hongo *Aspergillus flavus* descubierto en 1960. Resulta infectado el maní. Otras nueces

pueden contenerlo. La aflatoxina B1 es agudamente tóxica y cancerígena. Si es consumida por las vacas, se puede encontrar aflatoxina M1 en la leche y queso.

Afrodisíaco es una sustancia que estimula el deseo y actividad sexual pero reclama no tener pruebas científicas.

Aftas herpéticas son úlceras bucales múltiples, dolorosas y recurrentes. Las úlceras son múltiples, su forma es irregular con bordes mal definidos. El suelo es de color gris. De tamaño pequeño de 1 a 3 mm.

Agente de acoplamiento es una sustancia química la cual tiene la capacidad de adherirse a la superficie del diente y crear un vínculo con la matriz de la resina durante la polimerización. Se mejora la fuerza y la resistencia al desgaste.

Agente de enlace de doble curado es un material adhesivo que se puede cambiar a su estado final de endurecimiento ya sea químicamente o mediante el fotocurado.

Agente de quimioterapia es un término usado para una sustancia química que proporciona un beneficio terapéutico

Agente revelador es una solución basada en eritrosina. El Dr. Sumter Arnin (1963) introdujo el agente revelador a la odontología preventiva en forma de obleas, que son las tabletas de colorantes de los alimentos eritrosina, denominado FDC Rojo. N° 3 (una solución al 6% en agua). Otras marcas son "ceplac" tabletas reveladoras colorante de los alimentos rosado, la solución de

A

cote rojo, c-solución de rojo. Las desventajas incluyen la tinción indiscriminada de los labios, mejillas y lengua. La solución a base de yodo contiene 1,6 g de yodo, ki 1,6 g, agua 13,4 mld glicerina para hacer 30 ml. La placa se tiñe de color marrón o negro.

Agentes anestésicos por inhalación son los fármacos que se administran al cuerpo por medio de la inhalación. El óxido nítrico es el gas que se utiliza comúnmente con al menos 20% de oxígeno. Se requiere un equipo específico para mezclar el gas en la proporción específica. Cualquier medicamento o equipo necesario para la reanimación debe ser de fácil acceso en caso de emergencia.

Agentes anestésicos volátiles las propiedades básicas de estos agentes son (i) líquidos a temperatura ambiente, (ii) potentes en baja concentración y (iii) más solubles en la sangre, en el agua celular y la grasa que los agentes anestésicos. Debido a la solubilidad de estos, el equilibrio se retrasa y la inducción es lenta.

Agentes asfixiantes incluyen el amoníaco, cloro, cloruro de hidrógeno y los productos químicos que irritan la garganta, las vías respiratorias y los pulmones. La reacción puede ser inmediata o retardada. Habrá irritación en los ojos, tos opresiva en el pecho, dificultad para respirar y mareos. Cianosis y falta de ventilación se pueden desarrollar.

Aglucoguesia se refiere a la condición donde se pierde la habilidad para distinguir las soluciones azucaradas del agua.

Aglutinación es un grupo reunido de células distribuido en un fluido, generalmente como resultado de una reacción antígeno anticuerpo.

Agnosia se refiere a la condición donde se pierde la habilidad de reconocer objetos por un órgano de los sentidos mientras que los otros órganos de los sentidos pueden reconocerlo. La agnosia auditiva es la inhabilidad de reconocer sonidos familiares. Las lesiones en el giro angular izquierdo producen agnosia de los dedos. Anosognosia es la negación de la enfermedad de la parte afectada del cuerpo.

Agnosia visual es una falla en la identificación de objetos visualmente solamente, aunque la agudeza visual y las funciones cerebrales son normales. El paciente puede ser capaz de reconocer la forma, pero no la imagen o el objeto como un todo. Se puede encontrar dos cosas que son idénticas, pero no pueden reconocer el objeto como un todo.

Agotamiento por calor se da por la falta de regulación térmica. Es una forma leve de insolación. Consiste en la reposición inadecuada de agua y sal en el cuerpo durante la transpiración debido al estrés térmico. La temperatura del cuerpo no llega a ser muy alta. Los síntomas incluyen mareo, debilidad y fatiga. Se dice que ocurre *el agotamiento por calor* cuando el ataque es gradual y el paciente siente vértigo, náuseas y anorexia. El dolor de cabeza es de carácter pulsátil pero el paciente permanece consciente. El agotamiento por calor es

causado por deshidratación y la deficiencia de la sal; el sudor puede causar una pérdida de líquido de 3 a 4 litros por hora.

Agrafia es la inhabilidad de expresar los pensamientos a través de la escritura. Generalmente ocurre debido a un accidente cerebrovascular.

Agrandamiento asociado al embarazo puede ser marginal o gingival o puede producirse como tumores únicos o múltiples, como masas. El agrandamiento está relacionado principalmente con un nivel hormonal elevado durante el embarazo, que no sólo aumenta la permeabilidad vascular, sino también altera la microflora subgingival con un predominio de la *P. intermediae*.

Agrandamiento debido a deficiencia de vitamina C, la deficiencia de vitamina C no causa gingivitis pero aumenta la severidad de la inflamación en presencia de mínimas cantidades de placa. Las características clínicas aparecen como un agrandamiento gingival marginal que se observa de color rojo azulado, sensible, muy hinchado y desprendido. Tiene consistencia suave y friable son una superficie lisa y brillante. Puede ocurrir hemorragia con la menor provocación en casos de larga duración. La encía adquiere un tono púrpura y la formación de una superficie necrótica con formación de una pseudo membrana es una característica común.

Agrandamiento debido a la pubertad se refiere al agrandamiento gingival que puede observarse en mujeres y hombres en la pubertad, en el área de

acumulación de placa. El agrandamiento usualmente está confinado a la encía marginal con papilas interproximales bulbosas que se observan con mayor frecuencia en el aspecto bucal que en el lingual. Se observan las características del agrandamiento inflamatorio y se reduce espontáneamente después de la pubertad si la placa y el cálculo son removidos.



Agrandamiento debido a la pubertad

Agrandamiento gingival inflamatorio es causado por la exposición prolongada a la placa dental. Se origina como un ensanchamiento leve de la papila y / o de la encía marginal. En las primeras etapas, una línea preservando la protuberancia se forma alrededor del diente. Progresivamente se une parte de las coronas. Por lo general es indolora, a menos que se haya complicado por una infección aguda o trauma. Ocasionalmente una masa discreta, sésil o pediculada puede presentarse, la cual puede estar interproximalmente, en la encía marginal o adyacente. Úlceras dolorosas pueden aparecer por los pliegues de la masa y la encía adyacente. La encía puede ser de color rojo oscuro o rojo azulado, suave y friable

A

en su consistencia, de superficie suave y brillante que sangra con facilidad. Histológicamente el tejido conectivo muestra la preponderancia de las células inflamatorias. Hay congestión vascular con la formación de capilares nuevos. La encía puede ser relativamente firme, resistente y de color rosa. Cuando se superpone con la infección, los tejidos involucrados parecen brillantes, lisos, edematosos y sangran fácilmente. Puede haber olor fétido. El movimiento de los dientes se produce en casos prolongados. En personas que respiran por la boca, se ve afectada la encía maxilar anterior. El tratamiento local es de valor.

Agrandamiento gingival por fenitoína es un agrandamiento anormal de la encía debido al uso de la droga fenitoína. La fenitoína (5-Difenilhidantoína) ha sido utilizada para controlar las convulsiones. La fenitoína depone selectivamente en la corteza cerebral y estabiliza la excitación manual mediante el bloqueo o la interconexión de la afluencia Ca^{+2} través de la membrana celular. El inicio clínico del agrandamiento gingival ha sido reportado después de un mes de uso de la droga. Este alcanza su máximo entre los 12 y 18 meses.

Agranulocitopenia se refiere a la marcada reducción de los leucocitos granulares. Los efectos tóxicos de ciertos medicamentos como el cloranfenicol y la fenilbutazona pueden llevar a esta condición. La administración a largo plazo de analgésicos, diuréticos y anticoagulantes puede causarlo. La radiación ionizante,



Hiperplasia inducida por la fenitoína

TB, malaria y tifoidea también pueden inducir la agranulocitosis. La fiebre, generalmente inicia con escalofríos y dolor de garganta. La piel se torna pálida. Incluso se puede desarrollar ictericia, linfadenitis regional, infección del tracto urinario, ulceración rectal, leucopenia severa, cuenta de neutrófilos baja de 0 a 2%. La angina agranulocítica se desarrolla mostrando ulceración necrotizante en la encía, paladar blando y mejillas. Las úlceras están cubiertas por una

membrana amarilla / gris. Es notable la excesiva salivación. Pueden desarrollarse infecciones micóticas oportunistas.

Agranulocitosis es una condición donde se observa la marcada disminución del número de neutrófilos circulantes. En primera instancia, la causa de la agranulocitosis no se conoce pero en segunda instancia se puede trazar la causa. La reacción puede ser alérgica. Puede ocurrir a cualquier edad. La enfermedad inicia con fiebre alta, con escalofríos y dolor de garganta. El paciente sufre de debilidad y postración. Se desarrollan úlceras necrotizantes en la mucosa oral. Se incrementa la salivación. Se puede presentar necrosis de la encía. Continúa la rápida destrucción de los tejidos de soporte. Las células blancas granulares de la sangre desaparecen de la circulación ya sea por idiosincrasia o hasta por ciertos medicamentos como las sulfonamidas, fenilbutazona y fenotiacinas. Las personas desarrollarán fiebre, rigor, y debilidad extrema. La garganta se muestra con color gris pardo o exudado blanco; puede haber ulceración en las amígdalas y en la mucosa bucal. Las glándulas linfáticas están aumentadas.

Agrietamiento es una formación de grietas finas en la superficie del material debido a las tensiones acumuladas por los cambios dimensionales en la estructura. La base dental es agrietada por su secado y remojado alternativo constante.

Agua el 55 a 70% del peso total del cuerpo es agua. En la tercera edad disminuye el contenido

de agua. Las personas obesas contienen menos agua. La orina contiene 87% de agua. El agua es necesaria para muchos cambios químicos. El requerimiento diario de agua es de 2 a 2,5 litros. El hipotálamo controla el equilibrio hídrico. Cualquier pérdida de más del 10% del agua es grave.

Agua / polvo, relación es la proporción de mezcla de yeso, expresado como una fracción decimal. Si 100 gr. de yeso se mezclan con 50 gramos de agua, la relación A / P es de 0,50.

Agudeza es la nitidez de la percepción visual.

Agudeza de audición es la capacidad de escuchar e identificar el sonido.

Aguja de sutura, se utiliza una aguja curva con material de sutura para cerrar la herida quirúrgica.

Agujero se refiere a una abertura en el hueso.

Ahogamiento es una forma de muerte en la se impidió la entrada del aire atmosférico en los pulmones mediante la sumisión del cuerpo en el agua / líquido. La persona que se ahoga siente alucinaciones auditivas y visuales. La asfixia sobreviene en 2 minutos después de la inmersión total y el corazón se detiene de 2-5 minutos después. Una ligera espuma blanca se ve en la boca y la nariz. La piel puede estar como la piel de gallina se pueden encontrar palos en las manos firmemente captados debido al espasmo cadavérico. En el post-mortem los pulmones se distienden y se perforan con la presión de los dedos. El agua no puede entrar en el

A

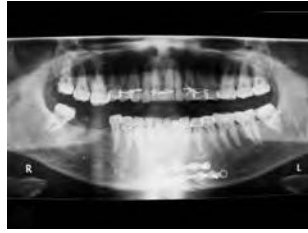
lado izquierdo del corazón si el cuerpo es arrojado al agua después de la muerte.

Ahorcamiento es una forma de muerte por asfixia producida por la suspensión del cuerpo con una ligadura alrededor del cuello. La fuerza de constricción es el peso del cuerpo. Se tarda unos pocos segundos cuando el nudo queda sobre el cartílago cricoides y 1-2 minutos cuando queda sobre la laringe. El cuello queda de forma estirada y alargada. La cabeza está siempre inclinada hacia el lado contrario del nudo. La cara se pone pálida pero se puede hinchar. La lengua queda atrapada entre los dientes, sobresalida y mordida. Espuma con sangre puede ser vista en la boca o la nariz. Las manos están a menudo cerradas. Escape de orina o heces se encuentran a menudo.

Ajuste oclusal es la eliminación de todas las interferencias oclusales en los dientes.

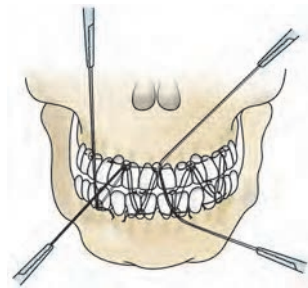
Alambrado circunferencial es la técnica de fijación intermaxilar en las fracturas oblicuas de la mandíbula, que pueden ser manejadas pasando un suave alambre de acero inoxidable de forma circunferencial.

Alambrado directo es una técnica en que la parte media de un alambre de 6 pulgadas se tuerce alrededor de un diente adecuado y los extremos libres del alambre se trenzan juntos para producir un alambre trenzado. Del mismo modo se hace en todo el arco superior e inferior, y después de la reducción de la fractura, los extremos trenzados superior e inferior se trenzan juntos.



Alambrado circunferencial

Alambrado interdental mediante ojales es una técnica de alambrado donde se construyen ojales con la ayuda de pinzas mosquitos, estos ojales se ajustan entre dos dientes y se empuja el alambre hacia la parte lingual / palatina y se muestra como si fueran ojales. Los extremos libres se pasan por el contacto proximal adyacente, el extremo libre distal del alambre se pasa por el ojal y luego se tuerce junto con el alambre libre mesial. Para conectar la mandíbula superior e inferior, el alambre pasa a través de los ojales de la parte superior e inferior y se trenzan juntos en el borde inferior de los dientes inferiores.



Alambrado interdental mediante ojales

Alambrado transóseo es un tipo de fijación intermaxilar con osteosíntesis, donde el alambrado

se realiza directamente a través de la línea de fractura con el fin de lograr la inmovilización efectiva de la fractura del cuerpo de la mandíbula incluyendo el ángulo. Los orificios se realizan en los extremos óseos de ambos lados de la línea de fractura y se pasa a través de ellos un alambre de acero inoxidable suave. Después de lograr la reducción exacta, los extremos libres de los alambres se trenzan y se meten en el orificio más próximo. Lograr de osteosíntesis mediante el alambreado tiene la ventaja de que se requiere un equipo mínimo y se puede utilizar para muchos tipos de fracturas mandibulares.

Alambre de acero inoxidable, tiene una buena combinación de propiedades mecánicas y resistencia a la corrosión en el medio oral. El costo es razonable. Su módulo de elasticidad oscila entre los 160 y 180 MPa. El límite de elasticidad de estas gamas de cables varía entre 1100 hasta 1500 MPa. Las aleaciones de acero inoxidable austenítico pueden ser susceptibles a la corrosión intergranular cuando se calientan a 400° C a 900° C debido a la formación de carburos de cromo en los bordes de los granos de cromo.

Alambre de cobalto-cromo-níquel constituye el 40% de cobalto, el 20% de cromo, 15% de níquel, el 15,8% de hierro, molibdeno 7%, 2% de manganeso, el 0,15% de carbono y el 0,04 % de berkelio. Es suave, dúctil, resistente. Estos alambres son populares entre los médicos porque se deforman con facilidad y se le da la forma

al aparato. Los alambres sometidos a tratamiento térmico han incrementado los valores límites de elasticidad y resistencia.

Alambre, zona de trabajo del es la desviación máxima de un alambre dentro del rango elástico.

Alambres de níquel-titanio son los alambres que se utilizan en el tratamiento de ortodoncia. Su composición en peso es de 55% de níquel y 45% de titanio. Se han introducido al mercado las aleaciones de níquel-titanio con memoria de forma que se activa a la temperatura corporal. Tiene una excelente recuperación de la curva en particular las aleaciones súper elásticas y aquellas con memoria de forma. Las superaleaciones elásticas pueden ser tratadas con calor por el clínico.

ALARA es un concepto de la protección contra las radiaciones donde la radiación se debe mantener al mínimo. Representa tan bajo como sea razonablemente posible. ALARA (as low as reasonably achievable).

Alargamiento quirúrgico de corona es el proceso donde la altura de la corona clínica de los dientes puede aumentarse quirúrgicamente reposicionando el margen gingival con la remodelación del hueso alveolar. Este procedimiento crea dientes más largos, pero mantiene la dimensión vertical.

Albinismo es la ausencia de pigmento en la piel, cabello y ojos de un animal. Ausencia de clorofila en las plantas.

Albúmina es una proteína plasmática la cual ayuda en la regulación de la concentración osmótica de la sangre.

A

Albuminuria se refiere a la presencia de albúmina en la orina normalmente debido a un desorden en los riñones.

Alcalosis metabólica se desarrolla debido a la pérdida de los ácidos de los riñones o el estómago. Se eleva el bicarbonato plasmático y el pH. Hay leve aumento en la PaCO₂. El pH de la orina está por debajo de 7. El cloruro de la orina es menor de 10 mE/QIL. Puede haber tetania, apatía y confusión.

Alcaptonuria u ocronosis es un error del metabolismo innato heredado recesivamente; se caracteriza por la deposición de pigmentos oscuros en el hueso, articulaciones y cartílagos nasales. Se puede observar decoloración marrón de la dentición permanente.

Alcohol etílico es un antiséptico que se utiliza en la piel y que elimina formas vegetativas de las bacterias. No es efectivo contra las esporas. Es efectivo en una concentración del 50 al 70% en peso. En mayores concentraciones es menos efectivo.

Aleación admisible es una aleación de amalgama que contiene partículas de diferentes composiciones, i.e. partículas de plata-estaño o plata cobre.

Aleación binaria es la aleación que está compuesta por dos elementos.

Aleación de alto contenido de cobre es una aleación dental con un contenido de cobre relativamente alto que va hasta 10% del peso. Se trata de una aleación libre de corrosión.

Aleación de plata-paladio generalmente incluye 50 a 60% de

paladio, siendo la mayor parte de plata. Tiene buena resistencia a la corrosión. La desventaja es que su color cambia a verde.

Aleación para la amalgama dental es una aleación de plata estaño que contiene otros metales generalmente cobre y zinc los cuales deben ser mezclados con mercurio para formar la amalgama dental.

Aleación tradicional contiene plata 66 a 72% en peso, de estaño 25-29%, de cobre 2 a 6%. Zinc 2% y 3% de mercurio en peso.

Aleaciones de alto contenido de oro se componen principalmente de oro y metales del grupo del platino con escasa adición de estaño, indio y de hierro. El Contenido de oro es de 78 a 87% en peso. El estaño, el indio y el hierro se agregan para lograr un buen vínculo con la porcelana. La aleación es de un color amarillo claro. La resistencia a la corrosión de la aleación de oro es excelente.

Aleaciones de cobalto-paladio contienen 88% de paladio y 4 a 5% de cobalto en peso. Tiene un mayor coeficiente de expansión térmica, que es útil con determinadas porcelanas. La desventaja es la formación de óxido en los márgenes oscuros.

Aleaciones de cobre-paladio se introdujeron en 1982. Contienen 70 a 80% de paladio un poco de oro, 15% de cobre y 9% de galio. No presentan ningún problema de cambio de color. Por lo general, no se derriten fácilmente, de manera que su fundición se hace difícil.

Aleaciones de oro-paladio se introdujeron en 1970 y fueron

desarrollados para evitar el cambio de color que se produce con la plata. La única desventaja del grupo de oro paladio es la incompatibilidad de expansión térmica con algunas porcelanas de alta expansión. Por otra parte, se aumenta la rigidez y la resistencia a la corrosión es excelente.

Aleatorización es un procedimiento estadístico por el cual los participantes se distribuyen en grupos llamados grupos de estudio y de control. Es un intento para eliminar las vías. Se trata de un 'punto fuerte' de la prueba de control.

Alergia es una reactividad tisular anormal después de la exposición a un antígeno foráneo resultando la liberación de la histamina.

Alergia medicamentosa es una reacción adversa de hipersensibilidad. Reacciones orales incluyen la estomatitis medicamentosa. En las primeras reacciones se pueden encontrar vesículas o ampollas. De vez en cuando aparecen manchas purpúricas. La participación de las encías, paladar, labios y la lengua son comunes. No utilizar el fármaco, disminuye la reacción alérgica.

Aleta de mordida vertical es una radiografía intraoral utilizada para examinar el nivel del hueso alveolar en boca. Se coloca con la porción longitudinal de la radiografía en dirección vertical.

Alfa fetoproteína es una proteína fetal normal la cual pasa del feto al líquido amniótico y el suero materno. A las 16 semanas de gestación sus niveles incrementados sugieren la presencia de

espina bífida fetal con síndrome de Down.

Alginato es un material de impresión utilizado para tomar impresiones de dentaduras. Brinda una impresión exacta, sin distorsión. Se mezcla el polvo y agua a una temperatura ambiente. Este se endurece en pocos minutos. El material es elástico pero presenta la desventaja que no puede mantenerse por mucho tiempo. Sufre cambios dimensionales. Por lo que debe enjuagarse repetidamente con agua fría y mojar con hipoclorito de sodio.

Alimentación y caries carbohidratos + ácidos y bacteria (placa dental) + dientes susceptibles a las caries.

Alisado se refiere a alisamiento de la raíz para eliminar la sustancia dental infecciosa y necrótica.

Alitamo es un edulcorante artificial que es 2000 veces más dulce que la azúcar. Está formado de ácido L-aspártico y D-alanina teniendo un sabor limpio y estable.

Alivio del dolor Infrarrojo es un medio eficaz de aliviar el dolor. El alivio del dolor se debe a un efecto sedante en las terminaciones superficiales nerviosas sensoriales. Se ha sugerido que el dolor puede ser debido al depósito de los productos de desecho del metabolismo y un aumento del flujo sanguíneo que elimina estos productos. El dolor debido a la inflamación se alivia con el calor moderado. Hay que señalar que el calor intenso puede causar un aumento en la exudación de líquido en los tejidos aumentando el dolor.

A

Almacenamiento lisosomal, síndrome incluye el desarrollo del agrandamiento gingival de la infancia, ampliación de los rebordes alveolares y los dientes muy espaciados. Ciertas vísceras están agrandadas.

Almohadillas eléctricas están disponibles en diferentes tamaños. Se calientan por conducción por lo que su efecto es superficial.

Aloinjerto se refiere al injerto de tejido entre individuos de la misma especie pero de genotipo distinto.

Alopecia se refiere a la calvicie; pérdida de cabello.

Alopecia areata desarrolla placas sin cabello bien circunscritas en el cuero cabelludo sin cambios en la piel. Las placas pueden desarrollarse en el área púbica y en las axilas. Este desorden es recurrente.

Alopecia permanente es producida por una quemadura de espesor total que destruye completamente la dermis y epidermis dejando una alopecia translúcida. Las cicatrices o la formación de queloides conducen a la alopecia permanente.

Alopurinol es un inhibidor de la xantina oxidasa el cual disminuye rápidamente el ácido úrico en plasma y la concentración de ácido úrico en la orina. Facilita la movilización de los cálculos renales.

Aloxan es un derivado de la pirimidina que puede inducir diabetes mediante la destrucción de los islotes de Langerhan's.

Alquitrán humeante es un líquido marrón que se obtiene cuando el humo del tabaco se enfría o se condensa. Contiene compuestos

de hidrocarburos policíclicos aromáticos. En realidad se producen como resultado de una combustión incompleta del tabaco. Cuando se fuma un cigarrillo de 85mm de longitud, tiene un extremo quemado de 30mm. La cantidad total de humo de tabaco o de efluentes que se forma es de unos 500mg en peso. El alquitrán del tabaco que se forma es de 17 a 40mg por peso. El tabaco seco libera más alquitrán que el tabaco húmedo.

Altesin es un agente anestésico esteroide. Se inyecta suavemente intravenosamente en una dosis de 0.05 a 0.075 ml/kg de peso corporal proporcionando una inducción rápida de la anestesia. Tiene un período corto de duración de la anestesia y el recobro es rápido. La inyección intravenosa no produce daño tisular.

Altura uterina y la gestación esta justo por encima de la sínfisis del pubis en la gestación de 12 semanas, en el ombligo a las 22 semanas y en xifisténón a las 36 semanas.

Aluminio Es un metal que se produce en la roca y la arcilla. Se encuentra en los animales y las plantas. Los recipientes de aluminio de cocina, no son del todo perjudiciales.

Alveolectomía es un procedimiento quirúrgico que se desarrolla para obtener un borde alveolar suave, ya sea mediante la remoción de espículas óseas filosas, un procedimiento postquirúrgico o aumentando el reborde.

Alveolitis seca en su mayoría se presenta como una complicación postoperatoria de la extracción dental. Se puede desarrollar

después de la extracción del coágulo. Por lo general, se lleva a cabo en el alveolo de un premolar inferior o alveolo de molar. La alveolitis seca es muy dolorosa y es tratada empacándole óxido de zinc eugenol. La curación de esta herida ocurre lentamente.

Alveolo es el lugar donde se aloja la raíz del diente en el hueso.

Alveoloplastia es la reducción quirúrgica y remodelado del reborde alveolar.

Amalgama es una aleación de plata y el material restaurativo más común. Uno de sus metales es el mercurio que le otorga el color plateado a las restauraciones, por lo que comúnmente se conocen como rellenos de plata. En cavidades de profundidad media, la pulpa se afecta principalmente por los estímulos fríos y calientes que resultan por las propiedades térmicas de la amalgama. En dichas cavidades el dolor se debe a la falta de recubrimiento dando como resultado una respuesta inflamatoria después de 3 días hasta 5 semanas. La filtración marginal que ocurre debido a la condensación inapropiada de la amalgama dentro de la cavidad se ha mostrado que causa daño a las restauraciones pulpares. La respuesta pulpar a la restauración de amalgama de plata puede ocurrir poco tiempo después de su colocación. La expansión tardía es una de sus complicaciones más comunes.

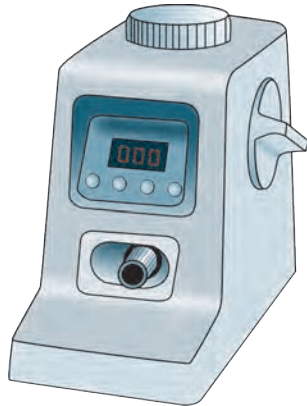
Amalgama de galio es un producto formado por la reacción de un polvo de aleaciones de plata-estaño-cobre con un líquido a base

de galio es decir, de aleación - indio - estaño.

Amalgama dental se refiere a una aleación a partir de otra aleación de estaño de plata que contienen otros metales, generalmente cobre y zinc que mezclándolos con mercurio forman la amalgama.

Amalgamación es el proceso de mezclar mecánicamente la aleación de amalgama con el mercurio.

Amalgamador es el aparato utilizado para mezclar el mercurio con la aleación de amalgama.



Amalgamador

Amalgamas de plata + cobre actualmente son de uso clínico debido a su resistencia a la corrosión y su mayor escurrimiento.

Amamantar es una forma especializada de la ingestión en la que el pezón de la madre es embutida muy dentro de la boca del bebé. Los labios volteados hacia afuera forman un sellado, la actividad muscular lingual genera una onda de movimiento posterior que saca la leche del pezón y la empuja hacia la faringe.

A

Ambisexualidad se refiere al interés erótico hacia ambos hombres y mujeres.

Ámbito de la Odontopediatría se refiere a la gama de actividades o la gama de tratamientos terapéuticos que deben considerarse en un consultorio dental pediátrico.

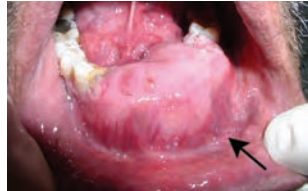
Ambliopía es la pérdida funcional de la visión sin ningún defecto orgánico. Existe la visión borrosa y la incapacidad para enfocar, generalmente encontrado en alcohólicos.

Amebiasis entamoeba histolítica existe en dos formas el trofozoito y el quiste. Se transmite por medio de los alimentos, los dedos y las moscas. En el intestino se desarrolla la amebiasis. La amebiasis hepática es la manifestación más común de la amebiasis extraintestinal. Los grandes abscesos hepáticos contienen fluido de color marrón rojizo y tejido celular necrótico.

AMEER (Amplificación de microondas por emisión estimulada de radiación).

Ameloblastoma es una neoplasia verdadera. Se origina en 80% de los casos de mandíbula. Se desarrolla insidiosamente como una lesión central del hueso la cual es lentamente destructiva. Puede ulcerarse o desarrollarse hongos que desfiguren la cara del paciente. Radiográficamente se muestra como un quiste multilocular dentro del hueso. La recurrencia es rara después de la cirugía.

Ameloblastoma uniuquístico será localizado, disminuido y con bordes radiopacos confusos. Por lo general ocurre antes de la



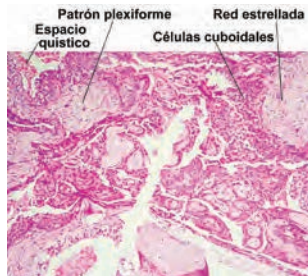
Ameloblastoma de línea media



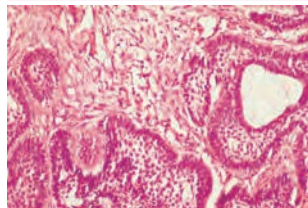
Ameloblastoma multilocular



Ameloblastoma unilocular



Ameloblastoma (corte histológico)



Ameloblastoma en alta potencia

edad de 30 años. La lesión crece lentamente debido a la expansión de la cortical. A la palpación es de consistencia ósea, duro.

Ameloblastos son las células epiteliales del órgano del esmalte. Son los responsables de la formación de esmalte.

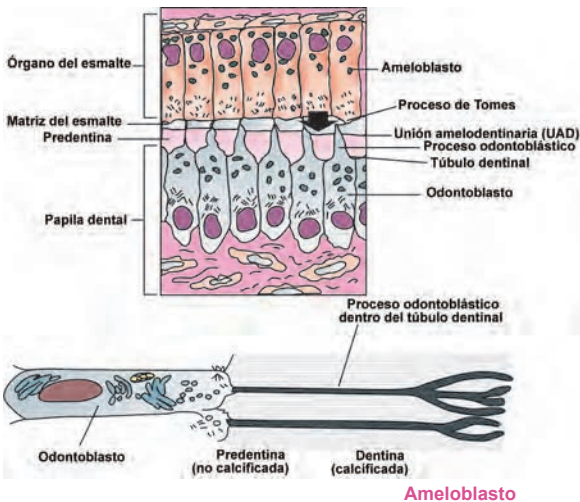
Amelogénesis imperfecta se define como el espectro de defectos hereditarios en la función ameloblástica y mineralización de la matriz del esmalte que resulta en dientes con múltiples anomalías generalizadas que afectan solamente la capa de esmalte. Es una alteración completamente ectodérmica, ya que los componentes mesodérmicos están básicamente normales. La anomalía tiene ocurrencia en la población en general en un rango de 1 en 14,000. Tres tipos básicos de amelogénesis imperfecta son hipoplásicos donde el defecto se produce en

la formación de la matriz; el tipo de hipocalcificaciones es aquel donde hay un defecto en la mineralización de la matriz y el tipo de hipomaduración es aquel donde los cristalitas del esmalte se mantienen inmaduros.



Amelogénesis imperfecta

Amelogénesis imperfecta hipoplásica el defecto principal está en la formación de la matriz. El esmalte es irregular, socavado pero duro y translúcido. Los defectos se manchan pero la caries no se desarrolla fácilmente.



Ameloblasto

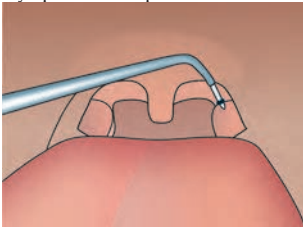
A

Amelogénesis imperfecta tipo hipocalcificado se caracteriza por tener el esmalte de espesor normal pero pobremente calcificado. Estos son de dos tipos uno se hereda como un rasgo autosómico dominante y el otro como un rasgo autosómico recesivo. Al erupcionar los dientes presentan el esmalte de color amarillo a naranja, además suave y que se pierde rápidamente. Deja al descubierto la dentina. Radiográficamente el esmalte se observa como comido por la polilla y está menos radiopaco que la dentina. El esmalte cervical está mejor calcificado.

Amelogénesis imperfecta tipo hipomaduración se refiere a una alteración del desarrollo de los dientes donde el esmalte es normal en la forma, pero es opaco y de color blanco a amarillo pardusco. Los dientes son moteados. Los dientes están suaves y se desarrolla atrición.

Amígdalas linguales son acumulaciones de tejido linfóide en la raíz de la lengua. Pueden extenderse tan lejos como la epiglotis y lateralmente a través de la amígdala palatina.

Amígdalas palatinas son masas pares de tejido linfático ubicadas en la pared lateral de la faringe y que forman parte del anillo de



Amígdalas palatinas

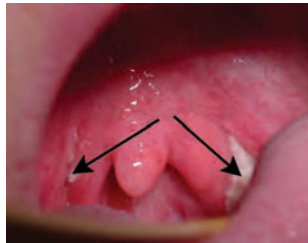
Waldeyer. La hiperplasia linfóide reactiva puede provocar su agrandamiento por lo que entonces produce dificultad para respirar.

Amigdalitis es una infección bacteriana común de las vías respiratorias superiores. Los pacientes se quejan de dolor de garganta con disfagia. Los niños no pueden comer los alimentos, acompañado de dolor y fiebre. Se desarrolla leucocitosis. La amoxicilina y los analgésicos antiinflamatorios ayudan.



Amigdalitis - mononucleosis

Amigdalitis lingual aguda da lugar a una disfagia unilateral



Amigdalitis aguda

y la sensación de un bulto en la garganta. La amígdala lingual puede aparecer aumentada de tamaño y congestionada. Puede estar salpicada de folículos. Los nódulos linfáticos cervicales pueden aumentarse de tamaño. El tratamiento debe ser con antibióticos.

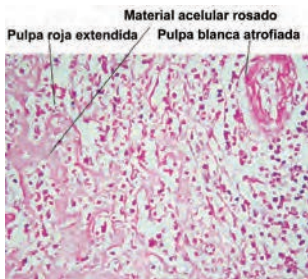
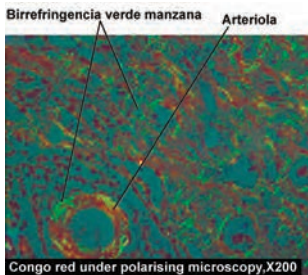
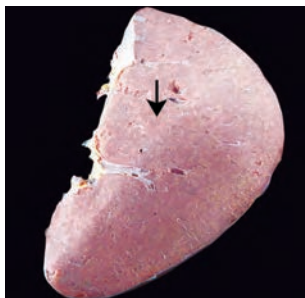
Amilasa es la enzima que convierte el almidón en azúcar.

Amilasa salival es una enzima digestiva encontrada en la saliva que inicia la digestión química de carbohidratos.

Amiloidosis esplénica los folículos parecen pequeños gránulos en la primera inspección, conocido como bazo en sagú. En otra variedad, los folículos se escatiman y el amiloide se deposita en la pared del seno.

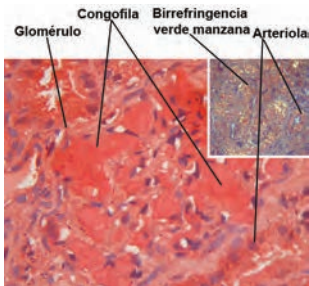
Amiloidosis renal se refiere a una condición en la que los riñones se tornan blancos y agrandados. Presentan la superficie lisa y la corteza agrandada y pálida. Microscópicamente se observan los depósitos de amiloide en los glomerúlos que aparecen en la región meníngea. Los depósitos obliteran el lumen del capilar. Los depósitos amiloides se observan también en los vasos sanguíneos. Patológicamente el glomerúlo está lleno con depósitos amorfos teñidos con rojo congo. La amiloidosis primaria resulta en la etapa final de la enfermedad renal con 2 a 3 años. El trasplante renal es una opción.

Aminoácidos son básicamente de naturaleza proteica. Se conocen 22 aminoácidos de los cuales 8 no pueden ser sintetizados en nuestro cuerpo en suficiente cantidad y por lo tanto deben ser



Amilosis esplénica

A



Amiloidosis en riñón

suministrados en la dieta. Los aminoácidos esenciales incluyen la isoleucina, leucina, lisina, metionina, triptófano, y valina. Los niños en crecimiento necesitan histidina.

Aminoglicósidos son bactericidas. Causan que el ribosoma lea erróneamente al mRNA llevando a una producción anormal de proteínas. Para la entrada de las bacterias, los aminoglicósidos necesitan estar activamente transportados a través de la membrana celular. Esto no ocurre en los organismos anaerobios, ya que son resistentes.

Amnesia anterógrada se refiere a la pérdida de la memoria seguida del accidente.

Amnesia retrógrada se refiere a la falta de recordar hasta el momento de la lesión.

Amniocentesis es la remoción de líquido amniótico para su análisis. Es un procedimiento para detectar defectos de nacimiento.

Amorfo es sin ningún rango de orden de átomos o grupo de átomos.

Amperaje es el número de electrones que pasa a través de un conductor; la fuerza de la corriente eléctrica.

Amplitud se define como la altura total de la oscilación de la onda desde el pico más alto al más bajo. Es la medida de la cantidad de energía en la onda, mientras más larga la amplitud más grande la cantidad de energía que puede utilizarse para trabajar.

Ampollas de fricción se producen debido a la fricción excesiva. Separa la epidermis de la dermis y rezuma de plasma, por ejemplo, en ampollas de los zapatos apretados.

Amputación radicular es eliminar una o más raíces de un diente.

Anafilaxis es una reacción de hipersensibilidad tipo I o reacción alérgica aguda y severa caracterizada por colapso repentino, choque o falla respiratoria/circulatoria seguida a una inyección de alérgenos donde se da una reacción inmunológica exagerada que resulta de la liberación de sustancias vasoactivas como la histamina. Existe una susceptibilidad exagerada al alérgeno debido a exposiciones previas al mismo.

Analgesia es la ausencia de sensibilidad al dolor. Puede indicar un tipo específico de lesión en la médula espinal. Siempre ocurre con pérdida de la temperatura. Estas fibras viajan juntas en la médula espinal. Puede presentarse parestesia. Puede clasificarse como total o parcial por debajo del nivel de la lesión. Cuando se desarrolla abruptamente es debido a un trauma.

Analgésicos son medicamentos utilizados para eliminar o reducir la sensación de dolor. Estos medicamentos son utilizados

para alterar la percepción central del dolor. El sitio de acción es la corteza. Estos pueden ser narcóticos o no narcóticos.

Análisis cromosómico es un procedimiento que se realiza en 16-18 semanas de embarazo. La cantidad de células descamadas del feto se obtienen y el cultivo de células es necesario antes de realizar un diagnóstico cromosómico.

Análisis de contenido es un proceso por el cual el texto de los archivos se reduce a la información cuantificable.

Análisis de varianza es un grupo de pruebas estadísticas utilizados para analizar diferencias entre 2 o más grupos basados en posicionar la suma de los cuadrados atribuible a la diferencia entre grupos y la diferencia dentro de cada grupo.

Análisis factorial es una técnica de correlación de múltiples variable para reducir un gran número de variables en un menor número de factores en agrupaciones relacionadas.

Anaplasia es el crecimiento anormal de las células.

Andar balanceándose es el modo de andar del pato. El cuerpo está inclinado hacia atrás con un aumento de la lordosis lumbar. Los pies se plantan muy separados y cuerpo se balancea de lado a lado.

Anemia aplásica es una disminución dramática de las células circulantes en sangre debido a una depresión de la actividad de la médula ósea. Su causa primaria es congénita, la secundaria es debido a radiación ionizante, benceno, ciclofosfamida y la he-

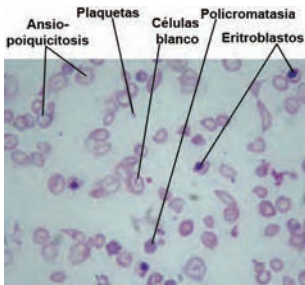
patitis viral. Altas dosis de quimioterapia destruyen las células madres las cuales no se pueden recuperar. No se observa linfadenopatía. La cuenta plaquetaria disminuye gradualmente. Son comunes las erupciones en la piel, el sangrado nasal y gingival.

Anemia de células falciformes es un tipo hereditario de anemia hemolítica crónica. Es más común en las mujeres. En las radiografías dentales se observa osteoporosis leve a moderada. Se observa un cambio trabecular prominente en el hueso alveolar. Se puede desarrollar la apariencia de cabello erizado en el cráneo. La tabla externa parece ausente y la díploe está engrosada. El nivel de hemoglobina es bajo. No hay tratamiento específico disponible, excepto la transfusión de sangre. Se puede vivir una vida normal.

Anemia hemolítica se dice que ocurre cuando los glóbulos rojos en la circulación carecen de núcleo y son incapaces de sintetizar las proteínas para el crecimiento y la reparación. La enfermedad puede ser hereditaria o adquirida. La destrucción puede ser episódica o continua. La reticulosis es un indicio del trastorno. La hemólisis aumenta la bilirrubina indirecta. Los niveles séricos de LDH son elevados. Causas hereditarias incluyen talasemia, esferocitosis hereditaria, la anemia de células falciformes, hemólisis adquirida autoinmune y eritroblastosis fetal. Ciertos agentes químicos también pueden dañar a los glóbulos rojos. Las

A

características clínicas incluyen palidez, debilidad, fatiga, ictericia, disnea también puede ocurrir. Manifestaciones orales incluyen palidez de la mucosa oral, la decoloración de los dientes en el caso de eritroblastosis. El nivel de hemoglobina desciende a 10 mg / dL y la supervivencia media de los glóbulos rojos se reduce a 12 días en lugar de 120 días. El recuento de reticulocitos se eleva. El tratamiento incluye la transfusión de sangre en los casos graves, esplenectomía en los casos de esferocitosis.



Anemia Hemolítica

Anemia perniciosa se debe a la alteración de la maduración de glóbulos rojos debido a la falta de vitamina B12, es una anemia megaloblástica crónica y progresiva de los adultos. Se observan glóbulos rojos grandes con hipoclorhidria, debilidad generalizada, anorexia, pérdida de peso y disnea. La piel se torna lisa, seca y amarilla. Los síntomas neurológicos incluyen sensación de hormigueo en las manos y pies, depresión y se observa irritabilidad en algunas personas. Las manifestaciones orales incluyen lengua enrojecida y se pueden observar áreas de ulceración

irregular. La lengua puede estar fisurada o lobulada. En algunos casos, el paciente puede quedarse calvo. Algunos pacientes pueden desarrollar lesiones maculares en toda la mucosa y sensación de quemazón. Puede haber híper pigmentación de la mucosa oral.

Anemia por deficiencia de hierro es un tipo de anemia crónica microcítica hipocrómica y se presenta muy comúnmente. Puede causar palidez de la piel y debilidad generalizada. Algunos pueden desarrollar la división y resquebrajamiento del cabello. Se pueden desarrollar palpitaciones, mareos y sensibilidad al frío. Esto ocurre debido a la inadecuada absorción de hierro y la pérdida excesiva de hierro. Las manifestaciones orales incluyen palidez de la mucosa oral y la encía, mucositis atrófica, pérdida de las papilas de la lengua, glositis y queilitis angular. El recuento total de glóbulos rojos es bajo. Las heces deben ser examinadas para detectar sangre oculta. El sulfato ferroso en cantidad suficiente, ayuda.

Anergia se refiere a la no respuesta al antígeno de las células T, estas pueden volverse anérgicas cuando son expuestas a un antígeno en ausencia de un signo de activación.

Anestesia es la medicación por medio de la cual se alivia la sensación de dolor.

Anestesia dental local es un procedimiento ampliamente utilizado en la práctica odontológica para los paralizar las terminaciones nerviosas, produciendo isquemia tisular, la aplicación de

frío o ejerciendo presión sobre los troncos nerviosos. Los anestésicos locales se cree que actúan mediante la estabilización de la membrana celular. Esto impide el movimiento hacia adentro de los iones de sodio. La mayoría de los agentes locales son aminas terciarias. Lidocaína y procaína son buenos agentes.

Anestesia general es un procedimiento caracterizado por dar un medicamento mediante inhalación antes de un procedimiento quirúrgico para aliviar la sensación de dolor.

Anestesia intraligamentosa se refiere a la administración de un agente anestésico en el ligamento. Algunas personas encuentran que el bloqueo del dentario inferior es desagradable debido a que lengua y los labios quedan entumecidos. Así, la inyección es administrada directamente por los surcos gingivales. Inmediatamente anestesia al diente. Una jeringa / cartucho y aguja especiales son necesarias para administrar la anestesia. La encía debe estar saludable para este tipo de A-L.

Anestesia prolongada es una condición donde el paciente experimenta entumecimiento durante muchas horas o días después de una inyección de anestésico local. Puede ser el resultado de la irritación del nervio después de la inyección de un agente anestésico contaminado. El edema emergente produce presión sobre el nervio. La anestesia persistente es también el resultado de un traumatismo a la vaina del nervio.

Anestesia selectiva se administra para saber cuál es el diente que le duele al paciente. Si un diente específico está afectado, el dolor desaparecerá por la anestesia.

Anestesia tópica es un medicamento que elimina la sensación en los tejidos superficiales como la piel y las mucosas. La mucosa oral puede ser anestesiada utilizando un anestésico tópico que reduce las molestias de las inyecciones dentales, etc .

Anestésicos generales son los fármacos que tienen la capacidad para deprimir los tejidos excitables a todos los niveles del CNS. Existen diferentes etapas de la anestesia, analgesia y parálisis respiratoria. El curso de la anestesia general incluye tres etapas, la inducción de la anestesia, que es el período en el que se incrementa la concentración de anestésico en el torrente sanguíneo. Durante el período de la anestesia se realizan los procedimientos quirúrgicos. La anestesia es controlada para mantener constante la profundidad de la misma. La tercera etapa de la anestesia, es el cese del agente anestésico que termina con la recuperación completa de los reflejos.

Anestésicos por vía intravenosa es simple y conduce a la inducción rápida agradable. La recuperación es rápida y sin náuseas y vómitos, y no hay irritación pulmonar. La anestesia por V.I. puede ser utilizada para la inducción de la anestesia como un agente sólido para un procedimiento muy corto. No debe utilizarse para el mantenimiento de la anestesia. La inyección extra venosa puede producir necrosis

A

local. La sobredosis y las inyecciones demasiado rápido son sus causas.

Anestésicos tópicos son los agentes que anestesian la superficie de la membrana mucosa de manera que la aguja de la jeringa se puede insertar sin dolor. Se utiliza en forma de aerosol, solución / pasta. Se aplica unos minutos antes de la inyección. Generalmente se utiliza Lidocaína al 5%.

Aneurisma es una dilatación localizada de los vasos sanguíneos debido a la debilidad, delgadez y estiramiento de las paredes. Es más común en la aorta. Puede ser sacular, fusiforme, micótico y aneurisma disecado.

Aneurisma disecante es una condición donde la sangre desde el lumen del vaso entra en las capas de la pared del vaso por lo que resulta que la sangre fluye entre las capas de la pared del vaso. No hay dilatación aneurismática verdadera presente. El inicio es repentino y puede ser fatal.

Angina de Ludwig es una celulitis del espacio submandibular, submaxilar y el suelo de la boca. En la angina de Ludwig los espacios submandibular y submaxilar están involucrados. Segundos y terceros molares están involucrados. Hay dificultad en la deglución con diferentes grados de trismo. Se desarrolla inflamación de la boca. Las estructuras en el piso de boca o en la boca están inflamadas y la lengua es empujada hacia arriba y hacia atrás. El edema laríngeo puede estar presente. La hinchazón es firme, dolorosa y difusa. La persona no es capaz de tragar o comer.

Trombosis del seno cavernoso que provoca meningitis posterior. Los antibióticos son útiles.

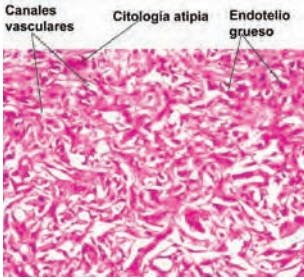
Angina pectoris angina es una palabra latina que describe un dolor sofocante, espasmódico, con calambre y sensación de ahogo; pectoris es un término latino para pecho. La angina se define como dolor torácico característico, normalmente subesternal, principalmente precipitado por ejercicios, emoción o una comida pesada; se alivia con medicamentos vasodilatadores y unos minutos de descanso, y resulta de una moderada inadecuada circulación coronaria.

Angioedema es una manifestación ocasional de hipersensibilidad en el hombre. Se presenta como un edema intenso en la cara, faringe y laringe. Puede causar obstrucción respiratoria que requiera traqueotomía. Se debe a la liberación de histamina de la mayoría de las células sensibilizadas en la cara y la cavidad bucal.

Angioplastia es un procedimiento médico en el cual se abren los vasos que están obstruidos por la arteriosclerosis. Esta técnica se desarrolló en 1977. Se realiza en pacientes que no responden al tratamiento médico y que no requieran una cirugía de bypass.

Angiosarcoma es una neoplasia vascular maligna sin relación con el VIH; es rara en la cavidad los vasos linfáticos y sanguíneos. Aún después de una escisión radical el pronóstico es pobre.

Angulación se refiere al ángulo formado entre el filo del instrumento y la superficie del diente.



Angiosarcoma

Ángulo A es una figura formada por dos líneas que divergen del común.

Ángulo articular es el ángulo construido entre la parte superior e inferior del contorno posterior del esqueleto facial. Su tamaño depende de la posición de la mandíbula; será amplio con la mandíbula retrógnata y pequeño con la mandíbula prógnata. Se disminuye con el posicionamiento anterior de la mandíbula cerrando la mordida y migración mesial de los dientes del segmento posterior; y se incrementa con la recolocación posterior de la mandíbula, abriendo la mordida y el movimiento distal de los dientes posteriores.

Ángulo de contacto es un ángulo formado entre la superficie de una gota de líquido y la superficie sólida sobre la que descansa.

Ángulo de convexidad facial está formado por la intersección de la línea glabella – subnasal y la línea subnasal – pogonion de tejido suave. Su valor promedio es de 12° y SD es $\pm 4^\circ$. Un valor pequeño positivo o negativo sugiere una relación clase III. Un valor alto positivo refleja una relación clase II. El valor de este ángulo,

sin embargo, no revela la localización de la deformidad.

Ángulo de inclinación ofrece una valoración de la inclinación de la base del maxilar superior. Es el ángulo formado por la línea de Pn y el hueso palatino. Un ángulo mayor expresa inclinación hacia arriba y adelante, mientras que los ángulos pequeños indican una inflexión hacia abajo y hacia atrás de la parte anterior del plano palatino y la base del maxilar. Este ángulo no se correlaciona con el patrón de crecimiento.

Ángulo de la mandíbula es el área de la mandíbula donde el cuerpo se une a la rama.

Ángulo de la silla (NSA) es el ángulo formado por la unión de estos tres puntos y que proporciona un parámetro para la evaluación de la relación entre las bases laterales del cráneo anterior y posterior. Así, un ángulo de silla grande por lo general significa una posición condilar posterior y una mandíbula que está posicionada posteriormente con respecto a la base del cráneo y el maxilar.

Ángulo de porte es el ángulo que forma el codo entre la línea del centro del húmero y el antebrazo. El ángulo en una persona normal es de 5° en los hombres y de 10 a 15° en las mujeres. Bilateralmente debe ser simétrico.

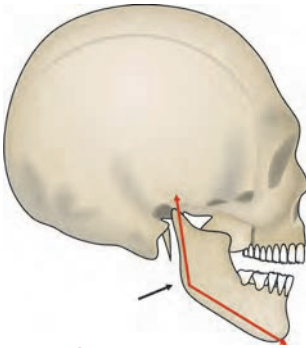
Ángulo de punto es un ángulo en la preparación cavitaria formado por la unión de 3 paredes.

Ángulo del plano de la base mandibular es el ángulo entre el maxilar y la base de la mandíbula que también se utiliza para determinar la inclinación del plano

A

mandibular. En el patrón de crecimiento horizontal este ángulo es pequeño (23.4° a los 9 años y 20.5° a los 15 años), mientras que en el patrón de crecimiento vertical es mayor (32.9° a los 9 años y 30.9° a los 15 años).

Ángulo mandibular (A-Go-Me) es el ángulo formado por las tangentes al cuerpo de la mandíbula y el borde posterior de la rama. Esto no sólo expresa la forma de la mandíbula, sino que también brinda información sobre la dirección del crecimiento mandibular. Si este ángulo es agudo, el crecimiento es horizontal. Esta es una condición favorable para la posición anterior de la mandíbula con un activador. En las maloclusiones esqueléticas, un tipo de tratamiento informal es posible sólo mediante la canalización de patrón de crecimiento basal para proporcionar los cambios morfológicos y funcionales necesarios para establecer un modelo estructural y funcional normal.



Ángulo mandibular

Ángulo nasofacial está formado por la intersección de una línea trazada desde la glabella hasta

el pogonion de tejido blando con una línea trazada a lo largo del eje de la base de la nariz. Los valores promedio son de 30° a 35° .

Ángulo naso-labial está formado por la intersección de la tangente columnela y la tangente del labio superior. Los rangos normales 90° a 110° .

Ángulo Nasomental se construye por una línea trazada a lo largo del eje de la Base y una línea trazada desde la punta de la nariz a pogonion de tejidos blandos (Línea E) normal = $120-132^\circ$.

Anhidrosis es una deficiencia anormal de la sudoración. Puede ser localizada o generalizada. La anhidrosis localizada se limita a una parte donde raramente está afectada la termorregulación. La anhidrosis puede desarrollarse debido a desórdenes dérmicos o neurológicos.

Anisocoria se refiere a una lenta dilatación o contracción de las pupilas en respuesta a los cambios de luz. Puede presentarse fotofobia.

Ánodo es el electrodo positivo en el tubo de rayos X. Convierte los electrones en fotones de rayo X.

Anodoncia se refiere a la ausencia congénita de dientes. Puede ser total o parcial. Este término no puede utilizarse en los dientes que se han desarrollado pero que no han erupcionado. Puede involucrar a la dentición decidua como a la permanente. Se desarrolla una falsa anodoncia cuando se extraen todos los dientes. Se desconoce la etiología de la falta de un solo diente. Puede también tener una historia familiar.

Anodoncia parcial / Hipodoncia

es la ausencia congénita de uno o más dientes. Muchos casos de hipodoncia parecen estar controlados genéticamente. El ambiente también influye en el resultado final o, en algunos casos puede ser totalmente responsables por la falta de formación de los dientes. Por ejemplo el trauma, infección, radiación, quimioterapia, trastornos endocrinos y graves perturbaciones intrauterinas se han asociado con la pérdida de los dientes.



Anodoncia parcial

Anomalía es la desviación de lo normal o el resultado esperado.

Anomalía del desarrollo es una anomalía en la que un diente se ha desviado de su forma normal debido a una aberración en la odontogénesis. Las anomalías dentales se han reportado con mayor frecuencia en los esquimales, mongoles y orientales. Tales variaciones se remontan a tiempos ancestrales y se ha notificado que tienen una base genética.

Anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria o una condición psíquica anormal donde la persona pierde el completo deseo por la comida e incluso desarrolla náuseas de-

bido a su falta de hambre. Los jóvenes piensan que están sobrepeso y harán ejercicios excesivos y disminuirán el consumo de alimentos. Las pacientes tienen baja autoestima.

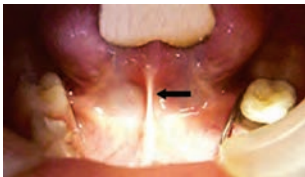
Anosmia se refiere a la pérdida del olfato. Se conoce como persomia al olor alterado. La anosmia se debe a un resfriado común y congestión nasal. La anosmia unilateral ocurre debido a tumores cerebrales. La alucinación olfatoria se presenta en lesiones del uncus, hipocampo y psicosis.

Anotación de Palmer es un sistema de identificación de los dientes, ampliamente utilizado para designar a los dientes individuales entre los ortodoncistas. A cada uno de los cuatro cuadrantes se le da su propio bracket dental formado por una línea vertical y una línea horizontal. Este sistema es un diagrama de taquigrafía de los dientes, como si los dientes del paciente se estuvieran observando desde el exterior. Los dientes en el cuadrante derecho tendrían el Bracket con la línea media vertical a la derecha de los números de dientes o letras, al igual que cuando se mira al paciente la línea media está a la derecha de los dientes en el cuadrante derecho.

Anquiloglosia es la fusión entre la lengua y el piso de boca. La anquiloglosia parcial se conoce como lengua atada. Esta restricción del movimiento provoca dificultades en el habla. Cortar el frenillo lingual es parte del tratamiento.

Anquilosis es el término dado a la fusión entre el cemento de los dientes y el hueso subyacente.

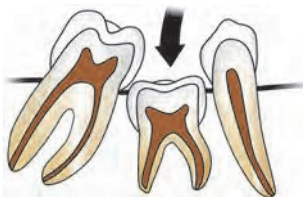
A



Anquilosis

Generalmente los dientes deciduos son afectados cuando el hueso se ha fusionado al cemento y dentina evitando la exfoliación del diente y la erupción del diente permanente. El diente erupciona a la cavidad oral pero no alcanza el plano oclusal. Además los dientes permanentes son más altos cervicooclusalmente. El diente anquilosado tiene un sonido sólido a la percusión.

Anquilosis dental puede ser definida como la fusión de la raíz del diente al hueso subyacente frecuentemente después de una lesión. La inflamación periapical es una causa bien reconocida de la misma debido a la absorción de las raíces. Si se involucra mayor superficie radicular, puede dar un sonido sordo a la percusión en lugar del sonido agudo normal. Puede ser visible en la radiografía, habrá pérdida de la línea delgada radiolúcida normal con esclerosis leve del hueso. No hay ningún tratamiento.



Dientes anquilosados sumergidos

Funcionan bien a menos que estén infectados.

Ansiolíticos son medicamentos que reducen la ansiedad.

Antagonista se refiere a los dientes en arcadas opuestas que normalmente contactan uno contra el otro en oclusión.

Anterior situados delante de.

Antibióticos sustancias que son producidas o derivadas de una bacteria que puede tanto matar a un microorganismo (bactericida) o puede retardar el crecimiento (bacteriostático) y así el mismo sistema inmune del cuerpo pueda superar la infección.

Antídotos mecánicos son aquellos medicamentos que inactivan el veneno por acción mecánica. El polvo de carbón vegetal en una dosis de 4-8 gramos actúa mecánicamente mediante la absorción y retención del veneno dentro de sus poros. Un gramo de carbón vegetal absorbe aproximadamente 500 mg de estricnina.

Antígeno es cualquier sustancia extraña que provoca una respuesta inmune (e.g. la producción de moléculas anticuerpo específicas) cuando son introducidas a los tejidos de un animal susceptible y es capaz de combinarse con los anticuerpos específicos formados.

Antimicrobiano es un agente quimioterapéutico que trabaja destruyendo o reduciendo el número de bacterias presentes.

Antiséptico son agentes antimicrobianos que se aplican tópicamente o subgingivalmente para destruir microorganismos e inhibir su reproducción. Estos inhiben el crecimiento y la multiplicación de la bacteria. Generalmente ellos no matan a la bacteria.

Antisialogogo se refiere a la sustancia que previene la salivación.

Antitoxina es un tipo específico de anticuerpo producido por el cuerpo en respuesta a una toxina.

Antivitaminas son sustancias conocidas como antagonistas de las vitaminas, las cuales bloquean su síntesis o metabolismo. El metrotrexate es un antagonista del ácido fólico. Los antibióticos interfieren en la síntesis de la vitamina K. Se conoce de algunos presentes en la comida natural, e.g. la tiaminasa presente en el pescado crudo. Algunos antagonistas sintéticos de las vitaminas son utilizados en medicamentos en la terapia de las neoplasias, e.g. infecciones con metrotrexate, e.g. pirimetamina. Las células neoplásicas y los microorganismos son mucho más sensibles que las células normales pero altas dosis de antivita-

minas pueden causar deficiencia vitamínica.

Antrolitosis maxilar puede ocurrir a cualquier edad. A veces está marcada por el dolor y la sinusitis. Se trata de una incrustación calcificada total o parcial de un cuerpo extraño antral. Tiene que ser removido quirúrgicamente.

Antropometría es el estudio de varios hitos establecidos en el cráneo seco; se miden viendo individuos mediante el uso de puntos del tejido blando supra-yacentes a los hitos óseos.

Aparato blue grass (1991) fue introducido por Haskell. Este es un aparato para romper el hábito de niños que tienen el hábito continuo de succión digital, el cual le afecta la dentición mixta o permanente. Consiste en un rodillo modificado de 6 lados de teflón que permite que se resbale la lengua. Pasa sobre un alambre de acero inoxidable de 0.045 soldado a bandas ortodóncicas en los molares. Este aparato se coloca de 3 a 6 meses en boca. Se le da la instrucción al paciente de mover el rodillo en vez de succionar el dedo. Se observa frecuentemente el control del hábito.

Aparato de expansión se refiere al tipo de aparato fijo o removible que se utiliza para la expansión de un arco contraído.

Aparato miofuncional se define como un dispositivo pasivo que aprovecha la fuerza natural que la musculatura oro-facial transmite a los dientes y a los alvéolos a través del aparato.

Aparatología funcional removible son los aparatos

A

miofuncionales que pueden ser insertados y removidos de la boca por el mismo paciente, por ejemplo el activator y bionator.

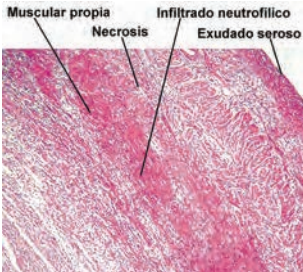
Aparatos funcionales fijos son aquellos aparatos que se instalan en los dientes por el operador y no se pueden eliminar por los pacientes.

Aparatos miotónicos son aparatos funcionales que dependen de la masa muscular para su acción.

Apatía es la ausencia o represión del interés en el ambiente externo y asuntos personales. Puede ser causado por el alcohol, abuso de drogas y trastornos neurológicos o psicológicos.

Apatía sexual es una actitud negativa hacia las relaciones sexuales, que van desde la indiferencia al desgano y de allí a la repulsión activa. La apatía está basada a menudo en las experiencias desagradables o dolorosas y en el monótono y poco imaginativo acercamiento de la pareja.

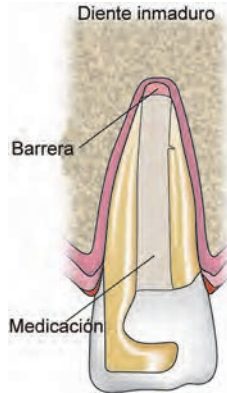
Apendicitis es la inflamación de la apéndice la cual descansa una pulgada por debajo de la válvula ileocecal. Las tenias del colon convergen a la base del apéndice. A medida que la apendicitis progresa los órganos se hinchan



Apendicitis aguda

debido a la acumulación de pus dentro del lumen. Conduce a un compromiso del suministro sanguíneo, gangrena y perforación.

Apexificación es el procedimiento de inducción radicular de un diente no vital donde se aplica un medicamento dentro del canal radicular el cual permite la formación de una barrera calcificada a través del ápice abierto.



Apexificación

Apexogénesis es el procedimiento de inducción radicular en un diente vital donde se espera el desarrollo normal del ápice radicular mediante la colocación



Apexogénesis

de un medicamento dentro de la cámara pulpar del diente. El tratamiento de pulpa vital es a través de una pulpotomía o nivelación pulpar.

Ápice es el punto extremo de una estructura.

Apicectomía es un procedimiento quirúrgico que se realiza para remover la porción apical infectada del diente. El propósito principal es el de salvar el diente del cual el sellado apical no ha sido posible. Es la última alternativa antes de extraer el diente.

Aplasia de las glándulas salivares se refiere a la falta de alguna de las glándulas. Se desconoce su causa. Puede resultar en una boca seca. La mucosa oral se ve seca y arenosa. Se observan los labios resquebrajados y fisuras en los ángulos de la boca. Los restos de comida pueden acumularse alrededor del diente. No hay un tratamiento en particular.

Aplasia del cóndilo mandibular es una anomalía asociada incluso con otras anomalías. Se observa una anomalía facial del movimiento de la mandíbula hacia el lado afectado durante la apertura. En los casos bilaterales no hay movimiento. La osteoplastia es el tratamiento.

Apnea del sueño son episodios de cese de respiración durante el sueño debido al cierre de la vía aérea superior asociado a la obesidad debido a la deposición de grasa.

Apnea obstructiva del sueño esta relacionado con el colapso de la vía aérea superior al dormir que conduce a apneas frecuentes con la fragmentación del sueño. La

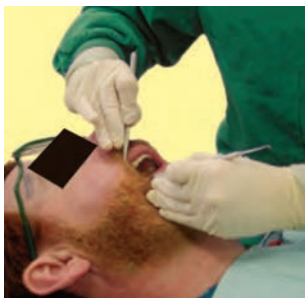
obesidad, el alcohol y otros sedantes puede dar lugar a ella.

Apófisis geni son pequeñas protuberancias de hueso en la región anterior de la mandíbula, que sirven como sitios de inserción de los músculos geniogloso y geniioideo. Estas se muestran radiopacas.

Aposición es el establecimiento de, o la adición de. Se refiere a un proceso de establecimiento de hueso nuevo.

Apoyo convencional del dedo es un tipo de descanso en el cual los dedos se colocan en la superficie del diente adyacente a la zona de trabajo.

Apoyo de palma hacia abajo es el tipo de apoyo extraoral que puede ser establecido colocando las superficies frontales del dedo medio y del cuarto sobre la piel que recubre la cara lateral de la mandíbula en el lado izquierdo del rostro.



Apoyo palma hacia abajo

Apoyo de palma hacia arriba es el tipo de apoyo extraoral que puede ser establecido colocando la parte posterior del dedo medio y del cuarto sobre la piel que recubre la cara lateral de la mandíbula en el lado derecho del rostro.

A



Apoyo palma hacia arriba

Apraxia Es la incapacidad de llevar a cabo movimientos voluntarios organizados a pesar del hecho de que las vías motoras y sensoriales están intactas normalmente. No hay parálisis. Se debe a la pérdida de las habilidades motoras adquiridas.

Apretamiento es el término usado cuando la persona mantiene los dientes juntos de una manera firme, con una fuerza importante.

Arcada superior se refiere a los dientes presentes en el proceso alveolar del maxilar. También se le conoce como el maxilar superior.

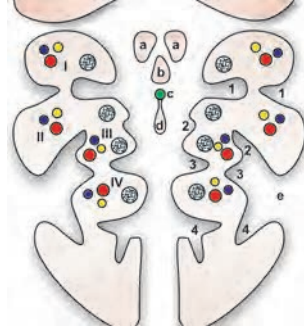
Arco es una curvatura; el reborde maxilar y mandibular, ambos forman un arco en forma de herradura.

Arco de Young tiene forma de U, puede ser metálico o plástico y se utiliza para sostener el dique de hule en su lugar.



Arco de Young

Arcos branquiales se desarrolla al término del periodo somítico (4 semanas IU) el plato mesodérmico lateral de la región del intestino anterior se segmenta para formar una serie de cinco distintas tumefacciones mesenquimales bilaterales conocidos como los arcos branquiales (faríngeos).



Arco branquial

Arcos faríngeos (branquiales), consiste en barras de tejido mesenquimal que se separan unos de otros por las bolsas faríngeas. Las fisuras en un principio dan a la cabeza y el cuello su aspecto típico post-natal; la aparición de los dientes y los senos paranasales dan a la cara sus propias características personales. Cada arco contiene su propia arteria, nervios, músculos y la barra de elemento cartílago, o elemento esquelético. El endodermo de las bolsas faríngeas da lugar a una serie de glándulas endocrinas y parte del oído medio.

Área de contacto se refiere a la porción proximal de la superficie de un diente que toca el diente adyacente.

Área de crecimiento se puede explicar de la siguiente manera, el

hueso no crece por deposición de hueso nuevo uniformemente y de forma generalizada en toda la superficie exterior con la reabsorción correspondiente de toda la superficie interior debido a la topografía compleja natural de la forma de cada hueso. El hueso debe tener un modo diferencial de agrandamiento. Algunas áreas crecen de manera mucho más rápida y con mayor extensión.

Áreas radiopacas completamente radiolúcidas las áreas radiolúcidas y radiopacas pueden mostrar la apariencia de un estallido de luz. La edad de 25 años (aproximadamente) es la edad pico de incidencia. Las lesiones maxilares tienen menos tendencia a la metástasis por lo tanto su pronóstico es mejor.

Ariboflavinosis es la deficiencia de vitamina B₂ mostrándose hinchado, agrietado, con los labios rojo brillantes, la lengua rojo magenta sensible y agrandada, grietas en los ángulos de la boca y la conjuntiva congestionada.

Armamentario incluye el equipo, libros, materiales e instrumentales esenciales para la práctica profesional.

Arquitectura invertida defecto óseo producido por la pérdida de hueso interdental, que incluye las placas facial y lingual, invirtiendo la arquitectura normal.

Arsénico es incoloro, insípido y sin olor. Se requiere una pequeña cantidad para matar a un hombre, i.e. 0.2 gramos. Una pizca de arsénico blanco es aproximadamente 20 gramos. El período fatal es de 12 a 48 horas.

Es insípido por lo que fácilmente se puede mezclar con dulces. Tiene propiedades acumulativas. Puede ser detectado con absoluta certeza en el lugar del entierro, pues se mantiene por mucho tiempo en las cenizas, en los dientes/cabello después de la muerte.

Artefacto cervical es un artefacto radioluciente visto en la radiografía dental periapical. Se puede confundir con la caries dental y aparece en forma de collar o en forma de cuña radioluciente.

Artefacto de uña es una película de control de errores, una huella digital en negro se plasma cuando la película ha sido tocada por los dedos contaminados con revelador.

Artefactos son las evidencias físicas dentro del diseño de un estudio cualitativo que contribuyen a la comprensión del cuestionamiento del estudio.

Arteria cerebral media, isquemia de la es la rama más grande de la arteria carótida interna y suministra a las superficies laterales de los lóbulos frontales, parietales y temporales. La oclusión completa resulta en la pérdida sensorial contralateral, debilidad motora con signo de Babinski positivo de la lesión de la motoneurona superior.

Arterias coronarias se refiere a las arterias que llevan sangre a los músculos del corazón. Las arterias coronarias izquierda y derecha surgen de la aorta. En los trombos coronarios puede haber obstrucción y reducción, esto reduce el suministro de sangre a las partes del cuerpo lo cual es una causa importante de enfermedad cardíaca.

A

Arteriosclerosis hipertensiva muestra un engrosamiento de las arterias en el caso de la hipertensión. Las arterias medianas y grandes muestran hipertrofia del medio debido al aumento del número de células del músculo liso y fibras elásticas. En una etapa posterior puede ocurrir la hialinización de la pared vascular.

Arteritis craneal ocasionalmente causa dolor isquémico en los músculos de la masticación después de la edad de 55 años. Hay debilidad, fiebre de bajo grado y pérdida de peso. La arteria temporal se torna roja, firme, hinchada y tortuosa. La curación es por fibrosis con engrosamiento de la íntima.

Arteritis temporal es una enfermedad rara, febril o enfermedad inflamatoria de duración variable. Las arterias distendidas son extremadamente sensibles a la palpación. Presenta dolor de cabeza, hiperalgia del cuero cabelludo y dolor a la masticación. Es un tipo de vasculitis inmunológica y es una enfermedad autolimitada de muchos días.

Articulación se refiere a la parte del cuerpo donde se encuentran dos huesos con el fin de establecer el movimiento.

Articulación sinovial condilar son las articulaciones biaxiales y sus movimientos incluyen la flexión, extensión, abducción y aducción. Ejemplos de ello son la articulación de la muñeca, articulación metacarpo-falángica, atlanto-occipital y de la metatarso-falángica de las falanges.

Articulación sinovial de bisagra produce movimientos alrededor de una articulación, que son la flexión y la extensión. La articulación del codo y articulaciones interfalángicas son un claro ejemplo.

Articulación sinovial de pivote la articulación presenta un movimiento de conjunto y de rotación uniaxial. Ejemplos de estas articulaciones incluyen la articulación radiocubital superior e inferior.

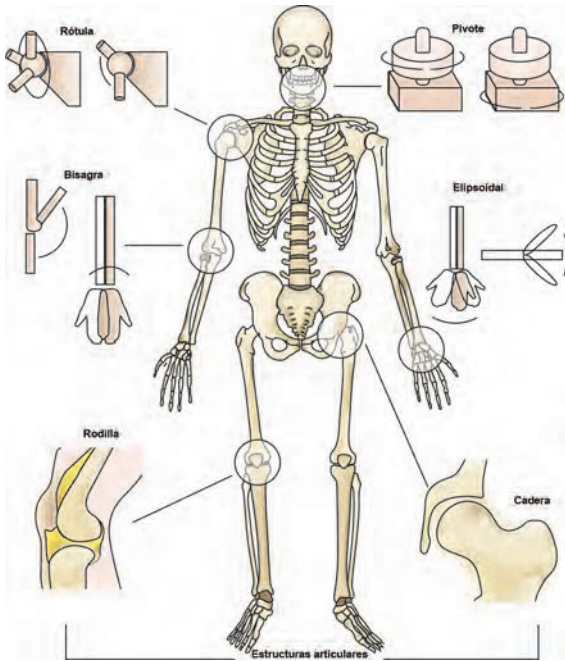
Articulación sinovial esférica es una articulación multiaxial que se mueve en torno a más de 2 ejes. Algunos ejemplos son la cadera y la articulación del hombro.

Articulación temporomandibular (ATM) es una articulación sinovial. Temporo (hueso temporal), mandibular (mandíbula). Es la conexión de bisagra entre la mandíbula y base del cráneo.

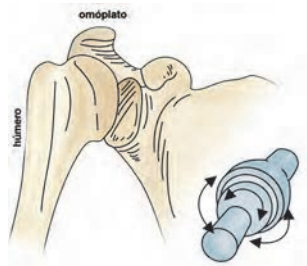
Articulación temporomandibular, artritis de la se produce durante períodos de estrés severos, El bruxismo y el apretamiento pueden llegar a ser exagerados y conducir al dolor articular y al dolor muscular. Los problemas matrimoniales, la menopausia y la fatiga pueden desencadenar esta enfermedad. La radiografía de tórax puede mostrar evidencia de la resorción ósea o de la irregularidad de la cabeza del cóndilo o de la eminencia articular.

Articulador es un aparato mecánico para replicar los movimientos funcionales de la mandíbula en los modelos de estudio.

Diferentes tipos de articulaciones



Condromatosis sinovial



Articulación sinovial esférica

A

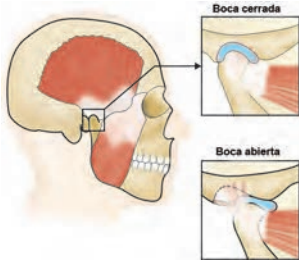
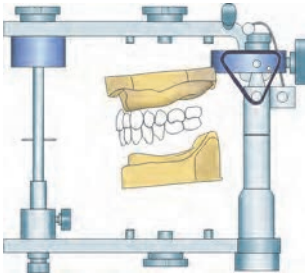


Imagen de la ATM



Articulador

Articular a unirse.

Artralgia es el dolor en la articulación sin inflamación u otro signo de artritis.

Artritis reumatoide es una enfermedad sistémica inflamatoria crónica recurrente que afecta principalmente a las articulaciones. Comienza en las pequeñas articulaciones de manos y pies y progresa en forma centripeta y simétrica. Su causa exacta no se conoce. El comienzo es insidioso, con dolor, hinchazón y rigidez de la articulación. Por lo general las articulaciones interfalángicas proximales están afectadas. Es poliarticular y simétrica. Se presentan exacerbaciones y remisiones. La A.T.M. comúnmente no se ve afectada. La persona desarrolla fiebre, pérdida de peso

y fatiga. Al movimiento mandibular se observa rigidez. No son comunes los ruidos articulares. También se asocia con vasculitis, atrofia muscular y de la piel, nódulos subcutáneos, adenopatías, esplenomegalia y leucopenia. El infarto hemorrágico en el pliegue ungueal y el pulpejo del dedo se debe a la vasculitis. A través de los años se puede desarrollar anquilosis. Puede desarrollarse maloclusión. El factor Rh es positivo en el 75% de los casos. No hay tratamiento específico. Puede ayudar el uso de cortisona. La condilectomía puede ser necesaria en los casos severos para recuperar el movimiento.

Artritis reumatoide juvenil es una afección que involucra a las articulaciones, tejido conectivo y vísceras. La mayor incidencia es de 1-4 años. El niño desarrolla fiebre, linfadenopatía, hepatoesplenomegalia, dolor abdominal y la pleural pericarditis. Cualquier forma de artritis durante la juventud, por más de 3-4 meses con nódulos subcutáneos, y involucrimiento simétrico de las articulaciones, rigidez matinal y osteoporosis sin erosiones forman parte del diagnóstico. La aspirina es el fármaco de elección.

Artritis séptica de la ATM resulta comúnmente de la infección bacteriana transmitida por la sangre. Puede involucrar la articulación por trauma directo o la infección puede extenderse desde el seno maxilar o la parótida infectados.

Artritis supurativa de la articulación témporo-mandibular consiste en un espasmo de los músculos maseteros, dificultad

de la apertura de la boca. Puede desarrollarse fiebre, leucocitosis y malestar general. La radiografía puede mostrar resultados normales.

Asimetría ocurre cuando la estética, el tamaño del diente, la forma y el contorno gingival no son similares o idénticos en un lado y el otro lado de la boca. Idealmente, los bordes incisales de los dientes deben seguir el contorno del labio inferior.

Asinergia es una deficiencia en la coordinación de los músculos y órganos que normalmente funcionan armoniosamente. Puede desarrollarse debido a un desorden del ganglio basal y cerebelo.

Asir es el control preciso de los movimientos durante la instrumentación o el desarrollo de cualquier procedimiento dental.



Asir como al lápiz

Asistente dental es un profesional que está entrenado en la preparación, la mezcla de materiales y uso de materiales de impresión. También ayuda en la succión, la iluminación y la retracción.

Mantiene el campo operatorio limpio y seco.

Asma se define como una enfermedad caracterizada por una respuesta aumentada de la tráquea y los bronquios a varios estímulos y se manifiesta por el estrechamiento de las vías aéreas que cambian espontáneamente o como resultado de la terapia. Los episodios asmáticos agudos son normalmente autolimitados, sin embargo las entidades clínicas la denominan “estado asmático” caracterizado por la exacerbación persistente del asma. Los individuos que sufren del estado asmático experimentan sibilancias, disnea, hipoxia y otros síntomas que son refractarios a 2 ó 3 dosis de agentes adrenérgicos. El asma puede manifestarse con tos, con o sin producción de esputo y sibilancias. Respirar durante un ataque asmático es trabajoso. Puede aumentar la presión sanguínea, incluso puede incrementarse el promedio de latidos del corazón a más de 120 latidos / minuto. Si no se trata, el episodio asmático puede durar minutos u horas. La terminación del ataque normalmente es anunciada por un período intenso de tos con expectoraciones de moco gruesas. Seguidamente se siente la sensación de alivio y la limpieza de las vías aéreas.

Aspartame mejor conocido como Nutrasweet. Parece ser no cariogénico. Carece de sabor después del gusto pero se contraíndica en la fenilcetonuria ya que contiene fenilalanina. Deriva de una proteína.

Aspiración de médula ósea se realiza cuando el hemograma no

A

es claro en cuanto a desórdenes sanguíneos. La biopsia de médula ósea es útil para monitorear el progreso de una enfermedad. La cresta ílica posterior es el sitio de elección para realizar tanto la aspiración de médula como la biopsia. El esternón solo debe utilizarse para la aspiración. La superficie anteromedial de la tibia es el sitio ideal para realizarla en lactantes.

Aspirador se refiere al aparato que emplea succión o mangueras que el dentista coloca en la boca para succionar.

Aspirar se refiere a retirar.

Ataque ácido se refiere a la acción de los ácidos que se liberan de la placa sobre el esmalte.

Ataque al corazón se manifiesta por la aparición repentina de un dolor aplastante y severo en todo el pecho y puede irradiarse al hombro, brazo izquierdo y la mandíbula. Es causado por enfermedad coronaria.

Ataque de gota se inicia en la niñez y se asocia con lesiones cerebrales difusas. El paciente se puede caer en el suelo. Los ataques pueden ocurrir varias veces al día. Estos son comunes en la vejez debido a la debilidad, ataxia y trastorno de la marcha. El acontecimiento es inesperado, pero la conciencia se mantiene.

Ataque isquémico transitorio (AIT), también llamado ataque incipiente. La isquemia cerebral transitoria se caracteriza por un déficit neurológico isquémico cerebral que dura menos de 24 horas. Estos ataques rara vez duran más de 8 horas y, a menudo se resuelven en 15-60 minutos. Las plaquetas, fibrina u otro material

embólico aterosclerótico provenientes del cuello o del corazón pueden alojarse en un vaso cerebral e interferir transitoriamente con el flujo de sangre que causa el AIT.

Ataxia cerebelosa aparece en el paciente ebrio. El paciente camina sobre una base amplia, los pies se plantan muy separados y se colocan de forma irregular. La ataxia es severa con los ojos abiertos como con los ojos cerrados.

Ataxia sensorial se producen lesiones en la columna posterior de la médula espinal, las raíces posteriores o de los nervios periféricos causan la ataxia sensorial. El paciente despeja el terreno bruscamente. Camina con una postura flexionada. El signo de Romberger es positivo. Puede observarse en la degeneración subaguda combinada y en la compresión de la médula espinal.

Atención debida es un término legal para la atención justa, adecuada y suficiente. Sin negligencia.

Atención terciaria de la salud ofrece atención especializada. Se establece por el nivel regional y central de las instituciones.

Aterogénesis es la formación de lesiones ateroscleróticas en las paredes de las arterias.

Aterosclerosis es un desorden lento, progresivo y generalizado de la aorta y de las arterias musculares de mediano y gran tamaño. Esta es la causa principal de la aterosclerosis. La lesión se desarrolla lentamente sobre los años. Se sabe que en la aterosclerosis se dan ulceraciones,

hemorragias, calcificaciones y trombosis. La hipertensión acelera la aterosclerosis que a su vez incrementa la enfermedad cardiaca isquémica.

Atetosis es el movimiento de torsión lento e involuntario de las extremidades cara y lengua. Estos movimientos se incrementan cuando el paciente lleva a cabo movimientos voluntarios. La atetosis post hemipléjica es unilateral. Cierta cantidad de rigidez trae lentitud. Los discretos movimientos de los labios, lengua y manos son anormales.

Átomo neutro es un átomo que tiene un número igual de protones y electrones.

Atresia es la oclusión o ausencia de una entrada normal.

Atrición es un desgaste mecánico o fisiológico de un diente debido al contacto con otro diente así



Atrición

como el que se realiza durante la masticación en una edad adulta. Se forma un borde incisal plano. Hay una ligera movilidad de los dientes en sus alvéolos. Los hombres muestran una atrición más severa que las mujeres.

Atrofia difusa del hueso alveolar es una enfermedad periodontal reportada por Gottlieb en 1923, caracterizada por la pérdida de fibras de colágeno en el ligamento periodontal que fueron reemplazadas por tejido conjuntivo laxo y la resorción ósea severa que conduce al espacio periodontal ensanchado.

Atrofia radicular de la pulpa de los dientes no presentan síntomas y responden normalmente a los espacios de vacuolado. Los odontoblastos comienzan a desaparecer. Puede deberse a la fijación incorrecta de los dientes y la pulpa después de la extracción.

Atropina debe su nombre a uno de los principales destinos llamado "atropos". Se absorbe bien en la superficie del cuerpo. Reduce todas las secreciones excepto la leche. Los músculos lisos se relajan. Sus efectos colaterales incluyen boca seca, taquicardia, retención urinaria y constipación.

Aurícula es la porción del oído externo.



Aurícula

Autoclave es un esterilizador de calor que utiliza el calor, vapor químico y presión para lograr la esterilización.

Autoclaves automáticos son aparatos para esterilizar

A

instrumentos y son muy populares en la odontología. En ellos se establece un desplazamiento de aire hacia abajo, porque el vapor entra en la parte superior de la cámara. Requiere 136° C a 32 libras de presión durante 5 minutos.

Autógeno se refiere al auto generado, al auto propagado. Que se origina dentro del organismo.

Autoinjerto es el injerto tomado de la misma piel del paciente el cual es mejor utilizado para cubrir heridas. La mejor zona donante es el muslo del paciente o la parte superior del brazo. En casos de quemaduras extensas estas áreas pueden ser reutilizadas para obtener injertos nuevamente después de 2 semanas debido a que normalmente se toman injertos delgados. En caso de que el área sea extensa, el cuero cabelludo es un buen sitio donante debido a que puede reutilizarse muchas veces como área donante.



Autoinjerto

Autoinmunidad es causada por las reacciones inmunes patógenas contra antígenos propios.

Autopsia es un examen post mortem.

Autopsia Médico Legal se realiza para determinar la identidad de una persona, para conocer la causa y el momento de la muerte. También es útil en casos de mutilaciones o restos óseos para reconocer el sexo del cuerpo.

Autotransformador es un compensador de voltaje que corrige fluctuaciones menores en el flujo de la corriente a lo largo del aparato de rayos X.

Autotransplante se refiere al procedimiento donde se transfiere un tejido o un órgano a otra parte del cuerpo de la misma persona.

Avascular se refiere a la ausencia de suministro sanguíneo.

Avidina es una proteína presente en la clara de huevo que se combina con la vitamina H y la pone a disposición del cuerpo. Se inactiva en los huevos cocidos.

Avitaminosis significa sin vitaminas.

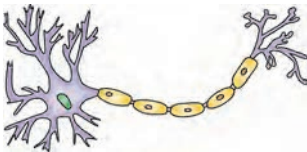
Avulsión es el desgarro de un tendón o ligamento insertado en el hueso.



Avulsión

Axial es opuesto a apendicular. Pertenece a la porción central del cuerpo.

Axón es el proceso que lleva impulsos desde las células del cuerpo al nervio.



Axón

Azúcar en sangre es una prueba utilizada para evaluar el nivel de azúcar en sangre. En ayuno, la azúcar en sangre es de 80 – 100 mg/100 ml. Los niveles se elevan después las comidas a 140 mg/100 ml pero rápidamente regresa a la normalidad a menos que la persona sufra de diabetes. La glucosa provee de energía y se almacena en el hígado como glicógeno.

B, célula- es un linfocito B que produce y secreta anticuerpos.

B, linaje de células- es la capacidad de sintetizar las proteínas llamadas inmunoglobulinas. Las células B maduras pueden expresar Ig de dos formas diferentes.

B, linfocitos se diferencian sin poder pasar a través del timo; se diferencian en células plasmáticas que producen anticuerpos.

Babinski, reflejo de se refiere a la flexión del dedo del pie como resultado de las caricias en las superficies laterales de la planta del pie desde el talón hasta el dedo.



Reflejo de Babinski

Bacteremia se refiere a la presencia de bacterias en el torrente sanguíneo.

Bacteria es un microorganismo capaz de causar enfermedades; organismo primitivo unicelular sin organelos membranosos. Se

clasifica como planta sin clorofila. Puede causar caries dental, enfermedad periodontal, TB, tifoidea, tétano, difteria, etc. Frente a condiciones desfavorables pueden desarrollar una capa mucóide protectora la cual ayuda a sobrevivir. En condiciones favorables se vuelve virulenta nuevamente. Matar a las esporas es difícil.

Bacteria aeróbica es un microorganismo que requiere oxígeno para vivir. Las bacterias aeróbicas son las bacterias que crecen en un ambiente rico en oxígeno; en la cavidad oral estas bacterias se encuentran por fuera del surco.

Bacteria anaerobia es aquella bacteria que no requiere oxígeno para crecer. Está generalmente asociada a la enfermedad periodontal.

Bacteria fastidiosa es una bacteria que es difícil aislar o de cultivar en el laboratorio debido a su complejo requerimiento nutricional.

Bactericida es un agente capaz de destruir a las bacterias.

Bacteriocinas Son proteínas producidas por ciertas bacterias que pueden matar a otras bacterias.

Bacteriófago es un virus que infecta a las bacterias o simplemente inhibe su crecimiento.

Balance ácido – base se refiere al balance de los fluidos corporales que es mantenido a un pH de 7.3 – 7.45 en el lado alcalino. Los productos ácidos del metabolismo del cuerpo son excretados en la orina en combinación con las bases como el sodio y el potasio. De esta manera, las bases se

pierden del cuerpo y el balance ácido – base se mantiene.

Balance de nitrógeno se refiere a un equilibrio entre la entrada y salida de nitrógeno. Un balance proteico negativo existe cuando la producción es mayor que la entrada como en la fiebre, hambre, etc. Durante el crecimiento y la necesidad proteica durante el embarazo, aumenta; por lo que se define como un balance proteico positivo.

Banco de dientes existen varios bancos para almacenar los dientes con diferentes técnicas, tales como la coagulación química, la vitrificación, la congelación y desecado o y la congelación regular.

Banda matriz es una tira de acero inoxidable que se fabrica ya enrollada para encajar alrededor del diente preparado y no necesita de un retenedor.



Banda matriz

Baño de cama es el lavado con agua realizado solo en la cabeza.

Barbitúricos son medicamentos que se utilizan ampliamente para el tratamiento de la ansiedad leve. Estos producen sedación y somnolencia y reducen la concentración.

Barbitúricos, antídotos los mejores antídotos son el bemegride

o megimide y daptazol. Se administran por vía intravenosa 5% de glucosa por goteo en una dosis de 15 mg de daptazol y 50 mg de bemegride cada 5 minutos hasta que los reflejos faríngeo y laríngeo regresen a la normalidad.

Barlow, signo de es un indicador de dislocación congénita de la cadera detectada durante las primeras 6 semanas de vida.



Signo de Barlow

Barnices cavitarios son soluciones de una o más resinas provenientes de gomas naturales, resinas sintéticas. Reducen la sensibilidad postoperatoria, sellando los extremos abiertos de los túbulos dentinarios, pero por ser una capa delgada, es insuficiente para proveer aislamiento térmico. Los barnices controlan la microfiltración de líquidos alrededor de los márgenes de las restauraciones. Se necesitan varias aplicaciones para evitar la penetración de bacterias.

Barniz dental es un líquido utilizado para el tratamiento de la hipersensibilidad que a veces contiene fluoruro de sodio aplicado a la superficie del diente, este líquido cubre la superficie externa de la dentina bloqueando así la transmisión de los estímulos a la pulpa.

Barra en arco es la forma de las barras de metal prefabricadas que son utilizadas para la fijación mandibular particularmente cuando el paciente tiene un número insuficiente de dientes con la forma adecuada para permitir la fijación con alambre. Después de la reducción, los dientes son amarrados a la barra metálica que ha sido doblada para conformar el arco dental.



Barra en arco

Barra sobredentadura es la porción macho de un aparato removable que provee estabilidad y que se sujeta a otro diente en el mismo arco dental.

Barré, signo de es la contracción retrasada del iris; se observa cuando hay deterioro mental.

Barré, signo piramidal es la incapacidad de sostener la parte

inferior de las piernas aún con las rodillas flexionadas. Coloque al paciente propenso y sus rodillas en 90°; luego le pide que sostenga su parte inferior de sus piernas. Si no puede mantener la posición, podrá observar la causa de la enfermedad del tracto piramidal.

Barrera hematoencefálica es una barrera estructural y funcional formada por astrositos y paredes de vasos sanguíneos en el cerebro. Evita que algunos productos se difundan desde la sangre al tejido cerebral.

Barrido digital es una inserción del dedo índice en la boca a lo largo del interior de la mejilla hasta desde el fondo de la garganta a la base de la lengua.

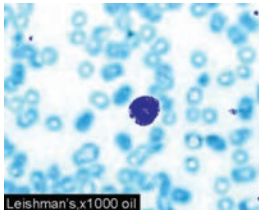
Base de cemento es una capa de cemento generalmente utilizada por debajo de una restauración dental permanente con el propósito de fomentar la recuperación de la pulpa afectada o de otra manera proteger la pulpa de lesiones térmicas. Los mejores bases de cemento son el óxido de cinc y eugenol y el hidróxido de calcio. El cemento de ionómero de vidrio es a base de poliacrilato y tiene propiedades anticariogénicas.

Base metálica se refiere a los metales que se oxidan fácilmente. Es una aleación compuesta de metales no preciosos. Fue desarrollada en 1970 sobre la base de níquel y cromo. Una pequeña capa de óxido de cromo invisible provee una película impermeable. Esta no opaca el terminado de la superficie. Son de bajo costo pero su dureza hace que el ajuste oclusal, el pulido

y la remoción de la corona sea muy difícil.

Base para prótesis es el material utilizado para contactar con el tejido oral el cual sirve de apoyo a los dientes artificiales.

Basófilos son los glóbulos blancos de la sangre que se tiñen con colorantes básicos. Contienen gránulos gruesos en el citoplasma.



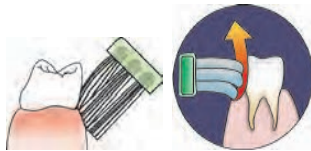
Leishman's, x1000 oil



Basófilo

Bass, técnica de es la técnica de cepillado donde el cepillo dental se orienta en un ángulo de 45° en relación al eje longitudinal del diente utilizando un movimiento vibratorio para remover los detritos o placa dental.

Bazo es un órgano linfóide secundario ubicado en la parte superior izquierda del abdomen detrás del estómago, cerca del diafragma. Tiene una cápsula de colágeno. Histológicamente, contiene una pulpa roja, donde se lleva a cabo la destrucción de los glóbulos rojos junto con los



Técnica de Bass

senos venosos y los cordones celulares. La pulpa blanca contiene tejido linfóide dispuesto alrededor de una arteriola central, la vaina linfóide periarteriolar. También se organizan en áreas distintivas de células 'b' y áreas de células "t" o folículos. Los folículos primarios no estimulados y los folículos secundarios estimulados con centro germinal contienen células foliculares dendríticas, los fagocitos y macrófagos, principalmente en las células presentadoras de antígenos.



Bazo

Beau's, líneas de son depresiones lineares blancas transversas sobre las uñas. Pueden desarrollarse después de una severa enfermedad o debido a una toxicidad. También se pueden observar en la desnutrición, trauma en cama de clavos y en la enfermedad de la arteria coronaria.



Líneas de Beau

Bell, parálisis de el dolor detrás de la oreja puede preceder la parálisis por 1 o 2 días. IRM puede mostrar hinchazón con aumento del ganglio geniculado y el nervio facial. La exposición al frío puede desencadenarlo. La persona no es capaz de cerrar un ojo. La comida se recoge entre los dientes y labios y la saliva gotea por la comisura de la boca. No hay pérdida sensorial y el recobro se establece pronto.

Benjamín, teoría de (1960) dice: "la succión digital surge desde el reflejo de succión visto en los lactantes maternos". El reflejo de succión es el movimiento de la cabeza y la lengua del lactante hacia el objeto que toca sus mejillas. El objeto normalmente es el pecho de la madre pero también podría ser un dedo o un pacificador. Este reflejo de succión desaparece en los lactantes alrededor de los 7 – 8 meses.

Beri beri es una condición que ocurre debido a una deficiencia severa y persistente de la tiamina (vitamina B₁). El corazón se amplía debido a la dilatación y la hipertrofia de todas las cámaras especialmente la del ventrículo derecho. Las fibras musculares muestran varios grados de degeneración.

Beri beri, infantil es una condición que resulta por la deficiencia de Vit B6 (Tiamina) entre el segundo y sexto mes del bebé. La enfermedad se desarrolla de forma aguda y es rápidamente fatal. El niño se pone inquieto, llora a menudo, orina poco y se hincha. Se puede desarrollar convulsiones y coma. El niño puede volverse de repente cianótico con taquicardia y muere dentro de 24-48 horas.

Bermellón significa rojo.

Bezold, signo de es la inflamación y suavidad de la zona mastoidea. Esto indica mastoiditis.

Bhang es la combinación de hojas secas y pequeños tallos de cannabis. Puede añadirse a dulces, sharbat (jugos), helados y kulfí. El bhang contiene 15% de cannabinol. La dosis fatal es de 10 mg/Kg peso. Eleva el estado de ánimo. Los pacientes excitados empiezan a reírse alto. En el envenenamiento severo ocurre



Parálisis de Bell

la sensación de hormigueo y entumecimiento de la piel. Los pacientes deben ir a dormir.

Biangulado se refiere al instrumento que tiene dos ángulos en su caña.

Bífida significa hendido en dos partes o ramas.

Bifurcación significa que tiene dos ramas o que está dividido en dos partes.



Bifurcación

Bilateral se refiere a ambos lados.

Bimanual es un examen físico utilizando ambas manos.

Biodisponibilidad es la cantidad de fármaco en su forma metabólica que alcanza la circulación sistémica y se absorbe a través de las superficies corporales.

Bioestimulación es una interacción fotoquímica que describe los efectos estimulantes de la luz láser sobre los procesos moleculares y bioquímicos que usualmente ocurren en los tejidos como la cicatrización y la reparación.

Biofilm es una comunidad cooperante, bien organizada de microorganismos. La capa delgada que se forma en las rocas de los arroyos es un ejemplo clásico de biofilm. Por lo tanto es la placa que se forma en la cavidad oral. Los biofilms se encuentran en todas partes de la naturaleza. Se

estima que sobre un 95% de las bacterias que existen en la naturaleza se encuentran en biofilms. Algunas veces los biofilms son vistos como una fuente positiva utilizada para la detoxificación de desechos del agua y aguas residuales. Más frecuentemente los biofilms son un reto para los humanos. Las infecciones por biofilms en humanos incluyen la caries dental, la enfermedad de las encías, infecciones del oído y algunas infecciones de la glándula prostática y el corazón. Cuando las bacterias de un biofilm se agregan sobre una superficie, producen cantidades copiosas de una cubierta mucosa azucarada. En el caso de nuestra boca, una abundante cantidad de bacterias puede en solo unas pocas horas erigir el equivalente microscópico de un arrecife de coral sobre nuestros dientes. El biofilm se refiere a la capa de polisacáridos que contiene una colonia formada por bacterias. Es una comunidad de bacterias alojada en el exopolisacárido que se adhiere a una superficie inerte o viviente.

Bioingeniero es la persona que tiene el conocimiento de ingeniería y biología y funciona como científico en el campo del cuidado de la salud.

Biometría se define como la ciencia de la estadística biológica; la recolección y el análisis estadístico de datos con respecto a un organismo viviente.

Biopelícula subgingival se forma por debajo de la placa subgingival que reside en un lugar más profundo de la bolsa que

no está sujeto al mismo grado de abrasión intraoral o a los componentes de defensa de la saliva. Los principales factores determinantes que limitan su crecimiento son el espacio físico y el sistema de defensa innato del huésped. Uno de los resultados de la acumulación de placa subgingival es un aumento continuo en el espacio disponible mediante la reducción de los niveles de inserción de células epiteliales y el aumento de profundidad de la bolsa. El sistema innato de defensa del huésped limita esta extensión manteniendo intacta la barrera de células epiteliales. El fluido del surco gingival, aunque contiene una fuente rica de nutrientes, contiene un potente conjunto de las actividades antimicrobianas. Ésta contiene los componentes innatos que incluyen lisozimas y una completa variedad de potenciadores de la permeabilidad vascular como la bradiquinina, la trombina y el fibrinógeno, y de los componentes de adaptación, como los anticuerpos y linfocitos.

Biopelícula supragingival por encima del margen gingival. El crecimiento de la placa supragingival, que se encuentra en contacto con la cavidad oral, está mucho más sujeto a la abrasión intraoral la cual limita su acumulación neta. Además, esta biopelícula está sujeta a las características de flujo de la saliva y los componentes de defensa del huésped. La saliva contiene IgA secretora, lactoferrina, las lisozimas y peroxidasas que

muestran un amplio espectro de actividad antimicrobiana y sirven para limitar tanto la colonización como la propagación de la biopelícula bacteriana supragingival.

Biopsia es la remoción de tejido de un organismo vivo con el propósito de un examen a nivel microscópico. No solo ayuda en el diagnóstico sino que también determina la naturaleza de una lesión inusual. La excisión total de una lesión pequeña para su estudio, se conoce como biopsia excisional. Mientras que en la biopsia, solo se remueve una pequeña parte para realizar el diagnóstico.

Biopsia excisional se refiere a la remoción de la lesión en su totalidad más un poco de tejido normal adyacente.

Biotina se obtuvo de la yema de huevo en 1936. También se conoce como vitamina H. Su requerimiento diario es de 1 microgramo. Raramente se desarrollan deficiencias. El uso de antibióticos destruye esta vitamina. La clara de huevo previene su absorción. Se requiere en la síntesis de la hemoglobina y en la producción de glicógeno. La clara de huevo contiene la avidina que al unirse con la biotina previene su absorción.

Bipolar se refiere a dos polos.

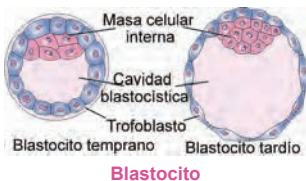
Bitot, mancha de es triangular, esponjosa, gruesa y elevada como un parche; se observa en la conjuntiva cuando hay deficiencia de vitamina A. No interfiere con la visión, generalmente es bilateral. Si en una comunidad se presenta en más del 2% de los

niños entre 0 y 5 años, se le conoce como comunidad xerosis.

Black, clasificación de cavidad de es el sistema de clasificación dado por el Dr. G.V. Black quien codificó las cavidades de acuerdo a su localización en el diente.

Blanqueamiento es el aclaramiento del color del diente a través de la aplicación de un agente químico para oxidar la pigmentación orgánica del diente.

Blastocitos es una etapa en embriología que sigue a la mórula.



Blastocito

Blastomicosis es una infección micótica causada por *Blastomyces dermatitidis*. Es un habitante común del suelo. En la forma crónica, se desarrolla fiebre baja y tos leve. Las lesiones orales ocurren rara vez pero si ocurren son úlceras verrucosas no específicas e indoloras con bordes indurados. Los pacientes mostrarán lesiones pulmonares en las radiografías. Esto les puede causar una respiración corta, pérdida de peso y esputo teñido de sangre. Se desarrollarán úlceras dolorosas con bordes indurados. En algunos casos se observarán nódulos duros y lesiones mandibulares radioluscentes. El diagnóstico se hace a través de una biopsia.

Blefaroclonus es un excesivo parpadeo de los ojos. Este signo extrapiramidal ocurre con los desórdenes del ganglio basal y el cerebelo.

Bloqueo es un disturbio cognitivo que resulta en la interrupción del habla y los pensamientos. El bloqueo puede ocurrir en individuos normales pero más comúnmente en esquizofrenia.

Bloqueo cardíaco es un bloqueo de la conducción del impulso desde las aurículas a los ventrículos para que el corazón lata a un ritmo más lento de lo normal.

Bloqueo del campo es un método de obtención de la anestesia por inyección del agente anestésico cerca de la solución a las ramas del nervio Gran Terminal. De forma más circunscrita, a menudo poniendo en participación un diente y los tejidos que lo rodean.



Bloqueo del campo

Bloqueo del nervio bucal es una inyección para controlar el dolor de los tejidos blandos faciales y los molares mandibulares.

Bloqueo nervioso es un procedimiento realizado para bloquear la conducción nerviosa mediante la administración de un anestésico local. Se trata de una técnica donde se quiere anestésiar a varios dientes de un cuadrante o

donde la infiltración local no es viable o útil. El bloqueo nervioso se realiza en los tejidos blandos antes de que pase a la mandíbula para llegar a los dientes. La sensación de dolor de todas las partes suministradas por los nervios queda bloqueada. El bloqueo al dentario inferior se realiza comúnmente.

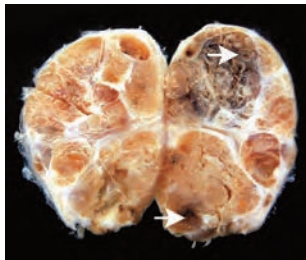
Boca de trinchera se refiere a la gingivitis ulcerosa necrotizante aguda.

Bocio es un agrandamiento de la tiroides que se produce debido a la deficiencia de yodo que conduce al bocio, que se caracteriza por la inflamación del cuello con la ampliación de la glándula tiroides. Los bebés nacidos de estas madres pueden estar física o mentalmente deformes. El bocio endémico es un problema de salud pública. La sal común enriquecida con pequeñas cantidades de sodio y yodato de potasio ha sido ampliamente utilizada en la reducción de la prevalencia de bocio. El bocio simple secreta bajos niveles de hormonas tiroideas. Otro tipo de bocio, aumenta la secreción de hormonas tiroideas y se le conoce como bocio tóxico.

Bocio nodular es nodular a la palpación. Si está presente en más de un 10% de una región indica que la condición es endémica. La deficiencia de yodo es la causa principal.

Bolo alimenticio es una masa de saliva y comida que ha sido triturada.

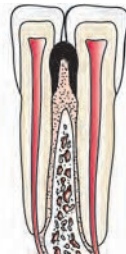
Bolsa de Pared fibrótica se produce cuando hay predominio relativo de las recién formadas células del tejido conjuntivo, las



Bocio nodular

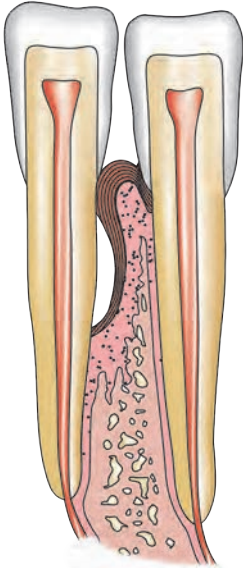
fibras y la pared de la bolsa es más firme y de color rosa.

Bolsa gingival generalmente ocurre debido al agrandamiento del tejido gingival sin ningún tipo de destrucción subyacente de los tejidos periodontales.



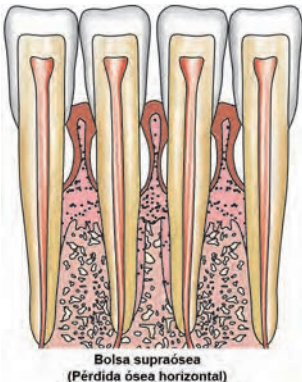
Bolsa gingival

Bolsa infraósea / Bolsa infracrestal / Bolsa infraalveolar es el término utilizado cuando la base de la bolsa está apical al nivel del hueso alveolar adyacente.



Bolsa infraósea

Bolsa supraósea es el término utilizado cuando la base de la bolsa es coronal al hueso alveolar subyacente. También es conocida como bolsa supracrestal y bolsa alveolar.



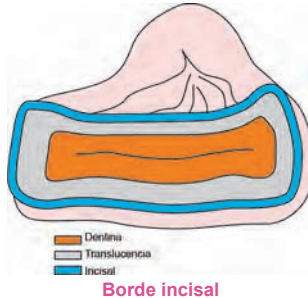
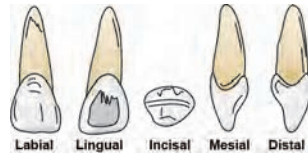
Bolsa supraósea

Bolsas periodontales pueden ser definidas como la profundización patológica del surco gingival superior a 3 mm. Se presenta debido a la destrucción de las estructuras de soporte de los tejidos periodontales.

Bonnet, signo de es el dolor notorio durante la aducción del muslo, visto en la ciática.

Boquera se desarrollan úlceras múltiples en los ángulos de la boca con sensación de ardor. La persona tiene el hábito de lamerse los ángulos de la boca pues siente el ardor. En la vejez, puede haber leves fugas de saliva, las úlceras son superficiales.

Borde incisal es el borde cortante de la superficie de los dientes anteriores.



Botón de exposición es un componente del panel de control del equipo de rayos X dentales, activa el aparato dental de rayos X para producir los rayos X.

Bowen, enfermedad de carcinoma de célula escamosa intraepidermal. Se puede desarrollar como un carcinoma invasivo con los años. Clínicamente es un parche eritematoso de aumento lento. Histológicamente las células epiteliales se ven en completo desorden. Muchas tendrán núcleos hiper cromáticos. Esta enfermedad puede desarrollarse en la mucosa genital. La eritroplasia y la enfermedad de Bowen ambas tienen parches rojos en el cuero cabelludo.

Bradipnea es una apnea que pone en riesgo la vida o un paro respiratorio. La respiración es regular pero el ritmo es de 12 por minuto. Puede deberse a una sobredosis de fármacos.

Bradiquinesia es la lentitud en todos los movimientos voluntarios y el habla. Se debe a la reducción de los niveles de dopamina. Es notorio en el parkinsonismo. Algunos fármacos pueden causarla. Puede darse temblor y rigidez muscular.

Bradiquinina es un polipéptido endógeno liberado desde el sitio de una reacción inflamatoria. Sirve como un potente vasodilatador y excita todo tipo de receptores, sensibilizando receptores de umbral elevado para responder a otros estímulos inocuos. Actúa solo en presencia de prostaglandina.

Brillo es la propiedad óptica que produce una apariencia lustrosa. Lustre es la proporción de la reflexión especular de reflexión difusa. Cuando el haz incidente es dispersado por el objeto no existe disminución de brillo. Brillo es un aspecto importante en

las propiedades de los materiales de restauración dental.

Broadbent, signo invertido de incluye pulsaciones en el lado posterolateral izquierdo de la pared del pecho durante la sístole ventricular. Coloque su mano sobre las zonas visibles de pulsación mientras escucha la sístole ventricular. La velocidad, ritmo y pulsaciones estarán altos. Esto se debe a la dilatación del atrio izquierdo.

Broca, afasia de es una dificultad en el habla aunque comprendan completamente lo que se les ha dicho. Pueden dar respuestas no verbales. La forma más leve titubea al hablar.

Brodie's, absceso de ocurre en pacientes entre 10 – 20 años de edad. El límite superior de la tibia y el límite inferior del fémur son los sitios comunes. Se presenta un dolor molesto profundo como síntoma principal el cual empeora en la noche. Los rayos X muestran un área radiolúcida oval. El tratamiento es la operación.

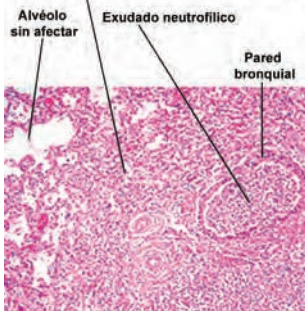
Broncodilatador es la dilatación del bronquio a fin de facilitar la respiración.

Broncoespasmo es una contracción generalizada de los músculos lisos de los bronquios y bronquiolos resultando en una constricción bronquial y edema mucosal. La fase espiratoria está más involucrada y puede poner en riesgo la vida.

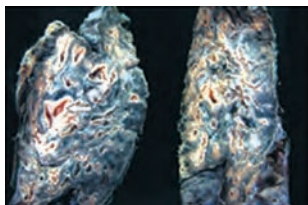
Bronconeumonía es un proceso multifocal el cual inicia con bronquiolos respiratorios y terminales; se produce una consolidación irregular causada por el *S. aureus* y organismos gram negativos.



Infiltrado intraalveolar (peribronquiolar)



Bronconeumonía



Bronquiectasia

Bronquiectasia es un desorden congénito o adquirido con dilatación y destrucción de la pared bronquial. Los quistes fibrosos y las infecciones recurrentes pueden causarla. Los síntomas incluyen una tos crónica, la producción de una cantidad copiosa de esputo purulento, hemoptisis y neumonía recurrente. Son frecuentes los dedos desformados y es característico el esputo purulento de mal olor.

Brote, muchos cereales pueden ser germinados para aprovechar sus ventajas. El contenido de vitamina "C" sube varias veces y el contenido de tiamina, riboflavina y la nicotinamida se duplica. El hierro también se libera y su absorción se hace más fácil.

Brotos de crecimiento se refiere a los períodos en el que se presen-

ta una súbita aceleración del crecimiento. Este aumento repentino en el crecimiento se denominan como brotes de crecimiento. Los brotes de crecimiento en el período prenatal y en el período infantil consisten en la división de las células. Por otra parte, la alteración fisiológica de la secreción hormonal se cree que es la causa de los brotes de crecimiento puberales. El calendario de los estirones de crecimiento es diferente en los niños y niñas.

Bruñido es alisar la superficie de la amalgama dental después del tallado inicial mediante el frotamiento con un instrumento metálico de superficie amplia.

Bruxismo es un acto involuntario de apretamiento o rechinar de los dientes especialmente

B

al dormir como resultado del estrés y la tensión. Causa un desgaste anormal de los dientes. El bruxismo también es llamado rechinar nocturno. Puede ocurrir mientras se duerme o mientras se está despierto. Los trastornos oclusales pueden causarlos. La tensión emocional puede expresarse a través de un número de hábitos nerviosos, y el bruxismo es uno de ellos. Puede estar asociado al rechinar o a un ruido chirriante. El bruxismo se define como el rechinar de los dientes como hábito parafuncional. Algunos autores se refieren al rechinar nocturno como bruxismo y al rechinar durante el día como bruxomanía. Puede deberse a estrés emocional y psicológico, o a interferencias oclusales. Las discrepancias entre relación céntrica y oclusión céntrica pueden predisponer al rechinar. La pericoronitis y el dolor periodontal pueden desencadenar el bruxismo.

Bucal correspondiente a las mejillas.

Buccinador es un músculo cuadrilátero delgado que ocupa el intervalo entre el maxilar y la mandíbula. Lo inervan las ramas bucales del nervio facial. El comprime la mejilla contra los dientes.

Budines se sirven habitualmente en las cenas formales como último plato. En el proceso de comer los alimentos se pierde cierta cantidad de energía. Para compensar la energía perdida, fácilmente se puede absorber con la glucosa / fructosa / levulosa que ya viene preparada. Por ello es que después de 15 minutos de tomar postres la persona se siente energética.

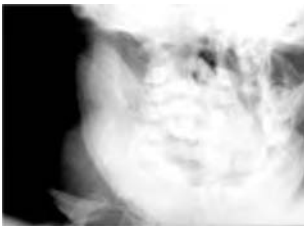
Bulto pre-erupción es un abultamiento de la encía que se presenta antes de la erupción de la corona en la cavidad oral. El abultamiento es firme, ligeramente pálido debido a la presión del diente en erupción y adopta el contorno de la corona subyacente.

Bursa son cavidades llenas de fluido que reducen la fricción entre dos estructuras.

Cabezal articulado
Es el cabezal que puede ser movido en múltiples direcciones.

Cacao se obtiene de las semillas de la planta de Theobroma cacao. El contenido de grasa de las semillas se extrae y se seca. La teobromina es su estimulante principal. Es nutritivo, así como estimulante. Tiene un sabor agradable al paladar. El chocolate es una preparación de lo que se hace de las semillas maduras de cacao en grano. Disminuye la sensación de hambre, pero no prolonga la vida en la inanición.

Caffey, enfermedad de generalmente afecta a niños. Presenta fiebre alta, elevación del ESR y exudado pleural. El niño está hiperirritable con inflamación de tejidos blandos y dolor. Existe una distribución desigual de la lesión que se caracteriza por remisiones y recaídas. Existe un marcado engrosamiento cortical del maxilar inferior.



Enfermedad de Caffey (hiperostosis cortical infantil) que muestra el agrandamiento del periostio de la mandíbula

Cal es un agente desinfectante. Se utiliza en forma de cal rápida

fresco o en suspensión acuosa de 10-20% de leche de cal. Las heces y la orina pueden ser desinfectados mediante la mezcla de un 10-20% en suspensión acuosa.

Calambres por calor se desarrollan en los que hacen trabajo muscular pesado en altas temperaturas y humedad. Hay contracciones dolorosas y espasmódicas de los músculos de la pantorrilla. El nivel de cloruro de sodio en la sangre disminuye.

Calcificación de la pulpa puede ser densa como en los cálculos pulpares o puede ser una calcificación difusa. La calcificación difusa se observa en los conductos de los dientes y es conocida como degeneración cálcica. Se trata de una cadena lineal amorfa, desorganizada.

Calcificación metastásica es la deposición de calcio en el tejido viable normal debido a la hipercalcemia. Se debe al hiperparatiroidismo, intoxicación por vitamina D y la osteolisis ósea secundaria. La mucosa gástrica, los pulmones, los vasos sanguíneos y los riñones están afectados. La deposición se da alrededor de los túbulos del riñón.

Calcinación es el calentamiento prolongado de una sustancia por debajo de su punto de fusión.

Calcinada se refiere a la materia seca, parecida al polvo, friable que se obtiene mediante la aplicación de calor.

Calcinosis es la calcificación dentro o bajo la piel. Es de 2 tipos: universal o circunscrita.

Calcio juega papel importante en la formación de huesos y dientes. En la sangre oscila desde 9 hasta 11 mg/dl. Las bajas concentra-

C

ciones por debajo de 8 mg/dl pueden producir convulsiones. El requerimiento diario en adultos es de 500 mg; niños en crecimiento pueden requerir un poco más. La absorción es apenas 30% de su consumo. El oxalato interfiere con la absorción de calcio formando oxalato de calcio. La lactosa o azúcar de la leche aumenta el calcio. Más del 90% se encuentra en los huesos y los dientes. Cerca de 1 g de calcio se encuentra en los líquidos extra celulares y 4-5 gramos en los tejidos blandos. La calcificación de los dientes temporales comienza a las 20 semanas de vida fetal. Los dientes permanentes comienzan a calcificarse cuando el niño tiene entre 3 meses a 3 años de edad. Para los adultos relación calcio / fósforo debe ser 2:1. El requerimiento diario es de 0,5 gramos. La leche y productos lácteos son buenas fuentes. Considerables cantidades de calcio se pueden perder cuando se preparan verduras y se le quitan las pieles gruesas o si se descartan las hojas verde oscuro. La soya es una fuente importante de calcio. En los niños la falta de calcio afecta negativamente a su crecimiento.

Calcitonina es una hormona peptídica secretada por la glándula tiroides. Regula la homeostasis del calcio.

Cálculo es una masa calcificada o calcificación adherente que se forma en la superficie de los dientes naturales y prótesis dentales. Por lo general consiste de la placa bacteriana mineralizada. Se clasifica según su relación con el margen gingival como supragingival y subgingival. Consiste de

materia inorgánica, un poco de agua, un componente orgánico formado por células epiteliales descamadas, microorganismos filamentosos gran positivos como *Leptotrichia*, algunas formas filamentosas gran negativas y cocos, leucocitos y una sustancia fundamental amorfa. El componente inorgánico se compone principalmente de fosfato de calcio, como formas cristalinas de hidroxapatita y otros de fosfato de calcio, tales como brushita, whitlockita y fosfato ortocálcico. Hay también una pequeña cantidad de carbonato de calcio y fosfato de magnesio, así como el flúor.



Cálculo supragingival



Cálculo subgingival

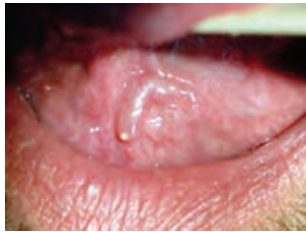
Cálculo subgingival es la que se encuentra debajo de la cresta de la encía marginal y por tanto no es visible en la cavidad oral. El cálculo es duro, denso y con frecuencia de color oscuro. El cálculo subgingival en las áreas linguales es por lo general mucho más duro por su densidad.

Este cálculo es cálculo es menos extenso, plano, más frágil y de color más oscuro. Es depositado en intervalos irregulares durante toda la vida.

Cálculo supragingival es el cálculo que está presente coronal al margen gingival y es visible en la cavidad oral. Es generalmente de color amarillo blanquecino, de consistencia como la arcilla y se desprenden fácilmente de la cavidad oral. Aparece principalmente en la cara lingual de los incisivos inferiores y la cara vestibular de los molares superiores.

Cálculos en los conductos salivales son las concentraciones calcáreas en los conductos salivales. Hay dolor severo justo antes, durante y después de las comidas. No hay flujo libre de la saliva. La hinchazón se debe a la obstrucción de la saliva. Ocasionalmente los cálculos presentes no muestran ningún síntoma. El cálculo puede medir desde unos pocos milímetros a un cm. Algunas veces Los cálculos pequeños pueden ser removidos manualmente, los más grandes requieren cirugía.

Cálculos renales pueden ser de varios tipos. El dolor viaja desde las costillas hasta el ángulo vertebral en el costado. El dolor puede torturar si es intenso y viaja hacia los uréteres. Cuando las piedras se encuentran en la pelvis renal causa un dolor sordo y constante. 70-75% de los cálculos renales son puramente de oxalato de calcio o de oxalato de calcio + fosfato de calcio. 15% de los cálculos constan de fosfato amónico magnésico. 10% de las piedras



Cálculos en los conductos salivales



Cálculo salival

son de ácido úrico. Los cálculos pueden estar presentes con o sin síntomas, pero cuando éstas pasan hasta los uréteres puede producir cólico renal. Se desarrolla hematuria. La infección urinaria causa disuria. Alrededor del 60% de los cálculos pequeños pasan de forma espontánea.

Callo es la estructura que une los dos extremos rotos del hueso. Se compone de tejido fibroso, cartílago y hueso. El callo interior es un nuevo hueso derivado de la cavidad medular, mientras que el callo externo es el nuevo hueso formado en torno a dos fragmentos. Mientras la formación del callo progresa, las células cartilaginosas empiezan a madurar. Cartílago comienza a calcificarse.



Formación del callo

Calor de fusión es la cantidad de energía requerida para fundir un material.

Calor de vaporización es la cantidad de energía necesaria para hervir un material.

Calor específico es la razón de la capacidad térmica de un material a la del agua a 15° C.

Calorías es la forma de energía presente en el cuerpo para mantener la temperatura corporal con fines metabólicos, para apoyar el crecimiento y la actividad física. Una kilocaloría es la cantidad de calor necesaria para elevar la temperatura de un kilogramo de agua de 15° a 16° C.

Caloricidad postmortem se produce cuando el cuerpo en vez de bajar a la temperatura normal después de la muerte, muestra un aumento de la temperatura que persiste durante una hora aproximadamente. Esto es debido a la acción de los microorganismos que viven en el cuerpo. Puede ocurrir en el tétanos, el cólera, la fiebre reumática, abscesos y el envenenamiento por estricnina.

Calza se refiere a la restauración de un diente para su mejor funcionamiento y apariencia.

Cámara pulpar es la porción más grande de la cavidad pulpar que se encuentra en porción de la corona del diente. Es la parte de

la pulpa que se encuentra en la corona del diente.

Cambio tardío se produce cuando al niño le faltan los espacios primates, por tanto los molares en erupción permanentes no son capaces de avanzar para establecer la relación de clase I cuando los segundos molares deciduos exfolian, el primer molar permanente deriva medialmente utilizando el espacio creado. Esto ocurre en los períodos finales de la dentición mixta y es por eso llamado cambio tardío.

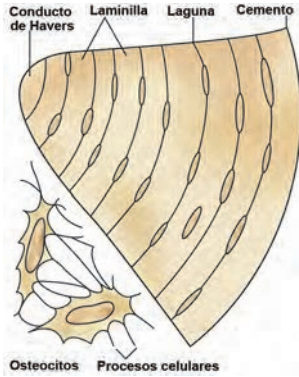
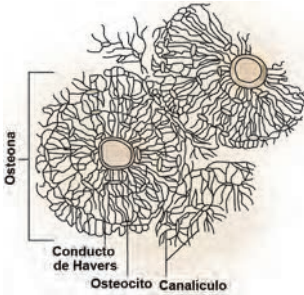
Cambios oculares postmortem, se perderá el brillo de los ojos. Se notará la pérdida de los reflejos pupilar, corneal y conjuntival. La córnea se torna opaca, borrosa o nublada. Se torna suave y se hacen hoyos al aplicar presión. La forma de la pupila puede cambiar de redonda a oval.

Caminar / reflejo del paso cuando la planta del pie es presionada contra la superficie, el cuerpo trata de caminar. Esto persiste como una voluntad permanente.



Reflejo del paso

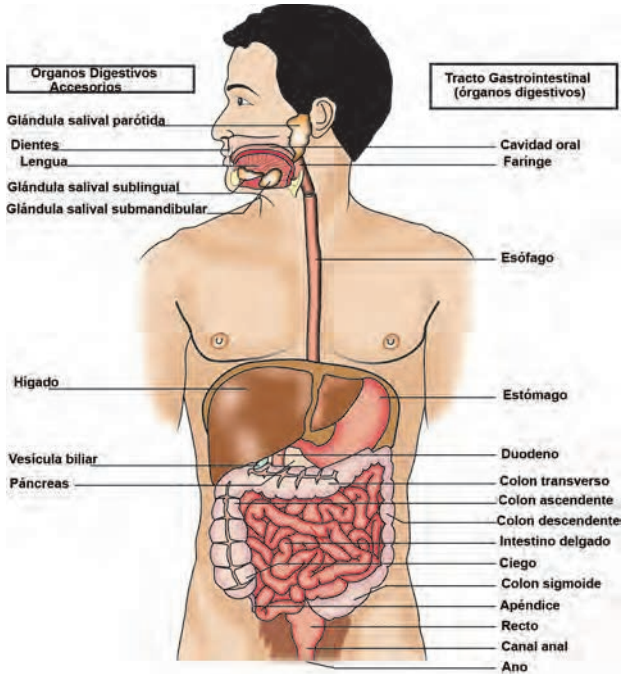
Canal de Havers es un canal en el tejido óseo que contiene nervios y vasos sanguíneos rodeados por capas concéntricas de tejido óseo calcificado.



Conducto de Havers

Canal Digestivo es el tracto digestivo el cual consiste en la boca,

esófago, estómago, duodeno e intestino grueso.

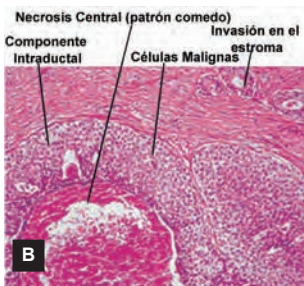


Canal digestivo

C

Canal folicular se refiere a los agujeros vistos, en un cráneo seco, desde lingual, de los dientes deciduos en la mandíbula, y representan las aberturas del tejido folicular.

Cáncer se refiere a un crecimiento anormal de células que pueden invadir y destruir los tejidos circundantes normales y en algún momento se extiende a otras partes del cuerpo.



(A) Carcinoma de alveolo inferior
(B) Carcinoma de mama

Cándida asociada a estomatitis protésica es una enfermedad común en los portadores de prótesis completa. También es común en pacientes que llevan aparatos de ortodoncia u obturadores de paladar hendido. El paciente puede estar asintomático.

Candidiasis atrófica aguda son un parche rojo de materia atrófica, mucosa dolorosa que se desarrolla con evidencia mínima de pseudomembrana. Se puede observar una pérdida de papilas de la lengua y úlcera antibiótica.



Lengua sin papilas

Candidiasis eritematosa es una condición mal comprendida asociada con corticosteroides, tópicos o sistémicos de amplio espectro o a la enfermedad del SIDA. Generalmente se observa en el dorso de la lengua, en el paladar o en la mucosa bucal. Puede estar asociado con la candidiasis angular.



Candidiasis eritematosa

Candidiasis pseudo membranosa

es también conocida como candidiasis bucal. Es una infección aguda, pero puede persistir de manera intermitente durante meses con el uso de corticosteroides por vía tópica o en aerosol en los individuos infectados por el VIH. Posee una membrana blanca en la superficie de la de la mucosa oral, la lengua y otros sitios. Placas confluentes pueden ser raspadas dejando una base eritematosa en carne viva. Las manchas blancas están compuestas por material necrótico y el epitelio se descama.

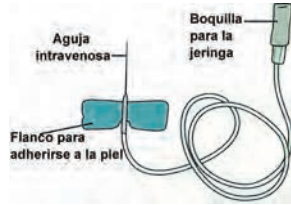
Canino se refiere al tercer diente a partir de la línea media de la cavidad oral. Tiene la raíz y corona más larga con una cúspide afilada que realiza la acción de desgarrar.



Canino

Canofilo es un organismo que crece mejor en la presencia de alta concentración de CO_2 .

Cánula mariposa es una aguja especial que tiene aletas para facilitar su inserción y permitir la entrada a la piel. Tiene un tubo flexible en el cual la boquilla de la jeringa ajusta. Permite que se puedan administrar otras inyecciones inmediatamente.



Cánula mariposa

Caolín es un polvo fino farmacéutico para pomadas y recubrimiento de pastillas.

Capa de odontoblastos de la pulpitis se presenta inmediatamente subyacente a la predentina, compuesta principalmente por los cuerpos celulares de la dentina que forman odontoblastos. En realidad se compone de los cuerpos celulares de los odontoblastos, junto con los capilares, las fibras nerviosas y las células dendríticas. En la porción coronal de una pulpa joven, los odontoblastos asumen una forma columnar alta. El hecho de estar tan juntas estas células altas y delgadas crea la apariencia de una empalizada. Los odontoblastos varían en altura, en consecuencia, sus núcleos no están en el mismo nivel.

Capa superficial es la primera capa se aplica a un patrón de cera o de la superficie del molde que está en contacto directo con un metal fundido.

Capacidad de calor es la cantidad de energía que se necesita para elevar la temperatura del objeto en un grado. Algunos metales requieren más energía que otros.

Capacidad vital es el volumen máximo de aire que se puede mover dentro o fuera de los pulmones.

Cápsula es una envoltura de tejido conectivo fibroso o membranoso.

Caquexia se refiere a la extrema pérdida de peso asociada a factores psicológicos y condiciones patológicas. La ansiedad y la depresión pueden causar la enfermedad. También puede ser consecuencia de la falta de nutrición. Su persistencia puede desarrollar el curso de la enfermedad crónica. La debilidad general se suele asociar con el cáncer.

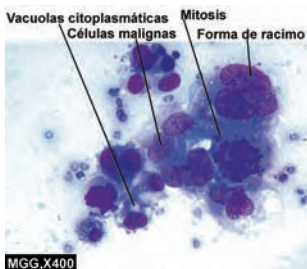
Características del agrandamiento de los ganglios linfáticos son de valor diagnóstico. Los ganglios infectados están suaves y firmes. Los linfomas producen ganglios largos, firmes y gomosos. Estos son móviles, discretos y duros. En las metástasis se pueden encontrar glándulas localizadas, duras y fijas. En los niños debido a la infección, los ganglios de la garganta están agrandados. Los ganglios cervicales bilaterales se amplían en la tuberculosis, el linfoma y leucemias. Los ganglios en la enfermedad de Hodgkin son gomosos, discretos y móviles.

Carbohidratos son la fuente más rica de energía. Alrededor del 70-80% del total de energía es suministrada por los hidratos de carbono. Contienen carbono, hidrógeno y oxígeno. Cada gramo de carbohidrato provee 4,1 calorías, un mínimo de 100 gramos de hidratos de carbono son necesarios en la dieta.

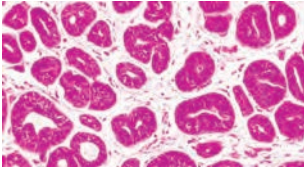
Carbúnculo es una lesión donde hay inflamación de corta duración. Está presente habitualmente en el cuello. Puede ser de color rojo azulado. Existen múltiples aperturas de pus dando la apa-

riencia de un tamiz. Es difusa y suave y puede ser frecuente en pacientes diabéticos.

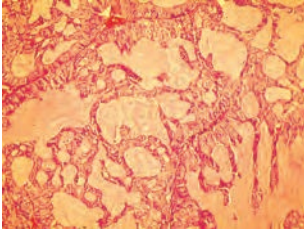
Carcinoma adenocístico es una neoplasia maligna que surge del epitelio glandular. Es el más común de los tumores malignos de la glándula salivar submandibular. Las glándulas del paladar y lengua también pueden verse involucradas. El tumor en la parótida produce una masa subcutánea anterior a o por debajo del oído externo. El dolor es una característica muy común de este tumor. Hay una fijación e induración del tumor. Los tumores de la glándula submandibular se vuelven bastante grandes. Mientras que las lesiones del paladar son a menudo acompañados por cicatrización tardía del alvéolo cuando se ha extraído un diente. Si se involucra al nervio palatino mayor se desarrollará una parestesia del paladar. El tratamiento involucra excisión seguida de radioterapia porque las células del tumor son radiosensibles.



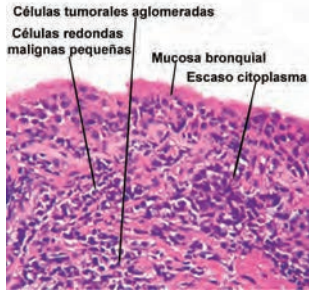
Adenocarcinoma y fluido corporal



Adenocarcinoma



Adenocarcinoma en alta potencia



Carcinoma broncogénico

Carcinoma broncogénico se encuentra mayormente entre fumadores. Los pacientes se presentan con anorexia y pérdida de peso. Desarrollan una nueva tos o cambios en la tos. El 25% mostrará hemoptisis. Algunos desarrollarán neumonía o efusión pleural. La citología del esputo es altamente específica pero no es sensitiva. CT ayuda en el diagnóstico. Cinco años de vida ocurre solo en el 5% de los casos.

Carcinoma de célula basal es una neoplasia maligna, agresiva y localizada que se desarrolla sobre la superficie de la piel expuesta al sol. No tiene metástasis. Generalmente involucra un tercio o la mitad de la cara en la cuarta década de vida. Surge de la capa basal de la epidermis o del folículo piloso. El factor causal es la luz directa del sol. Inicia como una

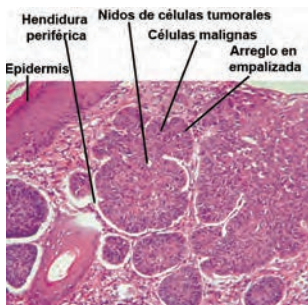
pequeña pápula elevada la cual se ulcera, cicatriza y se rompe otra vez. Las lesiones no tratadas continúan su crecimiento. Los sitios involucrados más comunes son: el labio superior, pliegues nasolabiales, mejillas, frente. No surge de la mucosa oral. Inicia como un nódulo pequeño de crecimiento lento. Se desarrolla dentro de una úlcera con costra central, con bordes elevados pero de bordes suaves. Se desarrolla como una única lesión. Si no se trata, invade las estructuras adyacentes. Hay una proliferación de las células basales pero ellas no muestran mitosis. En algunos casos las células escamosas pueden degenerar en tumor. La remoción quirúrgica seguida de la radioterapia da buenos resultados.



Carcinoma de células basales

Carcinoma de células claras se encuentra en las glándulas salivales mayores, especialmente la parótida. El carcinoma de células claras se compone de grupo de células, rodeado por tabiques delgados de tejido conectivo fibroso. Estos son tratados mediante excisión quirúrgica.

Carcinoma de células escamosas es una lesión blanca intraoral y es la que más comúnmente se desarrolla. No todos los carcinomas de células escamosas invaden o destruyen el hueso. Los carcinomas que se originan en o cerca de la cima de la cresta de la mandíbula o en el paladar duro posterior son los tumores que causan la destrucción de hueso. Estos tumores pueden ser de dos tipos, periféricos o mucosos. El paciente con el tipo periférico se queja de empeoramiento de la úlcera bucal. La persona puede ser alcohólica o fumar en exceso. Otras quejas son el mal olor y sabor. Puede haber incluso anestesia de los labios. Por otro lado, los pacientes del tipo central se quejan de dolor e hinchazón. Puede haber también anestesia. En el tipo periférico se observan efectos líficos de dos tipos. Se observa una erosión en forma semicircular o de platillo



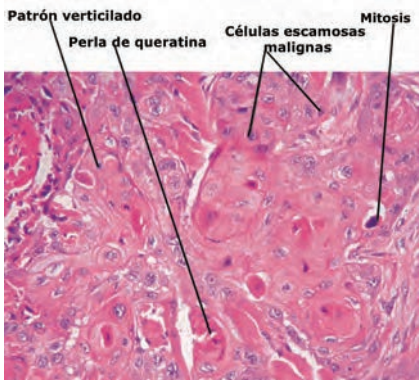
Carcinoma de piel de células basales

en la superficie ósea con bordes mal definidos. Se observa lesión mandibular con reabsorción horizontal avanzada. El diente puede migrar, aflojarse o reabsorberse. Los ganglios linfáticos regionales se agrandan. Las glándulas están agrandadas, firmes y muy dolorosas. El carcinoma central de células escamosas es raro y se presenta como una imagen radiolúcida redondeada. Al inicio los bordes son lisos y regulares, más tarde la pared puede ser destruida y quedar irregular. Puede parecer como una leucoplasia y eritroplasia oral. Puede ser asintomática, como un parche blanco o rojo. Es indoloro. La lesión avanzada crece rápida e irregularmente como una gran masa tumoral. La úlcera tiene bordes indurados con márgenes salientes. La infección secundaria puede resultar en dolor. Hay sangramiento al tacto. El tumor está fijado a la lengua. Los ganglios linfáticos regionales están sensibles, fijos y agrandados. El caso no tratado puede destruir el tejido oral y extenderse a través de la mejilla. El paciente no



C

Carcinoma de células escamosas de la cavidad oral



Carcinoma de células escamosas del pie

podrá comer alimentos debido a que puede ocurrir la fractura patológica de los maxilares. Este tipo de cáncer también puede estar presente en el intestino y el pulmón. En una misma cavidad oral pueden observarse dos o más lesiones malignas separadas. Las lesiones linguales son más vasculares y pueden comenzar a sangrar, incluso al menor contacto. La lengua puede estar fija a la boca y el paciente puede ser incapaz de hablar o tragar. Histológicamente, el carcinoma de labio está bien diferenciado. El pronóstico es bueno antes de que se produzca la metástasis ósea.



Carcinoma de células escamosas

Radiográficamente, el hueso involucrado muestra áreas radiolúcidas grandes, irregulares y poco definidas que presentan una apariencia como de "comidas por polilla". Además de la histopatología, citología exfoliativa es útil. La prueba con azul de toluidina es necesaria para detectar lesiones displásicas.

C

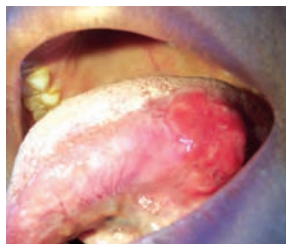
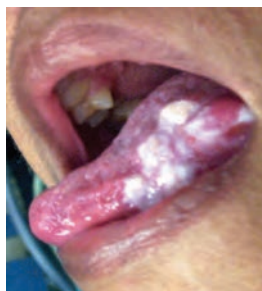
Carcinoma de células fusiformes

es una forma inusual de carcinoma de células escamosas pobremente diferenciado, compuesto por células epiteliales con forma fusiforme. La lesión desarrolla dolor, inflamación y ulceración. Hay patrón de crecimiento carnososo pero como pólipos. Histológicamente las células tumorales a menudo presentan hiper cromatismo nuclear marcado. Hay un mínimo grado de displasia epitelial con la formación de poco o nada de queratina. Este tumor es menos agresivo, por lo tanto la excisión quirúrgica amplia sirve su propósito.

Carcinoma de células renales

es usualmente solitario; tumor unilateral. Se observa en el polo superior en el grupo de edad avanzada. Estos son solitarios, los tumores unilaterales, una masa bien delimitada color amarillo oro. Las grandes áreas de hemorragia, necrosis y cambios quísticos le dan un aspecto variado. Se propaga por el torrente sanguíneo.

Carcinoma de la lengua es el más común de los carcinomas de la cavidad bucal. La leucoplasia puede predisponerlo. Hay formación de una masa o úlcera indolora. El dolor se desarrolla cuando hay infección. Puede haber desarrollo de masa exófica o infiltrarse en las capas profundas de la lengua. Como resultado presenta induraciones y fijación. Se desarrolla en el borde lateral o cara ventral de la lengua. El tratamiento es complicado y el pronóstico no es bueno.

**Carcinoma de lengua****Carcinoma ulcerativo de lengua****Carcinoma ulcero infiltrativo de lengua****Carcinoma de lengua de crecimiento exófico**



Carcinoma de lengua de crecimiento exofítico



Carcinoma de la mucosa bucal



Carcinoma de la mucosa bucal avanzado (vista intraoral)



Carcinoma de la mucosa bucal se refiere a la úlcera maligna que afecta la mucosa bucal. El mascar tabaco es la causa principal. La leucoplasia es un predecesor común de él. La mordedura del carrillo y lesiones dentales producidas por dientes en mala posición rara vez pueden provocarlo. La lesión es una úlcera dolorosa. Las lesiones superficiales pueden crecer hacia el exterior. La incidencia de metástasis es alta. Los ganglios linfáticos submaxilares son comúnmente afectados.



Carcinoma de la mucosa bucal que afecta el ángulo de la boca



Carcinoma bucal avanzado que afecta el ángulo de la boca

C

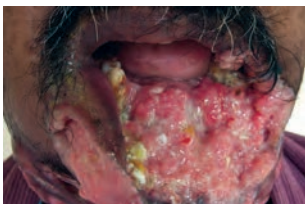


Carcinoma de la mucosa bucal cercano a la almohadilla retromolar

Carcinoma de labio se refiere a la lesión maligna que ocurre en el labio. Los fumadores de pipa son comúnmente afectados. Involucra el borde bermellón de un lado del labio. Se inicia como un área de engrosamiento, induraciones y úlceras irregulares. Más tarde se puede producir un crecimiento proliferativo exóftico. La metástasis es lenta. Los ganglios submentonianos y sub maxilares del mismo lado están involucrados. La escisión quirúrgica seguida de radioterapia puede ayudar.



Carcinoma del labio inferior



Carcinoma del labio inferior



Carcinoma de labio inferior que afecta el ángulo de la boca



Carcinoma de labio



Carcinoma del labio superior avanzado



Carcinoma del labio inferior

Carcinoma de paladar esta es una lesión ulcerosa mal definida y dolorosa en un lado de la línea media. Puede invadir el hueso y

la cavidad nasal. La metástasis a los ganglios linfáticos regionales es común. La cirugía y la radioterapia han sido utilizadas como tratamiento.



Carcinoma del maxilar que afecta al paladar duro

Carcinoma de páncreas ocurre más comúnmente en los 50-60 años de edad. Los tumores de la cabeza del páncreas se presentan con pérdida de peso, ictericia obstructiva y dolor gástrico. Cuando la masa es palpable la cirugía pierde su sentido. El hígado aumenta de tamaño. La vesícula biliar es palpable. La fosfatasa alcalina y bilirrubina elevadas reflejan la obstrucción del conducto común o metástasis hepática. El carcinoma distal del conducto biliar común se presenta con pérdida de peso, ictericia obstructiva y la vesícula biliar palpable.

Carcinoma de piso de la boca se refiere a la lesión que afecta el suelo de la boca. El fumar pipa o cigarro es la etiología principal. En general, hay ulcera indurada de tamaño variable situada en un lado de la línea media. Puede ser doloroso. El carcinoma puede invadir estructuras más profundas e involucrar las glándulas submaxilares y sublinguales.

Cuando está involucrada la lengua hay dificultad en el habla. Las metástasis se pueden extender al grupo de ganglios linfáticos submaxilares. Incluso después de la excisión quirúrgica pueden aparecer pequeños tumores recurrentes. De no ser así, el pronóstico es bueno.

C



Carcinoma de piso de boca



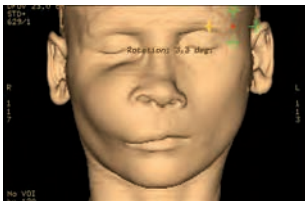
Carcinoma de piso de boca y surco gingivobucal inferior



Carcinoma de lengua que afecta el piso de boca

C

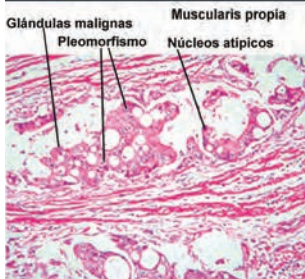
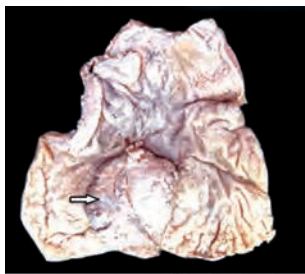
Carcinoma de seno maxilar desalentadoramente avanzado cuando el paciente se da cuenta de él. Hay desarrollo de inflamación y dilatación del reborde alveolar y surco vestibular y elongación de los molares superiores. El paciente se queja de rigidez nasal unilateral, junto con descarga. Varias paredes del antro pueden estar involucradas. Ulceración en la cavidad oral puede desarrollarse. Metástasis en general no se produce.



Carcinoma del seno maxilar

Carcinoma del estómago puede estar asociado con H pylori. El adenocarcinoma incluye un total de 95% de los casos con grado variable de diferenciación. El tipo polipoides está bien diferenciado.

Carcinoma escamoso adenoide se desarrolla en edades tempranas. La lesión aparece como nódulos



Carcinoma de estómago

elevados. Muestra escamas, costras y ulceraciones. Hay una proliferación de la superficie del epitelio displásico. La excisión quirúrgica ayuda.

Carcinoma gingival generalmente se desarrolla después de la extracción de un diente. Se inicia como una ulceración, como una lesión puramente erosiva. La encía adherida es la más comúnmente afectada. Generalmente se desarrolla en el maxilar superior. La metástasis de la encía mandibular se da con más frecuencia que la de la encía maxilar. La metástasis es una secuela común del carcinoma gingival. El pronóstico no es muy bueno.



**Carcinoma del surco gingivobu-
cal superior**



**Carcinoma de la mucosa gingival
en un paciente edéntulo**



**Carcinoma de la mucosa gingival
superior**

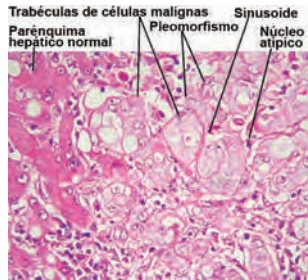


**Carcinoma del surco gingivobu-
cal inferior avanzado con una
fístula orocutánea**



**Carcinoma del surco gingivolabial
inferior**

Carcinoma hepatocelular surge de las células del parénquima. Se asocia con cirrosis en general y en particular con la hepatitis B y C. El hígado se torna sensible con masa palpable. El roce sobre el tumor se puede escuchar. Habrá anemia con leucocitosis.



Carcinoma hepatocelular

Carcinoma in situ es una condición premaligna muy difícil diferenciarla de la displasia. No hay queratinización de células individuales, no hay formación de perlas epiteliales y no hay hiperqueratosis. Las lesiones pueden ser planas, rojas, aterciopeladas

C

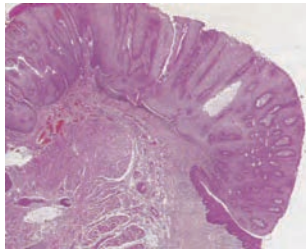
y granulares a la vista. Las lesiones del carcinoma in situ deben ser tratadas enérgicamente con escisión local. Una extensa área circundante también debe ser eliminada evitando la remoción de ganglios regionales. La mayoría de estas lesiones se producen en suelo de la boca.

Carcinoma verrugoso es difuso, no hay diferenciación metastásica neoplásica maligna. Se desarrolla sobre todo en pacientes que mascan tabaco. Es exofítico y de naturaleza papilar. Las áreas más afectadas son la encía, mucosa alveolar y bucal. La superficie de la lesión muestra múltiples grietas profundas. La lesión puede ser única o múltiple en diferentes partes de la mucosa bucal. El dolor puede hacer difícil la masticación. Se fija rápidamente al hueso subyacente. Los ganglios linfáticos regionales a menudo se agrandan. Las células epiteliales malignas están generalmente bien diferenciadas. El dolor y la dificultad en la masticación son las principales quejas. Se produce una transformación anaplásica.

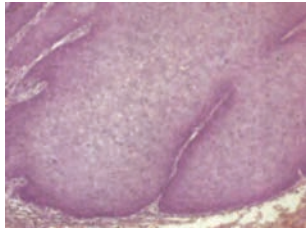


Imagen de Carcinoma verrugoso de la zona gingivo bucal superior

Carcinomatosis meníngea se refiere a una condición donde la infiltración difusa de las meninges se



Carcinoma verrugoso



Carcinoma verrugoso en alta potencia

produce generalmente en el 8% de los pacientes con malignidad avanzada. Se observan lesiones como el linfoma, melanoma y el adenocarcinoma de mama. También se presentan convulsiones y parálisis de nervio craneal.

Cardioespasmo se refiere a la debilidad peristáltica a través de la parte baja del esófago y falla de la relajación cardiaca en respuesta a la onda peristáltica de la deglución. Allí se desarrolla el inicio de una disfagia gradual o repentina. Para comenzar con regurgita comida y más tarde, cuando la dilatación del esófago se coloque los alimentos se acumula. El dolor se alivia al beber agua fría. La endoscopia muestra inflamación crónica de la mucosa.

Cardiomiopatía es un grupo de enfermedades que afectan principalmente al músculo cardíaco.

Carga biológica se refiere a cualquier desecho orgánico visible en odontología.

Caries adolescente son lesiones en los dientes y en aquellas superficies relativamente inmunes a la caries. Estas son aperturas relativamente pequeñas en el esmalte con un socavado extenso debajo del esmalte. Se observa rápida penetración del esmalte y un comprometimiento extenso de la dentina. La progresión rápida de la lesión no permite una respuesta pulpar efectiva con poca o nada de dentina secundaria.

Caries compleja se refiere a la lesión donde participan tres o más de tres superficies.



Caries compleja

Caries compuesta se refiere a la lesión que envuelve al diente en dos partes de su superficie.

Caries de base triangular se refiere a una clase de progresión de caries donde el proceso carioso progresa mucho más rápido en la dentina que en el esmalte, es decir, la caries se dispersa a lo largo de la UAD excediendo la caries en el esmalte contagiado desde la unión.

Caries de fosas y fisuras son aquellas que se originan en las fosas y fisuras que se encuentran en la superficie lingual de los dientes anteriores superiores y en la cara vestibular, lingual y las superficies oclusales de los dientes posteriores.



Caries de fosas y fisuras

Caries de infancia (caries de biberón): es un tipo de rápida progresión de la caries dental que afecta a los dientes de los niños, por lo general durante los 2 primeros años de vida. En la caries de infantes hay una distribución única de la caries dental. Los 4 incisivos superiores anteriores se ven afectados primero, estos dientes están anatómicamente colocados en la boca como para ser bañados frecuentemente por la alimentación y si no se frena el deterioro puede extenderse a los molares maxilares y mandibulares. Inicialmente, los dientes anteriores inferiores no pueden estar en juego por el entorno de

C

C

protección de las secreciones salivales mandibulares y la acción de limpieza de los músculos de la lengua. La caries de infancia es más frecuente en niños con una historia dietética inusual, tales como la adición de jarabe, miel o sacarosa en la fórmula que utilizan. Se ha informado que la lactancia materna prolongada y sin restricciones en horario nocturno puede resultar en un aumento de las tasa de caries.



Caries de biberón

Caries de superficies lisas es la lesión de caries que se encuentra en otras superficies que no son fosas ni fisuras por lo que son clasificadas como lesiones de superficies lisas. Las lesiones de superficies lisas pueden subdividirse en interproximales, que comienzan en los puntos de contacto mesial y distal; cervicales, que se producen en la superficie bucal o lingual y cerca de la unión dentina- esmalte.

Caries dental puede definirse como una enfermedad microbiana de los tejidos calcificados de los dientes, que se caracteriza por la desmineralización de la porción inorgánica y la destrucción de las sustancias orgánicas del diente, provocando cavitación. La caries dental puede ocurrir en cualquier aspecto de los dientes, pero las superficies que son más

propensas a la acumulación de placa y bacterias, son las que tienen mayor susceptibilidad a la caries. La placa tiene una estructura muy compleja y alberga gran variedad de microorganismos. La formación de la cavidad requiere de bacterias productoras de ácido, el sustrato, la placa, y el factor de susceptibilidad del huésped.



Caries dental

Caries media se refiere a un tipo de lesión donde comienza la caries en el esmalte y luego sigue hacia dentina, es decir, donde la caries en el esmalte es más grande que en la dentina.



Caries media

Caries proximal - zona susceptible esta región se extiende desde el punto de contacto, hasta la altura del margen gingival libre. Aumenta con la recesión del hueso alveolar y los tejidos gingivales.

Caries seniles son aquellas que ocurren en la vejez. Esto puede deberse a la reducción de la secreción de saliva o la exposición de las raíces después de la recesión gingival.



Caries senil

Caries simple afecta sólo una superficie del diente.



Caries simple

Caries, índice de severidad fue desarrollado por Tank Certrude y Storvick Clara en 1960. Este índice fue desarrollado para estudiar la profundidad y extensión de la caries de superficies y el grado de implicación de la pulpa. El progreso de la caries dental en

las etapas descritas por Massler y Schour en 1952, se modificaron y este índice de severidad de la caries fue diseñado para medir el alcance y profundidad de las superficies cariadas y el compromiso pulpar basados en exámenes clínicos y radiográficos.

Caries, índice de susceptibilidad desarrollado por Richardson en 1961, para evaluar la susceptibilidad a la caries. Este índice se basa en los índices de caries de Bodecker y Mellanby. Hay 2 factores que intervienen en la medición de susceptibilidad a la caries mediante el estudio dinámico, a saber: A. Cantidad de superficies dentales en riesgo, B. Cantidad de caries en desarrollo durante el período de observación. B/A nos dará la medida de susceptibilidad.

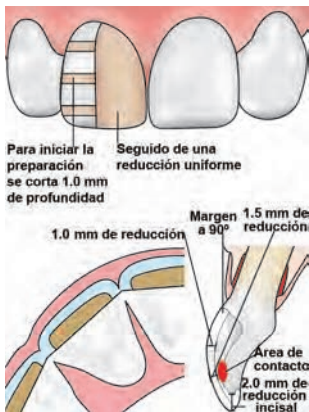
Caries, prueba de actividad es una prueba rápida que proporciona información de los microorganismos acidófilos o de su actividad en la boca.

Carillas son láminas que pueden ser de porcelana o de resina compuesta, las cuales son cementadas para restaurar dientes descoloridos o dañados.



Carillas

C



Preparación para carillas

Carillas de porcelana - láminas ultra-delgadas de material cerámico adheridas a la parte frontal de los dientes.

Cariograma es un nuevo método de ilustrar la interacción de los factores que contribuyen al desarrollo de la caries introducido por Bratthall et al., (1999). Un diagrama circular se divide en 5

sectores en los siguientes colores. El verde, muestra un estimado de la posibilidad de evitar la caries. El azul oscuro, la "dieta", se basa en una combinación de contenido de la dieta y la frecuencia de la dieta. El rojo, "bacterias", se basa en una combinación de la cantidad de placa y estreptococos. El celeste, "susceptibilidad", se basa en una combinación de programa de fluoruro, secreción salivar y la capacidad de amortiguación salivar. El sector amarillo, "circunstancias", se basa en una combinación de la experiencia pasada de caries y las enfermedades relacionadas.

Carpo es la porción proximal de la mano que contiene los ocho huesos.

Carrillo es el área de la boca dentro de la mejilla.

Cartilago es tejido conjuntivo flexible, firme y elástico que está sujeto a las superficies articulares óseas que forman ciertas partes del esqueleto.

Nombre:

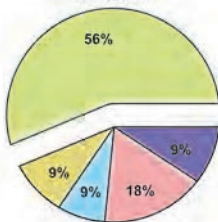
Ident. No:

Fecha:

Examinador:

	Cambio actual para evitar nuevas caries	56%
	Dieta	9%
	Bacterias	18%
	Susceptibilidad	9%
	Circunstancias	9%

Cariograma



Zona del país: establecimiento estándar

Grupo: establecimiento estándar

Experiencia de caries	3
Enfermedades relacionadas	0
Contenido de la dieta	1
Frecuencia de la dieta	1
Cantidad de placa	2
Estreptococos mutans	2
Programa de fluoración	2
Secreción salivar	0
Capacidad buffer	0
Juicio clínico	1

Cariograma

Cartílago articular es una capa de cartílago hialino cubriendo la superficie de la articulación de la epífisis.

Casos de hepatitis C el 90% de estos son por hepatitis post transfusión. El virus de la hepatitis C es un virus ARN de cadena sencilla. Tiene propiedades similares al virus de la falvi. No hay vacuna disponible. El tratamiento del VHC es una dosis baja de interferón alfa con 30-50% de éxito en 3-12 meses. Después del tratamiento una recaída es muy común.

Catabolismo es la descomposición metabólica de moléculas complejas en moléculas más simples. Es la descomposición de compuestos de los alimentos o citoplasma en compuestos más simples. El proceso libera energía.

Catalizador es una sustancia química que acelera las reacciones sin producir cambios. Cuando las proteínas desempeñan el papel de catalizadoras son conocidas como enzimas.

Catarata senil se produce debido al envejecimiento. Habrá un deterioro gradual de la visión. En la catarata inmadura lente aparece gris, se observa una sombra en el iris. Pude estar presente el conteo con los dedos a una distancia corta. En la catarata madura el lente aparece parcialmente blanco y la sombra en el iris está ausente. La visión se reduce a la percepción del movimiento de la mano. No se observa el brillo rojo del fondo del ojo cuando se examina en una habitación oscura.

Catarro es una inflamación de la membrana mucosa de la nariz

y la garganta. Es una tos no productiva.

Catarro de primavera, el paciente generalmente es un niño que se presenta con prurito marcado en los ojos, que se agrava en verano. Se desarrollan papilas planas con apariencia de empedrado en la conjuntiva del párpado superior.

Catatonía es una condición donde hay una marcada inhibición o excitación en el comportamiento motor desarrollado en un trastorno psicótico. El estupor catatónico y la rigidez muscular se observan en la esquizofrenia

Cateterismo es un proceso donde un tubo flexible se inserta en la vejiga a través de la uretra para la retirada de la orina.

Catiónico se refiere a la partícula con carga positiva.

Cátodo es un electrodo negativo en el tubo de rayos X. Suministra los electrones necesarios para generar rayos-X.

Caucho de silicona es un polímero resultante de la formación de las uniones silicio - oxígeno - silicio.

Caudal se refiere "hacia la cola".

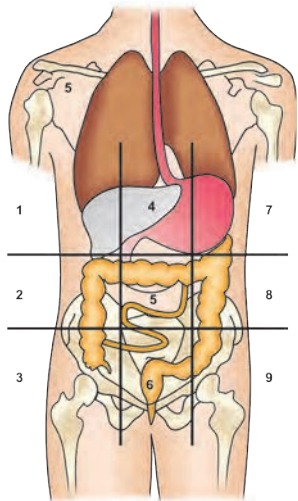
Causa debida es mostrar una causa justificada para una acción.

Causalgia es un desagradable dolor tipo ardor continuo asociado a lesiones de nervios periféricos. Es más común en la mano y el brazo. La piel de la zona afectada presenta dolor espontáneo y suda excesivamente. El paciente no soporta que su piel sea tocada.

Cauterizar es quemar, corroer o destruir tejidos vivos por medio de la soda cáustica, metal caliente o de corriente eléctrica.

C

Cavidad abdominopélvica es la región que se localiza debajo del diafragma. La porción superior se llama cavidad abdominal y contiene el hígado, vesícula biliar, páncreas, bazo y riñones. La porción inferior se conoce como cavidad pélvica. Se extiende hacia abajo desde el nivel de la cadera y contiene el recto, vejiga urinaria y las partes internas del sistema reproductivo.



Cuadrante abdominal

Cavidad oral se refiere a la cavidad bucal.

Cavitación es un proceso carioso que se produce en un diente resultando en una cavidad o una zanja. Aparece como una lesión radiolúcida en la radiografía.

CCD tecnología que se hace generalmente de un chip de átomos de silicio unidos por enlace covalente puro. Cuando el chip está expuesto a la luz visible o radiación de rayos X, los enlaces

se rompen y se forman pares electrónicos cargados. La carga eléctrica creada es capturada, amplificada, convertida y exhibida como una imagen.

Cefalea en racimos también es conocida como neuralgia migrañosa. Se trata de un dolor de cabeza unilateral recurrente. El dolor comienza 2-3 horas después de quedarse dormido durante la fase de sueño REM. El dolor de cabeza es intenso, no pulsátil, unilateral y alrededor de la órbita. El estrés, la tensión y el alcohol pueden precipitarlo. La prednisolona 60-80 mg diarios ayuda.

Cefalometría técnica que ha contribuido significativamente al conocimiento del crecimiento del cráneo facial humano. La cefalometría permite tomar radiografías seriadas del cráneo de un paciente con el fin de estudiar los cambios que tienen lugar durante el crecimiento.

Cefalosporinas son fármacos bactericidas que contienen un anillo betalactámico. Estos son los antibióticos de amplio espectro. Hay muchas cefalosporinas con diferentes cadenas laterales, estas cadenas laterales alteran la farmacocinética, el espectro de actividad y la resistencia a las betalactamasas. Las cefalosporinas son relativamente caras aunque una buena alternativa a la penicilina cuando se requiere un fármaco de amplio espectro, pero no debe utilizarse como fármaco de primera elección a menos que se sepa que el microorganismos a atacar es sensible a la misma.

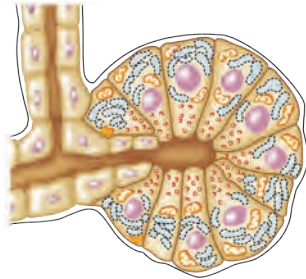
Ceguera nocturna se refiere a la disminución de la visión en la luz tenue. El retinol es un com-

ponente esencial de pigmento rodopsina (púrpura visual) del cual depende la visión bajo luz tenue. Por lo tanto la falta de retinol puede causar la incapacidad de adaptación visual en la oscuridad.

Celiacúa forma parte del síndrome de mala absorción. Se desarrolla glositis, gran palidez, heces con mal olor. La enfermedad comienza con problemas intestinales. Se pasan cantidades excesivas de grasas en las heces. Puede haber glositis severa y atrofia de las papilas filiformes. Son comunes las sensaciones dolorosas de ardor de la lengua. Los resultados de los exámenes de sangre son similares a la anemia perniciosa. La vitamina B12 ayuda. El gluten del trigo y harina de centeno deben ser evitados.

Células acinares son aquellas células comúnmente encontradas en las glándulas salivares. Las células acinares son de dos tipos cuando se tiñen para observarse bajo el microscopio óptico, i.e. células serosas basófilas y las células mucosas eosinofílicas. Bajo la base de la composición de sus células acinares secretoras, la secreción de las glándulas parótida y von Ebner se clasifica como serosa. Las secreciones de las glándulas submandibular y sublingual son mixtas. Las células serosas y mucosas también juegan un rol importante en la secreción de glicoproteínas.

Células Cd4 (células T auxiliares) promueven la proliferación, maduración y la función inmunológica de otros tipos celulares.



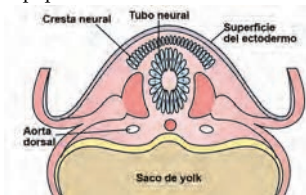
Células acinares.

Células Cd₈ (células T citotóxicas) son las células que tiene una capacidad para matar otras células y que tienen moléculas extrañas en su superficie.

Células Cd₄₄ son las células progenitoras hematopoyéticas que se expresan en distintos tejidos. Se unen al ácido hialurónico, una mordaza encontrada en el ECM. Por lo tanto, una amplia variedad de interacciones adhesivas entre célula - célula y célula - ECM son críticas para la hematopoyesis.

Células con memoria son las células que permanecen en reserva en los ganglios linfáticos, hasta que su capacidad para secretar anticuerpos se necesite.

Células de la cresta neural son las que surgen a partir del ectodermo a lo largo de los márgenes laterales de la placa neural y migran ampliamente para formar la papila dental.



Células de la cresta neural

C

Células de Tzanck son las células epiteliales que muestran degeneración vacuolar, que consiste en acantolisis, aclaramiento nuclear y agrandamiento nuclear. Esta es una característica histológica y sólo puede apreciarse a nivel microscópico.

Células dendríticas son células accesorias del sistema inmune. Células similares se encuentran en la epidermis y las membranas mucosas (células de Langerhans). Aumentan en número durante la inflamación y también pueden jugar un papel importante en los procesos de reparación de la pulpa. Las células dendríticas se encuentran principalmente en los tejidos linfoides pero también están ampliamente distribuidas en los tejidos conectivos incluyendo la pulpa. Estas células se llaman células presentadoras de antígeno y se caracterizan por procesos dendríticos citoplasmáticos y la presencia de antígenos de superficie celular clase II. Se sabe que desempeñan un papel central en la inducción de la inmunidad celular T dependiente. Ellas engullen antígenos proteicos y luego presentan un conjunto de fragmentos peptídicos de los antígenos y moléculas de clase II.

Células efectoras son células únicas que se especializan en la secreción de grandes cantidades de proteínas Ig en sus alrededores. Las Ig secretadas retienen la habilidad de unirse a ligandos específicos por lo que se les refiere como anticuerpos, que constituyen 7-26g/L en los adultos y el 25% del total de las proteínas

séricas. En humanos, se generan aproximadamente 109 células B cada día. Las células plasmáticas son ovaladas u ovoides con abundante citoplasma y un núcleo excéntrico redondeado. Se observan grupos de cromatina teñida de color oscuro distribuidos alrededor del lado interno de la membrana, dándole al núcleo su apariencia característica de molinete/cara de reloj. Los organelos secretorios de proteínas incluyen los aparatos de Golgi. La Ig no está presente en la superficie de la célula plasmática pero produce en grandes cantidades en el citoplasma y secretada en el espacio extracelular. Las células plasmáticas son diferenciadas y tienen un corto período de vida, de días a semanas.

Células gigantes tipo Langhans son grandes. Estas tienen un gran número de núcleos. Los núcleos son vesiculares. La ordenación nuclear tiene forma de herradura. En el citoplasma es abundante. Principalmente se observan en la tuberculosis.

Células madre hematopoyéticas (CMH) se definen por su capacidad de auto renovación y dar lugar a los progenitores comprometidos que pueden diferenciarse a lo largo de todos los posibles linajes hematopoyéticos. Las CMH son células autorrenovables; cuando proliferan, algunas de sus células hijas permanecen como CMH, para que así no se agoten. Las células hijas CMH pueden comprometerse a cualquiera de varias vías alternativas de diferenciación

que conducen a la producción de uno o más tipos de células sanguíneas. La progresión a lo largo de estas vías se acopla a la división celular. Las formas más maduras son mucho más numerosas que los precursores menos diferenciados. La mayoría de los tipos de células hematopoyéticas pierden su capacidad replicativa para el momento en que estén completamente maduras y se dice que terminalmente diferenciadas. Progresivamente las CMH inician comprometiéndose a una de las tres principales vías alternativas o linajes. La célula más primitiva de cada linaje es llamada “progenitora comprometida en el linaje”

Células mesenquimales indiferenciadas son las células madre localizadas en la zona rica en células y en la pulpa donde pueden diferenciarse en odontoblastos y / o fibroblastos.

Células T no expresan Ig, pero detectan la presencia de sustancias extrañas a través de la proteína de superficie denominada receptor de la célula T (RCT). El RCT es un clan heterogéneo de proteínas de la membrana en las células T que consiste en un par de polipéptidos transmembranosos de cadenas alfa y beta. El RCT comparte propiedades estructurales y funcionales con Ig y están estrechamente relacionados entre sí en su evolución. Los RCT nunca son secretados, por lo que las células T no tienen la capacidad de alcanzar a sus objetivos a larga

distancia. Ejercen sus efectos de protección a través del contacto directo con un objetivo o por influir en la actividad de otras células inmunes. Son las principales células implicadas en la inmunidad celular. Las células T pueden detectar sustancias extrañas sólo en un contexto específico; puede reconocer una partícula extraña sólo si se rompe en pequeños péptidos y se dispersa en la superficie de una segunda célula huésped “células presentadoras de antígenos” (CPA). La presentación del antígeno depende de una proteína específica, “complejo mayor de histocompatibilidad” (CMH) en la superficie de la CPA y esta combinación es reconocida por un receptor de células T.

Celulitis se refiere a una inflamación de los tejidos blandos. Es un dolor local e hinchazón de inicio agudo con fiebre y debilidad general. Los estreptococos son especialmente potentes produciendo hialuronidasa y causando la celulitis. La celulitis de la cara y el cuello se desarrolla principalmente debido a una infección dental. La persona está enferma con fiebre y aumento del recuento de leucocitos. Hay inflamación dolorosa de los tejidos blandos. Sus límites no están muy bien definidos. La piel está color rosado y los ganglios linfáticos están agrandados. La celulitis se trata con antibióticos. La infección del espacio sublingual produce hinchazón de suelo de la boca.

C



Celulitis del brazo



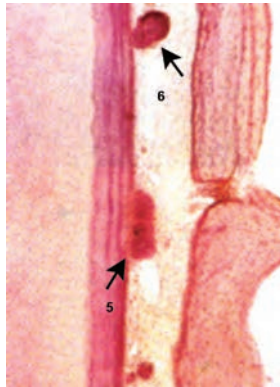
Celulitis que afecta el piso de la boca

Celulosa oxidada es una gasa tratada con dióxido de nitrógeno. Al humedecerse la gasa se adhiere a los tejidos sangrantes y fácilmente se produce un coágulo.

Cementación es el proceso donde el dispositivo (ej, corona) se pega a la superficie asociada con la ayuda de cemento.

Cementante es una consistencia de mezcla de cemento que se utiliza para establecer la vinculación de cementación o diferencia de dos sustancias juntas.

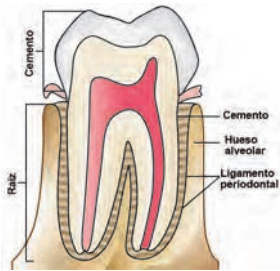
Cementículos son pequeños focos de tejido calcificado no necesariamente verdadero cemento. Se encuentran libres en el ligamento periodontal. Estos se desarrollan por la calcificación de los nidos de células epiteliales. El patrón de calcificación da la apariencia de una estructura circular laminar. Los cementículos pueden surgir de la calcificación focal de tejido conectivo. A veces la calcificación se da como glóbulos pequeños, redondos u ovoides. No tienen importancia clínica.



Cementículos

Cemento es la estructura parecida al hueso que cubre la raíz. La función principal del cemento es proporcionar fijación del diente al hueso alveolar. La unión del cemento y la dentina se conoce como unión dentina-cementaria. Al igual que la dentina, el cemento también muestra un crecimiento continuo. La unión entre el esmalte y el cemento se llama unión amelocementaria. El cemento tiene la misma dureza

que la de los huesos. Su composición es de 50% de sustancia inorgánica y 50% de materia orgánica y agua.



Cemento

Cemento de cobre fue ampliamente utilizado como material de relleno temporal en los dientes de los niños. Tiene fuertes propiedades germicidas. En humanos produce la infiltración de células inflamatorias, hemorragia y necrosis, con la destrucción de los odontoblastos en la pulpa. Este efecto es debido a los iones de cobre soluble que se disuelve en ácido.

Cemento de hidrofosfato es una innovación de compuestos del cemento de fosfato de cinc, la mezcla del dihidrógeno fosfato de calcio zinc deshidratado a otros materiales. Estos cementos no tienen ninguna ventaja evidente frente a los materiales convencionales de fosfato de zinc.

Cemento de ionómero de vidrio (CIV) es el que consiste en un vidrio como base y agua ácida en polvo soluble lo cual se logra por la reacción ácido-base entre los dos componentes. Estos cementos se unen químicamente a los dientes y poseen propiedades anticaries, no irritante para los

tejidos, la difusividad térmica es baja y biocompatible.

Cemento de resinas compuestas son recubrimientos de efecto antibacteriano que trabajan con la dentina reparativa. El hidróxido de calcio mezclado con resinas es inicialmente menos irritante y capaz de estimular la formación de dentina reparativa. Actúa como un revestimiento en el caso de la exposición de la pulpa. Hay evidencia de que este material se fractura y rompe con el tiempo y crea una brecha entre la restauración y la pared de la cavidad.

Cemento sellador es un compuesto utilizado en la obturación de conductos radiculares. Se presenta en forma plástica que se solidifica después de la colocación. Llena las irregularidades del conducto.

Cementoblastoma benigno es una neoplasia verdadera de los cementoblastos funcionales. Se desarrolla en edades jóvenes. Se afecta con mayor frecuencia la mandíbula. Radiográficamente, la masa tumoral se sujeta a la raíz dentaria y aparece como una masa densa bien circunscrita. Lo contornea una línea delgada radiolúcida.

Cementopatía profunda es una condición donde hay una inhibición de la formación continua de cemento. Se planteó la hipótesis de que cementopatía era una enfermedad de erupción y que una respuesta a cuerpos extraños era iniciada por el cemento, como consecuencia, el cuerpo intenta exfoliar el diente y consecuentemente los resultados son resorción ósea y la formación de bolsas.

C

C

Centro de gravedad es el centro del peso de una persona, la mitad arriba y la mitad de abajo. Del mismo modo, es la mitad de la izquierda y la otra mitad a la derecha.

Centro del apetito es un grupo de neuronas en hipotálamo lateral cuyos impulsos causan un incremento en el apetito.

Centros de saciedad, la estimulación del hipotálamo lateral induce a comer vorazmente mientras que la estimulación de los núcleos ventromediales del hipotálamo causa saciedad completa y la persona se niega a comer.

Cepillado dental es el acto de limpieza realizada en casa después de las comidas para remover la placa. Los cepillos de dientes con una cabeza pequeña y varios mechones de cerdas de nylon medianas son más eficaces. Para el cepillado puede agregarse una porción de pasta dental con fluoruro del tamaño de una arveja. Para un cepillado dental efectivo se requiere tiempo, conocimiento y destreza.



Diseño del cepillo dental

Cepillar la lengua es un acto que implica la limpieza de la lengua que debe ser combinado con el cepillado de dientes. El dorso de la lengua es una fuente primaria de infección. El cepillar la lengua puede reducir el número de estos organismos. También mejora la percepción del gusto del pacien-

te. La lengua debe permanecer libre de detritus, pero no debe ser lavada con el cepillo de dientes.

Cepillo de cerdas es un accesorio de la pieza de mano para remover manchas de la superficie oclusal de los dientes. Los cepillos de cerda son instrumentos de limpieza y pulido disponibles en forma de rueda y de copa. Estos cepillos se utilizan con la pieza de mano y una pasta de pulido.

Cepillo dental eléctrico es un cepillo dental con un motor que utiliza ya sea electricidad o baterías para estimular su acción de cepillado en el paciente.

Cera de parafina - los baños de cera están disponibles en muchos tamaños. La cera derretida debe mantenerse a una temperatura 40 a 44°C. Es la forma más conveniente para la conducción de calor a las extremidades. La cera libera calor lentamente debido a su baja conductividad térmica. Tiene un efecto sedante sobre las terminaciones nerviosas sensoriales.

Cera pegajosa es una cera frágil que contiene resina y es utilizada para sostener las piezas de metal en el investimento de la soldadura. Bajo tensión se fractura en lugar de deformarse.

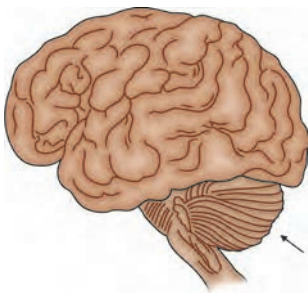
Cerámica es un compuesto de elementos metálicos y no metálicos. El yeso dental, fosfato de zinc y las porcelanas son ejemplo de materiales cerámicos. Las cerámicas son materiales totalmente oxidados y, por lo tanto químicamente estables. Así no provocan una respuesta biológica adversa. Los metales se oxidan. Hay dos tipos de cerámicas "inertes" de nuestro interés y son el carbón y la alúmina.

Cerámica fundible se utiliza para las coronas mediante el proceso de eliminación la cera. Se utiliza en coronas anteriores y coronas posteriores.

Cerdas del cepillo dental son filamentos de nylon, los cuales son superiores a los de las cerdas naturales hechas de pelo de cerdo o de jabalí. Las cerdas de nylon se flexionan 10 veces más y son más resistentes a la acumulación de bacterias y hongos. Las cerdas de nylon suaves son menos traumáticas para los tejidos gingivales. El diámetro promedio de la cerda de nylon es de 0,15 mm a 0,4 mm. La mayoría de las cerdas son de 10 a 12 mm de largo. Cualquier grosor entre 0,007 y 0,12 mm es considerado mediano y de 0,013 a 0,015 mm se clasifican como duros. El extremo de la cerda del cepillo de dientes puede cortarse de manera redondeada. Los bordes redondeados reducen la abrasión gingival.

Cerebelo es la parte del cerebro que se encuentra en la fosa posterior y está separada por cerebelo tentorio. Comprende el vermis medial y los dos hemisferios laterales del cerebelo. Está compuesto por una capa de la corteza y una masa interna de la materia blanca en la que se encuentran los núcleos del cerebelo. La lesión del lóbulo floculonodular causa la ataxia del tronco, que se balancea y tambalea. El paleocerebelo controla los músculos antigraavedad. El neocerebelo controla los movimientos finos coordinados de las manos. La lesión extensa del lóbulo anterior causa hipotonía, alteraciones posturales, ataxia y

debilidad ipsilateral moderada del brazo y la pierna. La hipotonía es más evidente en las lesiones agudas.



Cerebelo

Certificado de defunción es un documento legal que confirma la muerte de una persona.

Cerveza es una bebida alcohólica producida por la fermentación de cereales. Al germinar, se desarrolla la encima amilasa la cual hidroliza al almidón en dextrina y maltosa. Los germinados de cebada se secan y se extraen con agua caliente para producir mosto. Luego se le agrega lúpulo para fermentarla. La lenta fermentación incrementa continuamente el contenido de alcohol y la formación de CO_2 . La cerveza contiene 3 – 7% de alcohol y 30 – 60 kcal por 100 ml.

Cervical relacionado con el cuello de un diente, la zona donde se une la corona a la raíz o donde el esmalte se une al cemento.

C

C



Porción cervical del diente

Cetoacidosis se conoce sobre todo como una complicación de la diabetes mellitus. La disminución del pH de la sangre se debe a la presencia de un número anormalmente grande de cuerpos cetónicos, que se producen cuando las grasas se convierten a glucosa para ser utilizada en la respiración celular.

Cetoacidosis alcohólica le ocurre a un desnutrido, alcohólico crónico después de una borrachera resultando en una elevada acidosis brecha aniónica. Los síntomas incluyen anorexia, náusea, dolor abdominal y mareos ortostáticos. Puede haber aliento cetónico, taquicardia y taquipnea.

Charcot, articulación de es más frecuente en la neuropatía diabética, siringomielia, lesión de la médula espinal, la lepra y la lesión de los nervios periféricos. La administración prolongada de hidrocortisona en el hueso puede provocar este fenómeno. El tono muscular y los reflejos normales de protección se han perdido. Es una articulación con dolor con erosión de cartilago extensa.

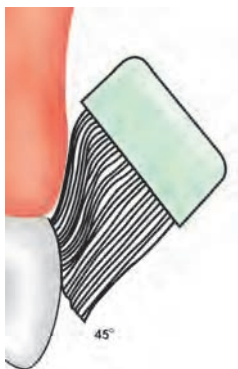
Charter, técnica de cepillado de es un método diseñado para aumentar la efectividad de la



Articulación de Charcot

limpieza y estimulación gingival en las áreas interproximales. Las cerdas del cepillo de dientes apuntan hacia la corona del diente y no apicalmente. El cepillo de dientes se posiciona de manera horizontal y paralela con el arco en todas las áreas excepto la zona lingual de los dientes anteriores y las superficies oclusales. Las cerdas se colocan en el margen gingival. Estas se dirigen hacia la superficie oclusal en un ángulo de 45 con el eje longitudinal del diente. El movimiento de vaivén

se utiliza para la activación. Es bueno para los pacientes con brackets de Ortodoncia.



Método de cepillado dental de Charter

Chediak – Higashi, síndrome es una enfermedad genética rara y es fatal en la vida temprana. Se transmite como un rasgo autosómico recesivo. Puede haber fotofobia, nistagmo y albinismo. Las lesiones orales incluyen la glositis, gingivitis y la ulceración de la mucosa oral. La sangre muestra gránulos gigantes anormales en los leucocitos periféricos de la circulación. No hay tratamiento específico. El defecto es de gránulos que contienen células como granulocitos y melanocitos. Hipopigmentación se verá en la piel y el cabello. Algunos pueden desarrollar neuropatía. El niño muere antes de los 10 años de edad debido a una infección recurrente. Los ganglios linfáticos, bazo, hígado y médula ósea son infiltrados por células linfocíticas. Problemas gingivales y periodontales son comunes. Hay pérdida temprana de dientes.

Chvostek, signo de es un espasmo anormal de los músculos faciales que puede ser provocado por un ligero golpe del nervio facial del paciente. Se puede desarrollar en niveles más bajo de calcio.

Cianosis es una coloración azulada de la piel debido a la insuficiencia de oxígeno en la sangre.

Cicatriz se refiere a una cicatriz, el tejido fibroso que queda después de la cicatrización de una herida.

Cicatrización se refiere a la formación de tejido cicatricial.

Ciclamato es otro sustituto de sacarina aproximadamente 30 veces más dulce que la sacarosa, tiene un sabor agradable.

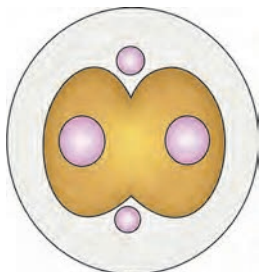
Ciclopropano es la única alternativa para el gas de óxido nítrico. Se almacena bajo presión. Es inflamable y explosivo en el aire y el oxígeno. Tiende a causar aumento de la salivación.

Ciclosporina fue aislado por primera vez en Suiza en 1970 como un metabolito de la especie fúngica tolypocladium pero tiene poca naturaleza como un antibiótico antifúngico. También se utiliza en el tratamiento de trastornos autoinmunes como enfermedades Behcet, la artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, pénfigoide bulloso y el pénfigo, enfermedad coronal y desactivar la dependencia a la insulina.

Cifosis es una excesiva curvatura de la columna vertebral hacia atrás. Trae como resultado una joroba o en su forma más gradual una espalda redondeada. Puede presentarse como consecuencia de la osteoporosis, la fractura de una vértebra o tuberculosis.

C

Cigoto óvulo fertilizado.

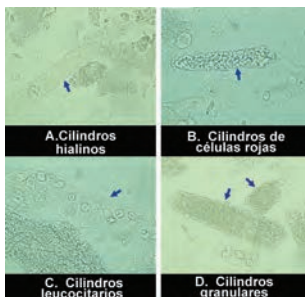


Cigoto

Cilindroma es un tumor maligno de la glándula salival. No está encapsulado y se infiltra en el tejido circundante. El tumor está compuesto de células epiteliales muy manchadas, pequeñas y uniformes. Estas células se ordenan en forma de islas ovas. La escisión quirúrgica completa es el remedio.

Cilindros urinarios son parte de la proteína gelificada como el material que son los moldes del interior de los túbulos. Los cilindros hialinos aparecen como cilindros claro en la enfermedad febril. Se observan cilindros de glóbulos rojos en la glomerulonefritis subaguda. Los cilindros leucocitarios son cilindros hialinos con glóbulos blancos vistos en la pielonefritis crónica. Los cilindros de células epiteliales se observan en la necrosis tubular mientras que los cilindros granulares se observan en la glomerulonefritis crónica. Los cilindros grasos están compuestos de células epiteliales. Los cilindros cerosos son más opacos.

Cinceles quirúrgicos y azadones son los instrumentos utilizados



Cilindros urinarios

durante la cirugía periodontal para eliminar y remodelar el hueso. El azadón tiene el mango y la cuchilla curvos, mientras que el cincel tiene mango recto. El azadón quirúrgico tiene una hoja aplanada forma de cola de pescado con una convexidad pronunciada en su porción terminal. Se utiliza para separar las paredes de la bolsa después de las incisiones de la gingivectomía. Es muy útil para alisar las superficies de la raíz y el hueso.

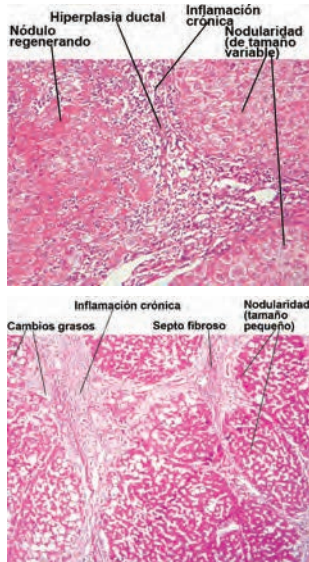
Cinceles raspadores son el conjunto de instrumentos de doble extremo con la caña curvada en un extremo y espiga recta en el otro extremo, a pesar de que las cuchillas son ligeramente curvas y tiene un filo de corte recto biselado a 45 grados.

Cíngulo se refiere a una zona elevada sobre la superficie lingual de los dientes anteriores.

Circuito del filamento es el circuito que regula el flujo de corriente eléctrica que el filamento del tubo de rayos X.

Circuncisión es la extirpación quirúrgica del prepucio.

Cirrosis del hígado es un estado patológico irreversible del hígado con necrosis celular hepática generalizada. Se puede observar una cicatrización difusa, contracción y la regeneración nodular. El alcohol, la hepatitis B, C, y la cirrosis biliar pueden conducir a ella. Los nódulos de regeneración cuando son menores de 3 mm se les conoce como micronodulares y cuando miden más de 3 mm son macronodulares. El hígado puede agrandarse o encogerse y tener una consistencia dura. La disfunción hepatocelular incluye ictericia y eritema Palmer. La elevación de las aminotransferasas, la disminución de la albúmina sérica, y la elevación de la bilirrubina sérica ayuda en el diagnóstico. El tiempo de protrombina puede ser prolongado.



Cirrosis hepática

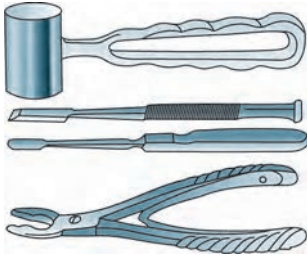


Cirugía de colgajo es un procedimiento utilizado para las bolsas periodontales profundas para remover el tejido enfermo de la bolsa periodontal y la encía marginal.

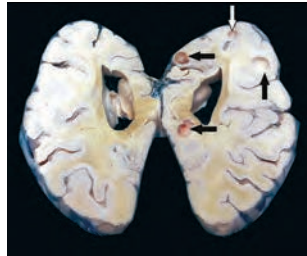
Cirugía mucogingival es el término utilizado para describir los procedimientos quirúrgicos que se han desarrollado para la corrección de la relación entre la encía y la mucosa oral con referencia a los problemas específicos asociados con la encía insertada, vestibulos superficiales, el frenillo y la encía marginal.

Cirugía oral, instrumentos menores para incluyen el escalpelo, periostótomo, retractor de tejido, retractor de mejilla de Kilner y retractor de Austin.

C



Instrumentos óseos: martillo, cincel óseo, lima ósea, gubia



Cisticercosis cerebral

Cirugía periodontal se define como un procedimiento quirúrgico realizado para corregir o eliminar las deformidades anatómicas, del desarrollo o traumáticas de la encía o la mucosa alveolar.

Cisticercosis es una infección parasitaria muy común. Es una condición que afecta el sistema nervioso central. El hombre es el huésped definitivo habitual de la *Taenia solium*. La infección se produce por el consumo de carne de cerdo cruda o mal cocinada. Los quistes provocan una reacción inflamatoria intensa que se encuentran después de la muerte de scoleces. Los signos y síntomas incluyen convulsiones, aumento de la presión intracraneal y la meningitis crónica. Si se presenta en el parénquima cerebral y los síntomas pueden incluir la afasia, ataxia, pérdida de la sensibilidad hasta la parálisis motora. El intervalo promedio entre la infección y la manifestación es de 5 años. La resonancia magnética muestra lesiones circulares quísticas o nódulos calcificados. El albendazol 15 mg / kg / día durante 30 días es eficaz, los cisticercos calcificados no responden a la terapia.

Cistitis aguda es una infección de la vejiga mayormente debido a bacterias coliformes y enterocóccicas. La ruta de infección es ascendiendo desde la uretra. Es común la frecuencia, urgencia y disuria con incomodidad suprapúbica. Las mujeres pueden desarrollar hematuria especialmente después de las relaciones sexuales. La orina muestra leucocituria y bacteriuria. El uroflox responde bien.

Citocinas son moléculas liberadas por las células huésped hacia el medio local, proporcionando señales moleculares a otras células y por ello afectando a su función.

Citoesqueleto es un sistema de proteínas que apoya la topografía de la membrana celular y organiza la disposición de los componentes del citoplasma en áreas definidas. El citoesqueleto se compone de

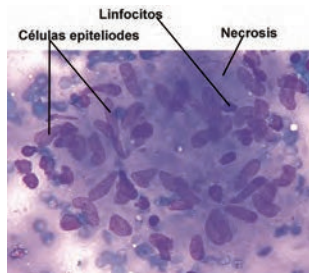
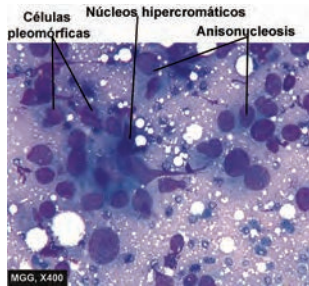
tres tipos de filamentos: actina (micro filamentos), microtúbulos y filamentos intermedios. Sus principales funciones son: determinar la forma de las células, anclaje orgánulo y la determinación de la polaridad, la motilidad (migración), el anclaje de las células a las estructuras exteriores, las funciones metabólicas, separación de cromátidas duplicadas y cromosomas homólogos en células separadas.

Citogenética es un área de la biología interesada en los cromosomas y su implicación en la genética.

Citología exfoliativa es un tipo de biopsia que se utiliza ampliamente para el diagnóstico del carcinoma de cuello uterino. Para diagnosticar el cáncer en estos días, la citología se realiza porque es un procedimiento rápido, simple, indoloro y sin sangrado. Ayuda a confirmar falsos negativos en biopsias o se realiza cuando la biopsia no es deseable.

Citología por aspiración con aguja fina (CAAF) es una forma conveniente y rápida en la diferenciación de un quiste de tumores sólidos y conseguir especímenes citológicos. Se realiza con una aguja de calibre 21 provisto de una jeringa de 10 ml.

Citoqueratinas son los filamentos que normalmente se expresan en el epitelio. Diez citoqueratinas son específicos de " los tejidos duros" (por ejemplo, las uñas y pelo). Aproximadamente 20 citoqueratinas se encuentran más en general en las cavidades del epitelio de revestimiento interno del cuerpo.



Citología por aspiración con aguja fina (CAAF)

Clasificación de angina de pecho incluye la angina clásica / estable la cual es normalmente el resultado de la enfermedad de una arteria coronaria. La angina estable se desencadena por la actividad extenuante, el estrés emocional o el clima frío. El "dolor" de la angina estable dura de 1 a 15 minutos y crece gradualmente. El dolor de la angina estable se

C

alivia mediante el descanso o la administración de nitroglicerina. La angina variante de Prinzmetal ocurre más bien cuando está descansando que cuando se está ejercitando o pasa por un momento de estrés. El espasmo de la arteria coronaria es la causa de la angina variante. La angina variante es más común en mujeres por debajo de los 50 años de edad. Los signos, aparte del dolor en el pecho, son síncope, disnea y palpitación. La nitroglicerina normalmente provee un alivio rápido del dolor. La angina inestable está intermedia entre la angina estable y el infarto agudo al miocardio. La angina inestable es el resultado de una arteriosclerosis progresiva. Los episodios de dolor asociados con la angina inestable pueden persistir hasta 30 minutos. Tres características se utilizan para definir la angina inestable, i.e. angina de establecimiento reciente, causada por un mínimo esfuerzo, cada vez severa, angina prolongada o frecuente, ambas anginas en descanso o con esfuerzo mínimo.

Clasificación de la variable es una variable creada no por la manipulación, sino a través de la división de temas en grupos basados en un atributo existente, como el sexo o la edad.

Clasificación Rh el factor Rh es un antígeno que se encuentra en la superficie de los glóbulos rojos. Si los glóbulos rojos contienen factor Rh, se dice que la sangre es Rh positivo y si carece de factor Rh en los glóbulos rojos se dice que es Rh negativo.

Claude, signos de hiperactividad de implica el aumento de la

actividad refleja de los músculos paréticos producida por estímulos dolorosos.

Cleide se refiere a un instrumento de mano dental con una cuchilla en la punta en forma de pala, que se utiliza para el tallado de.

Clínico se refiere a un médico en ejercicio.

Cloasma es la hipopigmentación de la piel especialmente las mejillas. Las mujeres que toman comprimidos de estrógenos como medida de planificación de la familia también pueden desarrollarla. Las lesiones se distribuyen simétricamente a lo largo del puente de la nariz, labio superior, mejillas y la frente. La enfermedad es asintomática. El uso local de peróxido de hidrógeno puede ser útil. Las lesiones pueden desaparecer después del parto.

Cloranfenicol es un antibiótico de amplio espectro con un rango similar a la tetraciclina. Los efectos secundarios incluyen agranulocitosis. Se utiliza en el tratamiento de la fiebre tifoidea.

Clorhexidina es un bis-biguanidina 0,012%, con un amplio espectro antimicrobiano. Actúa uniéndose a la hidroxiapatita del esmalte, la placa, las bacterias, los polisacáridos extracelulares y la membrana mucosa, debido a su carácter catiónico. Después de la unión, el agente se libera lentamente en forma activa en un periodo de 12-24 horas. Esta propiedad de la clorhexidina es un atributo de su sustantividad. Su forma de presentación incluye el enjuague, una jeringa para su aplicación subgingival y puede ser incorporado en la goma de

mascar. Las desventajas incluyen la decoloración marrón-negro de los dientes, las restauraciones y la lengua, la aberración temporal de la sensación del gusto (disguesia), quema los labios y la decoloración de las mucosas.

Cloro está estrechamente relacionado con el potasio y el sodio para mantener el equilibrio del agua. El consumo medio diario es de 6.9 gr. Se excreta a través del riñón. La concentración normal en plasma de la sangre es 550-650 mg / dl. Activa la amilasa salival. Grandes cantidades pueden dar lugar a convulsiones. En referencia a la odontología, el cloro es un potente germicida ampliamente usado como desinfectante del agua. El hipoclorito de sodio en solución al 0,5% es un antiséptico eficaz y disuelve el tejido necrótico. Es útil para la irrigación de conductos radiculares. Una solución al uno por ciento de hipoclorito de sodio diluida en tres veces la misma en cantidad de agua caliente es útil en la irrigación de bolsas periodontales secas.

Cloroquina es un fármaco utilizado para la prevención de la malaria. Puede ser utilizado como fármaco antirreumático. Es la droga principal en el caso de la malaria aguda. Los efectos secundarios incluyen náuseas, dolor de cabeza, diarrea y calambres abdominales.

Cloroxilenol es un xilenol 0,2 cloro% con mentol y diluido 1 en 50, es un enjuague bucal agradable según lo informado por Dilling y Halam. Es activo frente a estreptococos y menos en contra de estafilococos.

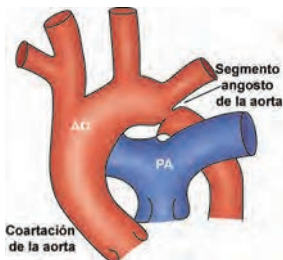
Clorpromazina es una droga que induce la sedación emocional. El paciente queda completamente aislado del ambiente exterior. Esta desarrolla apatía, letargo y actividad motora reducida. Las grandes dosis producen disminución de la temperatura corporal. Tiene un efecto anticolinérgico y antihistamínico moderado. Se absorbe rápidamente por TGI.

Coadaptación se refiere a la adaptación adecuada de los extremos del hueso fracturado o los bordes de una herida sin que se superpongan.

Coagregación es la capacidad de dos bacterias genéticamente distintas a reconocer y respetar la una a la otra, a esto se le llama coagregación y el término fue acuñado por primera vez en 1970. La coagregación se basa en la interacción específica de una adhesión proteica producida por una bacteria y un hidrato de carbono respectivos o el receptor de una proteína encontrado en la superficie de otra bacteria.

Coagulación es el cambio de soluble a insoluble en un proceso de cambio de la proteína al coágulo.

Coartación de la aorta (COA) es una enfermedad cardíaca congénita, donde los niños pueden presentar insuficiencia cardíaca severa. Los adultos pueden tener hipertensión solamente. Habrá un pulso débil o ausente temporal. La presión sistólica es mayor en las extremidades superiores y luego baja mientras que la presión diastólica se mantiene igual. El soplo sistólico puede escucharse en la espalda. La ECG muestra hipertrofia ventricular izquierda.



Coartación de la aorta

Cobalto es parte de la molécula de la vitamina B12 y se incorpora en muchas enzimas. El cuerpo humano contiene de 100 a 150 mg de la misma. En general no hay deficiencia de cobalto, en humanos el requerimiento diario es de 2 microgramos. Su deficiencia lleva a la anemia, alteraciones del pelo y la pigmentación de la piel. Su deficiencia puede causar degeneración hepatolenticular. La intoxicación con cobalto conduce a la diarrea aguda, tinnitus y pérdida de la audición. La administración crónica puede provocar policitemia.

Cobre es necesario para la eritropoyesis normal, así como para la absorción de hierro. Otras metaloenzimas requieren cobre incluyendo la oxidasa tirosinasa y lisil.

Cocaína es un alcaloide derivado de las hojas de *Erythroxylon coca* y sus variedades. Es una sustancia cristalina, incolora, inodora, tiene sabor amargo y causa el adormecimiento de la lengua y la membrana mucosa de la boca. Es poco soluble en agua pero se disuelve fácilmente en alcohol. Se reduce el hambre. Pequeñas dosis desarrollan la euforia. Hay alegría, entusiasmo e inquietud.

Coccidioidomicosis el organismo causal es *Coccidioides immitis*. Es de 2 tipos, la primaria no diseminada y la progresiva diseminada. El paciente desarrolla tos, dolor pleural, dolor de cabeza y pérdida de apetito. La enfermedad puede ser autolimitada.

Cociente de inteligencia se refiere a la relación entre la inteligencia y la edad cronológica.

Coco bacteria esférica.

Codeína es un analgésico pobre. Se trata de un antitusivo eficaz y es útil en el control de la diarrea debido a su efecto espasmogénico en el intestino. Una sobredosis produce, vómitos, mareo y confusión.

Codman, signo de se produce debido al dolor causado por la ruptura del tendón supraespinoso. El paciente debe relajar el brazo en el lado afectado, mientras que usted lo abduce. Si el paciente no reporta dolor hasta que usted remueve su apoyo y el músculo deltoides se contrae, es un signo positivo.

Coefficiente de expansión térmica de todos los metales, al enfriarse, se encogen o contraen que se expanden cuando se calientan. Coeficiente de dilatación térmica es el cambio de volumen en relación con el cambio de temperatura.

Coefficiente de penetración es la combinación de las propiedades de viscosidad, tensión superficial y ángulo de contacto, que promueve la penetración capilar rápida.

Coefficiente de Poisson es la relación de la contracción transversal por unidad de dimensión a la elongación por unidad de longitud.

Cofactor es un factor no proteico unido a una molécula de la enzima que permite que la enzima funcione bien.

Cognición se refiere a dar atención.

Coherencia es una propiedad única de los láseres. Las ondas de luz producida por un láser son una forma específica de energía electromagnética. Un láser produce ondas de luz que son físicamente idénticas. Todas están en la fase una con la otra, es decir, que tienen idéntica amplitud y frecuencia idéntica.

Colagenasas es una enzima bacteriana que causa la ruptura del colágeno.

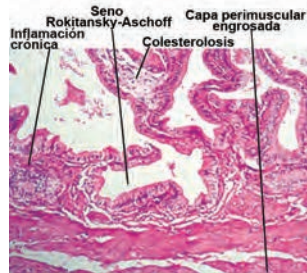
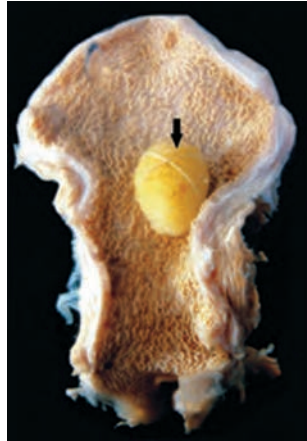
Colágeno es una proteína que se compone básicamente de diferentes tipos de aminoácidos como la glicina, prolina, hidroxilisina e hidroxiprolina. Las principales células responsables de la síntesis de colágeno son los fibroblastos, condroblastos, osteoblastos y odontoblastos.

Colapso de pulso se refiere al pulso martillo de agua.

Colecistectomía es la extirpación quirúrgica de la vesícula biliar.

Colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar.

Colecistitis aguda es la inflamación de la vesícula siempre asociada con cálculos biliares. Hay dolor peritoneal sensibilidad de la piel que la cubre y rigidez muscular en el hipocondrio derecho. El dolor puede ser referido a la espalda en el hombro derecho. Pueden presentarse náuseas y vómitos. La sensibilidad y la alerta muscular se desarrollan en el cuadrante superior derecho. En algunos casos se encuentra una



Colecistitis crónica con Colelitiasis

masa palpable de forma globular por debajo del costal derecho, el margen palpable se mueve con la respiración. La bilirrubina en sangre se eleva. Puede encontrarse un área de hiperestesia sobre la región subcapsular derecha.

Colecistitis crónica se asocia sobre todo con los cálculos biliares. Habrá una enfermedad definida con malestar epigástrico y un dolor sordo en el hipocondrio derecho. Puede presentarse intolerancia a la grasa. La radiografía simple puede mostrar cálculos biliares.

A veces se puede realizar la colecistectomía.

Colecistoquinina es una hormona peptídica secretada por la mucosa intestinal. Regula varias actividades incluyendo la motilidad gastrointestinal.

Colectados en Angioedema es la colección de fluidos en la piel, membrana mucosa o vísceras debido a la sobreproducción de anafilatoxina.

Cólera es causada por el bacilo flagelado motil gram negativo *Vibrio cholerae*. Los bacilos proliferan en el intestino delgado sin invasión produciendo una potente protefina. El período de incubación varía desde unas pocas horas hasta 6 días. La enfermedad tiene 2 fases. La fase de evacuación es de la diarrea aguda, profusa sin dolor con vómitos. Las heces son inodoras como agua de arroz. En la fase de colapso, se desarrolla piel fría y pegajosa, hipotensión y taquicardia. El paciente se torna torpe y apático, la rehidratación rápida es el único remedio.

Colesterol está presente como esteroles libres en la mayoría de los tejidos excepto en la corteza suprarrenal, el plasma y las placas ateromatosas. La mayoría de los tejidos son capaces de sintetizar colesterol, la mayoría de colesterol en plasma se origina en el hígado y el intestino delgado distal. Aumento de las LDL y disminución de colesterol HDL está relacionado con la aterosclerosis en forma dependiente.

Colesterol bueno llamado HDL. Es capaz de transportar el colesterol de vuelta al hígado, donde se dispone el. Así se le llama colesterol

bueno y los niveles elevados son útiles para el corazón.

Colestremia se refiere al aumento en la cantidad de colesterol en la sangre, más de 225 mg%.

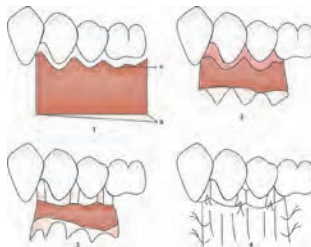
Colgajo de espesor completo / colgajo mucoperióstico se refiere al colgajo la solapa donde todos los tejidos blandos incluyendo el periostio se reflejan para exponer el tejido óseo.

Colgajo de espesor parcial se refiere al colgajo que incluye sólo la capa de epitelio y la capa subyacente de tejido conectivo. El hueso permanece cubierto por la capa de tejido conectivo inclusive el periostio. También conocido como colgajo abierto / colgajo de mucosa.

Colgajo periodontal se refiere a la sección de la encía o la mucosa que es separada quirúrgicamente de los tejidos subyacentes para acceder al hueso y la superficie radicular.

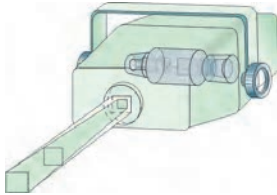
Colgajos desplazados son aquellos en los que el colgajo se coloca en dirección apical, coronal o lateral a su posición original.

Colgajos no desplazados se les llama así cuando se devuelve el colgajo y se sutura en su posición original.



Colgajo desplazado apicalmente

Colimación se refiere al haz con los límites espaciales específicos. Estos límites garantizan que haya un tamaño del haz de forma constante y que se emita desde la unidad láser.



Colimador

Colina fue utilizada por primera vez en 1939, cuando se demostró que podía aliviar una condición conocida como hígado graso. Prevención de las grasas y el colesterol en el cuerpo es la función de la colina. Mantiene la integridad de la vaina de mielina. Cantidad requerida diaria es de 10 mg.

Colinesterasa es una enzima que divide la acetilcolina en acetato y colina.

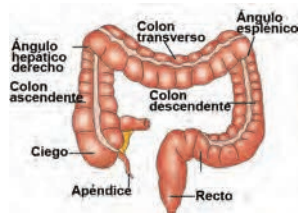
Colitis ulcerosa es un trastorno inflamatorio del colon o recto.

Collar cervical es la férula de espuma o material rígido alrededor del cuello.

Coloide es una material en el que un componente en un estado finamente dividido es invisible a los ojos, pero es capaz de difundirlo si está suspendido.

Colon es una parte del intestino grueso que es de 2,5 pulgadas de ancho y 4,5 metros de largo con forma de 'M' en el abdomen. Es de contorno irregular. Consiste en el colon ascendente, transverso, descendente y el colon sigmoide. El colon ascendente

comienza en el ciego y se extiende hasta el hígado. El punto es conocido como ángulo hepático. Luego pasa al bazo y dobla, esto se conoce como ángulo esplénico. Desde aquí llega a la pelvis y se convierte en una forma de 's' en la forma de colon sigmoide.



Colon

Color Doppler del corazón es una prueba de diagnóstico que muestra los patrones y la dirección del flujo. Es ideal para la evaluación de las enfermedades del corazón. Con frecuencia puede detectar las insuficiencias valvulares que se podrían catalogar como clínicamente insignificantes.

Colostomía es la apertura del colon.

Coma es la etapa en la que un paciente se encuentra en estado inconsciente, es semejante a un sueño profundo e implica la detención de la acción del cerebro. El consumo en exceso de barbitúricos, el alcohol y el opio o una lesión cerebral pueden ser los causantes. Durante el coma los reflejos están ausentes. Los esfínteres se relajan y no hay intoxicación de la orina o las heces. La temperatura del cuerpo se convierte en subnormales y la respiración se torna lenta e irregular.

C

Comer compulsivamente es un episodio incontrolado de comer en exceso sin otros signos de trastorno alimentario. En su mayoría las personas con esta característica comen compulsivamente en respuesta al estrés o los sentimientos de depresión.

Comisuras se refiere a la esquina de la boca.

Compensación incisiva es la diferencia de tamaño entre los cuatro dientes incisivos superiores permanentes y los cuatro dientes incisivos deciduos. Según Baume es 7,6 mm en el maxilar superior y 6,0 mm en la mandíbula.

Complejo de Edipo se dice que lo tienen los niños pequeños que tienen una tendencia natural de apearse a la madre y que consideran a su padre como enemigo. Por lo tanto se esfuerzan por imitar a su padre para ganarse el afecto de la madre. Freud describió también el complejo de Edipo como un deseo de tener relaciones sexuales con la madre. El nombre del complejo de Edipo se deriva de la mitología griega. Edipo es el rey, sin saberlo, mató a su padre y se casó con su madre. Los niños pequeños adoptan las costumbres de su padre, la actitud, y piensan que por ser como su padre pueden ganar el amor sexual de su madre.

Complejo de Electra se dice que ocurre cuando las niñas jóvenes desarrollan una atracción hacia su padre y resienten a su madre por estar cerca de él. Freud ha reportado que las niñas pequeñas tienen un complejo de Electra parecido para resolver esto.

Complejo primario consta de tres lesiones (i) foco de Ghon (ii) la tuberculosis caseosa y (iii) la cadena de tubérculos a lo largo de la vía linfática entre el foco de Ghon y el mediastino. Los bacilos son inhalados a los alvéolos donde son ingeridas por los macrófagos. Las células epitelioides son el sello distintivo de la tuberculosis.

Complejo pulpo-dentinario es la estrecha relación entre los odontoblastos y la dentina, a veces denominado el complejo dentinopulpar, es una de las varias razones para considerar a la dentina y la pulpa como una entidad funcional. No sólo los dos tejidos tienen un origen embrionario común, pero también permanecen en una relación íntima durante la vida útil de los dientes vitales. Cualquier cosa que afecta a la dentina afectará a la pulpa y viceversa. En otras palabras, la pulpa vive para la dentina y la dentina vive por la pulpa.

Comportamiento autista es un comportamiento aislado exagerado marcado por la falta de respuesta a otras personas. Se desarrolla en niños esquizofrénicos.

Composite dental es una mezcla de partículas de vidrio de silicato con un monómero acrílico que se polimeriza durante la aplicación.

Compresas de hielo se refiere al hielo triturado o flanqueado colocado dentro de una bolsa especialmente diseñada para esto. También se puede utilizar doblando una toalla en una forma adecuada. El paquete de hielo húmedo se coloca en la

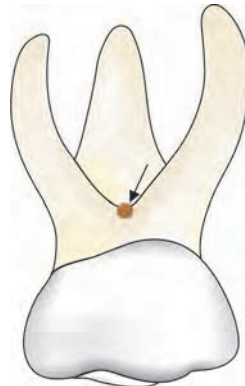
parte superior de la parte a tratar. No se debe ejercer presión para obstruir la circulación. Reducción de la circulación puede conducir a quemaduras del hielo.

Compresión cerebral es una condición que se produce después de un traumatismo craneal. El paciente se vuelve inquieto y pasa a estado de coma. El rostro se sonroja y el pulso se vuelve lento. La temperatura del lado paralizado estará más elevada. La pupila del lado de la lesión se dilata después de la contracción inicial. En la última etapa, ambas pupilas se dilatan y se vuelven fijas.

Compresión de las raíces nerviosas cervicales es la compresión de los nervios cervicales que suplen la parte superior del brazo y que producen dolor de brazo y dolor de cuello crónicos. Largos periodos de tiempo sentado empeoran el dolor. Habrá debilidad muscular, parestesia y disminución de la respuesta refleja.

Compresión de las raíces nerviosas se produce cuando los nervios que transmiten los impulsos de dolor son comprimidos en la médula espinal / raíces, el dolor es desagradable y a menudo se siente ardor acompañado de sensaciones dolorosas. Algunas características se deben a la irritación del nervio directamente y otras se deben a la isquemia. El dolor debido a la compresión de los nervios periféricos se refiere a la piel que es la que recibe las fibras sensoriales. El dolor de la raíz nerviosa se irradia en todo el dermatoma de la zona concreta de la inervación.

Compromiso de furca es el término que se da cuando hay invasión o destrucción ósea de bifurcación o trifurcación de múltiples raíces en los dientes debido a la enfermedad periodontal. La pérdida de hueso alrededor de cada uno de los dientes puede ser horizontal y angular; la furcación es una etapa en la enfermedad periodontal progresiva.



Área de furcación

Compuesto de impresión es un material sólido que se ablanda por el calor a una consistencia plástica adecuada para el registro de impresión. Al enfriarse se endurece rápidamente en la cavidad oral. Las placas se ablandan en agua caliente y las varillas se suavizan sobre una llama. Brinda un sellado periférico perfecto al confeccionar las dentaduras completas. La desventaja es que no puede ser retirado de las zonas socavadas sin distorsionarse.

Compuesto dental es un material como cera utilizado para estabilizar la grapa del dique de goma.

C

Compuestos clorados son agentes oxidantes y los productos finales son los cloruros inactivos. Las soluciones de hipoclorito concentrado tienen un olor penetrante e irritante debido a la liberación de gas de cloro. Puede corroer los metales.

Compuestos fenólicos, se utilizan como desinfectantes. Los virus lipofílicos son susceptibles, pero las esporas son resistentes. Si se aplican a nivel local tienen una acción anestésica local despoliarizada. Pueden ser utilizados en enjuagues bucales de fenoles alcalinos que contengan 3% de fenol licuado.

Comunicación es un proceso de intercambio dual (dos vías) de sentimientos, ideas e información. Pero es más que un mero intercambio de información, es una ciencia interdisciplinaria. Lagunas en la comunicación pueden producir problemas.

Comunidad odontología comprende la salud dental de la población y el uso de servicios dentales por parte del público. Se trata de identificar y atender las necesidades de la salud bucodental de una población en particular.

Cóncavo se refiere a la curva hacia adentro, en contra del espectador.

Concepto es un fenómeno expresado en palabras, a veces se usa como un término más concreto que construir.

Conceptualización es el proceso de desarrollar una configuración mental de un concepto.

Concordancia se refiere a una condición en la que una enfermedad se presenta en ambos gemelos.

Concrescencia es la unión de dos dientes adyacentes por el cemento únicamente, sin la unión de la dentina subyacente. A diferencia de la fusión y la geminación la concrescencia puede ser de desarrollo anterior o de desarrollo posterior a la inflamación. Con más frecuencia en el maxilar posterior. Por lo general se produce entre molares superiores, segundos y terceros.

Condensador se refiere a un instrumento dental de uso manual utilizado para comprimir el material de restauración de tipo plástico en la preparación de una cavidad.

Condensadores de conducto son espaciadores alargados, cónicos y con una punta suave, utilizados para condensar el relleno contra las paredes del canal y cerrar los espacios.

Condensadores de conducto radi-cular son instrumentos de mano de endodoncia que tienen una larga punta cónica lisa. Su objetivo es llenar cualquier laguna existente. Ellos tienen un mango largo con una cabeza pequeña.

Condicionamiento clásico es una teoría del comportamiento presentado por el fisiólogo ruso, Iván Pavlov en el siglo XIX. Durante sus estudios de los reflejos, observó que aparentemente un estímulo no guarda relación, podría producir un comportamiento reflexivo. El experimento clásico de Pavlov implica una presentación de comida a un animal hambriento, junto con algunos otros estímulos como el sonido de una campana. La imagen con el sonido de los alimentos provoca la salivación

por mecanismo reflejo. Si una campana suena cada vez que el estímulo auditivo se asocia con la presentación del alimento, en poco tiempo, el sonido de una campana por sí solo provocará la salivación. El condicionamiento clásico se opera por el simple proceso de asociación de un estímulo con otro. Es inusual para un niño ver a la gente con bata blanca; si el estímulo incondicionado de tratamiento doloroso viene a ser asociado con el estímulo condicionado de bata blanca un niño puede dejar de llorar si se retira inmediatamente de la primera vista la bata blanca. Más tarde, el niño aprende a asociar estos estímulos al ver una bata blanca es suficiente para producir un dolor.

Condicionamiento operante es una extensión importante de los condicionamientos clásicos. La respuesta individual se cambia como resultado del refuerzo o la extinción de las respuestas anteriores. Por lo tanto los resultados satisfactorios se repetirán mientras que los resultados insatisfactorios disminuirán en frecuencia. De acuerdo a esta teoría, la consecuencia de la conducta en sí actúa como un estímulo y afecta al comportamiento futuro. Dado que el comportamiento actúa sobre el medio ambiente llamado operante. Skinner describió cuatro tipos básicos de condicionamiento operante que se distinguen por el tipo de consecuencia.

Cóndilo es una proyección redondeada en el hueso.

Cóndilo mastoide es la prominencia del hueso ubicado posterior

e inferiormente a la articulación temporomandibular.

Condiloma acuminado es una enfermedad infecciosa causada por el virus (VPH). Es una enfermedad transmisible y viral auto inoculable. Se presenta como nódulos blandos rosa que proliferan y se unen. Estas lesiones se presentan como nódulos múltiples, pequeños en tamaño y de color blanco o rosa. La extirpación quirúrgica puede ser requerida.

Condimentos se refiere a los agentes que dan sabor y estimulan el flujo de los jugos digestivos. Los condimentos hacen que el cuerpo suelte flatulencias producto de la distensión producida por la fermentación en los intestinos. Se usan pimienta negra, clavos de olor, chiles y cilantro en la preparación de diversos alimentos para dar color, sabor y gusto. Los condimentos son conocidos como complementos alimenticios. Estos deben usarse con moderación. Si se toman en exceso tienden a irritar e inflamar la mucosa del estómago. El vinagre es un conocido antiséptico y conservante. Se utiliza para las conservas del pescado, frutas y verduras. También ablanda las fibras de músculo duro de la carne y la celulosa de los vegetales verdes.

Condroblastoma benigno se desarrolla entre las edades de 5 – 25 años de edad. Se compone de células poliédricas agrupadas estrechamente con focos ocasionales de matriz cartilaginosa. Se recomienda la remoción quirúrgica; la recurrencia es común.

Condrocitos células del cartílago.

Condrolisis es la degeneración de las células del cartilago.

Condroma es una inflamación indolora y lentamente progresiva de la mandíbula y está compuesto de cartilago maduro. Rara vez se desarrolla en membranas. Se puede presentar a cualquier edad. Radiológicamente se observa un área radiolúcida o moteado irregular. Puede darse reabsorción radicular.

Condromatosis, contiene múltiples nódulos cartilaginosos de la membrana sinovial y cuerpos calcificados sueltos en las articulaciones. Parte de la membrana sinovial se calcifica y se rompe en el espacio articular.



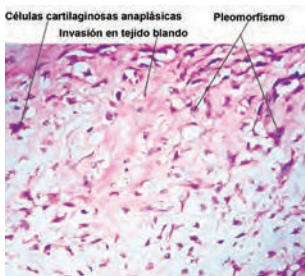
Condromatosis sinovial

Condrosarcoma es una neoplasia maligna del hueso. Hay formación de tejido anormal cartilaginoso, pero no se forma hueso osteoide. La edad máxima es de 30-40 años. Los hombres son más afectados. En la mandíbula se desarrolla en la región posterior.

Se produce una hinchazón sin dolor de la mandíbula. Más tarde se torna dolorosa y sensible. Es muy rápida su ampliación provocando una expansión severa. Radiológicamente se muestra un área radiolúcida como comida por la polilla en el hueso enfermo con bordes definidos. También se encuentran áreas manchadas de radiopacidades. La amplia extirpación quirúrgica da mal pronóstico.



Condrosarcoma de la mandíbula



Vista histológica de condrosarcoma

Conductividad térmica es una medida de la velocidad a la que viaja el calor por segundo a través de un grosor de 1 cm cuando una parte del material se mantiene a una temperatura constante, es decir, 1 °C más alto que la otra

parte. La conductividad térmica depende de la distancia a la que viaja el calor, la zona por donde viaja el calor y la diferencia de temperatura entre la fuente y el destino.

Conducto biliar común es un conducto que va desde el hígado hasta el duodeno. Se compone de conducto hepático derecho e izquierdo.

Conducto cístico es un conducto de la vesícula biliar. Se une al conducto hepático para formar el conducto biliar común.

Confabulación es una fabricación para cubrir las lagunas de la memoria. Es más frecuente en el alcoholismo.

Confidencialidad es una exigencia ética que pide la restricción de la divulgación de información de clientes fuera de la sesión clínica. Confidencialidad también puede explicarse como el derecho del paciente a que se mantenga su información sobre su enfermedad en privado.

Confusión es un estado alterado que puede ser el resultado del desequilibrio de líquidos y electrolitos o debido a la falta de oxígeno. Puede ser el resultado de muchas enfermedades, el estado de confusión incluso puede ser irreversible. Es la incapacidad para pensar con rapidez y de manera coherente. Se ve agravada por el estrés.

Conjuntivitis herpética es una enfermedad grave porque puede causar ceguera.

Conjuntivitis infecciosa presenta ojos rojos con malestar y sensación de cuerpo extraño en el ojo. Hay pegue entre sí de los

bordes de los párpados durante el sueño. Se presenta quemosis de la conjuntiva. Descarga muco purulenta se ve en el canto interno, inferior o fondo del saco en la raíz de las pestañas.

Consenso se refiere a la opinión generalmente aceptada.

Consentimiento es un acuerdo entre el paciente y el médico que hace la cirugía o ciertas pruebas. El consentimiento es válido cuando el paciente ha sido informado acerca de las consecuencias y los efectos secundarios del procedimiento en términos claros. Cuando el paciente no está en la facultad de dar el consentimiento este puede ser dado por los parientes cercanos.

Consentimiento de las relaciones sexuales se refiere a una mujer por encima de la edad de 16 años capaz de dar su consentimiento a un acto de relación sexual. Sin embargo, el consentimiento debe ser libre, consciente, voluntario y en el pleno dominio de los sentidos.

Consentimiento expresado es el permiso que se otorga de forma escrita o verbal.

Consultorio dental es un lugar, una fuente de atención odontológica integral.

Contaminación cruzada se refiere a la transmisión de enfermedades de forma indirecta, de un paciente a otro a través de la utilización de procedimientos de esterilización inadecuada.

Contaminación de núcleos es la inactivación de los núcleos de cristalización por la deposición de un material extraño en su superficie.

Contaminación directa se refiere a un contacto directo con las impurezas o gérmenes.

Contaminado se refiere a material no estéril.

Contenido de color es la intensidad relativa por cada longitud de onda.

Contorno cuello-menton es el ángulo mentocervical formado por la intersección de la línea E y una tangente a la zona de submentoniana. (110-120 °). El ángulo cuello submentoniano se forma entre la tangente submental y una tangente al cuello en puntos por encima y por debajo de la prominencia de la tiroides.

Contractura se refiere a la reducción o la distorsión. Se trata de un daño permanente debido a la contracción de los músculos.

Contralateral se refiere al extremo opuesto.

Contraste se refiere a la comparación de dos medios, en particular múltiples pruebas de comparaciones llevadas a cabo como parte de un análisis complejo de pruebas de la varianza.

Contrato de tratamiento es el arreglo entre el médico y el paciente, que incluye la frecuencia, número y duración del tratamiento.

Contrato implícito se establece entre el paciente y médico. Un contrato es el consentimiento expresado por escrito o verbalmente. El consentimiento de un guardián se da cuando el paciente es menor de edad o no es mentalmente competente para hacerlo. El consentimiento por escrito es un consentimiento expresado.

Contusión se refiere a un moretón. Es una lesión superficial, general-

mente dolorosa producida por el impacto, sin corte.

Convexo se refiere a la curva hacia fuera, hacia el espectador.

Convulsión tónica hay una contracción tónica del músculo con alteración de la conciencia, pero no la fase clónica. Éstos generalmente ocurren durante el sueño NREM con somnolencia durante el día.

Convulsiones ausentes (pequeño mal) pueden ser descritos como el cese repentino de la actividad consciente o pérdida del control postural. El individuo se ve blanco por unos segundos. La persona rápidamente recupera su conciencia. La incidencia disminuye con la edad y rara vez va más allá de 30 años de edad. Estas convulsiones tienden a ocurrir menos después de despertar o durante los períodos de inactividad. Clínicamente, tiene un breve lapso de conciencia, normalmente de una duración de 5-10 segundos y rara vez más allá de 30 segundos. Los individuos no presentan ningún movimiento durante el episodio. El EEG muestra un pico simétrico de 3 Hz y una descarga de onda a través del cerebro durante el ataque.

Convulsiones generalizadas son las crisis que afectan el cuerpo entero. La epilepsia o Gran mal también se le conoce como convulsiones tónico clónicas y es la forma más común del trastorno de las convulsiones. Esta es producida por un trastorno neurológico idiopático o se puede desarrollar en un cerebro neurológicamente sano; secundaria a un trastorno sistémico,

metabólico o tóxico. Las causas incluyen la retirada del fármaco, la menstruación, la fatiga, quedarse dormido o despertar. La convulsión tónico clónica generalizada inducida neurológicamente suele durar unos 2-3 minutos, y rara vez más de 5 minutos, la convulsión completa dura unos 5-15 minutos.

Convulsiones Grand mal son un tipo de crisis epiléptica que involucra todo el cuerpo. No hay aura, pero si la pérdida repentina de la conciencia con caída al suelo. El llanto puede escucharse debido a la espiración forzada. Por último, los músculos se relajan, pero el paciente permanece inconsciente durante algún tiempo. El morderse la lengua y la incontinencia urinaria no es rara. El dolor de cabeza y la somnolencia pueden permanecer durante unos días.

Convulsiones neonatales benignas se refiere a las convulsiones neonatales familiares benignas las cuales son de herencia autonómica dominante. La mayoría de los casos el defecto se encuentra en el cromosoma 20q y algunos en el 8q. Se inicia al tercer día de vida. Son ataques de corta duración con síndromes tónicos y síntomas oculares. Ocurren remisiones oculares. Entre los ataques, los lactantes se encuentran bien.

Convulsiones neonatales ocurren en los primeros 4 meses de vida. Estos pueden ser focales o multifocales, focal o tónico clónica o mioclónica generalizada.

Convulsiones parciales son convulsiones simples, con contracción de los músculos en una

parte del cuerpo sin pérdida de la conciencia. Cada contracción es causada por la descarga de las neuronas de la corteza motora contralateral cuando la descarga neuronal proviene de la corteza sensorial. Aparecen alucinaciones, parestesias y síntomas psíquicos. Las convulsiones parciales solo afectan a una región específica del cerebro. Las convulsiones focales permanecen localizadas, en ellas la actividad neuronal paroxística se limita a una parte del cerebro. La conciencia del individuo y su estado de alerta por lo general son perturbados un poco y puede hacerse evidente un grado variable de amnesia. Las convulsiones parciales tienen mayor incidencia que una lesión cortical detectable. La convulsión focal puede convertirse en una crisis generalizada en cuyo caso el individuo pierde la conciencia. Las convulsiones generalizadas son clínicamente más peligrosas en el consultorio dental, debido a su mayor potencial de lesiones y complicaciones posteriores.

Cooley PEG es un dispositivo utilizado para colocar la corona o puente de restauración en la preparación del diente.

Copa de goma es un instrumento de pulido que consiste en una goma con o sin configuraciones en el interior hueco. Se coloca en la pieza de mano con un contraángulo especial para profilaxis.

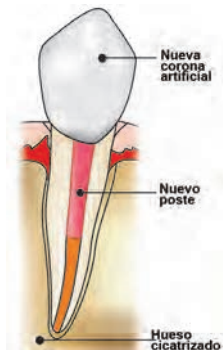
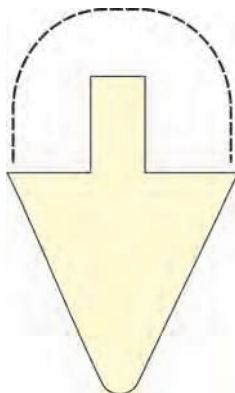
Copia fragmentada auténtica se refiere a los clones de células descendientes de una célula original. Los clones de los organismos pueden producirse al extraer

el núcleo de una célula de un individuo y transplantarla en el óvulo de otro individuo.

C

Corea es una breve, rápida, involuntaria, arritmia irregular no repetitiva que puede afectar cualquier parte del cuerpo, pero es más pronunciado en los dedos, un repentino estallido de movimientos rápidos y bruscos. Sin embargo, estos se mueven manteniendo un propósito. Puede afectar a ambos lados del cuerpo. Puede desaparecer durante el sueño de otra manera puede aumentar la excitación. Puede ser hereditaria con enfermedad de Wilson.

Corona es una restauración artificial que se utiliza en los dientes que están demasiado mutilados para ser restaurados de manera regular. Dichos casos pueden presentar caries extensas, la corona fracturada o pigmentada. Para prepararla se remueve la capa de esmalte de la corona para dejar un muñón de dentina donde la corona artificial se adaptará como una funda. Se pueden confeccionar de varios materiales.

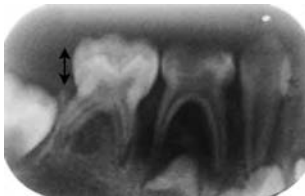


Corona



Corona cerámica

Corona anatómica se refiere a la corona completa, extendiéndose desde la punta de la cúspide hasta la unión amelocementaria (AC).



Corona anatómica

Corona clínica se refiere a la parte visible del diente en la boca, que se extiende desde el borde oclusal o incisal a la cresta de la encía libre. Cualquier área que no haya erupcionado no es parte de la corona clínica.

Corona con perno se utiliza generalmente cuando la raíz se ha rellenado con la gutapercha. La corona natural se corta y se ajusta un perno en el conducto radicular. La corona artificial se realiza sobre este perno. El perno puede ser de oro colado o de acero inoxidable.

Corona de fundición se refiere a una restauración que cubre toda la corona anatómica de los dientes.

Corona parcial anterior tiempo atrás, antes del uso de las coronas de metal-cerámica, cuando no había un material estético satisfactorio, las coronas parciales eran la única alternativa para restaurar dientes individuales.

Corona tres cuartos inversa se utiliza en los molares inferiores para preservar la superficie lingual intacta. Es útil en PPF (prótesis parcial fija) en pilares con inclinación lingual severa, para prevenir la destrucción de grandes cantidades de la estructura dental que podría ocurrir si se utiliza una corona completa. Los surcos de los ángulos lineales próximo linguales permanecen sin contacto oclusal en la vertiente vestibular de las cúspides linguales. Esta preparación se asemeja a la preparación de una corona tres cuartos superior porque no está cubierta la cúspide de no trabajo.

Coronal divide el cuerpo en anterior y posterior.

Coronas completas de acrílico se utilizan como coronas provisionales desde que son más permanentes que los procedimientos usuales de temporarios simples y menos costosas que las coronas de metal fundido. Este tipo de coronas normalmente se utilizan cuando otro tipo de tratamiento como el periodontal o el ortodóntico deben realizarse antes de la colocación final de la corona.

Coronas con frente de resina compuesta estas coronas se utilizan también como restauraciones provisionales de larga duración. La resina de laboratorio se cura con una luz intensa y algunas veces con más calor y presión.



Coronas con frente de resina

Coronas de acero inoxidable son restauraciones extracoronarias preformadas que resultan particularmente útiles en el restablecimiento de los dientes con destrucciones amplias, molares temporales que han recibido tratamiento de la pulpa y dientes primarios o permanentes hipoplásicos. También se indican a la hora de restaurar la dentadura de los niños con alto riesgo de caries, sobre todo aquellos que necesitan

de un tratamiento bajo anestesia general. Las coronas de acero inoxidable son restauraciones muy duraderas y deben ser la restauración de elección en las bocas con gran cantidad de caries.

C

Coronas de celuloideas son una hoja delgada de plástico que a veces se utiliza para la fabricación de un puente temporal con un material acrílico.



Coronas de acero inoxidable en deciduos



Corona de acero inoxidable en permanentes

Coronas de metal fundido con carilla de acrílico se refiere a la corona que puede ser utilizada como un provisional a largo plazo durante una etapa intermedia en una reconstrucción oral prolongada. Sin embargo, presenta algunas desventajas como que se deteriora al desgastarse en la cavidad oral, decolorándose debido a la filtración marginal.

Coronas de porcelana son el tipo más antiguo de coronas del color de los dientes. Se compone de una capa uniforme de porcelana, de 1-2mm de espesor que cubre toda la corona. La porcelana dental convencional es más parecida al vidrio que la que se utiliza para fines domésticos. Es relativamente frágil y puede romperse fácilmente antes de la cementación. Tiene las siguientes ventajas: estética, fragilidad, estabilidad dimensional, es económica y es resistente a la acumulación de placa. Las desventajas incluyen el ajuste marginal y el compromiso de la estructura dental.



Corona de porcelana

Coronas metal cerámica son el tipo de coronas, donde la porcelana dental puede estar enlazada a una variedad de aleaciones de metal. Estas aleaciones se dividen

en tres categorías: las aleaciones de metales preciosos, aleaciones de metales semi-preciosos y aleaciones de metal base. Las ventajas de estas coronas son la fuerza, la reducción palatina mínima, la adaptabilidad. Sus desventajas incluyen estética, fuerza, la pérdida de sustancia dental y costo.

Coronas temporarias es un metal delgado que cubre un diente preparado.

Coronas tres cuartos actualmente abarca en realidad cuatro de las quintas partes de la superficie del diente - mesial, distal, oclusal, lingual o palatina. Ellas siempre están hechas de metal fundido y se utilizan cuando la superficie vestibular del diente está intacta. La ventaja de este tipo de coronas es que son más conservadoras de los tejidos dentarios que las coronas completas y el margen no se aproxima al margen gingival por vestibular.

Corriente alterna es la corriente en la cual el electrón fluye en dirección opuesta.

Corriente directa se refiere a la corriente en la que los electrones fluyen en una dirección.

Corriente galvánica se refiere a una corriente de electricidad producida por la acción química entre dos metales en suspensión en un líquido.

Corrosión crevicular es una corrosión acelerada causada por diferencias en la concentración de O_2 y de los niveles de pH dentro del surco en comparación con otros sitios fuera del surco. Se encuentra principalmente en el margen de las restauraciones metálicas.

Corrosivos son las sustancias que causan la destrucción de las partes con las que entran en contacto debido a la coagulación del protoplasma y la extracción de agua. Los corrosivos incluyen los ácidos y álcalis. Habrá dolor y ardor en la boca y garganta. Los intestinos quedan constipados, puede haber tenesmo. La voz se torna ronca.

Cortador de margen gingival (CMG) es un instrumento dental de mano diseñado para biselar las paredes cavosuperficiales cervicales de la preparación de la cavidad.

Corte de cono es un área clara y no expuesta en una radiografía dental que se produce indicando que el dispositivo de rayos-X no está correctamente alineado y que su haz no estaba centrado en la película.

Cortical se refiere a la capa externa del hueso que aparece radiopaco.

Cortisol se refiere al esteroide segregado por la corteza suprarrenal. Es una de las hormonas del estrés.

Costen, síndrome de es una condición en la que el dolor agudo se irradia hacia abajo hasta cubrir la mandíbula. Puede haber dolor durante la masticación. Se debe a la maloclusión.

Costilla cervical es un trastorno congénito. Una vértebra cervical baja se sobre desarrolla para formar una costilla. Puede estar parcial o totalmente desarrollada. Puede ser asintomática o puede causar entumecimiento y hormigueo.

Cowden, síndrome de se refiere a la participación de hamartomas en muchos órganos con el potencial de transformación neoplásica. Se

hereda con carácter autosómico dominante. Los quistes múltiples en los labios y las encías se ven. La lengua se torna en fisurada. Los hemangiomas y neuromas también se ven.

Craneal es hacia la cabeza.

Craneofaringioma estos surgen del conducto hipofisario. Siendo supraselares se presentan con pérdida visual e hidrocefalia. El tamaño puede variar de un nódulo redondeado pequeño a un quiste multilocular grande. Se puede observar la calcificación supraselar. Los tumores quísticos requieren evacuación.



Calcificación supraselar extensa en un niño debido a un craneofaringioma

Craneometría es el estudio métrico, en cráneos secos, de las dimensiones craneales.

Craneosinostosis es una fusión prematura o el cierre de una o más suturas del cráneo. Puede ser primaria o secundaria. El cráneo puede mostrar el aspecto igual al de la plata repujada.



Craneosinostosis

Cráteres óseos son las concavidades en la cresta del hueso interdental confinado dentro de las paredes vestibular y lingual.

Crecimiento de acuerdo a Krogman, se refiere al aumento en el cambio de tamaño en proporción y complejidad progresiva. Según Meridith, se refiere a toda la serie de cambios anatómicos, secuenciales y fisiológicos que tienen lugar desde la vida prenatal hasta la senilidad. De acuerdo a Moss, se refiere al cambio en cualquier parámetro morfológico que es mensurable. Según Moyers, se refiere al aspecto cuantitativo del desarrollo biológico por unidad de tiempo. De acuerdo a Todd, se refiere a un aumento en el tamaño.

Crecimiento celular rápido se refiere al tipo más maligno de células o tumores que crecen en forma rápida e invasiva, mientras que los tumores benignos crecen en forma lenta y expansiva. La mayoría de las neoplasias surgen de una sola célula madre.

Creencias son los conceptos que las personas sostienen que son ciertas.

Crema dental fluorada es un método de fluoración tópica. La mayoría de las pastas de dientes hoy en día contienen flúor para prevenir las caries. Sólo se usa la cantidad de pasta de diente del tamaño de una arveja en el cepillado, pero tiene que ser mantenida en la boca. No se debe enjuagar inmediatamente después de cepillarse.

Cresol es tres veces más potente que el fenol y es igualmente tóxico. Lysol es un 50% de cresol en

aceite de linaza y es ampliamente utilizado para la desinfección de pisos. Es un bactericida eficiente. Se trata de un popular antiséptico en tratamientos de endodoncia. Es menos irritante que el fenol. Se trata de una medicina popular derivada de fenol para tratamientos del conducto radicular.

Cresta se refiere a una prominencia o borde. Es una elevación lineal.

Cresta alveolar es la porción más alta del hueso alveolar o la porción más coronal del hueso alveolar que se encuentra entre los dientes, compuesta por hueso cortical denso de apariencia radiopaca.

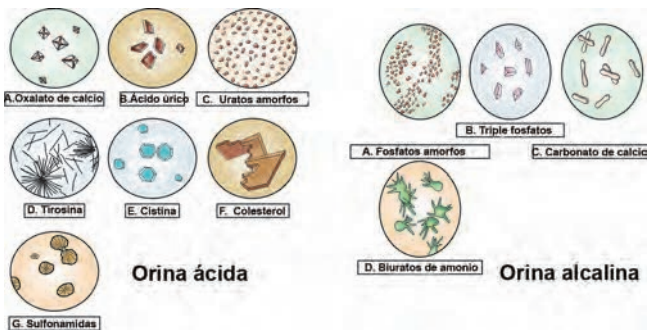
Cresta oblicua es una elevación lineal transversal a una superficie.

Cresta transversa es una elevación lineal que atraviesa una superficie (generalmente la superficie oclusal).

Criocirugía se refiere a la cirugía que se realiza con el uso de bajas temperaturas.

Crioterapia es la aplicación de frío en los tejidos después de una lesión; es una técnica antigua. Ahora, la terapia de hielo se hace para reducir el dolor, espasmos y espasticidad. Se reduce la inflamación, se promueve la reparación y proporciona un estímulo de excitación.

Crisis mioclónicas son breves y repentinas contracciones musculares bilaterales, contracciones musculares sincrónicas de la cara y del tronco sin pérdida de la conciencia. Aunque es idiopática se observa en asociación con uremia y la insuficiencia hepática.



Cristales en la orina

Cristales en la orina se observan en la orina normal así como en la anormal. Los cristales de oxalato de calcio son pequeños, incoloros, parecidos a la envoltura vista en la enfermedad renal crónica. El ácido úrico y cristales de urato están formados por cuatro lados de color amarillo o marrón visto en gota. Los cristales de fosfato son incoloros de 3 a 6 caras prismáticas con poca importancia clínica.

Crohn, enfermedad de es un trastorno caracterizado por la alteración no específica de la submucosa del tracto gastrointestinal, acompañada de estenosis, desintegración necrótica y cicatrización de la mucosa. Las manifestaciones orales incluyen ulceración aftosa, la apariencia de adoquines de la mucosa oral, la ampliación difusa eritematosa granular. Lesiones gingivales se observan con edemas, fisuras y ulceraciones.

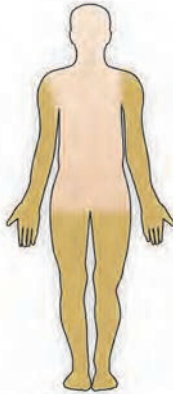
Croma es un término utilizado en el sistema Munsell para describir la intensidad o el grado de saturación de un color determinado.

Cuadrante denota una de las cuatro secciones iguales de la boca. La parte superior derecha, superior izquierda, inferior derecha o inferior izquierda.

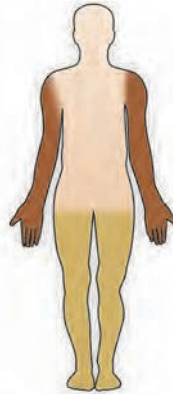
Cuadruplejía se refiere a la parálisis de las cuatro extremidades y el tronco. Es el resultado de la afección o la fractura de la médula espinal. Habrá torpeza en el movimiento de las piernas o la inestabilidad al caminar y otros problemas al andar. La cuadruplejía se debe a la lesión de la médula cervical. Primero aparece la lesión ipsilateral, seguida de una secuencia, debilidad de la pierna del mismo lado, luego la pierna contralateral y, finalmente, el brazo contralateral. La neuropatía periférica produce debilidad muscular simétrica distal.

Cuarta bolsa faríngea el destino del endodermo del divertículo ventral es incierto; la membrana que recubre puede contribuir al timo o tejido tiroideo.

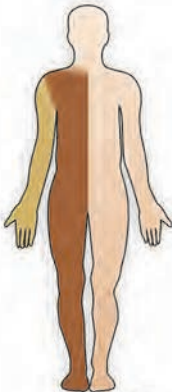
Cuarto arco branquial el cartílago de este arco, probablemente forma el cartílago tiroideo. Los músculos del arco se desarrollan en el cricotiroideo y constrictor



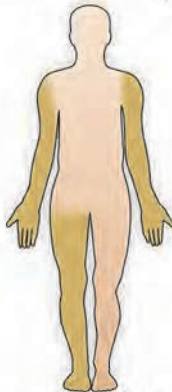
Cuadriplejía
Las cuatro extremidades
están involucradas



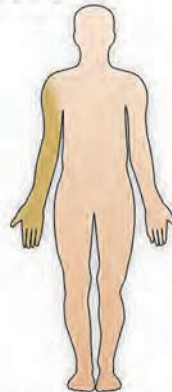
Diplejía
Las cuatro extremidades
están involucradas. Ambas
piernas están más
severamente afectadas
que los brazos



Hemiplejía
Un solo lado del cuerpo
está afectado. Normalmente
el brazo está más involucrado
que la pierna



Triplejía
Tres extremidades están
involucradas,
normalmente ambos
brazos y una
pierna



Monoplejía
Sólo una extremidad
está afectada,
normalmente un brazo

Tipos de Parálisis

de la faringe, el músculo palatogloso de los músculos del paladar blando y el músculo palatogloso de la lengua. El nervio del cuarto

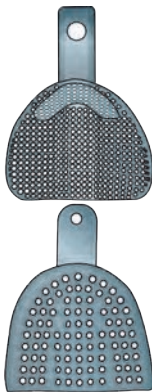
arco es la rama laríngea superior del vago (nervio craneal X), que inerva los músculos. La arteria del cuarto arco de la izquierda

forma el arco de la aorta, la del lado derecho contribuye a la subclavia derecha y a la rama cefálica. Cuerpos aórticos de las células cromafines que secretan noradrenalina se derivan de la ectomesénquima de los arcos branquiales cuarto y sexto.

Cuasi experimental es una forma de investigación experimental que se caracteriza por la asignación no aleatoria de los sujetos a los grupos o realizar tratamientos repetidos a un mismo grupo.

Cubeta de doble arco es una cubeta de impresión que toma la impresión de los dientes deseados superiores e inferiores al mismo tiempo. Es mejor para el área posterior.

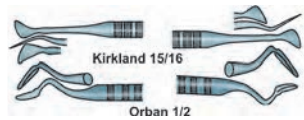
Cubeta de impresión está hecha de acero inoxidable o de plástico, por lo general tienen la forma de la boca y es utilizada para la toma de impresiones. Estas son de dos tipos. Cubetas parciales que se utilizan para impresiones de una zona de la boca y cubetas completas para toda la boca. Estas son semicirculares en un corte transversal.



Cubetas de impresión

Cuchillos interdentes son los cuchillos utilizados en la zona interdental. Estos son cuchillos en forma de lanza que tienen el borde cortante a ambos lados de la hoja y están disponibles en hojas de una sola terminación o doble terminación por ejemplo, hojas de Cuchillo Orban N° 1-2 y las N° 1-4 del cuchillo de Merrifield.

Cuchillos Kirkland / cuchillos periodontales **cuchillos para gingivectomía** es un grupo representativo de los cuchillos de uso general para gingivectomía. Están disponibles, ya sea como instrumentos de extremo único o extremo doble. Toda la periferia de cuchillo en forma de riñón es el borde cortante del instrumento.



Cuchillos de Kirkland

Cuerno pulpar es la porción de la cámara pulpar que se extiende hacia la cúspide.

Cuestionario es un instrumento escrito de auto-informe utilizado en la investigación mediante encuesta.

Cullen, signo de incluye un parche irregular, hemorrágico azulado en la piel alrededor del ombligo y de vez en cuando alrededor de las cicatrices abdominales. Puede ser debido a un traumatismo o una hemorragia.

Curación de la fractura se refiere a la formación de coágulos de sangre debido a los vasos sanguíneos dañados en la médula,

la corteza y el periostio. Dentro de 24 horas el hematoma se convierte en vascular, tejido de granulación fibroblástica. Después de aproximadamente 7 días el cartílago y los tejidos osteoides se establecen por medio de los osteoblastos. Es la formación del callo. El callo provisional se convierte en hueso normal. Después de un período de tiempo el hueso es moldeado por los osteoclastos y osteoblastos.

Curado es endurecerse.

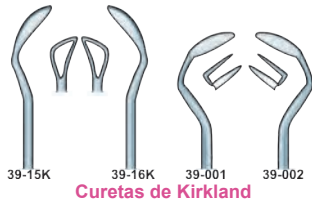
Curado dual es un proceso donde el endurecimiento del material de restauración se lleva a cabo tanto por propia curación o por lámpara de polimerización.

Curado químico es un método en donde el material de restauración se une al diente por procesos químicos. Da una buena estética, no es necesaria la lámpara de polimerización. La desventaja es que hay mayor porosidad, la estabilidad del color es pobre y menos tiempo de trabajo disponible. La fotopolimerización da una mejor calidad de color.

Curar se refiere al acto de polimerización de un compuesto químico.

Cureta Kirkland es una cureta quirúrgica pesada que a menudo es requerida durante los procedimientos quirúrgicos de remoción de tejido de granulación, tejido fibroso y depósitos subgingivales interdientales.

Cureta Kramer están numerados 1, 2 y 3. Son curetas quirúrgicas pesados a menudo requeridas durante los procedimientos quirúrgicos de remoción de tejido de granulación, tejido fibroso y



Curetas de Kirkland

depósitos subgingivales interdientales.

Curetaje se refiere al raspado del revestimiento epitelial de la bolsa periodontal para separar los tejidos blandos enfermos.

Curetaje apical es la remoción quirúrgica del material infeccioso



Curetas Kramer

que rodea el ápice de una raíz dental.

Curetas son los instrumentos finos que se usan para el raspado subgingival, la planificación de la raíz y la eliminación del revestimiento de los tejidos blandos de la bolsa periodontal. El instrumento tiene un filo de corte en ambos lados con un dedo del pie. El instrumento es más fino que la hoz y por lo tanto fácil de usar en los bolsillos de profundidad.

Curetas de tallo largo son la modificación de las curetas Gracey estándar. El tallo es 3mm más largo lo que permite una penetración más profunda en bolsas periodontales profundas. Las hojas también son más lisas y delgadas en comparación para permitir una fácil inserción gingival.

C

Curetas Gracey son instrumentos periodontales que consisten en un juego de cuatro mini - curetas, la sub 0 y la número 1-2 se utilizan para dientes anteriores y premolares, la número 11-12 se utiliza para mesial posterior y la número 13-14 se utiliza para la superficie distal posterior. La longitud de la hoja es casi la mitad de la cureta Gracey convencional y es ligeramente curvada hacia arriba, lo que ayuda en la adaptación del instrumento más de cerca a la superficie del diente.

Curetas mini gracey son curetas modificadas con su vástago extendido. Son la mitad del tamaño de las curetas Gracey estándares, tienen las hojas más cortas lo que facilita la inserción y la adaptación en las bolsas profundas, áreas de la furca y los surcos de desarrollo, etc.



Curetas con cuello extendido Hu Friedy

Curetas universales son aquellas que se pueden utilizar en la mayoría de las áreas de la dentición, modificando y adaptando la posición de la mano y dedos del operador. El filo de estas curetas es curvo en una sola dirección.

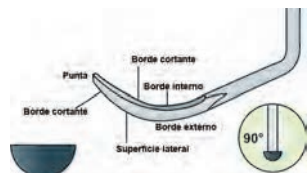


Curetas mini gracey

Curva de crecimiento es una representación gráfica de la evolución del tamaño de una población bacteriana durante un período de tiempo, incluyendo una etapa de la fase de registro, una fase estacionaria y una fase de muerte.



Cureta universal



Borde cortante

Curva de Wilson se refiere a la curvatura del arco transversal del plano oclusal posterior.

Cushing, síndrome de resulta de los glucocorticoides. Cuando este exceso es secundario a la ACTH produciendo tumores primarios se llama enfermedad de Cushing. En la práctica la causa más frecuente es la administración exógena de corticosteroides. Las características clínicas incluyen la obesidad, amenorrea, debilidad muscular, fatiga y los síntomas de la depresión. La poliuria, dolor de cabeza e hiperpigmentación se pueden desarrollar. La cara se torna redonda, como la luna llena. La osteoporosis puede ser grave como para provocar el colapso vertebral. Las fracturas patológicas son comunes. El paciente puede ser hipertenso e hipoglucémico. La encía, el paladar y la mucosa bucal pueden presentar manchas debido a los gránulos de melanina.

Cúspide se refiere a la proyección elevada en la corona de un diente que constituye una porción divisional de la superficie oclusal.

Cúspide de Carabelli el ejemplo más común lo encontramos en que la cúspide de Carabelli se encuentra en la superficie palatina de la cúspide mesiolingual de un molar superior. Esto es más evidente en el primer molar.

Cúspide talón (cúspide accesoria / cúspide supernumeraria) es una cúspide que se proyecta desde el cingulo de los incisivos. Su forma se asemeja a la garra de un águila. Se puede considerar como un evaginado de los dientes anteriores. Se observa predominantemente en los incisivos laterales superiores permanentes y muy pocas veces se han visto en los dientes deciduos. La cúspide talón se compone de esmalte, dentina y una extensión de la pulpa. Esta cúspide es común entre los chinos, caucásicos y afroamericanos. La incidencia de la cúspide en forma de garra es alta en pacientes con el síndrome Rubinstein - Taybi y el síndrome de Sturge-Weber.

Cutícula es un borde delgado de la piel en la base de la uña.

Cyclopia es un solo ojo u ojo parcialmente dividido, en órbita singular, hay ausencia de la nariz, presencia de trompa, microcefalia severa con ninguna división entre los lóbulos anterior del cerebro.

Cynacobalamine (Vitamina B12) es una sustancia cristalina roja que contiene el metal cobalto. Es necesaria para la síntesis de ADN. No está presente en los alimentos de origen vegetal. Sólo está disponible



Cúspide talón

en los alimentos de origen animal. Es sintetizada por las bacterias en el colon humano, pero no es capaz de ser absorbida. Es relativamente estable al calor y poco se pierde al cocinar los alimentos. La cantidad diaria necesaria es de 0,5 a 2 microgramos. En general, su deficiencia no se ve, excepto en: el síndrome de malabsorción, la gastrectomía posterior o la enfermedad de Crohn. En los casos de anemia perniciosa el 10% de estos pacientes desarrollan síntomas neurológicos. La degeneración subaguda de la médula espinal puede ocurrir. Su deficiencia puede dar lugar a dolor en la lengua, con o sin depapilación.

C

Dacriocistitis aguda se refiere a la condición donde el paciente se presenta con dolor e inflamación cerca del canto medial del ojo asociado con epífora. La nariz se presenta roja, caliente, enfermedad definida y muy sensible. Cuando se presiona sobre la inflamación no hay regurgitación a través de punto lagrimal. El edema y el enrojecimiento pueden extenderse hacia el párpado inferior. Puede notarse el aumento y la sensibilidad de los nódulos linfáticos submandibulares.

Daltonismo rojo-verde se dice que ocurre cuando un grupo de conos receptores de color no se encuentra en el ojo. La persona es incapaz de distinguir algunos colores de los demás; o cuando la persona carece de conos ya sea rojo o verde, la persona se conoce como daltónica para los colores verde rojo.

Deberes de los pacientes el paciente debe proporcionar toda la información pertinente a los médicos acerca de los hechos, las circunstancias y la duración de la enfermedad. El paciente debe obedecer las instrucciones para llevar a cabo la dirección del médico en lo que se refiere a la dieta, la medicina y un modo de vida. Debe pagar los honorarios al médico y no debe explotar al médico de ninguna manera.

Debilidad azul se desarrolla por la disminución o ausencia de receptores azules.

Debilidad mental se refiere al tipo de personas que son mejores que imbéciles, pero son aún incapaces

de protegerse ellos mismos, por lo tanto requieren de atención y supervisión. Ellos no muestran ningún defecto físico. Con frecuencia son impulsivos en lo que respecta a los actos sexuales, asesinatos y asaltos.

Decoloración de los dientes se produce debido a varios motivos, el amarillo se debe a la fuerte acumulación de placa. El color verde se debe a mala higiene oral y es difícil de quitar. El negro se debe a los compuestos de hierro del fluido oral. La mancha del tabaco es rara, pero se desarrolla con bacterias cromogénicas.

Decoloración dental es el término dado a los dientes descoloridos. Un diente sano presenta superficie lisa y brillante. El color de los dientes varía de individuo a individuo, es decir, puede ir desde blanco perla hasta amarillo pálido. Cualquier desviación de estos colores y de la anatomía superficial lisa puede ser llamada mancha dental o decoloración dental.



Manchas en los dientes

Dedo apoyado sobre otro aquel que es apoyado sobre el dedo índice o el pulgar de la mano que no está ejecutando la acción primaria.

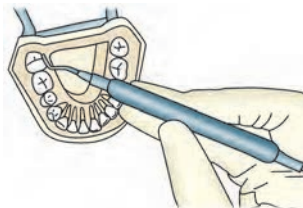
Dedo de apoyo estabiliza la mano y el instrumento, proporcionando un punto de apoyo firme cuando

se hacen los movimientos para activar el instrumento, esto ayuda en la prevención de lesiones y laceración de la encía que se producen debido a los movimientos mal controlados. El cuarto y el dedo anular son los más comúnmente utilizados como descanso. El resto de los dedos son de dos tipos: el de descanso intraoral y el descanso extraoral.



Dedo de apoyo

Dedo de apoyo en el arco cruzado es el tipo de apoyo que se establece en la hemiarcada opuesta.



Apoyo del dedo en el arco cruzado

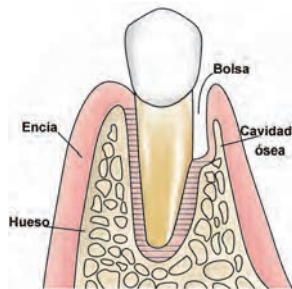
Dedo de apoyo en el arco opuesto es el tipo de apoyo que se establece sobre la superficie de los dientes del arco contrario.

Defecto septal atrial es un defecto pequeño y moderado que puede

ser asintomático. Con grandes derivaciones de esfuerzo; se puede desarrollar una falla cardíaca o disnea. Las pulsaciones de la arteria pulmonar y el ventrículo derecho son palpables y visibles. La S2 está ampliamente dividida.

Defecto septal ventricular es la apertura persistente en el tabique interventricular superior debido al fracaso de la fusión con el tabique aórtico. El resultado es que la sangre pase de alta presión en el ventrículo izquierdo a una baja presión del ventrículo lado derecho. Los defectos amplios se asocian con insuficiencia ventricular izquierda precoz. Muchos defectos CIV se cierran espontáneamente en la primera infancia.

Defectos verticales son los defectos óseos de proceso alveolar que se producen en una dirección oblicua, dejando un socavado en el hueso junto a la raíz.



Pérdida ósea vertical

Deficiencia de yodo la producción de T3 y T4 disminuye, porque el yodo es necesario para la síntesis de las hormonas tiroideas. Los bajos niveles de T3 y T4 en plasma causan la secreción de TSH. La secreción persistente de TSH

D

hace que la glándula tiroides se agrande, produciendo bocio.

Déficit de cortisol puede conducir a la aparición relativamente rápida de los síntomas clínicos, incluyendo la pérdida de la conciencia y posible muerte. A la insuficiencia suprarrenal se le llama enfermedad de Addison.

Deformación se refiere a una alteración en la forma o estructura de una parte formada normalmente como por ejemplo el pie zambo.

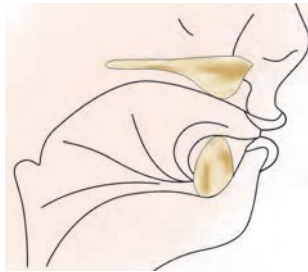
Degeneración hialina es un material homogéneo translúcido que se tiñe rosado con la eosina. Esta calcificación es común en leiomioma.

Degeneración walleriana es una degeneración bioquímica y morfológica que ocurre después de un traumatismo en un nervio debido a la pérdida de la continuidad del axón.

Deglución se refiere a la acción de tragar. Es un acto complejo muscular que impide que el bolo alimenticio entre en la cavidad nasal o en la laringe. Es impulsado por la lengua desde la boca hacia la parte posterior de la garganta. Desde allí se mueve hacia el esófago.

Deglución infantil es un reflejo condicionado no congénito. Durante la deglución infantil normal la lengua se encuentra entre las encías y la mandíbula se estabiliza por una contracción evidente de los músculos faciales. El músculo buccinador es fuerte en la deglución infantil así como durante la lactancia. La deglución infantil normal es tal en el recién nacido y desaparece poco a poco con la erupción de los molares en

la dentición primaria. // Puede ser un patrón de la deglución que ocurre debido a la presencia persistente de este reflejo de tragar aún después de la llegada de los dientes permanentes. La lengua se encuentra entre los dientes en la parte delantera y en ambos lados, en particular son notables las contracciones del músculo buccinador. La modificación a menudo se produce entre la punta de la lengua y el paladar a causa de la forma inadecuada del contacto oclusal.



Deglución infantil

Dehiscencia puede ser expresada como las zonas desnudas, junto con la pérdida de hueso marginal. Estos defectos son más comunes en las caras vestibulares y en los dientes anteriores.



Dehiscencia



Dehiscencia

Delincuente es aquel que muestra una desviación del comportamiento normal. El que tiene la tendencia a cometer un delito, por ejemplo: el robo, delito sexual y asesinato. Se trata de un problema de muchas comunidades.

Delirio es una alteración de la conciencia o un estado de confusión agudo en el que la orientación se ve afectada, se embota la capacidad crítica o se pierde, y el contenido del pensamiento es incoherente. El paciente se torna inquieto, intranquilo y sin poder dormir. Los delirios (desvaríos) y las alucinaciones a veces están presentes. Puede desarrollarse fiebre alta debido al exceso de trabajo, el estrés mental y la intoxicación por drogas y los trastornos metabólicos. // Es una creencia exagerada en cuanto a la importancia propia, la riqueza o el talento.

Delirio tremens se refiere a una desorientación de tiempo y lugar y al tipo peculiar de delirio de horrores resultantes de alucinaciones de la vista y el oído. El paciente imagina insectos bajo

la piel. Puede tener fuertes temblores musculares y desarrollar pérdida de memoria e insomnio. Las personas afectadas pueden llegar cometer suicidio, homicidio o asaltos violentos.

Demencia es un síndrome clínico en el cual se presentan fallos de memoria y pérdida de otras funciones intelectuales. Se desarrolla un tipo de comportamiento peculiar y también cambios de personalidad. Incluye la pérdida de memoria, de la facilidad de palabra, y la capacidad para hacer frente a símbolos matemáticos. Los pacientes desarrollan falta de iniciativa, irritabilidad, pérdida de interés y pérdida de la atención. Hay pérdida de la coordinación entre el lenguaje, el pensamiento y la acción. Los delirios y las alucinaciones pueden ocurrir. La locomoción puede fallar.

Demencia vascular es la lesión cerebral única que no conduce a la demencia, sino que afecta la función mental. El tipo más común de demencia vascular es causada por múltiples infartos supratentoriales. La enfermedad hipertensiva de los vasos pequeños produce infartos profundos de materia blanca predominantemente.

Demianoff, signo de es un dolor lumbar causado por estirar el músculo sacro lumbar. Hay que colocar el paciente sobre la mesa y elevar una pierna extendiéndola. El dolor lumbar que impide levantar la pierna lo suficientemente alta como para lograr un ángulo de 10 grados es un signo positivo.

D

Dendrita es el proceso que conduce los impulsos hacia el cuerpo celular de un nervio.

Dens evaginatus (cúspides accesorias / cúspides sobrantes) puede definirse como un tubérculo o protuberancia en la superficie del diente afectado. Esto también se conoce por otros términos como: tubérculo oclusal, premolar de Leong, premolar tuberculado y perla de esmalte oclusal. Esta protuberancia tiene una capa externa de esmalte, un núcleo de dentina y también puede contener una extensión de la pulpa en él. Más comúnmente se ve en la superficie oclusal de los premolares y también puede materializarse en forma de gota, boquilla o cono cilíndrico. Ocurren predominantemente en personas de origen mongoloide. Esta condición es clínicamente importante porque la fractura o desgaste del tubérculo con frecuencia conduce a mayores complicaciones como necrosis de la pulpa y la infección periapical. Esto puede suceder antes de que la raíz se complete.

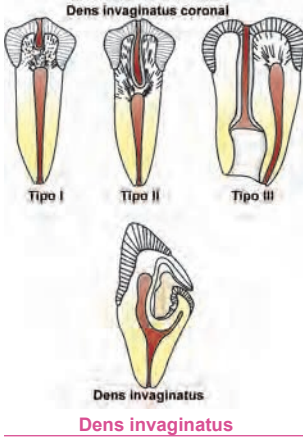
Dens invaginatus / dens in dente / odontoma dilatado es una invaginación superficial profunda de la corona y la raíz que está recubierta por el esmalte. El Dens invaginatus puede dividirse en tipos: coronal y radicular. El tipo coronal se ha dividido en tres tipos (Oehler 1957), el tipo I - invaginación limitada a la corona, el tipo II - se extiende a la parte radicular y termina en un saco ciego que puede o no puede comunicarse con la pulpa dental adyacentes, el tipo III - se extiende a través de la raíz y perfora en la superficie radicular apical o lateral,

sin ningún tipo de comunicación con la pulpa. El tipo radicular es poco frecuente. Una franja de invaginación forrada de esmalte se extiende hasta la superficie de la raíz. En la mayoría de los casos el Dens invaginatus se detecta por casualidad en la radiografía. Clínicamente una morfología inusual de la corona en forma de espiga, corona en forma de barril o agujero ciego profundo pueden ser pistas importantes. Como los incisivos laterales superiores están afectados comúnmente, estos dientes deben ser investigados de forma minuciosa clínica y radiográficamente, al menos en el caso de una fosa en la región del agujero ciego profundo. Si se trata de un diente contralateral también debe ser investigado. En el caso de un tipo coronario una afección de la pulpa puede ocurrir poco después de la erupción del diente, el diagnóstico temprano es obligatorio.

Densidad aparente es una masa de muestra dividida por el volumen que ocupa.



Dens invaginatus



Dens invaginatus

Densidad del material se refiere a la cantidad de masa de un material en un volumen dado. La unidad común de la densidad es gramos / centímetros cúbicos. La alta densidad del material lo hace pesado.

Dentición se refiere a los dientes naturales como una unidad. Hay tres tipos de dentición: primaria, mixta y temporal. // Es el proceso de erupción de los dientes deciduos presionando a través de las encías.

Dentición mixta es un tipo de dentición que presenta ambas denticiones ya sea que está en la fase transitoria donde hay un intercambio de la dentición primaria a la dentición permanente. También es conocida como la dentición de transición.



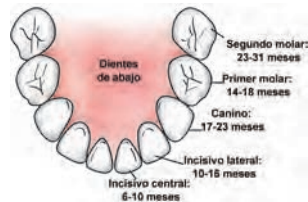
Dentición mixta opg

Dentición permanente es la segunda dentición, que sustituye a la serie completa de la dentición primaria; esta dentición consta de 32 dientes, es decir, 8 incisivos, 4 caninos, 8 premolares, 12 molares.



Panorámica de la dentición permanente

Dentición primaria es la primera dentición que emerge en la cavidad oral. Consta de veinte dientes es decir, 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares, que son exfoliadas o se mudan en forma natural y sustituidos por la dentición permanente.



Dentición primaria

D

Dentífrico es la sustancia utilizada con un cepillo de dientes u otro aplicador para eliminar la placa bacteriana, la materia alba y los detritus de las encías y dientes, esto para fines cosméticos y sanitarios y para la aplicación de agentes específicos en la superficie de los dientes con fines preventivos y / o terapéuticos.

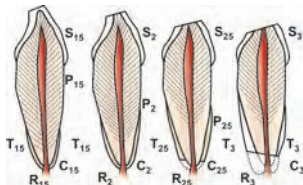
Dentina constituye la mayor porción del diente y está cubierta por el esmalte en la región de la corona y por cemento en la región de la raíz. La dentina es dura, con un tejido denso calcificado similar al del esmalte sin embargo es más suave que el esmalte y más duro que el cemento. La dentina es de color amarillo y elástica por naturaleza, capaz de formar una dentina nueva llamada dentina secundaria. Su composición es de 70% de sustancia inorgánica, 30% orgánica y de agua.



Dentina

Dentina secundaria se refiere a la dentina que se forma después de la deposición de la dentina primaria. Fisiológicamente se forma en el adulto mayor. Patológicamente es el resultado de la irritación anormal. Se desarrolla debido a la caries dental, a la abrasión, el

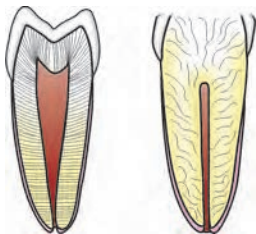
desgaste y la erosión. La dentina forma una capa adicional de tejido calcificado como aislante entre la pulpa y el proceso patológico. En la radiografía, el tamaño de la pulpa se observa reducido.



Dentina secundaria

Dentinogénesis imperfecta es un defecto del desarrollo, heredado como un rasgo autosómico dominante. En esta condición la dentición permanente y primaria están afectadas, el esmalte parece ser normal, las raíces también son afectadas. Después de la erupción, hay una calcificación rápida de la cámara pulpar y de los conductos lo que conduce al oscurecimiento de la corona clínica. Los hallazgos característicos consisten en un color peculiar púrpura marrón o gris opalescente de los dientes. Hay un desgaste rápido de las coronas, y reducción en las lesiones de caries. El esmalte, cemento y la membrana periodontal no muestran anomalías microscópicas pero hay muchos cambios en la dentina. La unión amelodentinaria es recta en lugar de festoneada lo que probablemente representa una unión débil del esmalte a la dentina y la tendencia del esmalte a fragmentarse dejando expuesta la dentina. Puede verse un arreglo tubular irregular. Hay menor número de túbulos dirigiéndose

hacia la pulpa. Ocasionalmente hay túbulos de mayor diámetro e inclusiones celulares. Hay una numerosa ramificación de los túbulos y pobre calcificación de los dientes. La imagen de la dentina circumpulpar se asemeja a la formación irregular de dentina secundaria. Los dientes son mucho más pequeños de lo normal aproximadamente cerca de la mitad de las dimensiones normales o una octava parte del volumen. El esmalte aparece como una capa muy delgada, y se desgasta rápidamente en la boca. La cámara pulpar y los conductos son visibles en las radiografías de los dientes temporarios durante su formación, estos son casi completamente obliterados en la erupción de los dientes permanentes. Los dientes no son sensibles al rechinar, lo que indica que la dentina no contiene fibrillas vivas. La hipoplasia del esmalte es un trastorno que afecta a la estructura de los dientes. A menudo es vista como un componente asociado con muchos síndromes o también puede ser lo suficientemente leve resultando en un hoyito en la superficie del esmalte o en una línea horizontal a través del esmalte de la corona.



Dentinogénesis imperfecta

Dentinoma es un tumor raro. Se desarrolla en el centro de la mandíbula en la zona molar. Los hallazgos radiológicos son inespecíficos. Es una masa grande, solitaria y opaca. Se ven masas de material calcificado. Se trata de dentina irregular debido a la falta de formación del esmalte. La escisión quirúrgica con raspado completo ayuda.

Dependencia psicológica se caracteriza por el deseo intenso y compulsivo de la perpetuación del abuso de repetir el deseo por la droga. Pero no necesariamente todas las personas que toman medicamentos son adictos o dependientes de las drogas.

Depresión es un estado psicológico anormal. Se desarrolla un estado de bajo ánimo, interés y vitalidad. Se diferencia de la tristeza normal por la gravedad de los síntomas.

Depresión del desarrollo es una concavidad en la superficie que se formó al mismo tiempo que el diente se estaba desarrollando.

Dermatitis atópica es una inflamación superficial de la piel crónica y con prurito. Puede existir una historia familiar. La causa exacta es desconocida. Los pacientes presentan altos niveles séricos de anticuerpos IgE; los niños pueden desarrollar lesiones rojas con contras en la cara, cuero cabelludo y extremidades. El prurito es una característica constante. Luego la dermatitis se torna generalizada. Son comunes las infecciones bacterianas secundarias y las regiones con linfadenitis. El diagnóstico es completamente clínico.

D

D

Dermatitis numular es una dermatitis crónica con lesiones inflamadas, en forma de moneda, en forma vesicular, con descamación y costras pruriginosas. Las lesiones discordes comienzan como parches pruriginosos de pápulas y vesículas que después exudan suero y forman costras. Las lesiones son generalizadas. No se dispone de un tratamiento satisfactorio. Los antibióticos orales se dan de manera empírica. Los corticosteroides orales con luz ultravioleta pueden ser requeridos.

Dermatitis perioral es una enfermedad inflamatoria de la piel facial de causa desconocida, en la que se observan pápulas y pústulas alrededor de la boca. Puede haber una zona clara alrededor de los labios. No se observa eritema persistente.

Dermatitis por contacto se puede describir como picazón o sensación de ardor en el lugar de contacto. La mucosa se torna muy inflamada y edematosa. Pequeñas vesículas pueden formarse. En la zona de ruptura se desarrollan erosión y ulceración. Ciertos materiales dentales implican causal de dermatitis de contacto. El acrílico cuando se utiliza como material para dentadura puede producir alergia. El tratamiento incluye la retirada de material delictivo.

Dermatitis seborreica es una enfermedad inflamatoria descamativa del cuero cabelludo y la cara en general. La composición del sebo se mantiene normal. Su inicio en los adultos es gradual y la dermatitis es evidente sólo cuando el cuero cabelludo está seco. Puede

haber descamación grasosa difusa de del cuero cabelludo. Puede observarse blefaritis marginal y costras amarillas secas e irritación conjuntival. No causa pérdida de cabello. La dermatitis seborreica es común en todas las edades. La mayoría de los pliegues de la cara están involucrados. La erupción es roja y escamosa, se pueden desarrollar unas pocas pápulas y pústulas.

Desarrollo (Moyers) incluye todos los cambios que ocurren naturalmente de forma unidireccional en la vida del individuo desde su existencia como una sola célula a su elaboración como una unidad multi-funcional terminando en la muerte.

Desarrollo (Todd) se refiere al progreso hacia la madurez.

Desbridamiento se refiere al tratamiento de una infección bacteriana mediante la eliminación de irritantes (bacterias, cálculo) de la bolsa periodontal con el fin de permitir la cicatrización de los tejidos adyacentes.

Descalcificación se refiere a la pérdida de calcio de los dientes, lo que debilita los dientes y los hace más susceptibles a las caries.

Desecar es el proceso de secado, eliminar toda la humedad.

Desensibilización se refiere al bloqueo de los estímulos dolorosos que causan hipersensibilidad de la dentina.

Deseo sexual es el impulso instintivo principal de gratificación sexual que alcanza su punto máximo al final de la adolescencia en los hombres y aproximadamente a los treinta y cinco años en las mujeres. En contraste con los animales, el deseo sexual

humano es menos estacional, menos dependiente de un ciclo, más variado en la expresión y provocado por una gran variedad de estímulos.

Desfluorización se refiere a la eliminación del exceso de flúor en el agua.

Desgaste se define como cualquier pérdida gradual de la sustancia dental que se caracteriza por la formación de una superficie lisa y pulida. Las diversas formas de desgaste son la erosión, la abrasión y la atrición. // Lesión crónica por estrés repetitivo. // Proceso mecánico que se produce debido al envejecimiento. Se trata de un problema cada vez mayor en los adultos mayores debido al largo período de funcionamiento. La reducción del efecto lubricante de la saliva lo puede provocar.

Desinfección se refiere a un proceso de limpieza, a través de un agente químico, que destruye la mayoría de los microorganismos, pero no a las formas altamente resistentes, como las esporas bacterianas y micóticas.

Desinfección concurrente es una medida adoptada para mantener el entorno del paciente limpio a diario.

Desinfectante se refiere a un agente químico que se aplica sobre superficies inanimadas para destruir los gérmenes sin esterilizar el material. Un desinfectante no mata todos los microorganismos, independientemente de la cantidad de tiempo que estén expuestos a productos químicos.

Deslice es la deformación de un objeto sometido a una tensión constante durante el tiempo, es

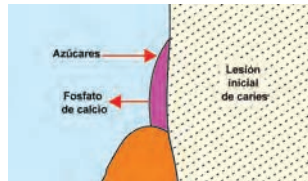
decir la fractura marginal de las amalgamas dentales.

Deslustre ocurre mediante una reacción química entre un metal y su medio ambiente que resulta en la decoloración de la superficie del metal.

Desmayo es en realidad una pérdida de conciencia provocada por un reducido suministro de sangre al cerebro. También se conoce como síncope. En la mayoría de los pacientes en odontología se puede dar por razones psicológicas o dentales debido al temor de la hemorragia y el dolor.

Desmina son los filamentos que se encuentran predominantemente en las células musculares. Forman una red de interconexión perpendicular al eje longitudinal de la célula. Las fibras de desmina anclan y orientan las bandas z en las miofibrillas, generando así un patrón estriado.

Desmineralización es la disolución o eliminación del contenido mineral del esmalte o el cemento por causa del ácido. // Se refiere a la pérdida de minerales en el esmalte de los dientes justo debajo de la superficie de una lesión cariosa que usualmente aparece como una zona blanca en la superficie del diente.



Desmineralización

D

Desplazamiento es el proceso en el que, cuando se pierde un diente, los dientes alrededor se desplazan fuera de su posición.



Desplazamiento



Desplazamiento de los dientes

Desplazamiento de la mandíbula es la maniobra utilizada para despejar la vía aérea.



Maniobra de desplazamiento de la mandíbula

Desplazamiento precoz ocurre temprano en el período de dentición mixta. La fuerza eruptiva de la primera molar permanente es suficiente para empujar las primeras y segundas molares deciduas hacia delante en el arco para cerrar los espacios primates y así establecer una relación molar Clase I. Como ocurre temprano en el período de la dentición mixta se le llama desplazamiento temprano.

Desplazamiento primario es el proceso de traslado físico que tiene lugar en conjunción con una ampliación de los huesos propios.

Desplazamiento secundario se produce cuando el movimiento del hueso no está directamente relacionado con su propio crecimiento. Por ejemplo la dirección anterior de crecimiento de la fosa craneal media y el lóbulo temporal del cerebro desplazan el maxilar superior hacia delante y hacia abajo.

Desviación estándar es la raíz cuadrada de la variación, expresada en unidades de la medida original.

Detartraje ultrasónico es el uso del aparato ultrasónico para remover los depósitos mineralizados de la superficie del diente. Este dispositivo electrónico produce movimientos vibratorios para remover depósitos calcificados (sarro) de los dientes. Los escaladores comúnmente utilizados operan en un rango de 5000 a 7000 ciclos / segundo. La mayoría de ultrasónicos magnetostrictivos operan a 25000-30000 ciclos por segundo, mientras que los ultrasónicos piezo eléctricos funcionan de 40000 a 50000 ciclos / segundo.

Dewels, Método de es un procedimiento de extracción en tres

pasos. En el primer paso, los caninos se extraen para crear espacio para la alineación de los incisivos. Este paso se realiza a los 8-9 años de edad. Un año más tarde los primeros molares temporales se extraen de manera que se acelera la erupción de los primeros premolares. Seguido los primeros premolares son enucleados en el momento de la extracción de los primeros molares temporales. Esto es a menudo necesario en el arco mandibular, donde los caninos a menudo erupcionan antes que los primeros premolares.

Diabetes insípida es una enfermedad resultante de una secreción inadecuada de la hormona antidiurética marcada por una gran sed y una emisión excesiva de orina.

Diabetes mellitus representa un síndrome de trastornos de metabolismo de la glucosa y la hiperglucemia inadecuada como resultado de una deficiencia absoluta en la secreción de insulina, una reducción en la eficacia biológica de la insulina o ambas. Los factores predisponentes incluyen: trastornos genéticos primarios de destrucción de los islotes de Langerhans en el páncreas causados por la inflamación, el cáncer o la cirugía, condición del sistema endocrino, hiperpituitarismo e hipertiroidismo, administración de esteroides, lo que resulta en la diabetes iatrogénica. La clasificación de la diabetes mellitus incluye diabetes mellitus insulino dependiente (DMID) - tipo 1 y la diabetes mellitus no insulino dependiente (DMNID) - tipo II.

Diabetes mellitus tipo I la forma primaria de la diabetes es genéti-

ca. Esta es una forma más severa. En el tipo I, la insulina circulante está prácticamente ausente, los niveles de glucagón en plasma son elevados y las células pancreáticas β no responden a los estímulos insulinogénicos. El antígeno del linfocito humano (ALH), que se encuentra en el sexto cromosoma humano adyacente a los genes de la respuesta inmune, están estrechamente relacionados con el desarrollo de la diabetes tipo I.

Diabetes mellitus tipo II describe a un grupo heterogéneo compuesto por formas más leves de la diabetes que se presenta con más frecuencia en los adultos y sólo ocasionalmente en los niños. La mayoría de los diabéticos tipo II no requiere tratamiento con insulina exógena para mantener la vida.

Diabetes no controlada las manifestaciones orales incluyen múltiples abscesos periodontales, encías rojo aterciopelado y proliferación marginal de los tejidos periodontales.

Diabetes química se refiere a la diabetes mellitus asintomática.

Diafragma es una membrana y la partición que separa una cosa de otra. Es una hoja plana muscular que separa el pecho del abdomen.

Diagnodent es un nuevo método de detección de caries introducido por la KaVo, Alemania en 1999, que se basa en el principio de fluorescencia. Permite reconocer los cambios patológicos que son difíciles o incluso imposibles de detectar, como las lesiones iniciales, desmineralización, los cambios que afectan el esmalte dental. La incidencia de fisuras,

caries proximales y residuales pueden ser identificadas. También es útil para determinar la medida de participación de las caries / descalcificación en diversas áreas del mismo diente.

D



Diagnodent

Diagnóstico está relacionado con la identificación y determinación de problemas de salud y la naturaleza de la enfermedad.

Diagnóstico dental es el acto de la identificación de enfermedades o problemas para los que el dentista proporciona tratamientos.

Diagnóstico diferencial es el proceso de la inclusión de las diversas enfermedades con signos y síntomas comunes de los cuales sólo uno puede ser atribuido al paciente que lo sufre.

Diagnóstico final es un diagnóstico basado en datos de análisis clínicos de laboratorio o en la biopsia.

Diagnóstico provisional se refiere al término que define el diagnóstico basado en la impresión clínica sin ningún tipo de investigación. Pronóstico provisional es la etapa que permite al médico comenzar con el mejor tratamiento disponible cuyo pronóstico sea cuestionable pero que a la vez se tenga la esperanza de una respuesta favorable que pueda dar un giro al equilibrio y ayudar en el control de la enfermedad.

Diálisis es un proceso de separación de cristaloideos a partir de los coloides por la diferencia en las tasas de difusión a través de una membrana semipermeable.

Diálogo descoordinado se refiere a la comunicación verbal descoordinada.

Diarrea es el pasaje de heces acuosas.

Diastema se refiere a un espacio entre dos dientes adyacentes.

Diatermia de microondas es una terapia, donde las microondas penetran más profundamente que los rayos infrarrojos, pero no pasan a través de los tejidos de densidad apreciable. Esta terapia no es adecuada para el tratamiento de las estructuras de nivel profundo. La profundidad media de penetración es de 3 cm. Estos son efectivamente absorbidos por el agua de modo que hay un calentamiento considerable de los tejidos con abundante suministro de sangre. Es muy efectiva en las lesiones traumáticas e inflamatorias. Por lo tanto, es útil en el trauma y la enfermedad reumática. La piel debe estar seca, porque el agua se calienta rápidamente. Las compresas húmedas deben ser evitadas.

Diazepam es un barbitúrico que se introdujo nuevamente hace cincuenta años y se utiliza para el insomnio y la ansiedad de menor importancia. Puede ocurrir una leve depresión cardiovascular la cual es dosis dependiente. Las posibilidades de aumentar la dependencia al fármaco se produce si se utiliza por periodo prolongado. Las diazepinas se utilizan en el manejo de la ansiedad leve y la tensión. Librium y Valium se utilizan comúnmente. Se absorbe rápidamente y actúa durante 3-4 horas. Somnolencia, letargia y ataxia son comunes. Puede desarrollarse una menor dependencia de la dependencia física.

Diente control se refiere a los dientes sanos utilizados como estándares para compararlos con los dientes en cuestión.

Diente de Turner se trata de una hipoplasia del esmalte de los dientes permanentes como resultado de un trauma local o infección de un diente decíduo. La infección restringe el trabajo de los ameloblastos lo que resulta en un esmalte mal formado.

Diente doble se refiere a dos dientes unidos. Sin embargo, este término no debe ser aplicado a los dientes que se unieron a través de su cemento radicular. Ellos son referidos por otros términos como "dientes bífidos"

Diente rajado o fractura incompleta, es un diente que se raja o se quiebra, pero aún no se fractura. El diente puede ser incómodo sólo ocasionalmente durante la masticación. El dolor puede ser insoportable, como



Diente de Turner afectando al premolar



Hipoplasia de Turner en premolares

una cuchillada. Esto se produce cuando hay grietas en la dentina y de repente se extienden a medida que la cúspide se separa del resto del diente. La pulpa puede permanecer hipersensible durante años. La mayoría se queja frecuentemente de dolor al morder o al tomar líquidos fríos. Si la pulpa está involucrada en la fractura de cualquier estímulo puede provocar malestar.

Diente sin raíz son muy cortos y cónicos. Las cámaras pulpaes están obliteradas por múltiples nódulos.

D

D

Diente virgen es aquel diente que está libre de caries o restauraciones.

Dientes antagonistas son los dientes que están ubicados en el arco contrario de la corona o la restauración de puente de la preparación del diente.

Dientes anteriores se refiere a los dientes de enfrente i.e. incisivos y caninos.

Dientes con cubiertas de nieve, es un tipo de amelogénesis imperfecta en los dientes, un defecto hereditario en la aposición la matriz del esmalte y se caracteriza por tener los dientes con grosor de esmalte normal, pero con bajo valor de radiodensidad y contenido mineral. El problema está relacionado con la persistencia de la materia orgánica en la vaina de los prismas que resulta en una calcificación pobre, bajo contenido de minerales y una superficie porosa que se mancha. El defecto se debe a la aposición alterada de matriz (o) gran cantidad de la matriz del esmalte poco calcificada, que se traducen en un esmalte que es relativamente blando y se decolora. El esmalte es blando y vulnerable a la atrición. El tejido duro no está debilitado en su estructura, ni es más susceptible a las caries que la estructura normal de los dientes. Se manifiesta como una decoloración blanca, opaca de los tercios incisal y oclusal de la corona. La opacidad puede ser sólida o moteada, parece afectar sólo a la superficie del esmalte. La unión entre esmalte blanco opaco y translúcido es muy nítida. El patrón de los dientes afectados tiene una relación anteroposterior

distintiva y no se correlaciona con el orden cronológico del desarrollo de los dientes.

Dientes de cascarón se observa una fina capa de tejido dental duro que rodea la superposición de la cámara pulpar. La pulpa consiste en tejido conectivo grueso.

Dientes deciduos son los dientes de leche, los dientes que exfolian y mudan.



Dentición decidua

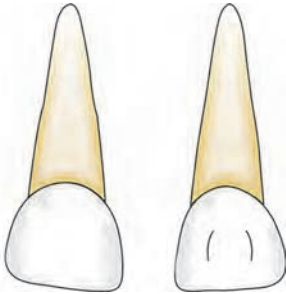
Dientes embebidos se refiere a aquellos dientes que no erupcionan por sí solos, debido a la falta de fuerza eruptiva.

Dientes fantasmas es un problema inusual de desarrollo en el que uno o varios dientes en el mismo cuadrante muestran marcada reducción en la radiodensidad. Dentina y esmalte muy delgados son característicos. Estos dientes se deforman si erupcionan y no son funcionales.

Dientes frontales ver dientes anteriores.

Dientes geométricos se refiere a los dientes posteriores no anatómicos.

Dientes índices de Ramford son los seis dientes índices que se utilizan a menudo cuando se



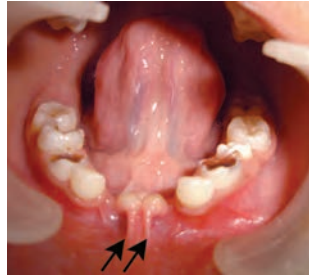
Dientes anteriores

evalúa la salud periodontal, es decir, primer molar superior derecho, incisivo central izquierdo, primer premolar izquierdo, primer molar inferior izquierdo, incisivo central derecho y primer premolar derecho. Estos dientes se utilizan en la investigación de ensayos clínicos como una muestra representativa de toda la dentición.

Dientes perdidos congénitamente hace referencia a aquellos dientes cuyo germen dentario no se desarrolló lo suficiente como para permitir la diferenciación de los tejidos dentales. Los dientes con mayor ausencia congénita de mandíbulas frecuentemente son los segundos premolares e incisivos laterales superiores y en el maxilar superior solo son los segundos premolares. La ausencia completa de todos los dientes se llama anodoncia y la oligodoncia es la presencia parcial de los dientes.

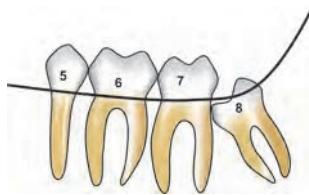
Dientes posteriores son los dientes de atrás es decir, los premolares y molares.

Dientes primarios también son conocidos como los dientes del bebé, dientes de leche o la dentición temporal.

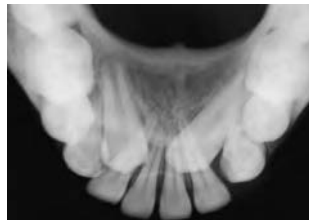


Hipodoncia con doble frenillo

Dientes retenidos pueden ser descritos como los dientes que no pueden erupcionar debido a una obstrucción física.



Tercer molar inferior retenido

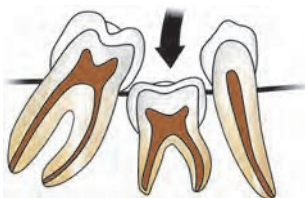


Caninos retenidos bilateralmente

Dientes sepultados pueden permanecer sepultados en los maxilares por muchos años aún sin complicaciones. Las raíces pueden reabsorberse o en última instancia presentar hiper cementosis. Dichos dientes pueden estar envueltos en un quiste dentígero.

D

Dientes sumergidos son en general dientes deciduos especialmente de los segundos molares, los cuales sufren grados variables de reabsorción de las raíces. Se pueden anquilosar con el hueso. La radiografía lo confirma.



Dientes anquilosados, sumergidos

Dientes supernumerarios son los dientes extra, adicionados al desarrollo de los 32 normales. Los dientes supernumerarios son más frecuentes en la dentición permanente. El 90% de los casos ocurre en el maxilar superior con fuerte predilección por la región anterior. La región más común es la del incisivo central superior, seguido por el cuarto molar del maxilar superior. La mayoría de los dientes supernumerarios son unilaterales. El diente supernumerario situado entre los incisivos centrales superiores se denomina mesiodens. A los cuartos molares supernumerarios

se les llama distomolares. Un diente supernumerario situado por lingual o vestibular de un molar se llama paramolar. Los dientes supernumerarios se clasifican morfológicamente como suplementarios o rudimentarios. Los dientes suplementarios duplican la anatomía típica de los dientes posteriores o anteriores. Los dientes supernumerarios rudimentarios son dimórficos y pueden asumir la forma cónica o de tubérculos. La erupción de los dientes supernumerarios es variable y depende del espacio disponible. El 70% de dientes supernumerarios en el maxilar anterior no erupcionan. En tal situación es común observar un diastema en la línea media. Siempre que hay un diastema grande en la línea media, la evaluación radiográfica para detectar la presencia de dientes supernumerarios es esencial. Los dientes supernumerarios también pueden prevenir la erupción de los dientes adyacentes, el desplazamiento o la rotación, el apiñamiento. Los dientes supernumerarios no erupcionados pueden estar asociados con un quiste. A veces pueden erupcionar en la cavidad nasal. El examen clínico y radiográfico meticuloso es necesario para detectar los dientes supernumerarios. La técnica de desplazamiento horizontal del cono donde dos radiografías periapicales se toman en angulación horizontal distinta es útil en la detección de la posición de los dientes no erupcionados.



Diente supernumerario

Dieta sin sal el consumo de sal en la dieta diaria normal de 5 g, mientras que en la dieta restringida sólo están permitidos 2 gramos de sal. La dieta restringida en sodio se recomienda en la insuficiencia cardíaca congestiva. En la enfermedad renal se reduce el edema, mientras que en la toxemia del embarazo, se previene la retención de líquidos. Durante el tratamiento con cortisona también debe ser evitado. La persona debe evitar todos los alimentos salados y vegetales enlatados, encurtidos, mantequilla salada, queso y frutos secos salados.

Diferenciación es el cambio de células o tejidos generalizado a tipos más especializados durante el desarrollo.

Difiodonto se refiere a tener dos series sucesivas de dientes.

Difteria es una infección aguda causada por la *Corynebacterium diphtheriae*. Puede causar una infección directa o una infección por gotitas. El período de incubación es sólo para unos pocos días. Es una enfermedad de la infancia. Después de un corto período de incubación de 4 días, el niño se pone inquieto, presenta dolor de cabeza, fiebre, dolor de garganta con enrojecimiento leve y edema de la faringe. Comúnmente la

membrana diftérica a menudo comienza en las amígdalas y alrededores. La fiebre puede ser muy alta. A la evaluación se encuentra una membrana blanco-amarillenta o grisácea uniforme que cubre las amígdalas. Puede extenderse a la faringe y el paladar blando. La membrana se adhiere a la mucosa subyacente. Las glándulas cervicales se agrandan. En los casos severos la membrana puede mostrar áreas hemorrágicas y sangrado. Las complicaciones neurológicas incluyen la parálisis del paladar, parálisis ocular, neuritis periférica en un período de 6-8 semanas, pero los tres son reversibles. El exudado faríngeo confirmará el diagnóstico.

Difusión se refiere a despegarse, a la extensión de partículas disueltas.

Difusividad térmica es una medida de la transferencia de calor de un material dependiendo de su estado en el tiempo.

Dilaceración es una angulación anormal o curva en la raíz o con menos frecuencia de la corona de un diente. Es causada por un traumatismo en el desarrollo de la raíz. Cualquier diente puede verse afectado. La dilaceración no interfiere con la erupción. El diente dilacerado erupciona hacia una oclusión completa, pero sigue un camino alterado. Las dilaceraciones menores de los dientes normales no requieren tratamiento. Si la erupción se retrasa o se distorsiona, la exposición quirúrgica y el movimiento de ortodoncia es requerido. Las precauciones deben tomarse durante el tratamiento endodóntico de los dientes dilacerados para evitar la perforación de la raíz.

D

D



Dilaceración

Dilantin sódico es un fármaco anticonvulsivo utilizado en los ataques epilépticos. Pero provoca hiperplasia fibrosa de la encía. La hiperplasia gingival comienza a las 2 semanas después de la utilización del fármaco. Hay un aumento en el tamaño de la encía que es indoloro. Las encías pueden verse verrugosas. Tienen la tendencia a sangrar. La suspensión de las drogas es el mejor tratamiento.



Hiperplasia inducida por dilantin

Dilema ético es una situación que abarca dos o más principios éticos importantes y opuestos.

Dióxido de cloro es un agente oxidante más fuerte que otros desinfectantes de cloro. Su acción esporidica es independiente del pH superior a 6-10.

Diplococos se refiere a cocos dispuestos en pares.

Disacárido es un carbohidrato compuesto de dos monosacáridos alineados juntos.

Disartria - anartria es la pérdida total del habla debido a un desorden o lesión neuromuscular. Es raro, pero la disartria que es una alteración de la articulación es común. El habla es confusa e indistinta. Una lesión a un nivel más alto pueden provocarla.

Discapacidad se refiere a un impedimento físico o mental que sustancialmente los limita de una o más de las actividades principales de la vida de un individuo.

Discinesia orofacial se presenta debido a un trastorno extrapiramidal o una complicación de la terapia de las fenotiazinas. Por lo general se desarrolla después de la edad de 60 años. Se desarrollan movimientos involuntarios, movimientos distónicos de la musculatura facial, bucal y cervical. Los pacientes pueden morderse los labios, lamerse los labios o protruir los labios.

Discinesia tardía es una actividad repetitiva no controlada de la cabeza, mandíbula, lengua y labios. Puede ocurrir debido al uso prolongado de fenotiazinas. Los síntomas incluyen movimientos rápidos y repetitivos de los labios.

Disco óptico es la zona de la retina donde las fibras nerviosas ópticas salen y no hay bastones ni conos.

Discoide es un instrumento de mano dental en forma de una cuchara con filo en toda la periferia.

Discos de acabado son pequeños discos abrasivos de papel lija utilizado para dar contorno y pulir diversas restauraciones.



Discos de acabado

Diseción aórtica es la entrada de sangre al medio aórtico. Las condiciones subyacentes asociadas incluyen: hipertensión y arterosclerosis. La persona desarrollará un dolor abrupto y severo. El dolor es agudo y desgarrador la presión sistólica es mayor de 150 + +. Se puede escuchar el soplo de insuficiencia aórtica. El déficit del pulso se incrementa.

Disfonía espasmódica es una enfermedad crónica de fonación de la edad adulta sin ninguna causa obvia. Es el resultado de la aducción intermitente hiperespasmódica de las cuerdas vocales que conduce a movimientos bruscos, sonidos con esfuerzo y molestias laríngeas.

Disforia es un estado emocional desagradable. Es una mezcla de tristeza con un bajo grado de ansiedad y negatividad. Se trata de un espectro normal de la experiencia humana.

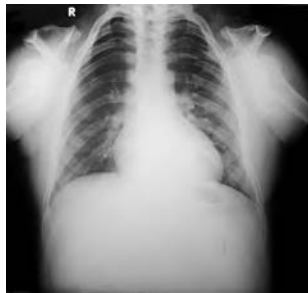
Disfunción diastólica es la incapacidad del corazón para llenarse con sangre durante la diástole, a una presión de llenado normal.

Disfunción temporomandibular incluye tanto trastornos musculares como articulares. La terapia física y las técnicas de relajación son útiles. Las férulas intraorales proporcionan alivio.

Disguesia idiopática es considerada, como el dolor facial atípico y la xerostomía idiopática, como una manifestación de la depresión. La disfunción del gusto se reporta como una complicación del síndrome de boca ardiente.

Dismenorrea es el dolor y los calambres en la espalda y el abdomen inferior asociados con la menstruación.

Disostosis cleidocraneal es una enfermedad autosómica dominante causada por mutación del cromosoma. Las personas se presentan con la cabeza grande, cara pequeña y los hombros caídos. El pecho está reducido. Hay retraso o ausencia de osificación del cráneo. La pelvis es pequeña o en desarrollo. Puede haber agenesia de la porción media o lateral de la clavícula.



Disostosis cleidocraneal que muestra clavículas hipoplásicas y ausentes

D



Disostosis cleidocraneal con clavículas casi ausentes

D

Dispersión coherente es una de las interacciones de la radiación X con la materia en la que el camino del fotón de rayos X se ve alterado por la materia sin un cambio en la energía.

Dispersión de Compton se refiere a una de las interacciones de la radiación.

Dispersión de la radiación es una forma de radiación secundaria, resultante de un haz de rayos X que se ha desviado de la ruta.

Displasia es una formación anormal de las células de un tejido particular. La displasia se caracteriza por una proliferación de células con el núcleo alterado en tamaño y forma. La displasia puede variar en grado. No todas las displasias están asociadas con malignidad.

Displasia dentinaria es un trastorno raro de la formación de la dentina.

Hay esmalte normal con la formación de dentina atípica con morfología anormal de la pulpa. El tipo radicular aparece clínicamente normal excepto por una translucidez ligera color ámbar. El patrón de erupción es normal. El diente es móvil mientras que en el tipo II coronal es amorfo con la

dentina atubular. No hay ningún tratamiento.

Displasia de la dentina coronal se hereda como un tipo autosómico dominante. Los dientes primarios son translúcidos de color ámbar. Los dientes primarios presentan color y corona normal. Los dientes permanentes pueden o no tener cálculos pulpaes.

Displasia de la dentina radicular se hereda como rasgo autosómico dominante. Se caracteriza por presentar dientes con coronas normales y raíces dentales anormales. La radiografía mostrará la ausencia parcial de la cámara pulpar y los conductos radiculares. El color de los dientes es normal. Las raíces son cortas. La cámara pulpar de los dientes permanentes no está obliterada.

Displasia fibrosa es la lesión del hueso desarrollado como resultado de la proliferación anormal de tejido fibroso. A medida que madura la lesión destruye las trabéculas. Las radiografías en su fase temprana muestran la lesión radiolúcida. Las lesiones intermedias tienen un patrón moteado o brumoso. Las agresiones intensas se distribuyen por toda la lesión. En la etapa madura, el escenario será de tipo sal y pimienta, de vidrio esmerilado o apariencia piel de naranja. Puede dar lugar a irregularidades del hueso sin dolor. También puede haber mal oclusión.

Displasia mucoepitelial hereditaria es un trastorno autosómico dominante. Toda la mucosa oral se ve envuelta y la lesión oral es de un color rojo fuego. La encía



Displasia fibrosa: (A) Vista extraoral de displasia fibrosa, (B) Vista intraoral de displasia fibrosa que muestra el desplazamiento de los dientes causando maloclusión, (C) Sección de una CT de displasia fibrosa, (D) Radiografía que muestra lesiones poliostóticas del cráneo con displasia fibrosa

y el paladar duro son comúnmente afectados. Se ve la lengua fisurada.

Displasia oculo-dento ósea se caracteriza por presentar microftalmos, anomalías iridiales, anomalías óseas de los dedos y sindactilia, con hipoplasia del esmalte. Los dientes muestran grandes defectos hipoplásicos multifocales y patrón radiográfico de comida de polilla.

Displasia ósea florida es una enfermedad de cemento desordenado y desarrollo de los huesos. Masas radiopacas pueden implicar varios cuadrantes. La causa no es conocida. Ningún tratamiento está indicado todavía.

Displasia periapical de cemento es una enfermedad de etiología desconocida. La lesión se desarrolla cerca del ligamento periodontal alrededor del ápice del diente y por lo general en la zona de los incisivos inferiores. Se descubre accidentalmente durante la toma de radiografías de rutina.

Dispositivo activo dentosoportado incluye la modificación del "activator" y "bionator" que incluyen tornillos de expansión o de otros componentes activos como resortes para proveer una fuerza intrínseca y lograr cambios transversales o anteroposteriores.

D

Dispositivo corrector del hábito de lengua (Viazis, 1993) consiste en un alambre en el paladar que proviene de los molares superiores en su porción palatina, pasa por la zona de la mordida abierta, hasta la cara labial de los incisivos inferiores, terminando 1-2 mm por encima de la superficie labial. Se dejan dobles palatinos en forma de 'U' que se utilizan para ajustar el aparato en dirección anteroposterior o vertical con un alicate de tres puntas. El dispositivo corrector también puede ser tipo expansor, para corregir las mordidas cruzadas posteriores que suelen acompañar a las mordidas abiertas. No contacta con los dientes o los tejidos blandos. El dispositivo corrector está diseñado para evitar que el paciente inserte el dedo pulgar en la boca, y evita sacar la lengua o posturas anormales de la lengua durante la deglución, bloqueando la lengua de los dientes anteriores. Esto a su vez ayuda a cerrar la mordida abierta.

Dispositivo pasivo dentosoportado es el aparato que no tiene componentes que generen una fuerza intrínseca como la del resorte o tornillo. Ellos dependen del ajuste de los tejidos blandos y de la actividad muscular para producir los resultados del tratamiento deseado. Por ejemplo, el "activator", "bionator" y el aparato de Herbst.

Dispositivo pasivo mucosoportado se localizan principalmente en el vestíbulo y tienen poco o ningún contacto con los dientes por ejemplo, el regulador funcional o Frankel.

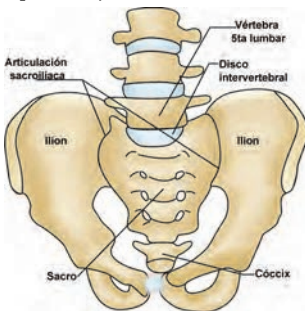
Disqueratoma verrucoso implica rostro, cuero cabelludo y el cuello. Las lesiones en la boca son raras, pero ocurren. Son pequeñas áreas blanquecinas de la mucosa con una depresión central. Las lesiones deben ser tratadas mediante la escisión quirúrgica. No hay transformación maligna.

Disqueratosis congénita (Síndrome de Zinssner-Engmann Cole) es un raro desorden ligado al sexo (cromosoma X) que conduce a una mucosa oral leucoplásica atrófica. La lengua y las mejillas se ven afectadas. Las lesiones orales inician antes de la edad de 10 años como vesículas y manchas necróticas blancas con candida, ulceraciones y cambios eritroplásicos. La primera manifestación de la disqueratosis congénita se presenta en las uñas. La piel se torna atrófica, y la cara tiene una apariencia roja. Puede haber retraso mental, silla turca pequeña, infecciones en los párpados y anomalías dentales. No hay tratamiento posible.

Disqueratosis intraepitelial hereditaria benigna aparecen como lesiones maceradas esponjosas color blanco de la mucosa bucal. Estas sustancias están presentes en el piso de la boca, lengua, encía y paladar. Puede haber una superposición de placas blancas sobre la córnea produciendo ceguera. Presenta engrosamiento del epitelio de la mucosa bucal con degeneración hidrópica pronunciada.

Distal se refiere a la superficie del diente más alejado de la línea media de la arcada dentaria.

Distensión sacro ilíaca es un dolor de la articulación de la cadera que puede irradiarse a los glúteos, la cadera y la cara lateral del muslo. Puede haber sensibilidad sobre la sínfisis del pubis y la persona puede cojear.



Articulación sacroilíaca

Distomolar se refiere los dientes supernumerarios.

Distonía es un aumento anormal del tono muscular que causa posturas anormales fijas. Hay una contracción sostenida de los músculos agonistas y antagonistas. Una distonía focal puede ser tortícolis espasmódica y el calambre de los escritores. Los espasmos son más lentos e implican más al tronco que a las extremidades. Se puede ver en la enfermedad de Wilson y la enfermedad de Huntington.

Distorsión geométrica es una característica que se refiere a una variación del verdadero tamaño y la forma del objeto que se ha radiografiado. La distorsión de la radiografía se ve influenciada por alineación de objeto y la angulación del haz de rayos.

Distracción es la desviación intencional de la atención.

Distracción osteogénica es el proceso de generación de nuevo hueso por estiramiento.



Distractor intraoral

Distribución asimétrica no es simétrica. Tiene una larga cola en su extremo superior o inferior. La piel es la cubierta más exterior del cuerpo humano. Tiene dos capas. Una capa externa llamada epidermis y una capa interna llamada dermis. La epidermis tiene cinco capas. El estrato germinativo es la capa en la que se lleva a cabo la división celular. Las células nuevas producen queratina y al morir son empujadas hacia la superficie. La dermis es la verdadera piel. Se encuentra en el tejido subcutáneo. El color de la piel depende de la cantidad de melanina.

Distribución de frecuencias se refiere al recuento del número de veces que cada puntuación individual está representada en una base de datos. Puede ser presentado visualmente como un histograma de diagrama de tallo o impresión en hojas.

Distribución de muestreo es una distribución de la muestra formada al escoger muestras repetidas de la misma población.

Distribución estándar normal es una distribución normal con una

D

media de 0,0 y una desviación estándar de 1,0.

Distribución F es una distribución de las estadísticas t cuadrado, la base del análisis de la varianza.

D

Distrofia simpática refleja es una forma menor de causalgia que afecta la cara / boca. Tiene todas las características de dolor reflejo autonómico. Puede ser consecuencia de un trauma, cirugía o una infección. Se trata de un síntoma sordo, persistente, difuso y ardiente. Es detenido por un bloqueo analgésico diagnóstico del ganglio estrellado.

Distrófico se refiere al trastorno desarrollado debido a una nutrición deficiente o defectuosa.

Disuria es dolor al orinar, por lo general se asocia con inflamación. El dolor se refiere al pene.

Diurético es una sustancia que aumenta la secreción de orina.

Divergentes se refiere a desplegarse, extenderse.

Diverticulitis coli se adquieren divertículos de colon los cuales son falsos debido a que no contienen todas las capas de la pared colónica. La falta de fibra en la dieta y la presión intraluminal alta provocan la formación de divertículos. El colon sigmoidees es generalmente afectado cuando se inflama. Estos producen dolor, molestias y dolor en fosa iliaca izquierda. La diarrea es una característica común. El sangrado por el recto puede ser grave. Los casos severos pueden provocar obstrucción intestinal. Un enema de bario muestra evaginación de la mucosa colónica.

Dolor es un síntoma de sentido completamente subjetivo. Es una experiencia compleja que

incluye un componente sensorial - discriminatorio. El dolor es acompañado de las reacciones más variadas y a veces se puede decir que verdaderamente involucra a todo el individuo. La experiencia del dolor es la sensación subjetiva, privada, que solo puede ser descrita de manera imperfecta a los demás. Considerando que se pueden compartir otras sensaciones, por ejemplo, escuchar, probar o tocar, con una certeza razonable de que se tendrá la misma experiencia de otra persona, esto no es posible con el dolor. El dolor también incluye las reacciones provocadas por el estímulo. Por ejemplo, algunas de las reacciones a un estímulo nocivo incluyen dolor. Ocurren respuestas de sobresalto, reflejo muscular, vocalizaciones, sudoración y aumento del ritmo cardíaco, además de la presión arterial y los cambios de comportamiento. Por lo tanto, el dolor es una neurociencia caracteriza por:

1. Mientras más nervios sensoriales suplan una región del cuerpo, más aguda será la sensibilidad en la zona.
2. Cuanto mayor sea la proporción de los nervios motores a los músculos, mayor será la finura posible de control.

Dolor agudo está asociado con el dolor de aparición súbita y corta duración.

Dolor crónico se asocia con la enfermedad desde hace mucho tiempo y puede persistir durante un largo período de tiempo.

Dolor de cabeza es producido por la estimulación de estructuras sensibles al dolor en el cráneo o en los tejidos extra craneales. Los huesos del cráneo son insensibles.

Dentro del cráneo zonas sensibles son las meninges, las paredes de los senos de Venus y las grandes arterias. La mayor parte de la sustancia cerebral en sí no es sensible a los estímulos que son dolorosos.

Dolor de cabeza cervicogénico describe un dolor de cabeza y se presenta como una anomalía en el cuello. La palabra génesis se refiere a que “viene el dolor”. Así que cervicogénesis literalmente significa dolor que procede del área del cuello. En general, el dolor de cabeza se experimenta como dolor en un lado del cuello. Ciertos movimientos del cuello pueden aliviar el dolor.

Dolor de cabeza de origen intracraneal es debido a la inflamación, la compresión y la distorsión o tracción sobre las meninges sensibles y los vasos sanguíneos dentro del cráneo.

Dolor de cabeza por fatiga ocular se refiere a que se encuentra presente un error visual de refracción descontrolado. El dolor se alivia con los anteojos apropiados.

Dolor de cabeza por tumor cerebral Ocorre debido al crecimiento rápido de un tumor cerebral. Una vez la circulación del fluido cerebro espinal se detiene, produce dolor de cabeza. Es peor al despertar y se agrava al sentarse, levantarse o toser. Una masa supratentorial produce dolor de cabeza frontal o temporal mientras que una lesión occipital produce dolor de cabeza occipital. El tumor pituitario produce dolor de cabeza frontotemporal. Los meningiomas y sarcomas meníngeos causan dolor de cabeza en el sitio. El AVMS produce dolor de cabeza central.

Dolor de cabeza psicógeno se produce en el individuo neurótico, hipocondríaco o histérico. Se caracteriza por una sensación de presión o como una banda de constricción apretada.

Dolor de cabeza tensional es bilateral y difuso. Se siente como una sensación de tirantez, constricción de la banda y presión en la cabeza. El inicio es gradual y puede persistir durante varios días. Durante las preocupaciones y la ansiedad el dolor de cabeza es peor. Tiene buena respuesta a los ansiolíticos y antidepresivos.

Dolor de espalda se refiere al dolor de espalda por cualquier motivo. Los tumores malignos presentarán dolor en el descanso nocturno. El dolor mecánico es peor con la actividad. Habrá pérdida de peso, malestar y pérdida de apetito.

Dolor del miembro fantasma se produce después de la amputación de una extremidad. Es una sensación que se puede sentir durante varios meses, ya que una parte aún está intacta. El dolor es desagradable y de naturaleza intolerable. También puede aparecer en la zona orofacial. Cuando falta alguna estructura se siente como si aún estuviera presente. Las zonas edéntulas son sitios frecuentes de dolor. El patrón de memoria sigue presente de alguna forma.

Dolor en el pecho la causa más común en el invierno es la fibrositis. El dolor puede ser causado por la pleuresía y neumonía. La más prominente es el dolor de la angina de pecho e infarto de miocardio. Dolor de miocardio puede ser referido a un brazo. El

D

dolor de la pericarditis se siente en el centro. En algunos casos, la ansiedad y el estrés también pueden causar dolor en el pecho.

Dolor facial puede ocurrir debido a la sinusitis maxilar, la neoplasia de maxilar superior, la caries, abscesos dentales, neuralgia facial atípica, neuralgia del trigémino, etc. El dolor provocado por el frío o calor es de origen dental.

Dolor inflamatorio en la columna es de mayor intensidad en la mañana y mejora con la actividad. Cualquier actividad lo hace peor. El dolor puede llegar hasta las rodillas, las caderas y los hombros. Estas lesiones incluyen inflamación de las articulaciones sacroilíacas, artritis en las articulaciones periféricas, etc.

Dolor intratable es cuando el dolor no responde a los métodos habituales de tratamiento del dolor.

Dolor masticatorio es un dolor que es inducido por los movimientos de la mandíbula que podrían ser de origen somático profundo en vez de dolor neurogénico. El dolor puede ser intenso activado por el tacto superficial y ligeros movimientos. El dolor masticatorio no es detenido por los anestésicos locales en el bloqueo mandibular.

Dolor miofacial proviene de los músculos y los tejidos blandos adyacentes. La lesión o uso parafuncional excesivo da como resultado espasmos musculares dolorosos y que pueden durar mucho tiempo después de curada la lesión o el uso excesivo de los músculos. Los músculos se acortan y se tornan sensibles. Al presionar los puntos gatillos se produce un aumento

del dolor. La terapia física y los ejercicios de estiramiento ayudan.

Dolor miofacial no espástico es donde no hay espasmo muscular y el dolor es la única queja. No hay ninguna disfunción muscular. Los puntos gatillo palpables pueden provocar dolor agudo en el sitio de activación cuando son manipulados y pueden opacar el dolor referido momentáneamente.

Dolor muscular local es una condición local con una causa local. Es un umbral del dolor reducido debido a la tensión, lesión, infección o por inflamación. Se piensa que el dolor resulta de la acumulación de metabolitos después de su uso excesivo. Tanto la isquemia y la hiperemia se cree que se relacionan con la generación del dolor.

Dolor muscular por rigidez se define como la rigidez de los músculos que se produce como medio para evitar el dolor causado por el movimiento de una parte. La rigidez muscular es una contracción involuntaria que tiende a inmovilizar la parte. Al descansar el músculo se relaja. La ferulización de los músculos de la masticación se produce como un mecanismo de protección para limitar el funcionamiento excesivo de la ATM.

Dolor musculo esquelético no es de origen inflamatorio. Es el resultado de espasmo de los músculos, es reactivo, y es de protección. La ferulización de los músculos es un mecanismo de protección temporal. Estas férulas sirven para descansar los músculos hasta que los síntomas desaparezcan.

Dolor neurogénico puede indicar el proceso de una enfermedad que afecta a una fibra nerviosa en particular.

Dolor orofacial es el dolor asociado con las estructuras de la cavidad oral.

Dolor orofacial atípico es una condición donde el paciente no es capaz de localizar e identificar la calidad del dolor. No es raro encontrar una falla emocional, lágrimas e histeria. Las personas no dejan su lugar de trabajo a cuenta del dolor. El dolor referido también puede ser localizado pobremente y el dolor de cabeza de origen vascular se vuelve difícil de separar del dolor facial atípico. El dolor facial atípico no está asociado a puntos gatillo.

Dolor óseo se debe a una infección o una lesión. Tal dolor es más estable que el dolor miógeno. La osteítis séptica aguda por lo general se denomina osteomielitis. El dolor es de calidad palpitante. Se induce a la necrosis por la presión contra las paredes subyacentes. Cuando se penetra en la cortical se disminuye la intensidad del dolor. Cuando el confinamiento es liberado por la ruptura o por el drenaje quirúrgico disminuye la intensidad del dolor más rápido.

Dolor por prótesis es una inflamación difusa en la zona de apoyo de la prótesis. El dolor y ardor generalmente se registran en los períodos de exacerbación aunque las áreas afectadas persisten durante años hasta que la dentadura se acopla. Anticuerpos contra la *Candida albicans* se encuentran en la saliva y el suero. Hay tres

variedades clínicas conocidas. Inflamación simple localizada, hiperemia de punto y eritema más difusa de tipo granular.



Dolor por prótesis

Dolor primario es la fuente de hiperexcitabilidad que a su vez produce dolor secundario o referido. Es sobre todo somático profundo de origen visceral. Mientras más continuo es el dolor, se torna más grave, la duración es mayor y hay más posibilidades de que ocurran dolores secundarios. Los dolores referidos se presentan con mayor frecuencia en las estructuras inervadas por la misma rama que interviene en el dolor primario.

Dolor propagado se debe al desarrollo de espasmos musculares dolorosos. El dolor miógeno secundario puede ocurrir a cierta distancia del lugar del dolor primario. Sin embargo, su ubicación tiene una relación segmentada con el nervio que origina el dolor primario.

Dolor psicógeno es un estado psíquico y emocional que influye en la percepción del dolor y su expresión. Estos pacientes tienen trastornos emocionales y son muy comunes en las mujeres jóvenes. Este dolor puede continuar durante varios días.

D

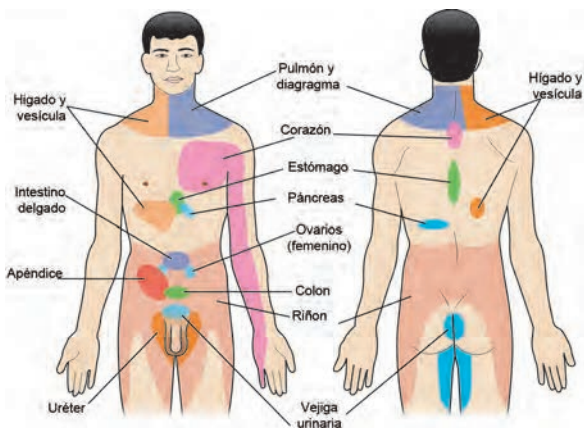
D

Dolor referido se describe generalmente cuando hay una relación estrecha entre el dolor inicial primario y los efectos secundarios del estímulo nocivo. La mayoría de los síntomas secundarios se producen en las estructuras innervadas por el nervio principal que interviene en el mismo dolor primario. Los efectos sensoriales producen dolores referidos e hiperalgesias secundarias, (por ejemplo, la angina de pecho se irradia a la parte superior del hombro izquierdo). El mecanismo exacto no está claro, pero parece depender de la convergencia de los impulsos aferentes a las neuronas centrales tanto de la fuente como del sitio referido, además de la sumatoria central.

Dolor silencioso primario puede ser inhibido a menos que el paciente lo sienta. Por lo tanto, el dolor referido secundario permanece como su queja principal.

Dolor talámico puede ocurrir debido a lesiones de la médula espinal que afectan tractos espino-talámicos y que traen como resultado extremidades dolorosas. Del mismo modo una lesión del tálamo en sí puede causar dolor severo en la cara, brazo y pierna contralateral. El dolor talámico es intenso, ardiente y continuo. Puede sentirse alrededor del ángulo de la boca y la mejilla.

Dolor visceral es transmitido principalmente en las fibras que pueden acompañar a los nervios simpáticos. Los impulsos dolorosos viscerales en su mayoría viajan con los nervios simpáticos.



Regiones de dolor referido

Dorendorf, signo de es una ranura supraclavicular completa. Este signo puede producir un aneurisma del cayado aórtico.

Dosímetro de rayos x es un dispositivo para medir y vigilar la exposición a la radiación usada por las personas que con frecuencia están expuestas a la radiación.

Dosis de carga es la dosis más grande de un fármaco determinado inicialmente para controlar la enfermedad con eficacia.

Dosis letal de veneno de serpiente
- 12 mg de veneno de cobra seco y 15 mg de veneno de "Daboi" es fatal. El peso medio en seco del veneno liofilizado en una mordedura fue de 0,2 g de una cobra, 0,15 g de una víbora Russell, 0,022 g de Krait y 0,0046 g de Carinata Echis

Down, síndrome de / mongolismo / trisomía 21 es una enfermedad congénita causada por anomalías cromosómicas, que se caracteriza por deficiencia mental y retardo del crecimiento. Las manifestaciones orales son bolsas periodontales, diastemas, apiñamiento, inserción alta del frenillo.

Dracunculiasis es causada por un gran nematodo vivíparos; popularmente se le llama el gusano de Guinea. Las larvas liberadas por los gusanos hembras son ingeridas por un huésped intermediario cílope. La gente que consume el agua contaminada con cílope desarrolla dracunculosis. Las lesiones generalmente se observan en diversas partes del cuerpo, los pies, la nuca y la espalda. Durante la eliminación del gusano este se rompe. La parte afectada se inflama y duele. La muerte de los gusanos hembras adultas se



Síndrome de Down

convierte en graves problemas. Se desarrolla la artritis, la formación de abscesos y fibrosis de las articulaciones.

Ducha es un procedimiento para la limpieza de la pared vaginal y de la cavidad.

Ductilidad es la característica de un material para someterse a importantes deformaciones plásticas o permanentes de estrés antes de la fractura.

Ducto arterioso persistente (PDA) es una enfermedad congénita del corazón. No hay síntomas a menos que la insuficiencia ventricular izquierda o hipertensión pulmonar se desarrolle. El corazón puede estar ligeramente agrandado. La presión del pulso es amplia y la diastólica es baja.

D

Se escucha un murmullo continuo como de maquinaria, acentuado en la sístole tardía en el momento de S2 en el primer y segundo intercostales izquierdos. Las emociones intensas son comunes.

D

Duelo patológico es la condición en la que una persona no puede tolerar el dolor.

Dug, signo de es un signo de luxación del hombro. Pida al paciente que coloque la mano afectada sobre el hombro opuesto y el codo hacia el pecho. La incapacidad para hacerlo es un signo de luxación de hombro.

Dunlop, hipótesis beta de sugiere que la mejor manera de romper el hábito es, por su repetición consciente, intencionada. Él sugiere que al niño se le debe pedir

chuparse el dedo observándose a sí mismo como se entrega en el hábito. Este procedimiento es muy efectivo si el niño se le pide que haga lo mismo en un momento en que está involucrado en una actividad placentera.

Dureza se refiere a la resistencia de un material a la penetración por un material duro. La dureza de los materiales dentales se reporta en números de dureza Knoop. Entre más grande es el margen de hendidura menor será el número de dureza. El esmalte y la porcelana son dos de los más importantes y con mayor número de dureza; el esmalte tiene 350, la dentina 60, la resina acrílica 20, la amalgama dental 100, la porcelana 450, Aleaciones 420.

Ebullición es el proceso de esterilización utilizado cuando las facilidades propias para la esterilización no están disponibles. Se puede poner a hervir por 20 minutos. La ebullición no inutiliza a las esporas por lo tanto no es muy confiable ni efectiva. Las agujas y las jeringas se esterilizan de esta manera.

Eburnación se refiere al término en que, radiográficamente, el hueso aparece esclerosado o condensado. La eburnación puede observarse en casos de fracturas no soldadas.

Ecceema es una inflamación superficial de la piel caracterizada por vesículas, enrojecimiento, goteo, costras, descamación y picazón. Los arañazos o el roce pueden conducir a la liquisación.

Eco cardiografía (ECG) es una prueba diagnóstica que proporciona medidas de la función y grosor del ventrículo izquierdo. Se puede determinar el tamaño de las cuatro cámaras. Se puede

examinar la morfología de las válvulas del corazón. Se pueden diagnosticar las cardiomiopatías hipertróficas, efusión pericardial y prolapso de la válvula mitral.

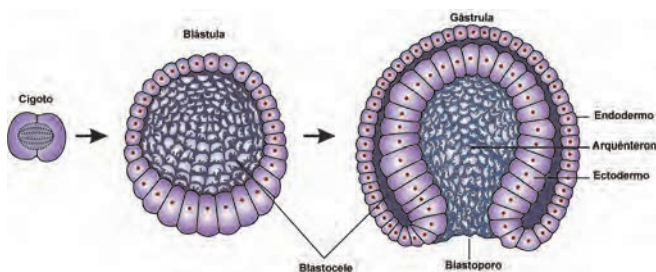
Ectasia ductal mamaria es una dilatación de los conductos colectores en la región subareolar. Es una enfermedad peri-menopáusicas. Los conductos dilatados son de un color azulado alrededor de 3 a 5 mm.

Ectodermo es la capa más externa de las tres capas germinales de un embrión.

Edad se refiere a lo cronológico o al día de nacimiento.

Edad cronológica se refiere a la edad en años.

Edad de la abrasión (herida) describe la probabilidad del momento en que ocurrió la abrasión, por ejemplo, la abrasión reciente es roja brillante y con descarga de líquido. En 24 horas se forma una costra roja brillante, la cual se vuelve rojiza, crece y cubre el defecto debajo de la costra. La costra se seca de 7 a 10 días, se encoge y se cae llevando a



Ectodermo

la decoloración. La cicatrización completa toma alrededor de 14 días.

Edad del moretón describe la probabilidad de la formación del moretón, por ejemplo, un moretón es rojo justo después de infligido y se torna azul al tercer día. Al cuarto día se torna chocolate debido a la hemosiderina. Al quinto y sexto día se torna amarillo debido a la bilirrubina y después de dos semanas regresa a la normalidad.

Edema es la inflamación de los tejidos debido a una excesiva acumulación de líquido fuera de la célula.

Edema angio-neurótico es generalmente una condición no hereditaria y se debe a una alergia producida por alimentos. Se manifiesta como un área difusa, suave y edematosa que involucra la cara, labios, mentón y ojos. La piel muestra un color normal y hay sensación de picor. La forma hereditaria involucra las vísceras y es seria. El edema se desarrolla debido a la inflamación vascular.

Edema cardíaco se refiere al fallo del ventrículo derecho. El edema es sistémico en la distribución en todos los tejidos y órganos. En la falla del ventrículo izquierdo, los pulmones son afectados primero. El edema se localiza en los pulmones. El edema cardíaco es un edema generalizado.

Edema cerebral el agua normal de la materia gris constituye el 80% del peso y el agua de la materia blanca el 60% del peso. El cerebro también puede inflamarse debido al aumento en el volumen cerebral, lo que se conoce

como inflamación congestiva del cerebro.

Edema cerebral intersticial se produce durante la hidrocefalia aguda debido a la repentina o persistente elevación de la presión del LCR (líquido céfaloraquídeo) intraventricular, el epéndimo se daña y el LCR se escapa hacia la materia blanca periventricular del espacio intersticial, lo que se conoce como edema intersticial. Los fluidos se extienden a lo largo de los ángulos del ventrículo lateral.

Edema gingival se refiere a la hinchazón que resulta de la acumulación de fluidos en los tejidos gingivales.

Edema renal en la glomerulonefritis aguda se debe a la retención de sodio y agua debido a la falla de la tasa de filtración glomerular. La distribución del edema se da en los tejidos sueltos, la cara y alrededor de los ojos. El líquido es un transudado.

Edéntulo se refiere a las áreas en las que no hay dientes.



Espacio edéntulo

Educación de salud es una actividad de comunicación encaminada a que las personas puedan alcanzar una salud positiva.

Efecto placebo es una respuesta positiva a una sustancia no medicinal.

Efectos secundarios son los efectos no deseados producidos por las acciones farmacológicas normales de las drogas. // Están relacionados con la administración de fármacos, pero no son directamente atribuibles a la acción de esos fármacos. Por ejemplo, durante el tratamiento con antibióticos de amplio espectro, la sobreinfección por *Candida albicans* puede causar candidiasis.

Eferente se refiere a los nervios que llevan los mensajes motores lejos del cerebro o los envían desde un punto central.

Eficacia se refiere a los efectos biológicos de un tratamiento realizado en condiciones controladas cuidadosamente, usualmente determinados por un ensayo al azar controlado.

Ego es una parte de la teoría psicosexual. Su traducción del latín es "Yo". El ego se desarrolla a partir del Id (ELLO) desde el segundo mes hasta el sexto mes de vida cuando el infante comienza a diferenciar entre él y el mundo exterior. El ego es el punto medio entre el Id y el superego (SUPERYÓ). A diferencia del Id, el ego está controlado por la realidad, preocupado por la memoria y el juicio. Se desarrolla después del nacimiento, aumenta con la edad y retrasa, modifica y controla los impulsos del Id a un nivel realista.

Ehler-Danlos, síndrome de es un grupo de desórdenes hereditarios del tejido conectivo. Se observa hiperelasticidad de la piel, hiperextensibilidad de las articulaciones, fragilidad de la piel y de los vasos sanguíneos. La mucosa oral se lesiona fácilmente y

es excesivamente frágil. Los tejidos gingivales se tornan frágiles y sangran después del cepillado. No hay aumento en la movilidad dental. Hay hipermovilidad de la articulación temporomandibular que ocasiona dislocación constante de la mandíbula. Se han observado cambios hipoplásicos en el esmalte. No hay ningún tratamiento conocido.

Ejercicio de cadena abierta es el ejercicio en el que el segmento distal de la extremidad no puede soportar peso.

Ejercicio de cadena cerrada se refiere al ejercicio en el que el segmento distal de la extremidad se fija en el suelo.

Ejercicios activos son movimientos del cuerpo que se deben a las contracciones voluntarias y relajación de los músculos.

Elástico se refiere a la capacidad de deformarse sin que ocurran cambios permanentes en su tamaño o forma.

Elastómeros son materiales de impresión. La ventaja de estos materiales es su elasticidad, por lo cual son adecuados para todo tipo de impresiones. Es más resistente que el alginato y está menos sujeto a cambios dimensionales.

Electrocardiografía se realiza para confirmar el diagnóstico de angina y para determinar la severidad de la limitación de la actividad debido a la angina. Es útil en la evaluación de la respuesta a la terapia. También puede utilizarse para evaluar a la población asintomática para descubrir alguna enfermedad coronaria silenciosa.

Electrocirugía es un método quirúrgico que utiliza un pequeño arco de corriente eléctrica para hacer una incisión en la encía. Es una técnica quirúrgica que se realiza en el tejido blando utilizando corrientes eléctricas controladas de alta frecuencia.

E

Electrocoagulación es un procedimiento efectuado para obtener control de la hemorragia utilizando una corriente de electrocoagulación con la ayuda de un alambre fino de tungsteno utilizado para electrosección.

Electroencefalografía involucra la detección, amplificación, filtro, almacenaje y análisis de pequeños cambios en el potencial eléctrico producido por el cerebro, la corteza subyacente. Los registros se realizan con electrodos en lugares especiales en la cabeza. La exactitud del diagnóstico del EEG está sobrevalorada.

Electroencefalograma es el registro de la actividad eléctrica de la corteza cerebral que a veces se utiliza como un índice de excitación o ansiedad. Se colocan unos electrodos en la cabeza. La excitación y el agitación están asociados con impulsos rápidos de baja amplitud. Mientras, la relajación está asociada con impulsos lentos, constantes y de gran amplitud.

Electrogustometría se refiere al proceso en que los campos de papilas gustativas pueden ser estimulados por corrientes anódicas y catódicas de bajo voltaje aplicadas mediante baterías. El instrumento se conoce como electrogustómetro.

Electrolito se refiere a una sustancia que se ioniza en solución ha-

ciendo que ésta pueda conducir una corriente.

Electromiografía es un estudio de la actividad eléctrica voluntaria y espontánea de los músculos. Los potenciales generados por la estimulación de la unidad motora son grabados por agujas concéntricas. En una neuropatía, cuando se pierden axones, los axones que sobreviven se abren y se encargan de las fibras musculares cercanas sin inervación lo que resulta en un registro mayor y más largo de EMG mientras que en la miopatía algunas fibras no pueden ser activadas y el registro del potencial muscular es más pequeño. La electromiografía es uno de los mayores criterios utilizados para diagnosticar el dolor miofacial. La electromiografía descubre los cambios en la actividad muscular, revelando el proceso del dolor muscular y monitoreando el efecto del tratamiento.

Electromiograma es el registro de la actividad eléctrica de un músculo que a veces es utilizado como índice de tensión y ansiedad. En su mayoría los electrodos son colocados sobre la piel.

Electrosección es el término utilizado para incisiones, excisiones y nivelación de tejidos con la ayuda de un solo alambre con electrones activos que puede ser doblado o adaptado para realizar cualquier tipo de corte.

Elefantiasis es una enfermedad infecciosa que comienza debajo del maléolo y luego se propaga involucrando al pie, pero es muy raro que avance más arriba. Se inicia con algunos puntos de hinchazón pero luego la piel puede tornarse rugosa y engrosarse.

Elementos minerales son los oligoelementos que se encuentran en el cuerpo. Hay 24 minerales. Alrededor del 4-6% del peso corporal se compone de elementos minerales. Los huesos y dientes los almacenan. Mantienen el equilibrio ácido-base, el control del balance de agua, la contracción de los músculos y la coagulación de la sangre. Esto ayuda en la formación de los huesos y los dientes.

Elevador de periostio es un instrumento quirúrgico que se utiliza esencialmente para separar y levantar el periostio, una vez hecha la incisión, a fin de exponer el hueso.

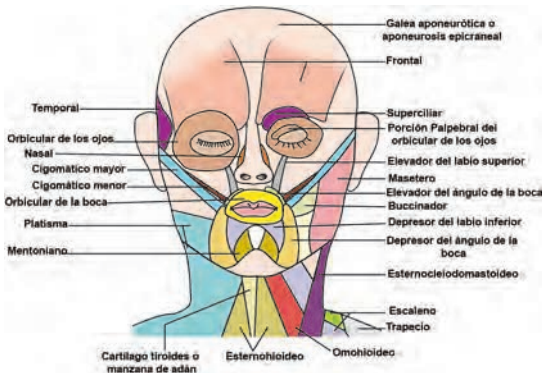
Elevador del ángulo de la boca es un músculo facial que surge de la fosa canina justo debajo del foramen infraorbitario y se inserta en el ángulo de la boca. Su acción es elevar el ángulo de la boca y producir el surco nasolabial.

Elevador del labio superior surge de la superficie lateral del hueso

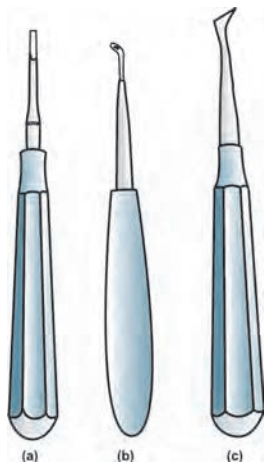
cigomático y pasa por abajo y medialmente hacia la substancia muscular del labio superior. Eleva el labio superior y produce el surco naso-labial.

Elevador del labio superior y del ala de la nariz surge de la porción frontal del maxilar superior. Pasa oblicuamente hacia abajo y se divide en dos, medial y lateral. Los laterales levantan el labio superior, el medial actúa como un dilatador de las fosas nasales.

Elevadores son los instrumentos quirúrgicos manuales que se utilizan para elevar una raíz retenida o dientes impactados fuera del alvéolo. Hay muchos tipos disponibles. Los elevadores de Warwick James son recto izquierdo y curvo derecho. Los elevadores de Cryer se utilizan para raíces retenidas y dientes impactados. Estos tienen una punta triangular afilada y son un juego de dos, derecho e izquierdo. El cincel de Coupland ensancha el alvéolo y facilita la extracción.



Músculos faciales



Elevadores (a) Coupland; (b) Warwick James; (c) Creer

Elevadores para extracción son instrumentos parecidos a palancas que se utilizan para luxar un diente de su alvéolo.

Elevadores radiculares son instrumentos quirúrgicos utilizados para extraer los fragmentos de raíz que pueden romperse durante la extracción de un diente. Están disponibles en diversas formas y tamaños

Embolia coronaria se refiere a la obstrucción de un vaso sanguíneo coronario por un coágulo.

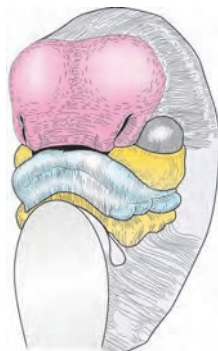
Émbolo es un tapón móvil.

Embriología es el estudio del desarrollo de un individuo desde la concepción hasta el nacimiento.

Embrión comprende las etapas más tempranas del desarrollo, las ocho primeras semanas.

Eminencia se refiere a una prominencia.

Eminencia alveolar es el esquema de la raíz en la faceta del hueso.



Embrión

Eminencia articular es la proyección del hueso temporal localizada anterior a la fosa glenoidea.

Emisión de radiaciones plantea que una vez que un electrón se mueve a una órbita de mayor energía, eventualmente quiere regresar a su estado original. Cuando lo hace, libera su energía como un fotón —una partícula de luz. Este fenómeno es llamado emisión espontánea de radiación.

Emoción es una reacción compleja de todo el organismo, a menudo a un cambio en las circunstancias sociales, involucrando cambios corporales generalizados en las funciones viscerales tales como los latidos del corazón, la respiración y la secreción glandular y caracterizado mentalmente por sentimientos fuertes, excitación, agitación e inquietud. Emoción es un estado de excitación mental caracterizado por cambios psicológicos, cambios en el comportamiento y alteraciones de los sentimientos.

Empuje de la lengua es un simple empuje con una maloclusión que demuestra una mordida abierta anterior bien circunscrita

y los dientes posteriores en oclusión estable. Asociado con un hábito de dos dígitos puede persistir después de que el hábito de dos dígitos ha disminuido. Una vez resuelta la maloclusión, la lengua suele cambiar su patrón de tragar y adaptarse a una nueva alineación de los dientes. El empuje de la lengua complejo se produce con separación de dientes. Hay mordida abierta generalizada con una pobre oclusión posterior y durante la deglución ocurre la contracción del músculo del labio, el mentoniano y la musculatura facial, los dientes superiores e inferiores no están en contacto y la lengua se coloca entre los dientes. A menudo se asocia con problemas de vías respiratorias crónicas, tales como la respiración bucal, amigdalitis, faringitis o malestar nasal respiratorio.

Emulsión es la suspensión de una pequeñísima gota de un líquido inmisible en otro.

Encefalitis es una inflamación que involucra los hemisferios cerebrales, el tallo cerebral y el cerebelo. La encefalitis viral es más común. La encefalitis viral puede ser primaria, para o post infección. Su aparición es abrupta con letargo, mareos, confusión y comportamiento anormal. Puede progresar a estupor y coma. Cuando los hemisferios cerebrales están involucrados se produce afasia y pérdida sensorial.

Encefalitis rábica es una enfermedad que se propaga a lo largo de los nervios periféricos para llegar a SNC (sistema nervioso central). Uno puede desarrollar ansiedad intensa, y una sobre actividad

psicomotora y del habla. La disfagia y espasmo de los músculos de la garganta puede tener lugar. Continúa hasta llegar al coma y la muerte se produce en 4-7 días.

Encefalopatía hepática es un trastorno potencialmente mortal. Provoca leves cambios de personalidad y un ligero temblor. Las personas se tornan letárgicas con un comportamiento aberrante. Por último el paciente se encuentra atontado y se desarrolla hiperventilación. Pueden aparecer bradicardia, disminución de la respiración y convulsiones.

Encefalopatía hipoglucémica se refiere a la caída del nivel de azúcar en la sangre por debajo de 25-30 mg, causando confusión, convulsiones, hemiparesia y coma. La sobredosis de insulina puede dar lugar a la enfermedad. Los síntomas iniciales son dolor de cabeza, palpitaciones, ansiedad, temblor y sudoración profusa. Cuando el azúcar en la sangre cae por debajo de 10 mg / dL el paciente desarrolla un coma profundo, pupilas dilatadas, hipotonía y la respiración poco profunda. La rápida corrección de la hipoglucemia antes del inicio de la fase medular revierte los síntomas.

Encía es un tipo masticatorio de membrana de la mucosa oral que cubre los dientes. Se divide en tres zonas para fines descriptivos.



Encía saludable

E

Encía adherida es la parte de la encía que es la continuación de la encía marginal. Es firme y resistente y estrechamente vinculada al periostio subyacente del hueso alveolar. En los niños, se presenta menos densa y más roja que en los adultos debido a la menor cantidad de epitelio queratinizado y su gran vascularidad. La encía adherida es más oscura debido a la menor densidad del tejido conectivo y su textura es menos punteada. Las dos características únicas de la encía adherida en los niños son las hendiduras interdetales y la papila retrocusípdea. Las hendiduras interdetales son características anatómicas normales encontradas en las zonas intraradiculares subyacentes al área de asiento. La papila retrocusípdea se encuentra aproximadamente 1 mm por debajo del surco gingival sobre la encía insertada lingual en el canino mandibular. Ocurre en el 85% de los niños y aparentemente disminuye con la edad.



Encía insertada

Encía interdental ocupa el nicho gingival, que es el espacio interproximal bajo el área de contacto dental. La encía interdental puede ser piramidal o tener la forma de una "col" en la dentición adulta, la cual es más susceptible a la infección. En la

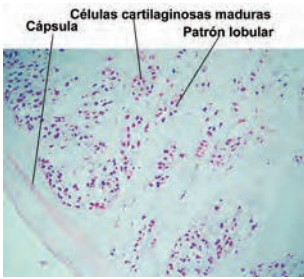
dentición temporal, el espacio interdental es común. Por lo tanto, las sillas de montar están presentes resultando en una superficie interdental bien queratinizada. Esta puede ser la razón de menor prevalencia de lesiones periodontales en los niños ya que estas zonas son menos vulnerables al desarrollo y progresión de la inflamación.



Encía interdental

Encía marginal también conocida como encía libre, es el borde terminal de la encía que rodea el cuello de los dientes. También incluye el surco gingival o el surco y un margen gingival libre. El margen gingival libre es más grueso y redondeado alrededor de los dientes primarios que en los dientes permanentes, debido a las características morfológicas como la prominencia cervical y la constricción subyacente en la unión cementogingival, en contraste con el margen en borde de cuchillo visto en la dentición permanente.

Encondroma es un tumor óseo benigno de islas residuales de cartílago, especialmente de los huesos de la mano. Es indoloro, se desarrolla entre los 10 y 30 años de edad. Radiográficamente presenta áreas radiolúcidas que se expanden y deforman el hueso. Los márgenes están bien definidos. La corteza permanece intacta. Se pueden encontrar calcificaciones punteadas.



Endondroma

Encuesta es un método de investigación basado en la información que reportan los participantes en lugar de las observaciones.

Endemia es una enfermedad presente en una comunidad o entre un grupo de personas; la prevalencia continua de la enfermedad es lo que la diferencia de la epidemia.

Endodoncia es una rama de la odontología que abarca todas las formas de tratamiento de los conductos radiculares incluyendo el sellado radicular, pulpotomía, recubrimiento pulpar y apicectomía. El objetivo del tratamiento es remover la pulpa inflamada y reemplazarla con una obturación permanente.

Endorfinas son químicos que están presentes en el SNC (Sistema Nervioso Central) que influyen en la percepción del dolor y actúan como analgésicos naturales.

Endoscopia para la detección de caries es una herramienta diagnóstica potencialmente sensitiva que involucra la utilización de métodos endoscópicos. Este método proporciona una imagen magnificada de la lesión cariosa que se va a observar. Los estudios iniciales en el potencial

benéfico del examen endoscópico, ya sea con luz blanca (VMV) o con fluorescencia filtrada estimulada por una luz azul de polimerización (VFF), pueden detectar un mayor número de lesiones cariosas que los métodos convencionales. Una de las ventajas de la endoscopia es que tiene una magnificación de los sitios de cinco a diez veces mayor. Las desventajas incluyen el aislamiento y secado meticuloso de los dientes, lo que tomaría de 5 a 10 minutos para el examen, en comparación con los 3 a 5 minutos que toma para los métodos convencionales.

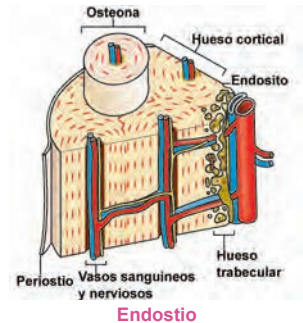
Endoscopia dental es un reciente sistema que se utiliza subgingivalmente en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad periodontal. El instrumento consiste en un endoscopio reutilizable de fibra óptica de 0.99mm de diámetro sobre el cual se coloca una cubierta estéril. Este endoscopio de fibra óptica se coloca en las sondas periodontales diseñadas para aceptar este sistema. Este aparato permite una visualización clara y profunda en las bolsas periodontales y las áreas de furcación.



Endoscopia dental

E

Endostio puede ser descrito como el tejido que recubre el interior de las cavidades óseas. A diferencia del periostio, el endostio está compuesto por una sola línea de osteoblastos y a veces por una pequeña porción de tejido conectivo.



Endotoxinas son lipopolisacáridos de la pared celular de cocos y bacilos gram negativos y no son liberados activamente de la célula. Causan fiebre, shock y otros síntomas.

Energía se conoce como la capacidad de realizar trabajo.

Energía dual por absorciometría de rayos X (EDAX) es un análisis de la composición del cuerpo utilizado para proveer un estimado regional de la masa de grasa con una mínima radiación. EDAX mide la atenuación diferencial de las dos principales energías de fotones de rayos x mientras pasan a través del cuerpo. El total de la masa se divide en grasas, huesos, minerales y parte magra según lo medido mediante la atenuación de los rayos x.

Energía superficial es una energía extra que los átomos o moléculas en la superficie de una sustancia

tienen sobre aquellos en el interior. La energía superficial de un líquido se conoce como tensión superficial expresada en ergos/cm².

ENET significa estimulación nerviosa eléctrica transcutánea y se ha utilizada en el tratamiento del dolor del miembro fantasma, en lesiones nerviosas periféricas, dolor en las articulaciones, etc. El estímulo eléctrico suele ser generado a partir de una batería portátil. Su modo de acción no es bien comprendido. Bloquea las señales de dolor diferidas a las pequeñas fibras C amielínicas.

Enfermedad aguda es la enfermedad que se establece rápido y dura un corto periodo de tiempo.

Enfermedad autoinmune es una enfermedad caracterizada por el daño tisular causado por las células mediadoras de la respuesta inmune contra los componentes de los tejidos del mismo cuerpo.

Enfermedad contagiosa se refiere a una enfermedad infecciosa que puede ser transmitida a otra persona.

Enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa de los adultos mayores. Hay pérdida neuronal en la corteza cerebral con convulsión atrofica, especialmente sobre el lóbulo temporal y frontal. Se desarrolla cierta cantidad de agrandamiento ventricular. Se desarrolla un proceso neurótico denso. El número de placa en un campo está directamente correlacionada con el grado de memoria perdida. Se observa alteración del habla. El líquido cerebro espinal (LCE) se encuentra normal y el EEG muestra

desaceleración generalizada. En la tomografía computarizada y en la resonancia magnética se muestra dilatación de los ventrículos laterales y ampliación de surcos corticales.

Enfermedad de Gaucher es la enfermedad más común de depósitos lisosomales (incidencia de 1 en 25.000 nacidos vivos). La herencia es autosómica recesiva, con una alta incidencia vista en Judíos Ashkenazi, que tienen una frecuencia de portadores de 1 en 60. Hay un déficit de glucosidasa, dando lugar a la acumulación de sustrato glucocerebrósido. La enzima está codificada en el cromosoma. Hay tres tipos de enfermedad de Gaucher. Tipo I - tipo de adultos, no neuropática. Tipo II - severa infantil, rara, los signos neurológicos se observan a los 3 meses, mueren a los 2 años de edad. Tipo III - subaguda, neuropática, presentación variable desde la infancia hasta los 70 años de edad.

Enfermedad de Huntington se caracteriza por momentos de coreoatetosis, cambios de personalidad, y demencia progresiva. Los síntomas aparecen entre 35 y 40 años de edad. Los movimientos coreicos se diagnostican con participación distal así como también de la musculatura axial. La persona deja caer los objetos. El caminar está asociado con movimientos enérgicos de brazos y piernas.

Enfermedad de Kawasaki se presenta en niños hay un desarrollo persistente de la fiebre, la mucositis oral, lesiones cutáneas y oculares. Se inflaman las papilas linguales.

Enfermedad de Letterer Siwe es una enfermedad aguda de trastorno histiocítico. El paciente tendrá fiebres constantes con malestar e irritabilidad. Las lesiones orales son ulcerosas con hiperplasia gingival. El pronóstico en la enfermedad de Letterer Siwe es extremadamente pobre.

Enfermedad de Mikulicz muestra tanto las características inflamatorias como las neoplásicas. Hay agrandamiento de la glándula parótida o de la submaxilar. Puede haber fiebre, dientes flojos y e infección oral. La masa puede aumentar o disminuir de tamaño.

Enfermedad de Paget es una enfermedad de la mediana edad. La mayoría de los pacientes son asintomáticos. Habrá dolor con fracturas múltiples. El síndrome de Milkman se manifiesta con áreas locales de desmineralización en el hueso. También pueden observarse pseudo-fracturas. Puede ocurrir la compresión de la médula espinal y de la raíz del nervio.



Enfermedad de Paget

Enfermedad endémica se refiere a una enfermedad que está siempre presente en una región particular.

E

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica es la enfermedad pulmonar crónica que provoca el estrechamiento de vías aéreas, el enfisema y la bronquitis.

Enfermedad sin pulso también conocida como enfermedad de Takayasu es rara y de causa desconocida. Puede ocurrir oclusión y aneurismas en las ramas de la estenosis de la aorta. La enfermedad inicial se acompaña de fiebre, mialgias, artralgias y dolor sobre la arteria involucrada. Puede ocurrir síncope, mareo, derrame, angina de pecho y claudicación.

Enfermedad temprana se desarrolla en el embarazo temprano. Se presentan náuseas y vómitos. Puede ser debido a la hipoglucemia.

Enfermedades crónicas se refiere a ese tipo de enfermedad que tiene una larga duración como la diabetes, hipertensión, cáncer, asma, etc.

Enfermedades transmisibles son las enfermedades que son capaces de transmitirse de una persona a otra.

Enjuague bucal reduce el número de microbios intraorales hasta en un 50 por ciento. Hay un elemento de remoción mecánica y de reducción debido también al antiséptico. La clorhexidina es comúnmente utilizada.

Enjuague bucal con fluoruro se hace semanal en lugar de mensual, algunos recomiendan su uso diario durante un período limitado. Se reduce la caries de un 20 a un 30% y son de bajo costo.

Ensalada es una fuente de fibra y es mejor comenzar una comida

con ensalada fresca y cruda. Los vegetales comúnmente utilizados para la ensalada son hojas de lechuga, cebolla, pepino, chiles verdes, zanahorias y nabos. Todos estos contienen minerales y vitamina C. Estos nutrientes se pierden durante la cocción, por lo tanto los vegetales deben utilizarse en forma cruda, pero antes de consumirlos deben lavarse con agua potable. La mayoría de estos contienen celulosa, que no es digerida, pero no permite que haya constipación. La ensalada tiene valor calórico negativo.

Ensanchador de Peeso es una fresa de tallo largo utilizada en el tratamiento endodóntico.

Ensanchadores del conducto radicular se asemejan a taladros para madera y se utilizan para la ampliación de los conductos radiculares para luego rellenar el conducto. Tienen una longitud establecida, pero diferente anchura. Cada uno de ellos está numerado para indicar su tamaño. Primero se inserta un ensanchador pequeño utilizado con ligeros movimientos rotatorios manuales, sucesivamente se utilizan ensanchadores más amplios hasta aumentar el conducto lo suficiente para el sellado. Los ensanchadores también están disponibles para ser utilizados en piezas de mano de baja velocidad.

Ensayo clínico aleatorio es un estudio clínico en el que los sujetos son asignados aleatoriamente a grupos de tratamiento y de control.

Ensimismamiento se puede describir como la falta de atención habitual marcada por debido a la

preocupación con pensamientos. No hay atención a los estímulos externos.

Enteritis eosinofílica es una condición en que la sangre muestra eosinofilia con infiltración eosinofílica en la pared intestinal. Algunos pueden mostrar esteatorrea con mala absorción, hipoalbuminemia u obstrucción intestinal y otros pueden mostrar ascitis con eosinofilia. Los corticosteroides ayudan. El estudio con Bario puede mostrar edema de la mucosa, masas nodulares, patrón de dientes de sierra en la mucosa. Debe excluirse la infestación por parásitos.

Entrenamiento aeróbico es el proceso de entrenamiento donde el consumo de oxígeno desarrolla la habilidad muscular para mantener la actividad.

Entrenamiento de continencia es el proceso de restablecer el control de la micción.

Envejecimiento normal es un proceso biológico, sociológico y psicológico, que es inevitable y se produce como resultado de la maduración o el paso del tiempo.

Envenenamiento con nicotina la nicotina se absorbe fácilmente por la membrana mucosa de la boca, cuando el humo se mantiene en la cavidad oral durante 2 segundos. Alrededor del 70% es absorbido. Durante la inhalación profunda se absorbe alrededor del 90%. La nicotina como tal es uno de los venenos más mortales y de acción rápida que se conocen. Incluso puede penetrar a través de la piel intacta. La dosis letal de nicotina es de 60 mg para un adulto, pero incluso 4 mg pueden causar sín-

tomas alarmantes en personas no habitadas. A razón de un paquete diario de 20 cigarrillos, el fumador inhala 100 mg de nicotina en una semana; si ésta se diera en una sola dosis mataría a la persona tan rápido como lo haría una bala.

Envenenamiento con opio se refiere a que cuando se traga el opio sólido, toma de $\frac{1}{2}$ a 1 hora antes de los síntomas aparezcan. En el caso de la morfina estos aparecen a los pocos minutos. En forma líquida actúa más rápido.

Envenenamiento por estricnina se produce debido a las píldoras venenosas, planas, en forma de disco, cóncava en un lado y convexa por el otro. Son de 2 cm de diámetro y $\frac{1}{4}$ "de espesor. Tienen una superficie brillante de color gris ceniza. Son demasiado amargas. Actúan de 5 a 10 minutos. Comienza una sensación de asfixia en la garganta, rigidez de cuello y estiramiento de la cara. Las primeras convulsiones son clónicas y luego se convierten en tónicas.

Envenenamiento por monóxido de carbono se desarrolla por respirar aire contaminado por el carbono en una habitación mal ventilada. Concentraciones por debajo de 10-20% causarán cansancio, dolor de cabeza y falta de aliento; del 20-30% producirán dolor de cabeza palpitante, debilidad muscular, respiración apresurada, memoria defectuosa y el afectado puede desmayarse. Una concentración del 30-40% produce falta de coordinación al moverse, confusión mental, visión y audición defectuosa. Una del 40-50% se traducirá en

E

E

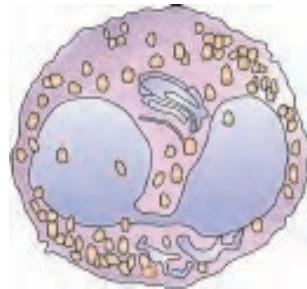
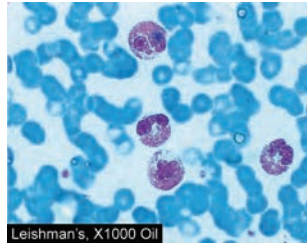
un comportamiento como el de una persona ebria y la pérdida de poder. Pueden desarrollarse confusión y alucinaciones. Una del 50-60% provocará el coma seguido de convulsiones. La piel se torna rosada. Una concentración del 60-70% se traducirá en coma profundo. Se desarrollará incontinencia de orina y heces. Una concentración de 70-80% puede provocar la muerte rápida.

Envenenamiento por plomo ocurre como uno de los riesgos profesionales. Puede causar graves perturbaciones del G.I.T. Se desarrolla neuritis periférica. La encefalitis también puede ocurrir. Las radiografías del tórax pueden mostrar depósitos de plomo en los huesos. Se producen líneas de plomo en los dientes. En las encías se observan líneas grisáceas / negro azuladas por pigmentación de sulfuro. Es más difuso que el bismuto. Se desarrolla salivación excesiva y sabor metálico.

Envenenamiento por sulfato de cobre se conoce como envenenamiento 'Neela Thota'. Los síntomas se desarrollan dentro de los primeros 15-30 minutos. Hay un sabor metálico en la boca, sensación de ardor con dolor abdominal. Se desarrollan vómito y diarrea. La sustancia vomitada es de color verde o azul. Convulsiones y coma preceden a la muerte. La dosis mortal es de 30 gramos y la persona puede morir entre los 3 a 5 días.

Eosinófilo es una célula sanguínea. Comprenden el 1-3% de todos los leucocitos sanguíneos. Son fagocitos débiles. Su función es eliminar las toxinas de las pro-

teínas antes que hagan daño en el cuerpo. Ayudan en la disolución de coágulos viejos. Los eosinófilos se agrupan en el lugar de la reacción antígeno-anticuerpo. En la triquinosis se desarrolla un gran número de eosinófilos.



Eosinófilo

Epidemiología (Nikki Foruk) ha sido definida como el estudio de la salud, estados de enfermedad, efectos de factores ecológicos, extrínsecos o intrínsecos en estos estados. // Puede definirse como la frecuencia y severidad de problemas de la salud en relación a la edad, sexo, geografía, raza, nivel económico, nutrición y dieta. Esta información se obtiene de diferentes tipos de estudios de investigación epidemiológica como tasas de mortalidad, morbilidad, efectos de tratamientos y prevención.

Epidemiología experimental se refiere al estudio de las epidemias entre las colonias de animales experimentales como las ratas/ratones.

Epidermólisis bulosa es una enfermedad genética de la piel que causa ulceración oral. Las úlceras se desarrollan de forma recurrente. Las lesiones de la piel son bulas que se rompen y se convierten en úlceras. Las complicaciones incluyen la anquilosis. No pueden ser curadas ni controladas efectivamente. Sólo se da un tratamiento de apoyo.



Epidermolysis bullosa

Epidermolysis bullosa distrófica incluye la formación de ampollas extensas debido al trauma y la descamación. Están afectados las manos, pies, esófago y la cavidad bucal. La mucosa oral se torna gruesa, gris y poco elástica. Las lesiones son lisas. Se obliteran los surcos vestibular y lingual. Se desarrollan cicatrices. Los labios pueden estar inmóviles. La persona puede ser enana. Las cicatrices de la conjuntiva, la estenosis de la laringe y la ronquera de la voz pueden estar asociadas.

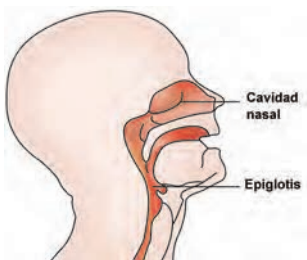
Epididimitis aguda ocurre cuando la vía de infección desde la uretra hacia los conductos eyaculadores luego hacia los vasos deferentes y por último al epidídimo. Se pueden desarrollar



Epidermolysis bullosa

síntomas de uretritis, dolor en la punta de la uretra o cistitis. El dolor puede irradiarse desde el escroto hacia el cordón espermático o flanco. La próstata puede estar sensible.

Epiglotis es el apéndice cartilaginoso que está en la superficie de la apertura de la laringe.



Epiglotis

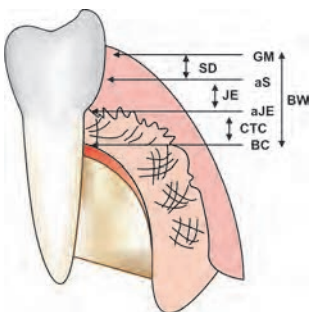
Epilepsia es una perturbación repentina y transitoria de la función cerebral que se debe a descargas neurológicas anormales, crónicas y paroxísticas en el cerebro. A cada episodio de esta disfunción neurológica se le llama convulsión.

Epilepsia Jacksoniana es un trastorno neurológico que incluye convulsiones pero que sólo se observan en una zona del cuerpo.

Epinefrina es la sustancia que causa la constricción de los vasos sanguíneos.

Epineuro se refiere a la capa de fibras resistentes que recubre todo el nervio.

Epitelio de unión es la banda de epitelio estratificado escamoso no queratinizado que está formado por la fusión del epitelio oral y el epitelio reducido del esmalte (ERE) durante la erupción de los dientes. Internamente se adhiere al diente por medio de inserción epitelial o por medio de la lámina basal y externamente se inserta en el tejido conjuntivo gingival por medio de la lámina basal externa.



Epitelio de unión

Epitelio del surco delinea el surco de la encía y puede ser descrito como un epitelio delgado, escamoso estratificado no queratinizado, que se extiende desde el límite coronal del epitelio de unión a la frontera de la encía marginal.

Epítomos lineales cuando todos los aminoácidos o los residuos de

azúcar que forman un epítomo se colocan en una secuencia lineal. No se ve afectado por el calor o la desnaturalización.

Épulis congénito es una lesión presente en el nacimiento como una masa protuberante del maxilar o de la encía inferior. El tamaño varía desde unos pocos milímetros hasta unos pocos centímetros. Histológicamente es similar al mioblastoma de células granulares. Los capilares son numerosos. La escisión quirúrgica es el tratamiento de elección. La recurrencia es conocida.

Épulis de células gigantes se encuentra en el margen gingival entre los dientes anteriores a los dientes permanentes. Numerosas células multinucleadas descansan sobre el estroma de rollos de células en forma de husillos. Se debe extirpar con su base en la encía y curetaje del hueso subyacente.

Épulis del embarazo es una hinchazón en la encía que sangra con facilidad y puede ser dolorosa si sufre ulceración. Se inicia generalmente al final del tercer mes. Es una inflamación en las encías de color púrpura rojizo que se observa con más frecuencia en la región anterior. Por lo general desaparece después del nacimiento del niño.

Épulis fibroso es un dolor sin inflamación en la encía. Se observa una masa firme, pedunculada o sésil. Es del mismo color que la encía adyacente. La biopsia confirma el diagnóstico.

Equimosis es una condición que ocurre debido a la extravasación de eritrocitos en la submucosa; la lesión se observa de color

chocolate, por ejemplo cuando la hemoglobina se degrada en hemosiderina. Puede ocurrir en pacientes con terapia de anticoagulantes. La equimosis traumática es común en los labios y la cara.

Equinococosis o enfermedad hidatídica es una enfermedad causada por el *Echinococcus granulosus*. Los perros y el ganado son hospederos definitivos mientras que el hombre es un hospedero accidental. El quiste contiene líquido hidatídico que es incoloro y tiene una gravedad específica de 1005 a 1010. El fluido es antigénico, tóxico y puede causar reacciones alérgicas severas. Los lugares más comunes son el hígado, pulmón, bazo y cerebro. El desarrollo de la hidatidosis es lento.

Equipo de cuatro manos en odontología es el estilo del tratamiento dental donde participan el odontólogo y el asistente trabajando juntos al lado de la silla.

Equivalencia de calorías, es el número de kilocalorías producidas por cada litro de oxígeno consumido.

Erb, parálisis de es una parálisis del brazo debido a daños a las raíces de los nervios cervicales de la quinta y sexta rama del plexo braquial.

Erben, reflejo de es una disminución del pulso cuando la cabeza y el pecho se inclinan con fuerza hacia adelante. Muestra excitación vaga.

Erg se refiere a la unidad de energía equivalente a 10×10^{-7} joules o 2.4×10^{-8} calorías.

Ergonomía es el estudio del ambiente de una persona, sus habilidades y limitaciones.

Eritema indurado es un tipo de paniculitis. Las lesiones se observan como nódulos eritematosos, ligeramente sensibles. La piel sobre el nódulo se ulcera. La necrosis caseosa identifica la lesión. Se observa un granuloma en el septo. La fibrosis se instala gradualmente.

Eritema migratorio de la lengua es aquel en donde hay aparición y desaparición recurrente de áreas rojas en la lengua. Su causa es desconocida. Aparece un área roja lisa e irregular con bordes nítidamente definidos. Permanece por algunos días y luego cicatriza. La molestia puede ser psicogénica. Hay un adelgazamiento del epitelio.

Eritema multiforme es una dermatitis aguda de etiología desconocida. Es una condición no viral. Puede afectar la piel y la submucosa separadamente o en combinación. Se manifiesta principalmente en adultos jóvenes. Los síntomas individuales varían en tamaño. En la piel, la vesícula central está rodeada por anillos eritematosos concéntricos del color de la piel. Las úlceras son dolorosas y están ubicadas comúnmente en los labios, lengua y mucosa bucal. La apariencia de anillos concéntricos de las lesiones es parecida al juego de tiro al blanco. Las máculas, pápulas o vesículas hiperémicas pueden erosionarse o ulcerarse y sangrar profusamente.

Eritroblastosis fetal es una condición clínica donde ocurre la incompatibilidad del factor Rh debido a la destrucción de la sangre del feto, lo que resulta en una anemia hemolítica con-

E

génita. Algunos infantes pueden nacer. Pueden desarrollarse ictericia, edema y eritropoyesis compensatoria. Los pigmentos de la sangre pueden observarse en las uñas y en la dentina de los dientes en desarrollo. Se pueden observar líneas verdes, azules o chocolates. Las manchas son intrínsecas. La eritroblastosis fetal es realmente una anemia congénita debida a la incompatibilidad del factor Rh. Resulta debido a la destrucción de las células rojas fetales (CRF). Las manifestaciones orales incluyen: decoloración de los dientes deciduos, hipoplasia del esmalte, defectos en las coronas también conocidos como "joroba Rh".

Eritromelalgia es un desorden vasodilatador bilateral paroxístico de etiología desconocida. Los síntomas incluyen eritema, fiebre y ardor bilateral que dura de minutos a horas en los pies y las palmas de las manos. Se puede conseguir alivio mediante la aplicación de frío y elevando los miembros.

Eritromicina es un antibiótico potente que actúa contra los organismos gram positivos. Las bacterias gram negativas son resistentes excepto el *Hemophilus influenza*. La clindamicina es mejor tolerada. Es más efectiva si se utiliza en las infecciones del tracto respiratorio superior.

Eritroplasia es una lesión de la mucosa oral que se presenta como una placa aterciopelada de color rojo brillante que no puede ser clasificada como otra enfermedad. Es menos común que la lesión blanca de la leuco-

plasia. Se han descrito algunas variantes clínicas. Se desarrolla en los grupos étnicos mayores. Se necesita una biopsia. Luego de removerla se debe realizar la tinción con azul de toluidina. Una lesión que se tiñe puede ser precancerosa por naturaleza.

Erosión de tejido blando es el término utilizado frecuentemente para describir una abertura en el epitelio en la que hay poco daño a la lámina propia subyacente. Tales lesiones, si penetran el epitelio parcialmente, presentan usualmente una apariencia rojiza o rojo-amarillenta. Sin embargo están cubiertas típicamente por un exudado fibrinoso por lo que entonces pueden tener aspecto amarillento.

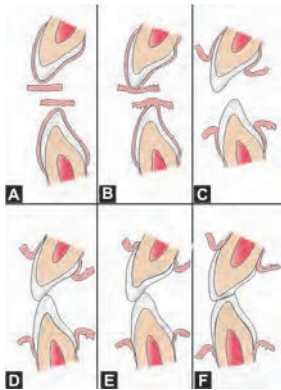
Erosión de tejido duro es la pérdida de sustancia dental debido a un proceso químico. No existe la erosión bacteriana. Aparecen lesiones lisas sin aspecto blancuzco en las superficies labial y lingual de los dientes. Las superficies proximales también pueden estar erosionadas. Pueden afectarse las superficies vestibulares de los dientes anteriores; la erosión también puede involucrar a la dentina. Puede ocurrir debido a la descalcificación del diente.

Erosión cervical es el desgaste del cemento que ha sido expuesto como consecuencia de la recesión gingival.

Erradicación de la enfermedad significa literalmente 'arrancar desde las raíces'. Hoy en día la viruela es la única enfermedad que ha sido erradicada. La India está tratando de erradicar la poliomiéltis, el sarampión y la dracunculiasis.

Error estándar de medición es una medida de absoluta confiabilidad. Representa la desviación estándar de los errores de medición.

Erupción se refiere a la migración del diente hacia su posición funcional.



Erupción

Erupción activa se refiere a la emergencia de un diente en la cavidad oral desde su posición en la mandíbula.

Erupción dental es el proceso por el cual los dientes en desarrollo surgen a través de los tejidos blandos de los maxilares y la mucosa que los recubre para entrar en la cavidad oral, entrar en contacto con los dientes de la arcada antagonista, y funcionar durante la masticación.

Erupción fija por drogas es la lesión que aparece en el mismo sitio cada vez que se toma una droga. La reacción desaparece cuando se interrumpe el medicamento. La reacción causa vasculitis y daños posteriores a la pared de los vasos que dan lugar a un eritema y edema de las ca-

pas superficiales de la piel y las mucosas.

Erupción pasiva describe el proceso por el cual los dientes siguen erupcionando en la boca en la medida en que la estructura dental se pierde debido al desgaste por la atrición y el uso.

Erupción tardía de los dientes, en algunos casos la fibromatosis gingival no permitirá la erupción debido a la presencia de tejido conjuntivo. Entre las enfermedades sistémicas que causan este efecto están el raquitismo, cretinismo y displasia cleidocraneal.

Erupciones por fármacos son erupciones de la piel o la membrana mucosa tras la administración oral o sistémica de los fármacos. Las erupciones por drogas varían en gravedad, desde una erupción leve hasta una necrosis epidérmica tóxica. El inicio puede ser súbito o retrasado. Las lesiones pueden ser locales o generalizadas. En la reacción a la aspirina se pueden observar unas ruedas edematosas bien definidas. En el caso de las sulfamidas y los barbitúricos, se pueden observar desde unas pocas pequeñas vesículas orales o urticaria hasta lesiones dolorosas y ulceraciones. Las lesiones color rojo oscuro o púrpura en la membrana mucosa suelen observarse con las tetraciclinas, sulfonamidas. El liquen plano, como las erupciones se observan en los antimaláricos y clorpromacina.

Escala corta de contraste se refiere a la radiografía de con dos densidades de grises, el blanco y el negro. Es el resultado de la utilización de un rango inferior de kilo voltaje.

E

Escala de Coma de Glasgow (GCS) fue presentada por primera vez por Teasdale y Jennett en 1974. Esta escala relaciona la observación clínica en tres categorías: las respuestas motoras, el rendimiento verbal y el abrir de los ojos, permitiendo el apreciar los cambios ejecutados en un período de tiempo.



Escala de coma de Glasgow

Escaldaduras son lesiones por el calor húmedo producidas por la aplicación de vapor o de un líquido en el cuerpo que estén en o cerca del punto de ebullición. Las escaldaduras no son tan graves como las quemaduras y producen hiperemia o vesículas.

Escalofríos son contracciones musculares involuntarias extremas. Puede haber temblores violentos y fractura de dientes. Puede haber fiebre, la neumonía produce un escalofrío único y la malaria produce escalofríos recurrentes con fiebre alta. Los escalofríos pueden producirse

por reacciones transfusionales y la exposición al frío. Ciertos medicamentos también pueden causarlos.

Escara se refiere a desprendimientos de la piel producidos por quemaduras o aplicación de corrosivos.

Escarlatina es causada por estreptococos del tipo beta hemolíticos que producen la toxina eritrógena. Se parece a la amigdalitis. Un número de diferentes cepas de estreptococos produce la enfermedad. El período de incubación es de 3-5 días. La manifestación oral es la estomatitis escarlatina, la mucosa del paladar está congestionada y la garganta se enrojece. Las amígdalas están inflamadas. La lengua toma la característica de lengua de fresa. La lengua muestra un revestimiento, las papilas se edematizan con pequeños botones rojos. Más adelante la punta de la lengua se observa limpia y luego siguen los bordes laterales. Al final la lengua se torna lisa y brillante. No hay ningún método factible de prevención.

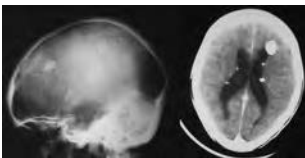
Escaróticos son los corrosivos que pueden producir los desprendimientos.

Esclerodermia / esclerosis sistémica progresiva es una enfermedad de causa desconocida que se caracteriza por un aumento en la deposición de colágeno en la piel.

Esclerosis dental el proceso exacto de la deposición de calcio todavía no es comprendido. El incremento en la mineralización del diente disminuye de la conductividad del proceso odontoblastico.

Esclerosis sistémica es una fibrosis progresiva de la piel y de múltiples órganos. Hay induración de la piel y la fijación de la epidermis en el tejido subcutáneo más profundo. Se inicia en la cara, manos y tronco. La piel se torna amarilla, gris o apariencia de cera color blanco marfil. La lengua, paladar blando y la laringe son las estructuras involucradas. A menudo la lengua se vuelve más rígida y como el cartón. Los tejidos gingivales son pálidos y excepcionalmente firmes. Los labios se adelgazan, están rígidos y parcialmente fijos. También se desarrollan disfagia y sensación de asfixia. No hay un tratamiento adecuado.

Esclerosis tuberosa es un trastorno multisistémico autosómico dominante de origen neuroectodérmico. Su característica presente es la deficiencia mental con epilepsia. Las convulsiones se desarrollan en la primera década de la vida. El retraso mental se puede observar. La radiografía muestra calcificaciones intracraneales con engrosamiento generalizado y la hiperostosis de la bóveda craneal. Múltiples tubérculos corticales son hallazgos clásicos. Los huesos metacarpianos y las falanges pueden mostrar una nueva formación ósea subperióstica irregular. Se observan pequeños quistes bien definidos.



Esclerosis tuberosa

Escorbuto es una enfermedad que se produce debido a la deficiencia de vitamina C a largo plazo. Los niños entre las edades de 4 años y 18 meses son los afectados. Los síntomas que se presentan son el sangrado de las encías y la hematuria. Las células de los cartílagos no proliferan a un ritmo normal. Las radiografías muestran osteopenia, línea blanca de Frankel, el signo de Winberger y el espolón de Pelken.



Escorbuto

Escoriación es una injuria química a la piel.

Esfigmomanómetro es un instrumento utilizado junto con un estetoscopio para medir la presión arterial. Se compone de una bocamanga de tela, un bulbo de presión, un indicador de medición y una válvula de escape. Estos son de dos tipos, de mercurio y de un aneroide.

Esguince es una lesión limitada a los ligamentos. Esguince es una lesión de estiramiento de un músculo o de su inserción tendinosa. Esguince de primer grado es un desgarro de sólo unas pocas fibras de un ligamento. Hay una mínima hinchazón y sensibilidad localizada. En el esguince de segundo grado todas las fibras de un ligamento se desorganizan. Hay dolor, hinchazón y es imposible usar la extremidad. En el esguince de tercer grado hay un desgarro completo del ligamento. A menudo, el dolor es mínimo. Se requiere la inmovilización de 4-6 semanas.

Esmalte se refiere a la superficie más externa de la corona anatómica. Es más gruesa en la parte superior de la corona y se va adelgazando hasta convertirse en un filo de cuchillo en la línea cervical. El color del esmalte varía según su grosor y mineralización. El color varía de blanco amarillento a blanco grisáceo. El esmalte se observa más blanco si es más grueso. Mientras más mineralizado está el esmalte muestra mayor traslucidez. La traslucidez le da un color más amarillento al diente. El esmalte se observa densamente mineralizado, es el tejido más duro y pulido en el cuerpo humano. Esta densa mineralización le proporciona al esmalte la habilidad de resistir desgastes y fracturas de la corona. Composición: Contenido inorgánico de 96-97% en peso (Calcio, Magnesio, PO_4 , $NaCO_3$), Contenido orgánico son proteínas solubles, proteínas insolubles, péptidos, ácido cítrico y agua.



Esmalte

Esmalte moteado fue descrito por primera vez por F. McKay en 1916. El esmalte moteado resulta por la ingestión del fluoruro que contiene el agua potable durante la formación de los dientes. La gravedad del mismo aumenta con la creciente cantidad de fluoruro. Por encima del nivel de 0,9 a 1,0 ppm de fluoruro puede provocarlo. Los cambios leves se manifiestan con áreas blancas opacas. Los cambios de moderado a grave muestran socavados y manchas color marrón. Puede observarse fracturas de esmalte. El blanqueamiento de los dientes afectados da un alivio cosmético.

Esofagitis es una condición extremadamente común en los pacientes sintomáticos de SIDA. Los síntomas comprenden odinofagia, disfagia, dolor en el pecho, acidez estomacal, fiebre y dolor abdominal. Se pueden desarrollar anorexia, fiebre y lesiones blancas en la lengua.

Espaciamento existe normalmente entre los dientes de leche. Estos espacios se denominan espacios fisiológicos o espacios de desarrollo. La presencia de espacios en la dentición primaria

es importante para el desarrollo normal de la dentición primaria. La ausencia de espacios en la dentición primaria es un indicio de que el apiñamiento de los dientes puede ocurrir cuando los dientes permanentes más grandes erupcionan. El espacio se observa siempre en mesial de los caninos superiores y en distal de los caninos inferiores. Estos espacios fisiológicos se denominan espacio libre de Nance.



Espaciamiento

Espaciamiento secundario, fue descrito inicialmente por Baume, 1950. En denticiones cerradas, los incisivos inferiores laterales permanentes erupcionan y los caninos primarios mandibulares se mueven lateralmente. Así se crea un espacio que hace que los incisivos laterales superiores permanentes erupcionen en una alineación favorable.

Espacio bucal se refiere al espacio existente entre el músculo buccinador y el músculo masetero. Una infección en este espacio puede llevar a una tumefacción de la mejilla y puede extenderse al temporal o al espacio submandibular, con los cuales comunica el espacio bucal.

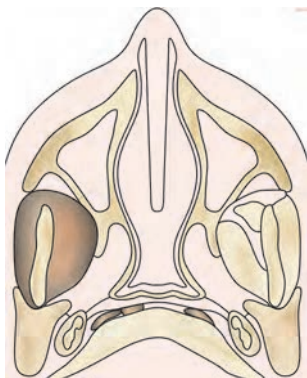
Espacio interlabial es la distancia vertical entre el labio superior e inferior y oscila entre 0 y 3 mm.

Espacio masticatorio se refiere al espacio existente entre el músculo masetero, pterigoideo, tendón de inserción del músculo tempo-



Via de infección involucrando el espacio bucal e infraorbitario

ral, rama de la mandíbula y la parte posterior del cuerpo de la mandíbula. La infección resulta en inflamación de la cara, trismus y dolor.



Espacio masticatorio

Espacio mentoniano se refiere al espacio existente en la región de la sínfisis del mentón, donde se inserta el músculo mentoniano, el músculo depresor del labio inferior y el ángulo de la boca. La infección de esta área resulta en una gran inflamación de la barbilla.

Espacio muerto es la parte del pulmón donde el aire se mueve den-

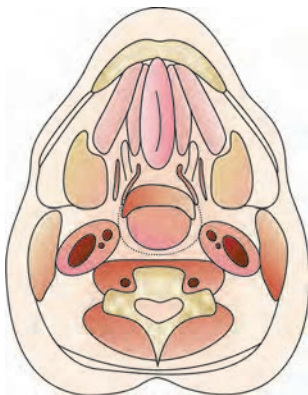
tro y fuera, pero no se produce el intercambio de gases.

Espacio periodontoblástico es un espacio lleno de líquido situado entre los túbulos dentinarios y la pared celular de la parte. Este líquido intersticial continúa más allá de la parte citoplasmática del proceso odontoblástico y se extiende en toda la longitud del túbulo, rodeando los restos de procesos odontoblásticos que se encuentran en la dentina periférica circumpulpar. Desempeña un papel importante cuando se producen cambios tisulares dentro de la dentina primaria.

Espacio sublingual se refiere al espacio existente debajo de la mucosa oral en la parte anterior del suelo de la boca y contiene la glándula sublingual, sus conductos excretores, el conducto submandibular, que es atravesado por el nervio lingual y el nervio hipogloso. La infección en esta área levanta el suelo de la boca y desplaza a la lengua, produciendo dolor y dificultad en la deglución.

Espacio submandibular se refiere al espacio existente por fuera del espacio sublingual, debajo del músculo milohioideo y del músculo hipogloso. El espacio contiene la glándula submandibular, que se extiende ligeramente por encima del músculo milohioideo, comunicándose así con el espacio sublingual.

Espacio submentoniano se refiere al espacio existente entre el músculo milohioideo superior y el cutáneo del cuello hacia abajo, limitado posteriormente por el hueso hioides y lateralmente por



Espacio submandibular

la mandíbula. Está atravesado por el vientre anterior del músculo digástrico. La infección resulta en inflamación de la región submentoniana.

Espacios primates son las separaciones fisiológicas normales entre los dientes primarios.

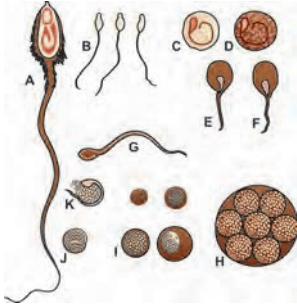
Espectroscopia de luminiscencia visible los espectros de emisión visible y el tiempo de vida de la fluorescencia difieren para las regiones con caries y sin caries de los dientes. Las cuasi-luz monocromáticas de una fuente de tungsteno dispersadas con un monocromador de red se centran en los dientes. Aunque su funcionamiento exacto es desconocido, es un método clínico no invasivo, no-radiológico para detectar caries dentales.

Espejos dentales también conocidos como espejos bucales, son los instrumentos de diagnóstico manuales que se utilizan para la visión indirecta, iluminación y retracción. Estos están disponibles en tamaños de 2 a 6.

Esperanza de vida es el número promedio de años vividos por una persona o grupo de personas nacidas en el mismo período.

Espermátides son las células derivadas por fisión del espermatozito secundario, que se desarrolla en un espermatozoide maduro.

Espermatozoides, a partir de la pubertad la producción de espermatozoides se mantiene constante durante toda la vida. Cada minuto se producen cincuenta mil. Les toma setenta días para madurar plenamente. Una vez que los espermatozoides se producen se mueven hacia su almacenamiento y maduración en el epidídimo. Cuando el hombre se excita sexualmente unos 500 millones de espermatozoides maduros se mueven a través de los conductos deferentes. El epidídimo tiene temperatura de 2° F menos que la temperatura corporal.



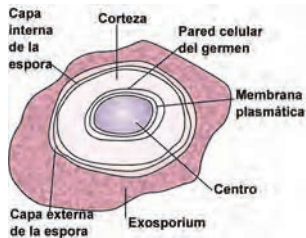
Espermatozoides

Espolones de tracción vertebral se proyectan horizontalmente y se desarrollan de 1-2 mm por encima del borde vertebral. También se conocen como espolones de Macnab. Es un pequeño espolón de tracción que es sintomático.

Espondilitis anquilosante es una enfermedad crónica inflamatoria que afecta las articulaciones del sistema esquelético axial. La enfermedad inicia insidiosamente en las articulaciones sacroilíacas con dolor y rigidez. Hay una limitación progresiva del movimiento de la espalda. Eventualmente la espina dorsal se fusiona completamente. La expansión del pecho se limita. El ESR se muestra alto. Lo primero que se nota es la erosión y esclerosis de las articulaciones sacroilíacas. Cuando las articulaciones periféricas están involucradas no muestran desmineralización o erosión. Se utilizan medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

Esponja de fibrina humana es un anticoagulante usado en casos de sangrado alveolar. Puede ser empacado en el alvéolo y se sutura si es necesario. El alvéolo entonces debe mantenerse inalterado.

Espora bacteriana es una forma resistente de la bacteria, encapsulada por una pared gruesa la que le permite la supervivencia de la célula en ambientes desfavorables.



Espora bacteriana

Esporotricosis es causada por *Sporotrichum schenckii* y se desarrolla después de la exposición a los animales. Involucra la piel,

la mucosa oral, nasal y faríngea. Los ganglios linfáticos regionales se agrandan. Las lesiones se curan a través de cicatrices suaves y flexibles, a pesar de que el microorganismo causal siga presente. No hay tratamiento específico.

E

Esqueleto apendicular es la parte del esqueleto que incluye los huesos de las extremidades superiores, las extremidades inferiores, la cintura pélvica y el cinturón pectoral.

Esquistosomiasis es causada por la Schistosomiasis hematobium; las cercarias son la etapa infecciosa del parásito. Gusanos adultos residen en la vena porta y plexos venosos en la vejiga. La hemorragia puede ocurrir debido a la erosión de los vasos sanguíneos. Puede observarse urticaria, reacción anafiláctica y fiebre. La pared de la vejiga está calcificada.

Estabilidad de las vitaminas, el caroteno se destruye por el calor en presencia de aire y de cobre. Puede soportar la ebullición en una solución alcalina. La tiamina es inestable en condiciones alcalinas. La riboflavina es estable si está expuesta al aire y se destruye por el calor excesivo y la luz. El ácido nicotínico es el más estable de la vitamina B pues no se ve afectado por la luz, calor, aire, ácidos o alcalinos. Sólo se pierde durante el lavado. La vitamina C es destruida por las enzimas que están presentes en los vegetales de hoja. La vitamina D es estable en todas las condiciones normales de almacenamiento y procesamiento.

Estadísticas vitales se puede referir al enfoque sistemático para reunir y compilar en forma numérica la información relacionada con los eventos vitales. Es útil para el mantenimiento de registros, para mantener el control durante la ejecución de un programa o para crear normas administrativas de la salud.

Estenosis aórtica causa el retraso y la disminución del pulso carotídeo con un S2 suave, ausente o paradójicamente dividido. Se puede escuchar un soplo sistólico tosco y estremecedor a lo largo del borde izquierdo del esternón, a menudo irradiado al cuello. El ECG muestra una hipertrofia ventricular izquierda. La angina de pecho ocurre frecuentemente.

Estenosis de la arteria renal es producida una enfermedad arteriosclerótica oclusiva. Puede causar hipertensión vascular renal e isquemia nefropática.

Estenosis lumbar el espacio del canal vertebral dentro del anillo es mayor cuando todos los anillos están alineados uno encima del otro. Estas vértebras se alinean mejor cuando se inclinan hacia adelante. El espacio se hace más pequeño cuando usted se levanta y mucho más pequeño cuando uno se inclina hacia atrás. Una lesión o la artritis hacen que sea aún más pequeño. Las personas con estenosis lumbar sienten mejor cuando su columna vertebral se inclina hacia adelante.

Estenosis mitral habrá disnea, ortopnea y disnea paroxística nocturna. El primer ruido cardíaco será prominente, chasqueo de apertura y crescendo diastólica

apical. ECG muestra anomalía auricular izquierda.

Estenosis tricuspídea suele ser de origen reumático. Se sospecha que cuando la insuficiencia cardíaca derecha es marcada, se presenta con agrandamiento del hígado, ascitis y edema dependiente. La estenosis tricuspídea adquirida necesita una valvulotomía.

Esterilización con aire caliente se realiza con aire caliente producido en una estufa de calefacción eléctrica llamada esterilizador de aire caliente. Los contenidos se mantienen a 160°C durante dos horas. Se utiliza para la esterilización de grandes cantidades de instrumentos durante la noche. Los instrumentos para conductos radiculares que deben mantenerse secos pueden ser esterilizados.

Esterilización en frío es un proceso de desinfección de los instrumentos mediante el uso de un germicida químico líquido. Se requiere una exposición de hasta 10 horas. Debe ser seguido por un enjuague aséptico con agua estéril y luego el secado.

Esterilización por calor se refiere a la utilización de un aparato autoclave o esterilizador de calor seco para matar a todos los posibles agentes causantes enfermedades que quedan después del tratamiento en los pacientes. Los instrumentos que no son resistentes al calor y no pueden tolerar altas temperatura deben ser cuidadosamente limpiados, desinfectados y empapados en productos químicos desinfectantes.

Esterilización por calor húmedo desnaturaliza y coagula la

proteína del microbio. Es muy eficiente debido al calor latente de vaporización presente en el calor húmedo. Esterilizadores de vapor portátiles están siendo utilizados actualmente.

Esterilización por calor seco oxida los microbios. Penetra menos y es menos eficaz que el calor húmedo. Se tarda 45 minutos en llegar a 160°C.

Esterilización por vapor es un proceso en que el vapor bajo presión mata todas las bacterias, esporas, hongos y virus. El vapor es producido en autoclave y se mantiene a temperatura de 134°C durante al menos 3 minutos. Todo el proceso puede tardar 20 minutos. El vapor es adecuado para los instrumentos de metal, de diamante y tungsteno, caucho, algodón, algodón y la mayoría de los plásticos.

Esterilización química es un proceso donde la combinación de formaldehído, alcohol, acetona, y vapor de agua actúa como un eficaz agente esterilizante. La destrucción microbiana es el resultado de la doble acción de productos químicos tóxicos y el calor.

Estética se refiere a la apariencia.

Estetoscopio es un instrumento utilizado para amplificar el sonido del corazón y los pulmones.

Estetoscopio Doppler es un dispositivo que ayuda a dirigir los sonidos mediante la velocidad de la sangre que circula a través de un vaso sanguíneo.

Estiramiento estático es el estiramiento de un músculo en una posición estacionaria.

Estómago es una porción dilatada del tubo digestivo y tiene

3 funciones. Almacena los alimentos debido a su capacidad de 1500 ml, mezcla la comida con la secreción gástrica para formar un quimo semisólido y en tercer lugar, regula el ritmo de entrega del quimo al intestino delgado. Tiene dos aberturas, cardíaca y pilórica; dos curvaturas, mayor y menor.

E

Estomatitis es también conocida como leucoqueratosis. La mancha del fumador se desarrolla en el paladar del fumador empedernido. Las lesiones se limitan a la zona que está en contacto con el humo. Al inicio la mucosa está enrojecida, pero luego se torna de un color blanco grisáceo. Está engrosada y fisurada. Histológicamente, el epitelio muestra acantosis e hiperqueratosis. Se observa inflamación crónica en el tejido conectivo subepitelial. Si el fumador deja el hábito, los cambios son reversibles. La lesión no tiene potencial precanceroso.

Estomatitis aftosa es una enfermedad inflamatoria no infecciosa de origen idiopático. Se desarrollan úlceras recurrentes sobre la mucosa oral no queratinizada. Hay tres tipos de úlceras. La estomatitis aftosa menor produce úlceras pequeñas que cicatrizan en un período de 10 días. Las úlceras aftosas mayores producen úlceras grandes y toman más tiempo en cicatrizar. Sana con cicatrices y por lo menos una úlcera siempre está presente. El afta herpetiforme presenta múltiples úlceras dolorosas de 1 a 20 mm afectando la mucosa no queratinizada. Las úlceras son



Estomatitis

superficiales y presentan un halo eritematoso. Son no induradas y dolorosas. El síndrome de Reiter es una enfermedad inmunomediada. Produce lesiones como las úlceras aftosas orales, poliartritis, ureteritis y conjuntivitis.



Estomatitis que afecta la lengua



Estomatitis que afecta al paladar

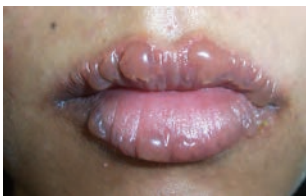
Estomatitis aftosa recurrente (EAR) se refiere a la condición en la que hay un desarrollo de úlceras dolorosas, solitarias o múltiples confinadas a la mucosa oral, sin otros signos de enfermedad. Estas han sido clasificadas

como aftas recurrentes menores y mayores. Estas úlceras comienzan como una erosión superficial simple o múltiple cubiertas por una membrana gris. Están bien circunscritas por un halo eritematoso. Las lesiones son muy dolorosas y el paciente no es capaz de comer. El número de brote de las úlceras puede subir a 100. El tamaño puede variar entre 2-3 mm. El tamaño de las úlceras pequeñas es menor a 1 mm. Estas úlceras sanan sin dejar cicatriz. Pueden aparecer después de un trauma, la menstruación o el contacto con ciertos alimentos. En cuestión de horas se forma una pequeña pápula blanca, se ulcera y se agranda poco a poco durante un período de 72 horas. Las lesiones son redondas, simétricas y poco profundas. Las lesiones múltiples están presentes. Las lesiones se curan lentamente y dejan cicatrices.

Estomatitis alérgica se refiere a la condición donde las reacciones alérgicas pueden causar vesículas múltiples agudas y úlceras de la mucosa oral o reacciones liquenoide. Los medicamentos orales también pueden causar esta condición. El exantema fijo medicamentoso se caracteriza por un área eritematosa localizada, edema y formación de vesículas en el sitio del contacto con la droga. La alergia por contacto es causada por un tipo de reacción de hipersensibilidad retardada a un antígeno tóxico. La alergia por contacto a la amalgama dental es normalmente causada por el mercurio. La alergia a la pasta dental es rara pero ocurre. Trae por resultado fisuras de

E

los labios, descamación perioral, edema, quelitis angular e inflamación de la encía.



Estomatitis alérgica

Estomatitis herpética aguda es una enfermedad infecciosa viral aguda. En 1939 Dodd aisló el virus de la gingivostomatitis. Los pacientes desarrollan fiebre, irritabilidad, dolor de cabeza, dolor y linfadenopatía. Los labios, lengua y la mucosa oral también están involucrados. Se desarrolla una inflamación dolorosa de la encía con vesículas llenas de líquido amarillento, las úlceras se desarrollan en tamaños variables. La reparación ocurre automáticamente entre 7 – 14 días y no deja cicatriz. El aislamiento puede ser detectado en los cultivos de tejidos.

Estomatitis medicamentosa es el término dado a las erupciones

que se producen en la cavidad oral debido a la sensibilidad a las drogas que se han consumido por vía oral.

Estomatitis subprotésica es una inflamación de la mucosa bucal asociada al uso de dentaduras postizas. Se encuentra generalmente en la mucosa del maxilar. La apariencia de la mucosa es de color roja y aterciopelada. Puede haber sensación de quemazón.



Estomatitis protésica que afecta al paladar

Estomatitis venenata también conocida como estomatitis de contacto es el término dado a la reacción local causada por el uso del medicamento en la cavidad oral, por ejemplo, quemada de aspirina.

Estrangulación es una condición donde la constricción se produce por la presión de los dedos y la

palma de la mano. Las marcas de los dedos se pueden encontrar en ambos lados de la parte delantera del cuello es decir, en la tráquea. Las marcas tienen dirección oblicua hacia abajo y hacia el exterior, una debajo de la otra.

Estreptomicina es bactericida y actúa contra bacterias gram positivas y gram negativas e impide la síntesis de proteínas bacterianas. Es activo frente a la tuberculosis. En altas dosis, su toxicidad sobre el octavo nervio craneal es marcada, lo primero que se observa es el daño vestibular. La división auditiva es menos vulnerable, pero pueden ocurrir tinito y sordera. Se administra por vía I.M y es muy doloroso.

Estrés se establece cuando se realiza la aplicación de una fuerza externa a una muestra de una fuerza interna de igual magnitud pero de sentido opuesto. Estrés = F / A donde 'F' es la fuerza aplicada y 'A' es el área transversal.

Estridor es una respiración causada por un flujo de aire turbulento a través de un estrecho paso de aire. El estridor inspiratorio se produce en las lesiones obstructivas de la glotis superior, mientras que el estridor espiratorio se produce en las lesiones de la tráquea torácica, de cuerpo extraño en los bronquios y de la estenosis traqueal. Es un ruido producido por la respiración cuando se obstruye la tráquea o la laringe. Es más fuerte que las sibilancias.

Estudio de caso es un método de estructuración de un proyecto de investigación cualitativo mediante el análisis detallado de una unidad bien definida o caso.

Estudio descriptivo es una investigación que consiste en describir, analizar e interpretar datos para evaluar un evento o situación actual de la población.

Estudio experimental significa que un investigador que está al mando es el que controla la condición.

Estudio longitudinal es la medición de una misma persona o un grupo, a intervalos regulares, durante un período de tiempo.

Estudio transversal se refiere a las mediciones realizadas de las diferentes muestras y estudios en diferentes períodos de tiempo.

Estudios de azúcar de Turku fueron una serie de estudios de colaboración llevados a cabo en Turku, Finlandia, por Scheinin, Makinen et al. Desarrollaron una investigación mediante un programa global donde incluyeron determinantes clínicos, radiográficos, bioquímicos y microbiológicos de la salud. Además de la gran cantidad de datos indicando que el xilitol sería un metabolito aceptable en los seres humanos, se produjo una reducción dramática en la incidencia de la caries dental, después de dos años de consumo de xilitol. Subsecuentemente, 1 año de estudio sobre goma de mascar se realizó sobre 102 pacientes que consumieron goma de mascar con xilitol o sacarosa pero por lo demás siguieron su dieta habitual y sus hábitos de higiene oral.

Etapa de fraguado es una etapa en la que un material de impresión se endurece y puede producir calor.

Ética se refiere a las reglas de la moral, de los principios y a las reglas que rigen los esquemas.

Ética deontológica es una teoría ética que se centra en la moral más que en las consecuencias de la acción.

E

Ética médica son las reglas y reglamentos especiales desde el punto de vista de la moralidad que un médico debe obedecer. Su violación no es legalmente un delito pero es lamentable y vergonzoso desde el punto de vista de la profesión.

Ética utilitarista es una teoría ética basada en el principio del mayor bienestar para la mayoría.

Eutanasia es una muerte sin dolor de una persona que ha sobrevivido a su utilidad y está sufriendo de una enfermedad que es incurable y dolorosa. No tiene ninguna sanción legal.

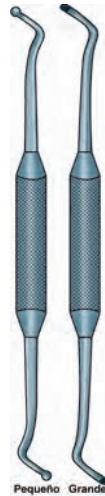
Eutética es una aleación o solución en la que sus componentes están en proporción con el punto de fundición que es el más bajo posible para esos componentes.

Excavador es un instrumento utilizado para dar forma al material de restauración.

Excavadores son instrumentos manuales afilados de doble extremo. Se utilizan para remover dentina cariada. Los extremos cortantes tienen forma de cucharas ovaladas.

Exfoliar se refiere a mudar (la piel).

Exhumación es el acto legal de desenterrar un cadáver de su tumba. Es necesario identificar el cadáver o determinar la causa de muerte en un caso dudoso. Sólo un magistrado puede dar el orden para esto.



Excavadores

Exodoncia es el área de la odontología que se ocupa de la remoción o extracción de dientes.

Exostosis son los crecimientos de hueso en variados tamaños y formas. Pueden aparecer como un nódulo pequeño, nódulo grande, con crestas afiladas, con proyecciones puntiagudas o como una combinación de cualquiera de lo anterior.



Exostosis

Exotérmico se refiere a liberación de calor.

Exotoxinas son secretadas por las bacterias gram positivas y las gram negativas. Las exotoxinas

son polipéptidos. Son altamente tóxicas. Son buenos antígenos e inducen la síntesis de anatoxinas muy útiles en enfermedades como el tétano.

Exploración ósea es el estudio con Tectenio 99 como elemento trazador en un paciente. El trazador localiza las áreas con actividad metabólica incrementada como lo son las fracturas, infecciones y cáncer.

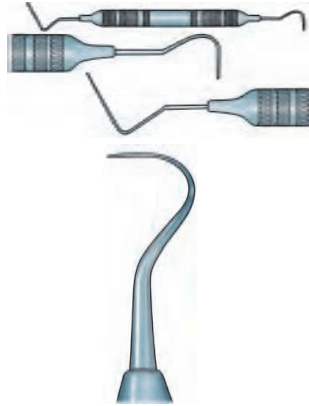


Exploración ósea

Explorador es el instrumento manual utilizado para localizar tanto las caries como los depósitos duros. Están disponibles en varios tamaños y formas para la variedad de usos.

Exposición es la medida de ionización producida por la radiación en el aire.

Exposición fría aguda Se dice que ocurre cuando la temperatura del cuerpo es menor de 35°C. La vasodilatación aumenta el riesgo de hipotermia. Puede resultar en mareos, disnea, confusión y descoordinación. Los signos incluyen escalofríos, disartria y un estado mental alterado. La persona puede sufrir de hipotensión y depresión respiratoria.



Exploradores dentales

Exposición ocupacional se refiere al contacto con sangre u otros materiales infecciosos incluyendo la piel, los ojos o la membrana mucosa como consecuencia de procedimientos dentales, realizados por un profesional.

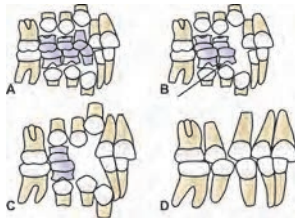
Éxtasis sexual es el punto máximo de placer, el entusiasmo y la euforia experimentada en el momento del orgasmo.

Externo se refiere a la superficie más exterior.

Extirpación se refiere a la remoción o erradicación completa de la pulpa de la cámara pulpar o de la raíz.

Extracción en serie es un procedimiento ortodóntico interceptivo que suele iniciarse en la dentición mixta temprana cuando se pueden reconocer y prever las posibles irregularidades en el complejo dentofacial y se corrigen mediante un procedimiento que incluye la extracción planeada de determinados dientes temporales y luego de algunos dientes permanentes específicos

en una secuencia ordenada y un patrón predeterminado para guiar la erupción de dientes permanentes hacia una posición más favorable.



Extracción en serie

Extracromosómico se refiere a las estructuras que no son parte de los cromosomas. Son unidades de ADN en el citoplasma que controlan la herencia citoplasmática.

Extraoral se refiere a lo que está fuera de la boca.

Extrusión es el término que se le da a la migración del diente en dirección incisal u oclusal.

Exudado es la acumulación de material en una cavidad o en una superficie del cuerpo.

Eyacuación es una respuesta subjetiva a la emisión.

Eyacuación femenina es un término no correcto utilizado para la secreción del líquido lubricante por las glándulas adyacentes a la vagina durante la estimulación sexual. Mientras crece el estímulo sexual y la excitación el flujo del lubricante líquido aumenta. En algunos casos, la contracción súbita de la pared vaginal hace que el líquido brote súbitamente lo que a menudo se confunde como la descarga de las mujeres.

Eyector de saliva es conectado a una succión de baja velocidad para eliminar la saliva de la boca del paciente durante un procedimiento dental.

F **Facial** se refiere a la superficie al lado de la cara, la superficie exterior de un diente apoyada en las mejillas o labios.

Factor de necrosis tumoral α (TNF- α)

comparte muchas de sus actividades biológicas, es decir, propiedades pro-inflamatorias, estimulación de MMP, y la resorción ósea con la IL-1. Además, su secreción por los monocitos y fibroblastos, es estimulada por el lipopolisacárido bacteriano.

Factores de riesgo cuando están presentes, aumenta la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad. Estos factores incluyen el medio ambiente, factores conductuales y biológicos.

Factores del huésped son los factores propios de un individuo que pueden influir en la enfermedad.

Falla orgánica múltiple es la condición en la que dos o más sistemas de órganos poco a poco dejan de funcionar.

Fallo renal agudo es la aparición súbita del fallo renal, generalmente asociado a liguria. En pocas semanas la función renal se restaura. Hay dos mecanismos, la isquemia y la nefrotoxicidad.

Faringe la lengua empuja el alimento de la boca hacia la faringe, popularmente conocida como garganta. La faringe participa en el acto de tragar. Se trata de un acto reflejo conocido como deglución. Sus tres partes se llaman nasofaringe, orofaringe y laringofaringe

Faringitis linfonodular aguda es una enfermedad febril aguda de los niños. Se desarrolla dolor de garganta, fiebre y pérdida del apetito. Los síntomas duran de 4 a 14 días. Las manifestaciones orales consisten en pápulas sólidas blanco amarillentas rodeadas por un pequeño eritema. Contiene un cúmulo de nódulos linfoides.

Farmacocinética es el estudio de las drogas en el cuerpo.

Farmacología se refiere al estudio de las drogas.

Fármacos después del parto ciertos medicamentos pueden ser excretados en la leche afectando al lactante. Debemos evitar el uso de aspirinas, ciprofloxacino, benzodiacepinas, fármacos citotóxicos, corticosteroides, diuréticos, litio, etc.

Fármacos uricosúricos son los fármacos que bloquean la reabsorción tubular del filtrado de ácido úrico y reducen la reserva metabólica de uratos, impidiendo la formación de nuevos tofos. Cuando se administra con colchicina estos disminuyen la frecuencia de recurrencia de la gota.

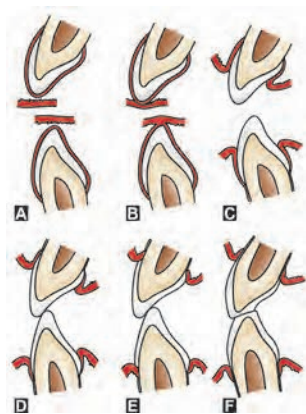
Fármacos vasoconstrictores por ejemplo, la adrenalina y la noradrenalina, son útiles cuando se debe tener acceso a un sitio con hemorragia. Estos son eficaces en el control de la exudación de los vasos capilares. Son útiles para controlar el sangrado gingival. No son útiles en el control de una fuerte hemorragia ya que estos se diluyen y son arrastrados fuera del lugar.

Fascitis plantar planta es la palabra latina para la parte inferior de su pie. Es una banda resistente de tejido que da soporte al arco del pie. El estar de pie en forma prolongada y el exceso de actividad puede causar que se contraiga la banda causando dolor. Este dolor es peor en la mañana y mejora con la marcha continua. Se trata con medicamentos anti-inflamatorios.

Fase de activación es la fase de activación de los desencadenantes endoteliales mediante factores vinculantes a los receptores sobre la superficie de los neutrófilos. Estos incluyen fragmentos de colágeno, factores solubles, productos de la cascada de complemento, quimiocinas, PAF, leucotrieno B₄, y PGD₂. Cada factor quimiotáctico de leucocito es reconocido por un receptor específico sobre la superficie del leucocito de la familia de receptores transmembrana. El contacto con incluso una cantidad de minutos de tal factor ya sea disuelto en la sangre o unido a los desencadenantes de superficie endotelial, el diámetro cambia en las propiedades de adhesión de la superficie de los neutrófilos. También induce cambios en la conformación de las integrinas sobre la superficie de los leucocitos permitiéndoles unirse a una glicoproteína específica ligada sobre el endotelio. Las quimiocinas enmascaran las actividades vinculantes de las integrinas llamadas MAC-1 leucocito funcional Ag (LFA), el cual puede entonces unirse al ICAM-1 sobre las células endoteliales activadas.

Fase de post síncope, el paciente puede mostrar palidez, náuseas, debilidad y sudoración que puede durar desde unos pocos minutos hasta varias horas.

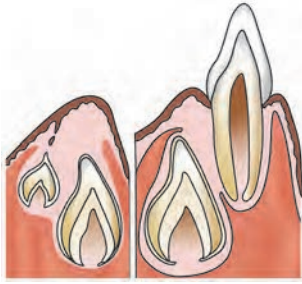
Fase eruptiva pre-funcional comienza con el inicio de la formación de raíces que genera el desplazamiento de los dientes de su posición dentro del hueso de la mandíbula a su posición funcional en la oclusión. Tiene un compartimento intraóseo y extraóseo. Consta de cuatro fases: formación de la raíz, el movimiento, la penetración, contacto oclusal.



Fase pre eruptiva



Fase pre eruptiva, movimiento en cuerpo



Movimiento excéntrico pre eruptivo

Fase mediada por integrinas se desarrolla lentamente, pero conduce a contactos moleculares estables y duraderos que impiden un movimiento más allá de los neutrófilos causando que estos se aplanen contra el endotelio. Una vez adheridos, los neutrófilos activamente se mueven entre las células endoteliales para emigrar fuera de las vénulas. La emigración y la quimiotaxis se facilitan en parte por la unión de las integrinas de superficie de los neutrófilos a la fibronectina y otros componentes de la matriz extracelular.

Fase mediada por selectina es una fase en la que los neutrófilos chocan contra la pared vascular, lo que permite a las moléculas de selectina P y selectina E de las células endoteliales activadas unirse a la mucina de la superficie de los neutrófilos. La L-selectina que se libera en los neutrófilos se une a su propio objetivo de mucina en la superficie de las células endoteliales. Estos tres tipos de selección establecen la adhesión inicial entre los neutrófilos y la pared de los vasos. La selectina y los ligandos mucosos son

moléculas alargadas situadas en la punta de microvellosidades. La selectina se une fuertemente a sus receptores en menos de un milisegundo de manera que incluso el contacto momentáneo puede atar un neutrófilo móvil firmemente a la pared. El neutrófilo sigue su movimiento de forma intermitente a lo largo de la pared vascular debido a la fuerza de la sangre que fluye. El movimiento expone al neutrófilo a un grupo diverso de factores quimiotácticos leucocitarios vertidos por el endotelio activado o difundido a la sangre por los tejidos lesionados.

Fase post-eruptiva se produce después de que los dientes están funcionando para mantener la posición del diente erupcionado en oclusión mientras los maxilares siguen creciendo y compensar el desgaste dental oclusal y proximal.



Fase post eruptiva

F

Fase Pre-eruptiva es una fase de erupción de los dientes, donde todos los movimientos de la formación primaria y permanente hasta completar la formación de la corona terminan con el inicio temprano de la formación de las raíces.

Fatiga de color se refiere a la disminución de la respuesta de un diente debido al estímulo continuo.

Febрил se refiere a la relación con la fiebre.

Fenestración puede ser descrito como las áreas aisladas en las que la raíz está desprovista de hueso y la superficie de la raíz sólo está cubierta por el periostio y la encía que cubre junto con el hueso intacto marginal.



Fenestración

Fenilbutasona es un medicamento analgésico, antiinflamatorio utilizado para el tratamiento de la artritis reumatoidea. Puede producir depresión de la médula ósea y efectos gastrointestinales. Puede producir úlcera bucal por lo que debe evitarse en las enfermedades dentales.

Fenitoína es un fármaco que se utiliza ampliamente en todas las epilepsias, excepto la epilepsia de pequeño mal. No produce depresión del SNC. Se limita la actividad de las convulsiones.

Sus efectos secundarios incluyen cambios de comportamiento y la anemia megaloblástica. La ataxia y diplopía son frecuentes. Se puede desarrollar la gingivitis.

Fenoles sintéticos son compuestos con un amplio espectro de acción de desinfección.

Fenómeno de todo y nada se dice que se ha producido cuando un nervio o una célula muscular, cualquiera de ellas, responde o no del todo. Ellas responden al máximo todo el tiempo. No se relaciona con la intensidad del estímulo.

Fenotipo es la expresión viable de la constitución hereditaria de un organismo.

Fermentación es un proceso que se produce sin oxígeno. Se trata de un proceso bioquímico anaerobio en que las sustancias que se descomponen y se producen compuestos reducidos + energía. Se refiere también a procedimientos como la fabricación de la leche cuajada. Aquí los microorganismos se multiplican con gran rapidez. Las enzimas actúan sobre el almidón presente produciendo dióxido de carbono.

Férula gorra son de una aleación de plata y cobre las cuales ajustan en el diente como una gorra o corona, junto con placas de fijación y la conexión de barras para la inmovilización de todos los tipos de fracturas de la mandíbula. La técnica consume mucho tiempo, tanto en la clínica como en el laboratorio.

Férulas oclusales si el dolor y la disfunción persisten después del tratamiento de los músculos de

la masticación se debe utilizar una férula que cubra los dientes del maxilar. Están hechas de acrílico. Deben usarse a largo plazo.

Férulas tipo Gunning es un tipo de fijación intermaxilar introducido por Gunning en 1866, donde utilizó la superposición de vulcanita sobre los dientes naturales le sirvió como una férula en la mandíbula dentada fracturada. La férula construida adecuadamente debe sostener la mandíbula en una relación de boca cerrada para que la fractura de la mandíbula se utilice efectivamente en esta posición. La férula está construida en resina de acrílico y la superficie de ajuste está revestida de gutapercha negra.

Fetichismo es un trastorno psicosexual en el que la satisfacción sexual se logra repetidamente o exclusivamente a través de caricias, besos o lamer objetos inanimados, como sostenes de mujer, pelo, ropa interior, etc. La manipulación de estos objetos es a menudo acompañado de fantasías sexuales y la masturbación.

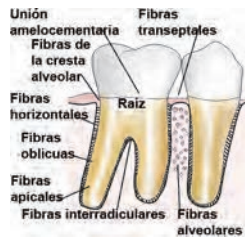
Fiabilidad absoluta es cuantificada por un error estándar de medición. Es una extensión en la cual un valor varía en repetidas mediciones.

Fibra se refiere a la estructura de filamentos. Las paredes de todas las células están compuestas de fibras. Es más abundante en los lados exteriores de las semillas, frutas, guisantes y frijoles. Cantidad diaria de fibra requerida es de 6 gramos.

Fibra cruda es la parte de una planta que no se descompone

por ebullición en ácidos y álcalis débiles. Es una parte de la celulosa y lignina que hace la madera más dura. La fibra dietética es la que pasa por el intestino delgado, completamente sin ser digerida. El afrecho y la harina de trigo son una buena fuente de ella.

Fibras apicales son las fibras periodontales que se irradian en la porción apical desde el cemento al hueso y mantienen el diente intacto dentro de su alveolo.



Fibras apicales

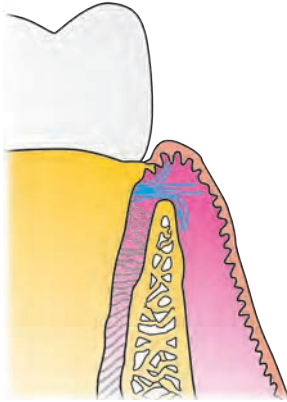
Fibras C son las fibras que llevan información de dolor con una velocidad de 2 - 3 m / seg.

Fibras circulares son las que rodean a través de la encía marginal e interdental el diente en un anillo.

Fibras crestalveolares se refiere a las fibras que se extienden oblicuamente desde el cemento a la cresta alveolar. Estas fibras previenen la extrusión del diente y previene los movimientos laterales del diente.

Fibras de oxitalan se componen de dos formas inmaduras de la elastina, oxitalán y alanina. Estas fibras corren paralelas a la superficie radicular en una dirección vertical, doblan y se

F

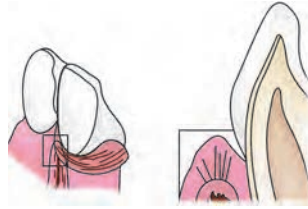


Fibras de la cresta alveolar

unen al cemento en el tercio apical del diente.

Fibras gingivales son el tejido conectivo de la encía marginal, que es densamente colagenosa por naturaleza y esta compuesta principalmente por colágeno tipo I. Su función principal es mantener la encía marginal con firmeza, para darle rigidez de manera que el diente pueda soportar las fuerzas masticatorias y para unir la encía marginal con el cemento de la raíz y encía insertada adyacente.

Fibras gingivodentales son las presentes en las superficies faciales, linguales e interproximales. Están incluidas en el cemento justo debajo del epitelio en la base del surco gingival.

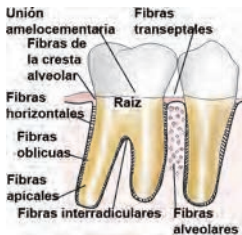


Fibras gingivodentales

Fibras horizontales se extienden en ángulo recto con el eje longitudinal del diente, desde el cemento a la cresta alveolar.

Fibras interradiculares se presentan en un diente con múltiples raíces, ya que se despliegan desde el cemento del diente en la zona de la furca.

Fibras oblicuas se extiende desde cemento en dirección coronal y oblicua hacia el hueso.



Fibras

Fibras principales son el elemento más importante del ligamento periodontal que son de colágeno por naturaleza y están organizadas en forma de penachos.

Fibras semicirculares son el grupo de fibras que se insertan en la superficie proximal del diente debajo de la UAC, continúan alrededor de los márgenes vestibular o lingual de los dientes y se unen en la otra superficie proximal.

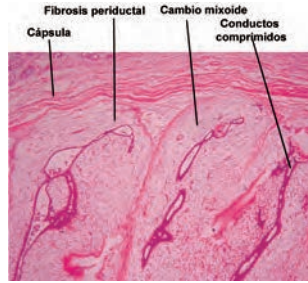
Fibras transeptales son las fibras que se extienden interproximalmente sobre la cresta del hueso alveolar y se aloja en el cemento de dientes adyacentes. Estas fibras pueden ser consideradas como parte de las fibras gingivales ya que carecen de inserción ósea.

Fibrilación atrial es una irregularidad en los latidos ventriculares causado por impulsos inconscientes a través del nodo AV transmitidos al ventrículo a intervalos irregulares.

Fibrina es la proteína fibrosa principal de un coágulo de sangre.

Fibroadenoma de mama es una neoplasia benigna común en edades jóvenes. Es una forma redonda u oval de consistencia cauchosa, discreta, masa no blanda, movедiza, de 1-5 cm. de diámetro. No se produce después de la menopausia. La escisión ayuda.

Fibroцитos son la forma madura de los fibroblastos. Su cantidad aumenta con la madurez de la pulpa y su función primordial es el mantenimiento de las fibras de colágeno.



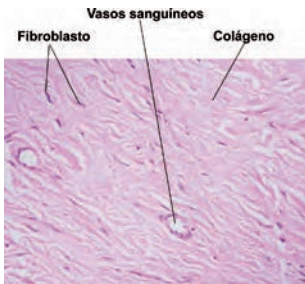
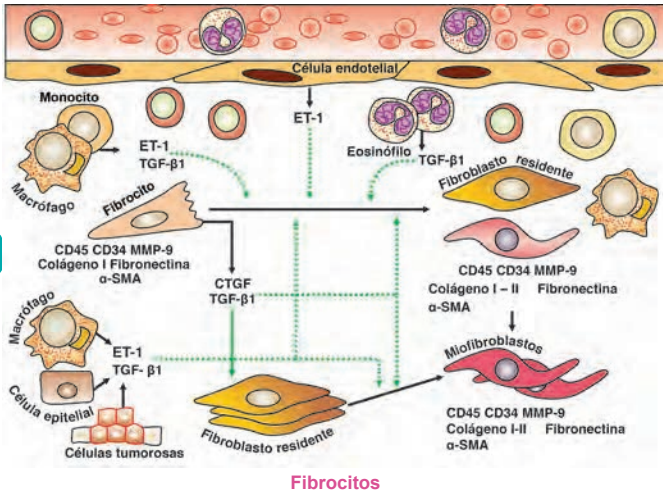
Fibroadenoma de mama

F

Fibrodontoma ameloblástico es una lesión bien circunscrita. La lesión es de medidas pequeñas que van de 1 a 2 cm de diámetro. De vez en cuando estas lesiones se convertirán en enormes. Estas no eluden al hueso por lo tanto el curetaje sirve al propósito.

Fibroma es el tumor benigno más común de tejidos blandos. Se trata de una lesión elevada de color normal. Esta bien circunscrita, lisa y pediculada de 1-2 cm de diámetro. Puede ser firme, nodular y suave en naturaleza. Puede ser suave en la naturaleza, puede ser vista cuando hay ulceración superficial infectada. Los fibromas blandos son esponjosos sino pueden ser fibromas duros. La extirpación quirúrgica conservadora puede ayudar.

Fibroma ameloblástico es una neoplasia no común de origen odontogénico. Es un verdadero tumor odontogénico, que contiene nidos y ramas de epitelio ameloblástico. Las estructuras dentales calcificadas no se observan. Las características radiográficas son de un simple ameloblastoma. Habrá una radiolucencia unilocular bien definida.



Fibroma

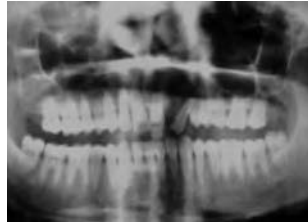
Fibroma cementificante central es una neoplasia ósea y puede desarrollarse a cualquier edad. La mandíbula es la más afectada. Radiográficamente se pueden observar zonas radiolúcidas sin radiopacidades. Está compuesto de delicadas fibras de colágeno entrelazadas y dispuestas en haces discretos. Las figuras mitóticas pueden estar presentes en un pequeño número. Tiene que ser extirpado con cuidado.

Fibroma cemento osificante, es poco común, bien delimitado y experimenta un crecimiento expansivo lento por lo general en la región mandibular o molar. Causa inflamación indolora, entre 20-40 años. Es radiolúcido con un grado variable de calcificación en el centro. Las raíces de los dientes relacionados pueden ser desplazadas. Es posible que posea una cápsula definida lo que hace que su enucleación sea fácil.

Pueden presentarse lesiones multiloculares. La gran mayoría ocurre en la mandíbula y su mayor incidencia es en el área de premolares. Este tumor es a menudo asociado con los dientes no erupcionados. No es común la actividad mitótica. Puede haber una escasez de sangre.



Fibroma cemento osificante, vista intraoral



Fibroma cemento osificante, vista panorámica



Fibroma cemento osificante, vista oclusal



Fibroma cemento osificante removido quirúrgicamente

Fibroma central osificante lesión expansiva bien delimitada de los maxilares. Está bien encapsulada. Niños y adultos jóvenes se ven afectados. Generalmente hay una sola lesión. Hay inflamación indolora localizada en la mandíbula. El tumor es de crecimiento lento, pero puede desfigurar el rostro. En algunos casos, el desplazamiento de los dientes puede ser visto debido a la expansión y la distorsión de las placas corticales. Histopatológicamente se nota un abundante estroma celular fibroblástico con “patrón reticular” de fibras colágenas. El fibroma central osificante puede ocurrir a cualquier edad. Hay predilección por la mandíbula. Hasta que la inflamación aparece los síntomas no se desarrollan. El desplazamiento de los dientes puede ser una

de las características tempranas. Es de crecimiento lento. La lesión contiene delicadas fibras de colágeno entrelazadas. Las figuras mitóticas pueden estar presentes.



Vista extraoral que muestra la cara desfigurada



Vista intraoral donde se ve envuelta la mandíbula

F



Vista intraoral que muestra el movimiento del maxilar con desplazamiento de dientes



Vista intraoral donde se ve en-vuelto el paladar

Fibroma central osificante

Fibroma condromixoide fue descrito por primera vez por Jaffe en 1946. La mayoría de los casos se desarrollan en los huesos largos. Presenta hinchazón y el dolor es intenso. A veces pueden encontrarse focos de calcio. Debe realizarse extirpación quirúrgica conservadora.

Fibroma de células gigantes se forma a partir de tejido conectivo fibroso, la mandíbula y la encía superior son las más afectadas. Las lesiones son pediculadas. Tienen superficie papilar o verrugosa. Algunos pueden ser indolores, sin problemas de crecimiento nodular. Histológicamente se pueden ver múltiples células multinucleadas gigantes. Los núcleos son grandes característicos de células gigantes. Numerosos pequeños capilares se observan. La escisión quirúrgica es el tratamiento a seguir.

Fibroma desmoplásico es una neoplasia benigna derivada del tejido mesenquimal del hueso de la mandíbula. Se desarrolla en personas jóvenes. La mandíbula es la más afectada. Estos tumores son generalmente asintomáticos. Ni los dientes ni las lesiones se tornan sensibles. El tratamiento incluye la extirpación local y el curetaje.

Fibroma odontogénico periférico es una lesión rara. Estos son de crecimiento lento, a menudo presentes por muchos años. Es una masa bien demarcada en la encía. Algunas lesiones pueden contener un tallo calcificado. En la lesión se puede encontrar estroma de tejido conectivo fibroso.

Fibroma osificante se encuentra con frecuencia en los senos paranasales. Estos producen grandes masas densamente calcificadas.

Fibroma osificante periférico es más frecuente en el grupo de edad más joven. Se trata de una masa bien delimitada en la encía. Tiene una base que puede ser sésil o pedunculada. Está ligeramente enrojecida. La superficie puede estar ulcerada. Varias formas de calcificación se desarrollan. La lesión puede ser extirpada quirúrgicamente.

Fibroma traumático se refiere a fibroma.

Fibromas uterinos corresponden a leiomioma uterino. Si son amplios se produce una masa redonda multinodular, en la región suprapúbica. Ella puede sentir pesadez en el abdomen, presión sobre los órganos circundantes con aumento de la frecuencia urinaria. Se produce

menorragia, edema y varices de las extremidades inferiores.

Fibromatosis familiar es una especie de agrandamiento caracterizado generalmente por ser de progresión lenta, no hemorrágica, en encías superior e inferior; puede estar localizado en cualquiera de los maxilares. La ampliación puede ser bilateral, de ahí el nombre, una fibromatosis simétrica gingival fue sugerida por Wiktop, 1971, pero desde entonces, la ampliación no siempre es simétrica, el nombre fue dado como fibromatosis gingival focal. La encía está muy aumentada de tamaño y de color de rosado, firme, de consistencia jabonosa y detallada superficie. Cambios inflamatorios secundarios pueden estar presentes.

Fibromatosis gingival es un crecimiento excesivo difuso fibroso de los tejidos gingivales. El sobrecrecimiento es denso, difuso, liso o nodular de la encía. Los tejidos no se inflaman. Como no hay inflamación no se produce hemorragia. Las coronas de los dientes parecen ocultas. Se puede requerir una corrección quirúrgica por razones cosméticas.



Fibromatosis gingival

Fibromialgia afecta a aproximadamente el 2% de los adultos y es una situación que provoca una mayor sensibilidad al dolor

en muchas partes del cuerpo. Estos son especialmente sensibles al tacto y presión. Otros síntomas incluyen fatiga, perturbaciones del sueño, la rigidez, la depresión y la ansiedad.

Fibrosarcoma es una neoplasia maligna, de los tejidos blandos, de la vejez. Tiende a invadir localmente produciendo una carnosa, lesión voluminosa. Se desarrolla a partir de células de fibroblasto. Comúnmente se proyecta en la mejilla, lengua, encía y el piso de la boca. Entre las lesiones más comunes, la mandíbula es frecuentemente afectada. En su comienzo, es asintomática. Pronto se amplía en una masa grande, carnosa y dolorosa. La lesión es firme y endurecida. Estos no son tumores encapsulados. Hay muchas variaciones. Hay proliferación de fibroblastos y la formación de colágeno y fibras de reticulina. Las células son fusiformes con núcleos alargados. Las figuras mitóticas son comunes. La radiografía muestra claramente definida el radio del área luminosa. La cirugía radical + quimioterapia es el tratamiento de preferencia.



Fibrosarcoma

F

Fibrosarcoma odontogénico es la contraparte maligna de fibroma. Ocurre más frecuentemente en niños y adultos jóvenes. Bajo los rayos X se produce una radiolucencia multilocular expansiva. El tratamiento es la excisión quirúrgica.

Fibrosis quística es una enfermedad hereditaria autosómica recesiva. Se desarrolla deficiencia de enzimas pancreáticas y el aumento de la susceptibilidad a las infecciones respiratorias. Aumenta el contenido de sodio en el sudor.

Fibrosis submucosa oral (FSMO) es una condición precancerosa y es una enfermedad de crecimiento lento en el que se forman bandas fibrosas. La etiología es desconocida. Hay una sensación de ardor en la boca cuando se consume la comida picante. Pueden desarrollarse vesículas y úlceras. La salivación aumenta. El epitelio oral se encuentra atrófico. Los corticosteroides sistémicos y la hidrocortisona local son de gran ayuda.



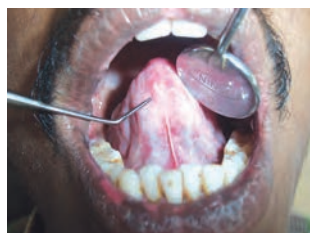
Fibrosis submucosa de la mucosa bucal



Fibrosis submucosa de la mucosa labial



Fibrosis submucosa de la mucosa bucal



Fibrosis submucosa que afecta la superficie ventral de la lengua

Ficomicosis es de dos tipos: superficial y visceral. La única manifestación clínica de la enfermedad es la aparición de un color negro rojizo de los cornetes nasales. La infección de los órganos principales se caracteriza por el síndrome clásico de la diabetes no controlada, la celulitis y la meníngeo-encefalitis.

Fiebre aftosa es una infección viral. Es una enfermedad endémica de los niños muy pequeños. La transmisión es a través de contacto con la persona que desarrolla la fiebre, náuseas, vómitos y lesiones ulcerosas de la mucosa oral. Las lesiones de la mucosa oral pueden desarrollarse en cualquier parte. Las lesiones comienzan como pequeñas vesículas que rápidamente se rompen y se curan en 14 días. Inclusiones intracitoplásmicas virales pueden ser mostradas en los raspados vesiculares. No hay tratamiento específico necesario.

Fiebre continua se produce cuando la fiebre no fluctúa más de 1 a 1,5 grados centígrados durante un periodo de 24 horas, pero no toca nunca la normalidad.

Fiebre cotidiana se dice que ocurre cuando un paroxismo de fiebre intermitente se presenta a diario.

Fiebre cuartana se dice que ha ocurrido cuando se ha tenido dos días consecutivos con fiebre.

Fiebre glandular es causada por el virus Epstein-Barr. Los jóvenes son los principalmente afectados. Los besos profundos pueden transmitirla. La persona desarrolla fiebre, dolor de garganta, dolor de cabeza y linfadenopatía. Al empezar las glán-

dulas cervicales se agrandan. La faringitis y la amigdalitis son comunes. Algunos casos pueden ser asintomáticos. Una lesión bucal incluye la gingivitis y estomatitis. Ocasionalmente puede haber úlceras orales y petequias en el paladar. Algunos pueden presentar tendencia hemorrágica. La sangre del afectado puede mostrar linfocitos atípicos. Estas formas atípicas se presentan en formas ovaladas y en forma de herradura. Los núcleos pueden ser irregulares. La Trombocitopenia puede presentarse. No hay un tratamiento específico para esta enfermedad.

Fiebre remitente se dice que se ha producido cuando la fluctuación diaria de la fiebre varía más de 2 ° C.

Fiebre terciana se refiere al tipo de la fiebre que viene en días alternos.

Fiebre tifoidea es causada por la *Salmonella typhi*. La infección se localiza en el intestino delgado. Para empezar, la persona puede tener dolor de cabeza, dolor de cuerpo y malestar general. La fiebre tiene varias etapas. La temperatura aumenta cada día, especialmente en la noche. Por la mañana la fiebre desciende, pero nunca llega a la normalidad. Esto sucede durante 7-10 días. Durante la segunda etapa, el paciente por lo general se ve muy enfermo. La lengua estará cubierta pero con la punta limpia. Habrá bradicardia relativa. Durante la tercera semana el paciente empieza a sentirse mejor. Durante la etapa aguda, se tendrán resultados positivos en las pruebas de orina durante la

primera semana; los exámenes de heces se tornarán positivos en la segunda semana. La prueba de Widal es positiva durante la segunda semana.

Fiebre viral es causada por el virus de la influenza. Se transmite a través de la inhalación de secreciones nasofaríngeas infectadas.

F

Figura mitótica se ven en cualquier tejido proliferativo incluyendo tumores benignos. Un alto índice mitótico no es diagnóstico de malignidad. Las figuras mitóticas anormales tales como mitosis triploides y mitosis tetraploides aparecen exclusivamente en una lesión maligna.

Fijación es un tipo de método para lograr la inmovilización de mandíbulas dentadas, así como mandíbulas desdentadas con alambres de Kirschner, donde se inserta el alambre dentro de la cavidad medular a través de la línea de fractura. El alambre se corta en el punto de entrada en la piel desde donde se puede retirar.

Fijación de la película es un procedimiento realizado para fijar una película, es decir, cuando la solución fijadora elimina cristales de haluro de plata no expuestos de la emulsión de la película.

Fijación externa con pines es un método para conseguir inmovilización donde se requiere anclaje en gran parte o en toda la mandíbula. Los pines de acero inoxidable o titanio se insertan en cada fragmento grande del hueso divergiendo uno del otro pero conectados por una barra adosada a los pines por uniones universales. Se indican princi-

palmente para líneas de fractura infectadas, para fracturas conminutas extensas y para el tratamiento de fracturas bimaxilares.

Fijación intermaxilar (FIM) es un método donde se consigue la inmovilización con la ayuda de alambres intermaxilares, La unión clínica del hueso se puede esperar en cuatro semanas y sin necesidad de utilizar anestesia general.



Fijación intermaxilar

Fiebre intermitente se refiere a una fiebre que está presente sólo durante varias horas durante el día.

Fijadora de puntos se refieren a unas manchas blancas por error de contaminación química que aparecen en la película como resultado de la solución fijadora en contacto con la película antes del procesamiento.

Filariasis es causada por dos especies de *Wuchereria bancrofti* y *Brugia malayi*. La microfilaria madura en los ganglios linfáticos y raras veces produce daños visibles. La linfadenopatía es característica, pero no un diagnóstico. La inflamación del escroto se debe al nemátodo *Wuchereria bancrofti*. Las manifestaciones alérgicas son debidas a los metabolitos tóxi-

cos liberados por el gusano. El período de incubación es de un año. En su fase aguda se presenta fiebre con la inflamación de los vasos linfáticos y la hinchazón afecta parte del cuerpo. La fiebre cede, pero la hinchazón persiste. En la fase crónica se desarrolla la elefantiasis típica. La parte hinchada se vuelve gruesa y rugosa / papilomatosa.

Film de montaje se refiere a un cartón, plástico o vinilo utilizado para apoyar y organizar las radiografías dentales por orden anatómico.

Final de la adolescencia es un período de transición, donde los jóvenes (adultos), consolidan su identidad y se enfrentan a su futuro.

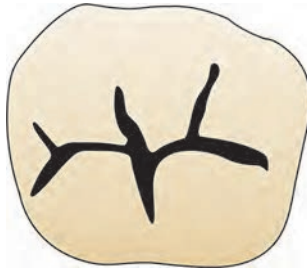
Fístula es un orificio anormal entre una estructura interna y la superficie del cuerpo.



Fístula de la parótida

Fisura se define como profundas grietas entre las cúspides adyacentes. Ofrecen espacio para la retención de los agentes productores de la caries. Estos defectos se producen en las superficies oclusales de los molares y premolares, con una configuración irregular que es difícil de evaluar a partir de las superficies. Estas áreas son imposibles de mante-

ner limpias y son altamente susceptibles al avance de la lesión de caries (Orbans, 1990).



Fisura

Fisura pterigomaxilar es una hendidura que separa la placa pterigoidea lateral y el maxilar.

Flash se refiere al exceso de material expulsado más allá de los márgenes previstos de una restauración.

Flatulencia es un gas que se forma en el intestino y se libera desde el recto.

Fluido del surco es el líquido de los tejidos que se filtra en el surco gingival a través de la pared del surco.

Fluido gingival crevicular (FGC) es el líquido que está presente en el surco gingival. El líquido se filtra en el surco desde del tejido conjuntivo gingival a través de la pared delgada del surco. El fluido gingival se cree que limpia el material desde el surco, contiene proteínas de plasma que pueden mejorar la adherencia del epitelio en el diente. Tiene propiedades antimicrobianas, ejerce la actividad de anticuerpos en defensa de la encía.

Flujo es una deformación plástica que se produce cuando el mate-

rial se esta instaurando y en el proceso de desarrollo de su resistencia final.

Flúor es un elemento esencial; alrededor del 95% de fluoruro en el cuerpo se encuentra en los huesos y los dientes. Es esencial para la formación del esmalte dental. El agua potable contiene 0,5 mg / L, pero en las zonas endémicas de fluorosis el agua contiene de 3 a 12 mg de flúor. Los peces del mar, el queso y el té son ricos en flúor. 0,5 a 0,8 / L en el agua se considera como límite de seguridad en nuestro país. La deficiencia de ella conduce a la caries dental.

Fluoración de la sal y la leche es un método de proveer fluoruro sistémico mediante la adición de flúor a la sal es decir, rociando una solución concentrada de $\text{NaF}_2 \cdot \text{KF}$ a la sal en una cinta transportadora; otro método es la adición de gránulos de premezclados de CaF_2 y Po_4 a la sal. La fluoración de la sal se inició en Suiza en 1955 y las pruebas posteriores revelaron una disminución del 20-25% en la experiencia de caries por el uso de sal con 90ppm de F. En 1967 Mühlensen encontró que 300 mg F / kg de sal tenían un rendimiento de 1,5mg. Zeigler (1956) fue el primero en explorar la posibilidad de fluoración de la leche. En 1959, Inamura (Japón) reportó una reducción de caries del 33,3% en niños de edad escolar a los que todos los días se les servía leche con un contenido de 2,5mg de F. En la India, como no existe el suministro central de leche, la regulación de este método de prevención de caries

sería una tarea de enormes proporciones. Más aún, los factores socioeconómicos, religiosos y étnicos pueden afectar la cantidad de leche consumida.

Fluoración del agua es el procedimiento de la adición de flúor al suministro de agua de la comunidad. El experimento del Grand Rapid, en 1943 demostró por primera vez una prueba concluyente del éxito de la fluoración del agua. Se le añadió 1ppm al suministro de agua de la comunidad y se utilizó más de 15 años. Se redujo el número de caries. En un 50% la cantidad de fluoruro varía con la temperatura de la zona y se puede calcular mediante la fórmula:-Conc. de F (ppm) = $0,34 / E$. Donde $E = 0,038 + 0,0062$ temperatura de la zona en F. En climas más fríos, donde se reduce el consumo de agua, la concentración de F puede ser de 1 ppm, mientras que en climas más calurosos sólo es necesario hasta 0,7 ppm. En temperaturas moderadas lo óptimo es 1 ppm.

Fluoración del agua comunitaria se define como el ajuste de control de la concentración de flúor en el suministro de agua de la comunidad a fin de lograr la máxima prevención de la caries y un nivel insignificante de fluorosis.

Fluoración del agua en las escuelas es una terapia alternativa en la fluoración comunitaria del agua. La concentración recomendada es de 4-5 ppm. Se ha demostrado reducir la experiencia de caries en un 40%. La desventaja es que los niños empiezan a recibir los beneficios del

fluoruro sólo cuando comienzan la escuela.

Fluorescencia es la emisión de luz por un objeto en diferentes longitudes de onda. Las porcelanas dentales son también fluorescentes bajo la luz ultravioleta.

Fluorescencia inducida por luz cuantitativa es la técnica utilizada para la detección de caries. El uso de la fluorescencia para la detección de caries data de 1929, cuando Benedicto observó la fluorescencia de los dientes normales bajo iluminación ultravioleta. Sugirió que la fluorescencia podría ser útil en la determinación de la caries dental cuando se utilizara la luz monocromática a 350 nm, 410 nm y 530 nm. Además, observó una diferencia en fluorescencia entre la caries de esmalte y lo que parece ser caries. En las lesiones cariosas los espectros de emisión cambian a más de 540 nm o la gama roja del espectro electromagnético. La gran diferencia entre el espectro de la caries y el espectro de la no caries se encuentra a 600 nm. Afirmó que cuando el esmalte se ilumina con una luz en el rango azul-verde, la fluorescencia observable se produce en el rango de color verde-amarillo.

Fluoroscopia es una forma de radiografía en la que la imagen se muestra en tiempo real.

Fluorosis conduce a un daño permanente en el esmalte, que consiste en manchas blancas o marrones que aparecen en los dientes de los niños. Cuando el flúor alcanza las células, que hacen el esmalte, ameloblastos, se convierten en veneno. A medida que se degeneran estable-

cen esmalte irregular. En lugar de la hidroxiapatita regular, se producen manchas, esmalte poroso y delgado. A medida que la intoxicación se agrava el esmalte puede incluso estar ausente. Al mismo tiempo, el esmalte es moteado, otros tejidos duros y otros ligamentos son afectados. Fluorosis también se refiere a la decoloración del esmalte debido a la absorción excesiva de fluoruro (más de un 1 parte por millón) en el torrente sanguíneo, también llamado moteado del esmalte.

Fluorosis dental es una hipoplasia o hipomaduración del esmalte dental o la dentina producida por la ingestión crónica de una cantidad excesiva de fluoruro durante el período de desarrollo de los dientes. El esmalte que muestra fluorosis dental se le llama "esmalte moteado". G.V. Black y Frederick S. McKay fueron los primeros en utilizar el término "esmalte moteado" en 1916, Colorado, EE.UU.

Fluoruro se refiere a la aplicación tópica de un gel o líquido que previene la caries.

Fluoruro de electrodo adjunto con un medidor de PH estándar es el más reciente y universalmente aceptable método de estimación de fluoruro. Electrodo de fluoruro de marca distinta como Orión (Modelo 94-09). Radiómetro (Modelo F 1052 electrodo de fluoruro F) están disponibles. Este método permite que el fluoruro en soluciones acuosas pueda ser medido de forma simple, rápida, económica y con precisión.

Fluoruro fosfato acidulado es un agente terapéutico usualmente suministrado como gel para incrementar el contenido de flúor en los tejidos dentales.

Fluoruro, barniz de es un procedimiento preventivo en el que un barniz muy concentrado es pintado sobre los dientes. La aplicación semestral es suficiente.

Fluoruro, manchas de son endémicas en las zonas donde el fluoruro en el agua potable sea superior a 2 ppm. Tiene una distribución geográfica y los dientes permanentes son afectados. Son raras las manchas en los dientes temporales. Los dientes manchados son menos susceptibles a la caries. Las manchas varían desde parches blanco opaco, marrón, socavados y fragilidad del esmalte.

Fluoruros tópicos son aquellos fluoruros aplicados por contacto directo con los dientes a través de los enjuagues bucales y la aplicación de flúor tópicos. Se aplican a los dientes, pero no se ingieren.

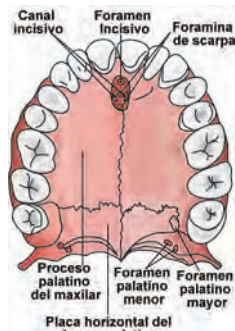
Fobia acústica se refiere al temor morboso del sonido o ruido.

Fontanelas son los cartílagos que cierran la brecha entre los huesos. Se componen de la duramadre, el periostio y la aponeurosis primitiva de dentro hacia fuera. Las fontanelas, presentes en el nacimiento son Fontanelas anteriores: entre los dos huesos parietales y el hueso frontal, Fontanela posterior: entre los dos huesos parietales y el occipital, Fontanela esfenoidal: entre los huesos frontal, temporal, y esfenoides; Fontanela mastoidea: entre los huesos parietal, occipital y temporal.

Foramen apical es la apertura al final de la raíz del diente a través del cual el diente recibe su nervio y el suministro sanguíneo.

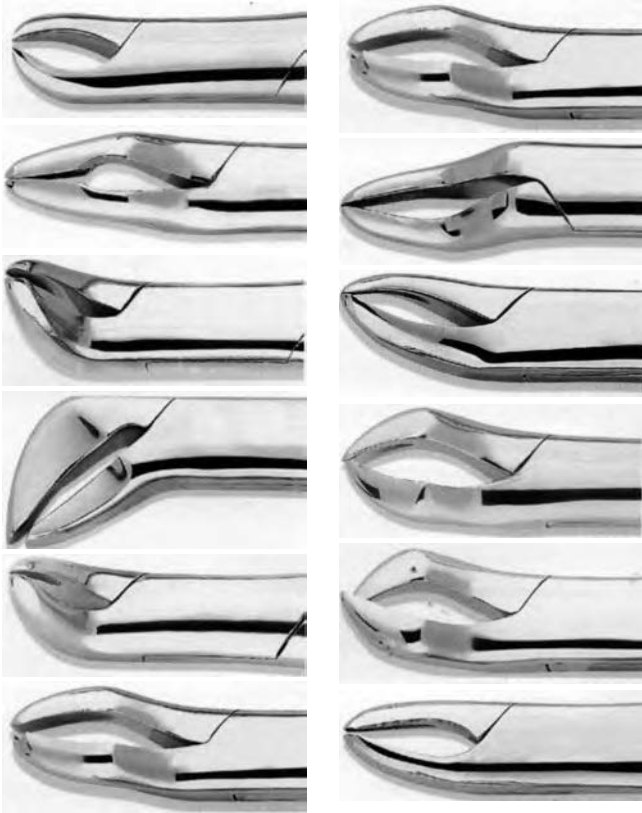
Foramen folicular son pequeñas aberturas en la mandíbula y el maxilar; es una evidencia de las vías de erupción de los dientes permanentes. Los forámenes foliculares ocupan el lugar del tejido folicular.

Foramen incisivo es una abertura o agujero en el hueso situado en la línea media de la porción anterior del paladar duro, posterior al incisivo central superior. Aparece radiolúcido.



Foramen incisivo

Fórceps dentales tienen los extremos redondeados. Hay de diferentes modelos y diferentes ángulos. Los fórceps para inferiores se pueden utilizar con todos los dientes inferiores; los fórceps rectos para los incisivos superiores y caninos superiores. Los fórceps angulados para los premolares y molares; el fórceps bayoneta para restos radiculares.

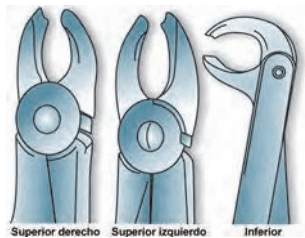


F

Fórceps dentales

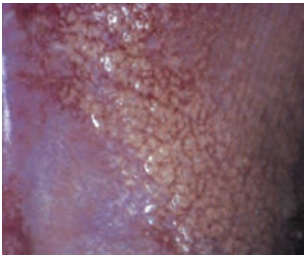
Fórceps para Molares son los instrumentos quirúrgicos para realizar las extracciones. Estos tienen hojas puntiagudas para adaptarse a la bifurcación de las raíces de los molares. Las pinzas para molares superiores tienen una hoja puntiaguda para adaptarse a la bifurcación de las raíces vestibulares y una hoja redondeada para adaptarse a la única raíz palatina. Las pinzas para molares inferiores tienen dos hojas idénticas. Los

molares inferiores izquierdo y derecho son extraídos con el mismo instrumento.

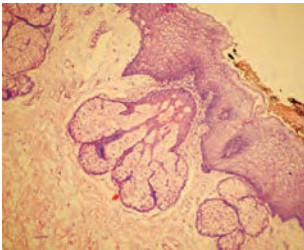


Fórceps para molares

Fordyces, gránulos de mucosa oral normal que contiene muchas glándulas túbulo-acinares sebáceas en el borde bermellón del labio y la mucosa bucal. Histológicamente estas son similares con excepción de las glándulas sebáceas del folículo piloso, ya que contienen la secreción de la lipasa. La función de los gránulos de Fordyces no se conoce. Aparecen como pequeñas placas submucosas de color blanco.



Gránulos de Fordyces de la mucosa bucal



Vista histológica de los Gránulos de Fordyce

Formación de bolsas es un rasgo característico de la periodontitis. Las bolsas alrededor de los dientes proporcionan un medio ambiente protegido en el que las bacterias pueden crecer libremente. También favorecen el crecimiento de anaerobios.

Formación de hueso periférico de refuerzo es el proceso de formación compensatoria de hueso que ocurre en la superficie externa, en un intento de reforzar el trabeculado óseo que ha sido debilitado por la reabsorción ósea.

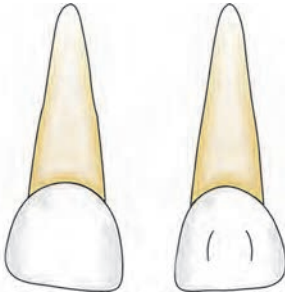
Formación ósea central de apoyo es el proceso de formación ósea compensatoria que ocurre en la mandíbula con la intención de reforzar a las trabéculas óseas que se van debilitando por la reabsorción ósea.

Formaldehído es un gas irritante altamente tóxico que se precipita y destruye proteínas. Es eficaz contra las bacterias de verduras, hongos y virus. Se usa para desinfectar las habitaciones. Además puede ser utilizado para la desinfección de mantas, camas, libros y otros artículos que no pueden ser hervidos.

Formato de cuestionario cerrado se refiere a los artículos que requieren un tipo específico de respuesta, como sí o no.

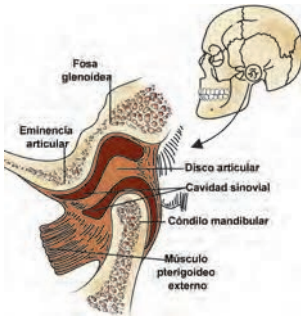
Fórmula para la tos es una preparación que está comercialmente disponible. Incluye la preparación de antitusígenos de acción central, mucolíticos y expectorantes. Estos también pueden ser combinados con antihistamínicos, antiadrenérgicos y broncodilatadores como el salbutamol.

Fosa se define como una pequeña depresión ubicada en el cruce de los surcos de desarrollo o en la terminación de los surcos. La fosa central describe un hito en la fosa central de los molares en la cual se unen los surcos de desarrollo. // Se refiere a una depresión poco profunda en la superficie lingual de algunos dientes delanteros.



Fosa lingual

Fosa glenoidea es una zona deprimida cóncava del hueso temporal en la cual se aloja el cóndilo mandibular.



Fosa glenoidea

Fosa lateral es un área suave y deprimida del maxilar situada entre el canino y el incisivo lateral. Aparece radiolúcida.

Fosas labiales comisurales son tractos ciegos recubiertos con epitelio, situados en las esquinas de la boca. Los tractos pueden ser superficiales o de varios milímetros de profundidad. Estas son anomalías comunes durante su desarrollo de los labios. Ningún tratamiento es aconsejable.

Fósforo se encuentra presente en el ochenta y cinco por ciento de los huesos, en combinación con el calcio. Es esencial para la mayoría de los procesos metabólicos. El agotamiento de fósforo se puede producir a partir del consumo prolongado y excesivo de hidróxido de aluminio, antiácidos que se unen al fosfato dietético en el intestino. Las características incluyen anorexia, malestar y debilidad.

Foto-ablación es una interacción foto-térmica que se refiere a la remoción de tejido por medio de la vaporización y el sobrecalentamiento de los líquidos tisulares, la coagulación y la hemostasia.

Foto-disociación es la separación de las estructuras por medio de la luz láser.

Foto-interacciones acústicas implican la remoción de tejido con la generación de ondas de choque.

Foto-pirólisis es una interacción foto-térmica lo que significa quemar los tejidos.

Foto-plasmólisis describe cómo se elimina tejido a través de la formación de iones con carga eléctrica y las partículas que existen en un estado semigaseoso de alta energía.

Foto-sensibilización es algunas veces una respuesta aumentada de la piel a la irradiación con rayos UV. El agente responsable es generalmente un producto químico presente en la piel, que absorbe los rayos UV y transfiere la energía a las moléculas de los tejidos adyacentes en una reacción fotoquímica.

Fractura se refiere a la ruptura de la continuidad.

Fractura alveolar es el término que implica la fractura de los alvéolos con daños asociados a los dientes.

Fractura bilateral ocurre en ambos lados del cuerpo debido a una combinación de violencia directa e indirecta. Los sitios comunes son las regiones caninas y el cuello del cóndilo.

Fractura compuesta implica la piel superficial y los tejidos adyacentes, incluyendo el hueso.

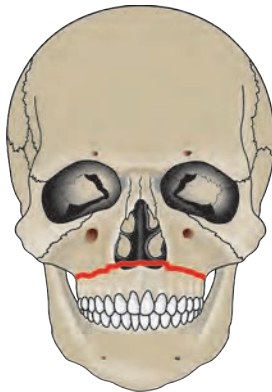
Fractura condral es la fractura de una superficie articular en una articulación sinovial.

Fractura conminuta implica fractura compuesta con conminución severa.



Fractura conminuta

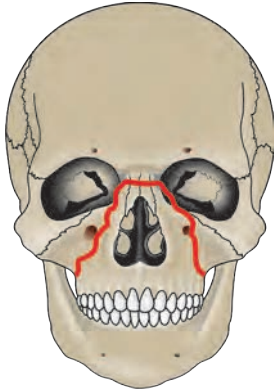
Fractura de Le Fort I se refiere a la fractura horizontal por encima del nivel del suelo nasal. La línea de fractura se desplaza hacia atrás de los márgenes laterales de la abertura nasal anterior, también pasa por la pared lateral de la nariz y el tercio inferior del tabique nasal para coincidir con fractura lateral detrás de la tuberosidad.



Le fort I

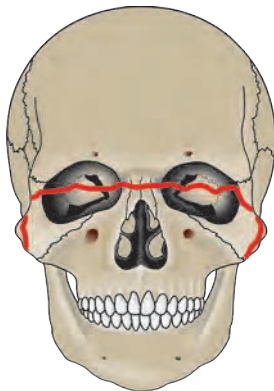
Fractura de Le Fort II se refieren a las fracturas que van desde la zona media de los huesos nasales en ambos lados, cruzando el proceso frontal hacia la pared medial de cada órbita.

Fractura de Le Fort III se refiere a las fracturas que van desde cerca de la de sutura frontonasal transversalmente hacia atrás, en paralelo con la base del cráneo e implica una profundidad considerable de hueso etmoidal que incluye la placa cribiforme. A medida que cruza la órbita, envuelve el foramen óptico y la fisura orbitaria inferior. Desde



Le fort II

la base de la fisura orbitaria inferior, la fractura se extiende en dos direcciones, hacia atrás a través de la fisura pterigomaxilar y lateralmente a través de la pared lateral de la órbita.



Le fort III

Fractura del cuello del cóndilo bilateral se refiere a la lesión ósea bilateral en el cuello del cóndilo de la mandíbula. En dichas fracturas, normalmente se da un

desplazamiento considerable de un lado o de otro.

Fractura dental es una lesión frecuente que ocurre debido a un traumatismo repentino, tales como una caída, golpe o accidente de tránsito. Puede ocurrir a cualquier edad pero los niños entre las edades de 2 y 3 años son los comúnmente más afectados. Las astillas menores son más frecuentes. El diente puede estar adolorido y un poco flojo. Las fracturas han sido clasificadas de muchas maneras. El pronóstico depende de si la pulpa está involucrada o si la corona / raíz está involucrada. Si la dentina sobre la pulpa es delgada, las bacterias pueden penetrar y provocar una pulpitis. La fractura de la corona es un problema más grave que si se expone la pulpa.

F



Fractura dental clase III de Ellis



Fractura clase I de Ellis

Fractura en cuña de la vértebra, es provocada por una fuerza de flexión. Los elementos posteriores están intactos. La reducción no es necesaria.

Fractura en tallo verde cuando se interrumpe sólo una cortical.

Fractura extracapsular bilateral se refiere a la fractura del cuello del cóndilo de ambos lados y son de dos tipos: fractura del cuello del cóndilo baja y fractura del cuello del cóndilo alta. Es conveniente la reducción de por lo menos un lado de la fractura para restaurar la altura de la rama. En el caso de una fractura del cuello del cóndilo alta, la fijación intermaxilar (FIM) se realiza hasta por 6 semanas y se mantiene hasta que la unión ósea haya ocurrido.

Fractura extracapsular unilateral se refiere a la fractura del cuello del cóndilo unilateral.

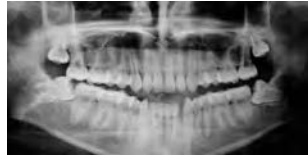
Fractura intracapsular bilateral son las fracturas que ocurren en el cóndilo. La oclusión se trastorna ligeramente en estos casos y se requerirá de la inmovilización de 3-4 semanas para alcanzar una unión estable.

Fractura intracapsular unilateral son las fracturas que se presentan en el cóndilo. En estos casos, la oclusión normalmente no se ve alterada y la fractura debe ser tratada de forma conservadora. Si se produce la maloclusión se debe indicar el bloqueo intermaxilar (FMI) por 2-3 semanas.

Fractura mandibular 20% de las fracturas de la cara por lo general ocurren en la mandíbula. El cóndilo y los ángulos son los dos sitios más comunes de fracturas. Las fracturas múltiples también tienen lugar.



Vista clínica de una fractura mandibular



Opg de fractura mandibular

Fractura simple se refiere a la fractura lineal cerrada.

Fractura unilateral por lo general se presenta en un lado del cuerpo, pero en ocasiones más de una fractura puede estar presente. Es generalmente causada por episodios de violencia.

Fractura vertebral por compresión puede resultar debido a la osteoporosis por agacharse, levantar objetos, toser o estornudar. Se desarrolla un dolor intenso y agudo en el sitio de la fractura. El dolor puede irradiarse hacia el flanco. El dolor es peor en general, cuando se endereza. Los signos incluyen dolor en la columna vertebral fracturada, junto con espasmo muscular paravertebral. Se desarrollará cifosis y pérdida de altura. Puede presentarse debilidad, incontinencia o déficit sensorial y disminución de los reflejos profundos.

Fracturas del cuello del cóndilo unilateral son las fracturas del cuello del cóndilo y son de dos tipos: fracturas del cuello del cóndilo bajas y fracturas del cuello del cóndilo altas. Si no está desplazada la fractura, no se requiere tratamiento activo, pero en el caso de que las fracturas se hayan desplazado, la dislocación induce a la maloclusión. Una fractura de cuello baja puede ser tratada mediante reducción abierta y a una fractura del cuello del cóndilo alta con desplazamiento masivo y maloclusión, se le hace un bloqueo intermaxilar (FMI) durante un máximo de 3-4 semanas y se mantendrá hasta que se produzca la unión ósea.

Fracturas dentoalveolares son aquellas que implican avulsión, subluxación, desplazamiento o la fractura de los dientes en relación con la fractura de los alvéolos. Pueden aparecer solas o en asociación con la mandíbula.



Avulsión

Fracturas desfavorables son aquellas donde las líneas de fractura vertical u horizontal se abren a la acción de los músculos alrededor de ellas. Sin embargo, estos tipos de fracturas no son tan fáciles de reducir y estabilizar.

Fracturas favorables son donde las líneas de fracturas verticales u horizontales no se encuentran

opuestas por la acción de los músculos alrededor de ellas. Estos tipos de fracturas son más fáciles de reducir y estabilizar.

Fracturas múltiples se refieren a las fracturas que ocurren en diversos lugares como consecuencia de una lesión única. El más común es causado por la caída en el punto medio del mentón resultando en las fracturas de la sínfisis, y ambos cóndilos.



Fractura múltiple

Fracturas osteoporóticas por compresión pueden ocurrir incluso durante la tos o el simple levantamiento de una bolsa. En las radiografías es común observar una cuña anterior en la vértebra torácica y una fractura de la placa con terminación bicóncava en el arco lumbar. El dolor es tan severo que la persona tiene que ser admitida. La utilización de un corsé es importante en estos pacientes.

Fracturas patológicas son las fracturas que son el resultado de una patología subyacente y no debido a cualquier tipo de trauma, por ejemplo, una fractura que ocurre como consecuencia de la osteomielitis.

F

Fragilidad se refiere a los objetos susceptibles a romperse bajo leve presión.

Frenectomía se refiere a la eliminación completa de un frenillo.

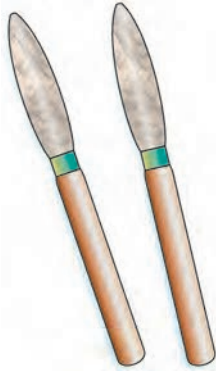
Frenillo se refiere a un pliegue de membrana mucosa adjuntando las mejillas y los labios superior e inferior de los arcos.



Frenectomía

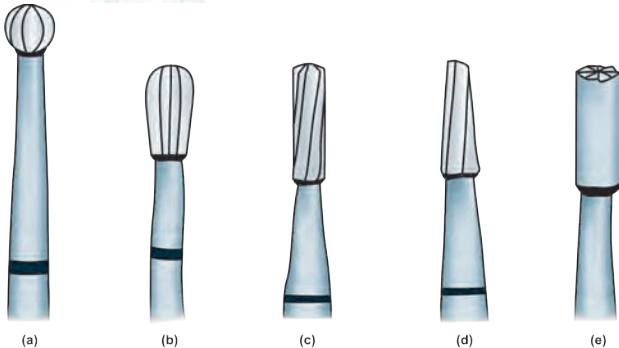


Inserción alta del frenillo



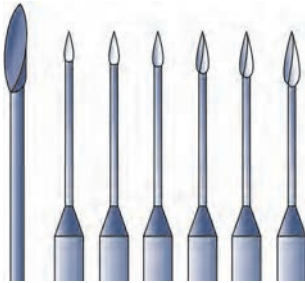
Fresa es un instrumento rotatorio de punta lisa utilizado para suavizar la superficie oclusal al realizar una restauración. Las puntas activas de las fresas están hechas de diferentes formas. La forma redonda a baja velocidad se utiliza para llegar a las cavidades. Las periformes se usan para delinear la cavidad.

Fresas de diamante



Fresas: (a) Redonda; (b) Periforme; (c) De fisura; (d) Troncocónica fisurada; (e) Con borde final cortante

Fresas Gates-Glidden son fresas de forma elíptica con mangos muy largos. Estas se utilizan para rescatar instrumentos rotos y en la preparación de procedimientos posteriores a la endoncia.



Fresas Gates glidden

Fresas para piezas de mano de baja velocidad son de acero. Se utilizan para la remoción de caries, recortar (ajustar) prótesis, y cortar dentina. Las fresas para las turbinas de aire son de diamante y carburo de tungsteno.

Friable se refiere a rompible fácilmente.

Frigidez es la incapacidad para iniciar o mantener el patrón sexual.

Fuente del cabello el cabello de la cabeza suele ser largo, suave y disminuye gradualmente. El cabello en la cabeza femenina es más delgado. El pelo de la barba y bigote son generalmente más gruesos que los de cualquier otra parte del cuerpo. Los pelos del pecho, axila y la región púbica son cortos y gruesos. El vello púbico y los de la axila muestran extremos quebrados. El pelo de las cejas, las pestañas y las fosas nasales son rígidos, gruesos y de

cerdas. El pelo de la superficie del cuerpo es fino, corto y flexible. Ellos no muestran células de pigmento en la corteza. El Canal medular es pequeño. El vello fino de bebé recién nacido no tiene canal medular o células de pigmento.

Fuerza se refiere al cambio de estado de reposo o movimiento de una sustancia.

Fuerza aplicada se refiere a la fuerza producida por un alambre de ortodoncia en contra de un diente.

Fuerza de tensión de fractura es un límite de la fuerza aplicada que un material puede soportar sin fracturarse. Es la fortaleza del material. La tensión de rotura se utiliza normalmente para caracterizar la resistencia de un material.

Fumar de forma inversa es visto en las comunidades costeras de la India. Se produce un aumento de la frecuencia de las lesiones orales.

Función de la médula espinal - Cada nervio se adjunta a la de la médula espinal por dos raíces. Las raíces dorsales se componen de las vías sensoriales y las raíces anteriores de las vías motoras. La médula espinal proporciona una vía para la información sensorial que viaja desde la periferia al cerebro. También proporciona una vía para la información motora procedente del cerebro y va a la periferia. Además la médula espinal actúa como un centro reflejo importante.

Funciones de las proteínas estas proporcionan el material para el crecimiento en presencia de desgaste o rompimiento de los

tejidos. Proporcionan energía y estimulan el metabolismo. Son fuentes de las enzimas necesarias para la digestión. Los anticuerpos que son la defensa contra las infecciones son de naturaleza proteica. Estas mantienen el equilibrio ácido-base.

Funda de oro lleva más tiempo para construir que otros materiales de relleno debido a la suavidad y la falta de masa. Puede ser utilizado en toda la cavidad y es conveniente como un material de superficie. Pero se necesita mucho tiempo para construir la restauración.

Fundente es una sustancia que promueve el flujo de la soldadura en las partes de metal por la limpieza de las superficies y la eliminación de óxidos durante la soldadura.

Furcación se refiere a un área donde la raíz se divide.

Furúnculo es una lesión donde el paciente se presenta con una hinchazón dolorosa, puede ser única o múltiple. Se presenta en el área del cabello y no en la palma de la mano o del pie. La hinchazón es pequeña y cónica con un punto. Un punto negro puede presentarse en el centro de la hinchazón.

Fusión se refiere a la unión de dos gérmenes dentarios separados durante su formación. Pueden estar unidos sólo por el esmalte y / o la dentina. La pulpa también puede estar fusionada. La extensión de la unión depende de la etapa del desarrollo de los dientes en el momento de la fusión. Los dientes fusionados aparentan ser más amplios. También pueden exhibir una muesca incisal o ranuras que se pueden seguir

hasta la superficie de la raíz. La fusión puede tener lugar en ángulo dando la apariencia de un diente rotado. Anatomía Pulpar: los dientes fusionados tienden a tener doble espacio pulpar sin embargo, en ambas, geminación y fusión, los espacios pulpares pueden estar o no estar unidos. Localización en los maxilares: los dientes fusionados ocupan menos espacio que los dientes separados, causando más espaciamiento en el arco. En el caso de fusión habrá una reducción en el número de dientes.



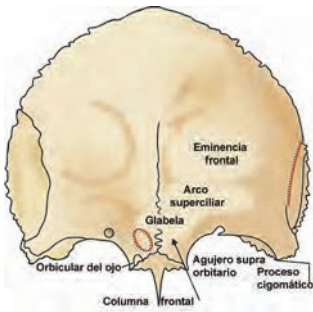
Vista clínica de fusión



Vista lingual de fusión

G **G (Glabella)** es el punto anterior más prominente en el plano sagital medio de la frente.

Gabapentina es un fármaco que se utiliza en el tratamiento de crisis parciales. Se trata de un análogo del GABA. Su mecanismo de acción se produce en los canales de calcio. Es generalmente bien tolerado. Se absorbe bien tras la administración oral y se elimina por excreción renal. La vida media promedio es de 5-7 horas.



Glabella

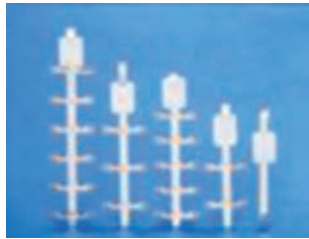
Galactorrea se refiere a la secreción de aspecto lechoso, espon tánea, bilateral, por múltiples conductos fuera del período puerperal, de la glándula mamaria. Es causada por una mayor producción de prolactina y es más frecuente después del embarazo. Los niveles normales de prolactina están entre 1 a 22 mg por ml.

Galactosemia es una incapacidad para metabolizar la galactosa. Conduce a altos niveles de galactosa y a la galactosuria en la sangre y tejidos. Cada uno de los

tres tipos se desarrolla debido a la deficiencia de la enzima específica. La galactosemia clásica se debe a la galactosa -1- fosfato uridiltransferasa. Las manifestaciones incluyen cataratas, cirrosis y retardo mental.

Galvanizar se refiere al proceso de depositar metal de una solución a la superficie de una impresión utilizando una corriente eléctrica.

Gancho de radiografía es un dispositivo de acero inoxidable equipado con clips y se utiliza para sostener películas durante el procesamiento manual.



Gancho de radiografía

Ganglios de metástasis melanomatosas el paciente es una persona joven entre 20 y 30 años. Los ganglios linfáticos son firmes, masivos pero no sensibles. Estos son móviles en etapa temprana, pero más tarde se vuelven fijos.

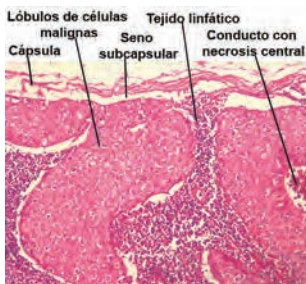
Ganglios linfáticos realizan la filtración biológica de la linfa en su

camino hacia el sistema circulatorio. Son la parte del cuerpo que filtra los antígenos del fluido de los tejidos y la linfa durante su paso desde la periferia hacia el conducto torácico. Estos están ubicados en las ramas de los vasos linfáticos. Los ganglios linfáticos humanos miden de 1-25 mm de diámetro y son redondeados o en forma de riñón. La hendidura se encuentra sobre la superficie cóncava, donde los vasos sanguíneos eferentes dejan el ganglio. Los vasos linfáticos aferentes entran a través de la superficie convexa. Tienen una cápsula de colágeno, trabécula radial, corteza rica en células B, paracorteza rica en células T y una médula central con células T, células B y células plasmáticas. La paracorteza es rica en células interdigitantes, APC, gran cantidad de antígenos MHC clase II. Los cordones medulares, están separados por grandes senos, donde las células fagocíticas a lo largo de los senos eliminan los antígenos linfáticos. Los folículos primarios y secundarios de la corteza estimulados con centros germinales contienen APC y algunos macrófagos. Participan en el desarrollo de la respuesta de las células B y la memoria de células B.

Ganglios linfáticos mucocutáneos, síndrome de es una enfermedad febril autolimitada. La etiología es desconocida. Las características clínicas incluyen fiebre durante 5-7 días, conjuntivitis bilateral y edema periférico. Consiste en una inflamación aguda no purulenta de los ganglios linfáticos cervicales de

1,5 cms. La mayoría de los casos son auto limitantes.

Ganglios metastásicos carcinomatosos son los ganglios solitarios o múltiples afectados. Son duros pero no sensibles. Para empezar estos son móviles y fijos. Se pueden macerar. Debe conocerse la lesión primaria.



Carcinoma metastásico de ganglios linfáticos

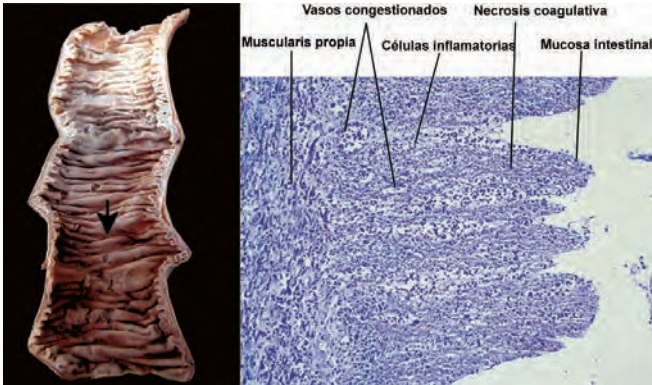
Gangrena diabética se produce en un paciente diabético por encima de la edad de 50 años, presenta dolor y ulceración. La lesión comienza con un furúnculo o trauma, usualmente el dedo gordo del pie estará involucrado. En la gangrena húmeda se hincha la parte afectada con descargas. Se extiende ampliamente con desprendimiento de tejidos. No hay línea de demarcación.

Gangrena gaseosa es causada por las bacterias *C Perfringens* y *C Histolyticum*. El comienzo es repentino, con dolor e hinchazón en la zona afectada, taquicardia y shock hipovolémico. Se desarrolla un olor fétido y descarga teñida de sangre en la herida. Vesículas rojas llenas de líquido se desarrollan alrededor de la herida. Una crepitación palpable muestra la formación de gas en

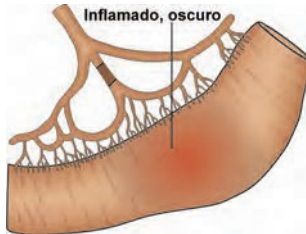
el sitio. La ictericia hemolítica e insuficiencia renal son comunes. La radiografía puede mostrar el gas.

Gangrena húmeda se desarrolla cuando ambos suministros, tanto arteriales como venosos de repente se bloquean. La gangrena húmeda es poco común,

excepto en la diabetes. La gangrena de los órganos internos es una hernia estrangulada de tipo húmedo; torsiones y adherencias intestinales pueden causar la gangrena del intestino. Las lesiones de cáncer de pulmón causan cavidades irregulares negro verdoso, con mal olor.



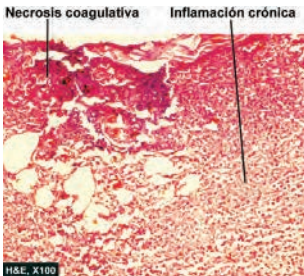
Mucosa intestinal



Gangrena húmeda (intestino)

Gangrena seca generalmente afecta a las extremidades inferiores y se debe a una lenta enfermedad vascular oclusiva, como la aterosclerosis y tromboangitis obliterante. La propagación es muy lenta. El área afectada se vuelve más fría y húmeda. Parte se torna negra, seca y arrugada. Se observa una línea bien delimitada de separación.

G



Gangrena seca del pie

Gardner, síndrome de es la transformación carcinomatosa de pólipos adenomatosos intestinales. Puede haber osteomas de la mandíbula y los quistes de acompañamiento son indicadores del síndrome de Gardner, el intestino debe ser examinado.

Garganta del fumador, hay cierto número de componentes en el humo del tabaco en concentración suficiente para producir irritación de la garganta. La delicada membrana mucosa se inflama, lo que induce la tos de carácter persistente. Mientras la persona fume, la tos persiste.

Gel es un sistema coloidal en el que el sólido y el líquido son una fase continua. El gel es flexible.

Gelatina es una esponja. Puede dejarse adherida a una superficie sangrante. Se absorbe completamente en 1-2 semanas. Puede ser utilizada en el tratamiento de hemorragia de alvéolos dentales.

Geminación se refiere a que un mismo brote dental da origen a un diente doble. Este es el resultado de una separación incompleta. En el caso de la geminación, las coronas fusionadas muestran una imagen espejo. La anatomía pulpar de los dientes geminados por lo general tiene una pulpa sin dividir. Estas geminaciones son más comunes en el maxilar superior. Como resultado de la geminación los dientes extra requerirán más espacio lo que puede provocar apiñamiento. La fusión de un diente normal con un supernumerario daría lugar al apiñamiento. Por lo tanto, ni el apiñamiento ni

los diastemas parecen ser decisivos. La geminación no reduce el número de dientes.



Geminación

Genética es la ciencia que estudia la herencia y la expresión de los rasgos hereditarios. La genética es la historia del individuo y sus efectos biológicos y temperamentales dados en el nacimiento y el desarrollo.

Genitales vírgenes La pregunta sobre la virginidad surge en caso de matrimonio, divorcio, difamación y violación. Los labios mayores son gruesos, elásticos y se presentarán redondeados y estarán en contacto uno con otro para cubrir la vulva. La vagina es estrecha y arrugada. El himen, un firme pliegue de la mucosa, puede estar intacto. El himen puede romperse debido a la práctica de deportes.

Geotricosis es una enfermedad micótica causada por especies *Geotrichum*. Las lesiones orales

son similares a la de candidiasis. Es de color blanco aterciopelado cubriendo la mucosa oral. Puede ser aislada o difusa. Los organismos son pequeñas esporas en forma rectangular de 4 a 8 micrones.

Germicidas se refieren a todo lo que destruye las bacterias.

Gerontología es el estudio científico de los factores que afectan el proceso normal de envejecimiento y los efectos del envejecimiento.

Gerstmann, síndrome de es una combinación de desorientación derecha izquierda, dedo agnosia y apraxia de construcción. La acalculia y la dislexia son comunes.

Giardiasis es una infección por protozoos del intestino delgado causada por el flagelado *Giardia Lamblia*. Los quistes son transmitidos con la contaminación fecal de agua o de alimentos y por contacto persona a persona. Puede dar lugar a la diarrea aguda y la malabsorción. El período de incubación es de 1-3 semanas. Puede haber pérdida de peso. Una dosis única de tinidazol es eficaz en el 90% de los casos.

Gingivectomía se refiere a la escisión de la encía.

Gingivitis se refiere a la inflamación de la encía y puede producirse en forma aguda o subaguda. La placa o endotoxinas derivadas de la placa actúan como irritantes. La impactación de alimentos y el descuido general por vía oral pueden ocasionar que el color de la encía cambie de rosa a rojo a medida que la hipermia y el infiltrado inflamatorio se desarrollen. La inflamación

produce una apariencia bulbosa. En la gingivitis crónica el pus puede expresarse bajo presión. Los irritantes deben ser eliminados.

Gingivitis aguda se refiere a la inflamación de las encías; es una enfermedad de establecimiento rápido y de corta duración; la condición puede ser dolorosa en naturaleza.

G

Gingivitis crónica es de inicio lento, pero es de larga duración. Es una afección indolora, poco complicada a menos que presente exacerbaciones agudas.

Gingivitis de células plasmáticas se considera como una respuesta alérgica o una reacción de hipersensibilidad a algún componente de la goma de mascar, dentífrico o la dieta. También es conocida como atípica gingivitis, gingivostomatitis de células plasmáticas o granuloma de células plasmáticas (forma localizada). Es más frecuente en mujeres jóvenes. Hay una intensa hiperemia y edema de la encía libre y adherida. Está bien delimitada de la mucosa alveolar que aparece de color rojo suave y friable, con fisuras en las comisuras. El paciente se queja de sensaciones de ardor y es sensible a los dentífricos y los alimentos condimentados.

Gingivitis del embarazo se agrava durante el embarazo. El eritema y el edema inflamatorio se tornan más severos.

Gingivitis descamativa crónica fue reconocida por primera vez en 1894, pero el término fue acuñado por Prinz en 1932 y describe este término como una lesión ulcerosa y descamativa de la en-

cía libre y la encía insertada. La lesión es generalmente limitada a la encía aunque la participación de otras áreas también se ha reportado. La encía está roja, hinchada y brillante con múltiples vesículas. La distribución es desigual, la mucosa bucal también puede estar implicada. El paciente no es capaz de comer alimentos calientes, fríos o picantes. Es más común en mujeres entre el grupo de edad de la cuarta a la quinta década de la vida.

Gingivitis difusa generalizada implica toda la encía.

Gingivitis difusa localizada es la que se extiende desde el margen hasta el pliegue mucobucal, pero se limita a un área en particular.

Gingivitis generalizada se dice que ocurre cuando la inflamación afecta toda la boca.



Gingivitis generalizada

Gingivitis localizada se dice que se produce cuando la inflamación se limita a un solo diente o una zona determinada.

Gingivitis marginal se dice que ocurre cuando se inflama la encía marginal.

Gingivitis marginal generalizada afecta los márgenes gingivales en relación a todos los dientes.

Gingivitis marginal localizada se limita a una o más áreas de la encía marginal.

Gingivitis papilar implica la inflamación de la encía de las papilas y con frecuencia se extiende a la porción adyacente del margen gingival.

Gingivitis papilar localizada se limita a uno o más espacios interdientales en un área en particular.

Gingivitis recurrente puede ser descrita como la recurrencia de la enfermedad después de haber sido eliminada.

Gingivitis relacionada con el VIH aparece como un enrojecimiento típico en la encía que se extiende a la mucosa alveolar también conocida como eritema gingival lineal.



Gingivitis relacionada al VIH

Gingivitis úlcero-necrotizante aguda (GUNA) es una infección oral endógena que presenta necrosis gingival. Es una enfermedad inflamatoria destructiva de la encía. Enfermedades de la sangre y severas deficiencias nutricionales pueden desencadenarla. Presenta dolor repentino, sensibilidad, salivación profusa y sangrado espontáneo. Se desarrolla un típico olor fétido. La lesión consiste de dolor, moretones, úlceras necróticas que se desarrollan en la papila interdental y el margen gingival, pero los labios, lengua y el paladar pueden estar involucrados. La encía sangra al sondaje y está cu-

bierta por una pseudomembrana necrótica gris. A los pacientes se les dificulta comer. El dolor es un tipo de presión superficial. La lesión es sumamente delicada y el paciente puede quejarse de dolor que se intensifica al comer comida picante. El paciente también se queja de un sabor metálico y de mal olor en la boca. Boca de trinchera fue el término acuñado durante la Primera Guerra Mundial cuando los soldados en trincheras sufrían de la gingivitis úlcero-necrotizante aguda. Se trata de un sobrecrecimiento de organismos prevalentes en la flora normal. La enfermedad no es transmisible. Los organismos de trabajo en simbiosis son llamados fusiformes y espiroquetas.



Gingivitis úlcero-necrotizante

Gingivostomatitis estreptocócica es una enfermedad rara caracterizada por la presencia de eritema difuso de la encía y en otras partes de la mucosa oral, a veces también puede aparecer como eritema marginal; los estudios indican que un grupo de estreptococos betahemolíticos pueden ser una causa principal de esta lesión.

Gingivostomatitis herpética primaria es causada por el Virus del Herpes Simple I y II. Hay aparición repentina de fiebre,

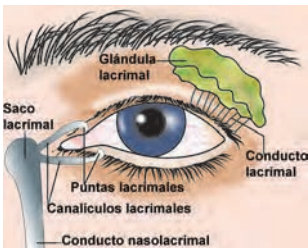
malestar general y linfadenopatías de la cadena de las glándulas cervicales. Las vesículas se rompen formando úlceras dolorosas rápidamente. Las lesiones son muy contagiosas, la encía está eritematosa, ulcerada y ampliada. Las lesiones se curan de forma automática entre 10 y 14 días.

Gingivoplastia se refiere a la reacomodación de la encía, para crear contornos gingivales fisiológicos. El procedimiento se realiza con la ayuda de un cuchillo periodontal, bisturí, disco de piedras de diamante o electrodos.

Glándula accesoria es una glándula que asiste a los órganos a realizar su función.

Glándula de Blandin y Nuhn es la glándula lingual anterior que se extiende cerca de la superficie inferior de la lengua. De cinco a siete de sus conductos se abren en pequeñas protuberancias de la membrana mucosa debajo de la lengua.

Glándula lacrimal se refiere a la glándula que produce lágrimas, se encuentra en la parte lateral superior de la órbita.



Sistema lacrimal

Glándula parótida es la más grande de los tres pares de glándulas salivales. Se trata de una glándula serosa bilobular ubicada sobre el músculo masetero. Se extiende hacia arriba hasta el nivel del canal auditivo y hacia abajo en el borde inferior de la mandíbula. Posteriormente se superpone al músculo esternocleidomastoideo y, anteriormente, se extiende hasta la almohadilla de grasa bucal donde emite su conducto excretor. Las secreciones de saliva son serosas por naturaleza y se descargan en la cavidad oral a través del conducto de Stensen. Este conducto emerge de la cara anterior de la glándula, cruza el masetero, perfora el músculo buccinador y se abre en el vestíbulo de la boca frente al primer molar. El conducto es de unos 5cm de largo y 3mm de diámetro interior.



Glándula parótida

Glándula salival, tumor maligno de su incidencia es mucho más baja. Los tumores periféricos malignos de las glándulas salivales pueden ocurrir en cualquier parte del revestimiento de la cavidad oral, pero rara vez en la encía. La variedad central es todavía rara. Por lo general se desarrolla entre el grupo de edad de 40-70 años de edad. Su crecimiento es lento. Cuando el

tumor se infiltra en el hueso produce radiolucencia.

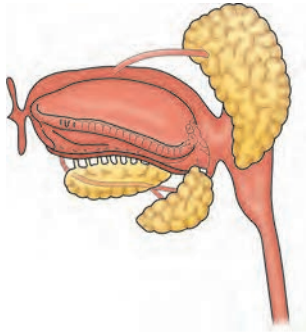


Tumor maligno de la glándula salival parótida

Glándula sublingual, produce un 2-5% del volumen total de saliva. Se encuentra por encima del milohioideo, por debajo de la mucosa del suelo de la boca, por dentro de la fosa sublingual del maxilar inferior y lateral al geniogloso. Alrededor de 15 conductos salen de la glándula. La mayoría de ellos se abren directamente en el suelo de la boca en la cumbre del pliegue sublingual. Algunos de ellos se unen al conducto submandibular.

Glándula submandibular es una glándula par mucoso-serosa situada en el espacio submandibular. La superficie inferior está cubierta por piel, el platismo o cutáneo del cuello y los ganglios linfáticos submaxilares. La superficie lateral se relaciona con la fosa submandibular de la mandíbula y la superficie medial se relaciona con los músculos extrínsecos de la lengua y el músculo milohioideo. Sus secreciones son vertidas en la cavidad oral a través del conducto de Wharton, que corre hacia adelante desde el borde anterior de la parte superior, levantando un pliegue

de mucosa en el piso de la boca, abriéndose en una pequeña papila al lado de las papilas linguales, justo detrás de los incisivos inferiores. El conducto submandibular es de aproximadamente 5 cm de largo.



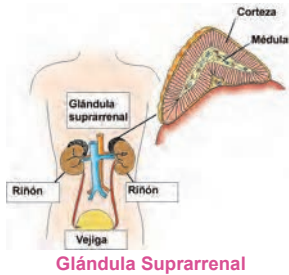
Submandibular

Glándula sudorípara apocrina:

Están asociadas con los folículos pilosos y se encuentran en las axilas y en los genitales. Estas responden a las emociones y se vuelven activas cuando la persona está asustada, con dolor o excitada sexualmente. No tienen un olor fuerte.

Glándula suprarrenal es una glándula endocrina compuesta de una corteza y médula. Estas son dos órganos situados en los polos superiores de los riñones y están incrustadas en la grasa perirrenal. Su tamaño es de $1\frac{1}{2} \times \frac{3}{4} \times \frac{1}{2}$ pulgada. La derecha tiene forma piramidal mientras que la izquierda tiene forma de media luna. La corteza suprarrenal produce y secreta más de 30 hormonas esteroideas de las cuales el cortisol, un glucocorticoide, es ampliamente considerado el más

importante. El cortisol ayuda al cuerpo a adaptarse al estrés.



Glándulas de secreción son glándulas especializadas que secretan hormonas directamente en la sangre.

Glándulas exocrinas son las glándulas que secretan sus productos en conductos que se vacían en una superficie o en una cavidad.

Glándulas salivales menores se encuentran debajo de la mucosa del labio superior e inferior, las mejillas, debajo de la superficie de la lengua, paladar blando, la superficie dorsal de la lengua y las partes laterales del paladar duro detrás del primer premolar. Estas pequeñas glándulas con conductos cortos se abren directamente sobre la superficie de la mucosa por multitud de aberturas.

Glándulas salivales aberrantes son aquellos tejidos de las glándulas salivales que se desarrollan en sitios donde usualmente no se encuentran. Esto se observa frecuentemente en la región cervical cercano a la glándula parótida. La mayoría de las glándulas aberrantes en el cuello

ocurren en la porción superior del mismo.

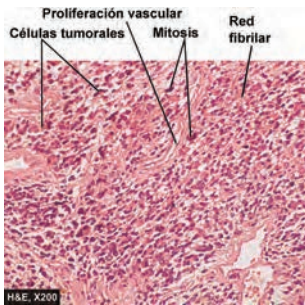
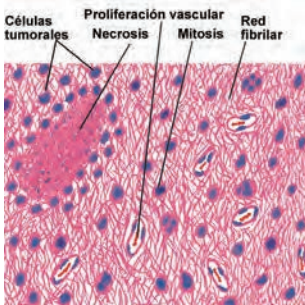
Glándulas sebáceas están asociadas a los folículos pilosos. Estos segregan una sustancia aceitosa llamada sebo. El sebo lubrica y mantiene a prueba de agua el cabello y la piel. El sebo inhibe el crecimiento de bacterias en la superficie de la piel.

Glándulas sudoríparas ecquinas son las glándulas sudoríparas que se encuentran en mayor número y ampliamente distribuidas. Están localizadas en todo el cuerpo, especialmente en la palma de las manos y en la planta de los pies. El sudor juega un papel muy importante en la regulación de la temperatura corporal. Estas glándulas sudoríparas funcionan durante toda la vida.

Glicerol es un carbohidrato de tres carbonos que se combina con ácidos grasos para formar triglicéridos.

Glioma es muy común, forma el 50% de las neoplasias intracraniales del cerebro. Síntomas de hipertensión intracraneal podrían desarrollarse como también la disminución de propiedades intelectuales, cambios de personalidad, dependencia emocional, convulsiones y dolores de cabeza. Las lesiones focales dependerán de la localización de la lesión.

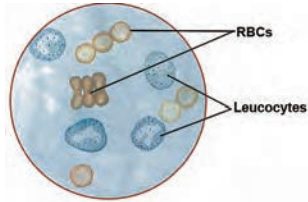
Glioma nasal es una lesión parecida a un tumor en la nariz de los niños. Se presenta como una proyección redondeada en la nariz. Microscópicamente está formado por tejido glial maduro.



Glioma cerebral (astrocitoma)

Globulina insulina zinc es la más activa, sus efectos tardan hasta 8 horas tras la inyección subcutánea, se desvanece a las 18 horas.

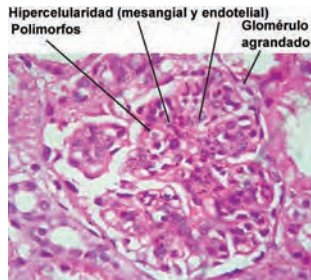
Glóbulos rojos transportan la hemoglobina y tienen una duración de 120 días. La célula es un disco bicóncavo flexible. La mayoría son en forma de disco y la minoría es en forma de cuenco, los normocíticos son de tamaño normal y los normocromicos tienen cantidad normal de hemoglobina. Los glóbulos rojos transportan el oxígeno desde los pulmones a los tejidos y regresan en la sangre venosa con el dióxido de carbono a los pulmones. La falta de los glóbulos rojos puede causar anemia.



Glóbulos rojos y pus en la orina

Glóbulos rojos empacados para transfusión ayudan a aumentar el hematocrito. Cada unidad de 300 ml consta de 200 ml de glóbulos rojos. Una unidad de concentrado de hematíes aumentará el hematocrito en un 4%.

Glomerulonefritis causa hematuria, glóbulos rojos dismórficos, cilindros y proteinuria leve. Se produce edema en lesiones periorbitarias; pueden desarrollar hipertensión.



Glomerulonefritis aguda

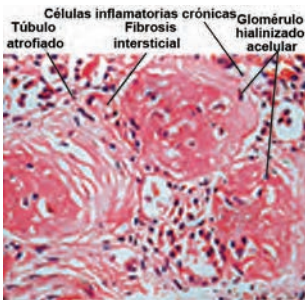
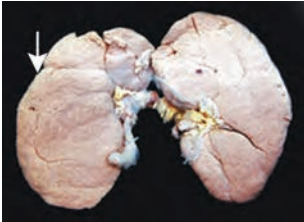


Glomerulonefritis de progreso rápido

G

Glomerulonefritis crónica es una enfermedad renal en la que los pacientes desarrollan la pérdida de apetito, debilidad, hipertensión y vómitos. En la etapa terminal disminuye la proteinuria, pero la gravedad específica de la orina se fija en 10, que es otra forma de la del plasma. Los riñones están si métricamente contraídos con las superficies corticales difusa granular.

G



Glomerulonefritis crónica

Glomerulonefritis proliferativa aguda es una condición renal donde los síntomas se desarrollan después de un período de 10 días. El 50% de los pacientes desarrolla hipertensión. La orina tiene una alta gravedad específica y es de color oscuro. Los rudimentos urinarios contienen células rojas y granulares. Puede observarse la elevación transitoria en BUN y creatinina sérica. Puede haber hematuria franca y hematoma periorbital. La hematuria puede ser burda o microscópica con oliguria. Ambos riñones presentan hinchazón. La superficie externa puede estar suave con petequias.

Glositis migratoria es también conocida como lengua de erupción sinuosa o lengua geográfica, es de etiología desconocida. El estrés emocional puede provocarla. Se muestran en múltiples áreas la descamación de las papilas filiformes en un patrón irregular. La parte central se ve inflamada, mientras que los bordes son señalados por líneas delgadas de color blanco amarillento. El área afectada se cura y reaparece en otro lugar. Da una idea de migración. Su condición puede permanecer durante meses. Dado que la etiología es desconocida es de tratamiento empírico.

Glositis romboidal media es una anomalía congénita que ocurre por persistencia del tubérculo impar al no fusionarse las dos partes laterales de la lengua por lo tanto, una estructura carente de papilas se encuentra entre ellas. Se observa como un parche rojizo ovoide o en forma de

rombo en el dorso de la lengua anterior a las papilas caliciformes. Es plano, pero con área ligeramente elevada.

Glucógeno es también conocido como almidón animal. Es un polisacárido muy ramificado similar al almidón de las plantas. La glucosa se almacena en el cuerpo humano en forma de glucógeno. Cuando el azúcar en la sangre disminuye, el glucógeno se convierte en glucosa en el hígado. La glucosa liberada en la sangre restaura los niveles normales de azúcar en la sangre.

Glucómetro es un pequeño instrumento que mide la cantidad de glucosa en sangre capilar.

Glutaraldehído se trata de un desinfectante de alto nivel. Se recomiendan 20 minutos de inmersión en una solución alcalina al 2% de glutaraldehído para la desinfección y 6-10 horas de inmersión para la esterilización de los instrumentos. Tiene un olor penetrante e irritante para los ojos.

Golpe de calor se dice que se ha producido cuando hay sensación de calor, confusión, dolor de cabeza, desorientación, explosiones emocionales, mareos y vómitos. La sed excesiva puede ser característica. La temperatura del cuerpo puede subir hasta los 106 ° F. El rostro se verá enrojecido y las pupilas se dilatan. Cuando hay estado de shock habrá hipotensión, taquicardia y respiración apresurada; la orina escasa es característica. Los calambres por calor ocurren debido a la pérdida de cloruro de sodio.

Gonfosis articulación fibrosa que se encuentra entre los dientes y el maxilar y/o mandíbula. Los movimientos son mínimos.

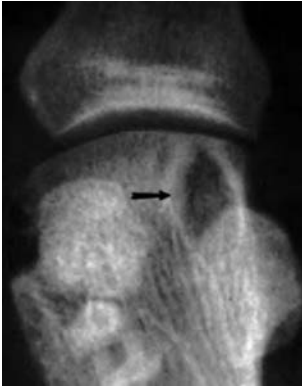
Gonorrea es una enfermedad venérea que suele afectar a las partes génito urinarias. El sexo oral afecta a la cavidad oral. Los labios pueden desarrollar una ulceración dolorosa aguda. La encía puede tornarse eritematosa, con o sin necrosis. La faringitis y la amigdalitis gonocócica son lesiones bien reconocidas.

Gota puede ser primaria o secundaria. La primaria es un trastorno hereditario del metabolismo. Existe una hiperuricemia como resultado de una sobreproducción o una disminución en la excreción de ácido úrico. Los depósitos de cristales de ácido úrico pueden darse en los tejidos subcutáneos, las articulaciones y los riñones. La gota secundaria es debido a fármacos, por ejemplo tiazidas, frusamide o enfermedades como el linfoma. Las colchicinas son los agentes más eficaces cuando se dan durante las primeras 24 horas del ataque agudo.



Múltiples lesiones líticas en socavado de las falanges con gota

G



Gota

Grabado ácido es un procedimiento intermedio donde se graban porciones selectivas de los primas de esmalte con ácido fosfórico al 37% a fin de incrementar el área de la superficie y la energía superficial con el fin de mejorar la adhesión.



Grabado ácido

Grabador se refiere a la solución ácida que graba la estructura dental.

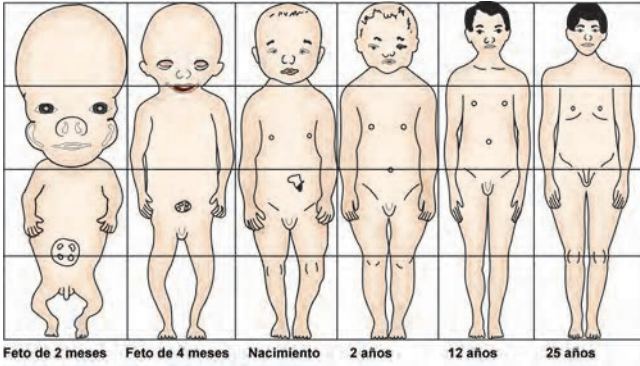
Grabar se refiere al tratamiento del esmalte con ácido fosfórico al 37% para proveer retención a los sellantes de resina.

Gradiente de crecimiento cefalo-caudal es un eje de crecimiento incremental que se extiende desde la cabeza hacia los pies. En la vida fetal, en el tercer mes, la cabeza ocupa casi el 50% de la longitud total del cuerpo. En esta etapa, el cráneo es grande en relación a la cara y representa más de la mitad del total de la cabeza. En contraste, los miembros siguen siendo rudimentarios y el tronco es casi inexistente. En el momento del nacimiento el tronco y las extremidades han crecido más rápido que la cabeza y la cara de manera que la proporción de cuerpo entero dedicado a la cabeza ha disminuido un 30%. El patrón general de crecimiento, después de este curso sigue con la reducción progresiva del tamaño relativo de la cabeza a alrededor del 12% en un adulto.

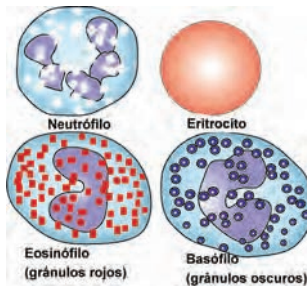
Granulocitos son los precursores y la forma madura de los leucocitos, caracterizados por neutrófilos, con granulocitos eosinófilos o basófilos en su citoplasma.

Granuloma se describe como un tipo de nódulo que contiene tejido de granulación. En la encía se presenta como una masa hinchada.

Granuloma central de células gigantes es una lesión destructiva benigna intraósea de células gigantes. En general, la parte anterior del hueso de la mandíbula se ve afectada. Es una lesión reactiva. Afecta a la mandíbula más que al maxilar superior. Algunas lesiones pueden cruzar la línea media. Es una pequeña inflamación del hueso mandibular de crecimiento lento. La lesión

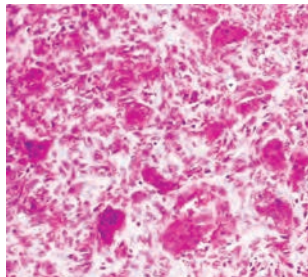


Gradiente de crecimiento cefalocaudal



Granulocitos

puede causar perforación de la placa cortical. Los dientes en la región afectada están vitales. Radiográficamente la lesión se mostrará como un área radiolúcida multilocular en la mandíbula con aspecto de burbujas con aspecto de jabón. Cuando sea unilocular mostrará forma de gota. Histológicamente el granuloma central de células gigantes muestra células gigantes multinucleadas. Se pueden observar varias áreas de hemorragia y pigmentación de hemosiderina. En torno a estas también se pueden encontrar capilares sanguíneos.



Granuloma central de células gigantes

Granuloma de células gigantes es más hiperplásico que neoplásico. Se ve en los jóvenes. Se desarrolla una inflamación indolora. Se forma una proliferación de tejido conjuntivo vascular lleno de células gigantes. La proliferación de fibroblastos y osteoides prominentes y la formación de hueso son comunes. El curetaje es suficiente sin embargo de la recurrencia es posible si la remoción es incompleta.

Granuloma del embarazo es una respuesta inflamatoria hiperactiva debido a la placa bacteriana, mediada por las condiciones sistémica, por lo general se produce durante el 1er y 3er trimestre del embarazo. Por lo general, aparece como un hongo, como masa esférica aplanada que sobresale del margen gingival o del espacio intrepoximal y sostenida por una base sésil o pedunculada. Tiende a expandirse en sentido lateral y la presión de la lengua y la mejilla producen su apariencia aplanada. Se observa habitualmente en los dientes anteriores superiores. El granuloma aparece rojo oscuro o de color magenta (apariencia de frambuesa) con numerosas marcas localizadas de color rojo profundo y una superficie lisa y brillante. Tiene una consistencia un poco firme, pero puede ser suave y friable y no afecta el hueso subyacente. Sangra espontáneamente con la más leve provocación. Por lo general es indoloro, pero puede producirse ulceración dolorosa si interfiere con la oclusión.

Granuloma eosinofílico fue introducido por Lichenstein y Jaffe en

1940. Puede que no haya síntomas. El paciente puede desarrollar dolor local e hinchazón. Radiográficamente la lesión se observa como un área radiolúcida irregular que involucra el hueso alveolar superficial. La corteza se destruye, puede desarrollarse una fractura patológica. Cuando la lesión madura ocurre fibrosis. El pronóstico es bueno.

Granuloma gravídico es una lesión gingival asociada con el embarazo. El 30 a 40% de las mujeres muestran agrandamiento gingival leve. Disminuye después del parto por su cuenta.

Granuloma inguinal es causado por *Donovania granulomatis*. Es considerada como una enfermedad venérea. Los genitales externos se ven más afectados. Las pápulas / nódulos se ulceran pronto. Los labios, mucosa bucal o el paladar se ven afectados. Las dolorosas lesiones ulceradas algunas veces sangran. La membrana mucosa está inflamada y edematosa. La formación de una cicatriz fibrosa puede extenderse.

Granuloma periapical es una lesión, una masa localizada de tejido de granulación alrededor del ápice de un diente no vital que aparece radiolúcida. Es la secuela más común de la pulpitis. Debido a la infección se forma una masa localizada de tejido de granulación. Habrá sensibilidad a la percusión y un leve dolor al morder o masticar. Muchos casos pueden ser asintomáticos. En la radiografía se puede observar un engrosamiento del ligamento periodontal. El granuloma periapical aparece como una

zona radiolúcida. Se trata de una lesión de crecimiento lento.

Granuloma periférico de células gigantes surge en el área interdental del margen gingival, por lo general en la superficie labial o en el proceso alveolar anterior a los molares. Su tamaño está en el rango de 0,5 a 1,5cm de diámetro. Se observa como un crecimiento fusiforme. El crecimiento puede ser sésil o pediculado. Puede variar en su apariencia, desde una masa suave y regularmente opacada, hasta una masa de forma irregular con protuberancias y hendiduras en la superficie. Por lo general es indolora, a menos que se produzcan úlceras dolorosas. Puede ser de consistencia plana o esponjosa y su color varía del rosa al rojo profundo o púrpura. La ulceración es menos común. Contiene una masa no encapsulada. Los capilares son numerosos. La radiografía puede mostrar destrucción superficial del reborde alveolar. La escisión quirúrgica es necesaria.



Granuloma de células gigantes periféricas

Granuloma piógeno es un agrandamiento de condiciones no específicas en forma de tumor. Se observa habitualmente en la encía, pero también pueden surgir en los labios, lengua y mucosa bucal. La lesión varía de un tumor esférico discreto a un agrandamiento aplanado y queloide con base ancha. Normalmente es de color rojo brillante o púrpura con una consistencia friable o de frutas. Sangra a la más leve presión. La superficie puede mostrar ulceración y el exudado purulento puede estar presente. Es indoloro. La escisión quirúrgica es el tratamiento.



G

G



Granuloma piógeno

Grasas contienen carbono, hidrógeno y oxígeno haciendo un relleno alrededor de los órganos y manteniéndolos en su lugar. Protegen los nervios. La grasa aísla el cuerpo para evitar cambios bruscos de temperatura corporal. Llevan las vitamina A, D, E y K. Las grasas son fuente concentrada de calorías en las que cada gramo da 9 calorías.

Gravedad específica es la relación entre la masa de un material a un volumen igual, a 4 ° C.

Guantes son un elemento desechable, que da protección contra cortes y abrasiones a los trabajadores de atención de salud. Deben cambiarse los guantes por cada paciente. Los guantes quirúrgicos no han de ser lavados antes o después de ser utilizados.

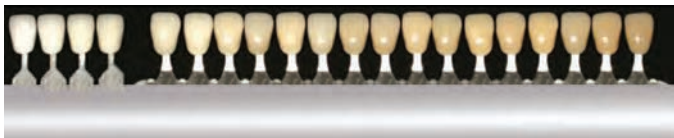
Guarda nocturna es un aparato removible de acrílico para reducir al mínimo los efectos del rechinar de los dientes (bruxismo) y problemas asociados a la ATM.

Guarda oclusal ver guarda nocturna.

Guía de color dental se utiliza para determinar el color de los dientes naturales y así los sustitutos en las restauraciones tendrán colores y estética similares. // Es un conjunto de muestras de colores codificados que se utiliza para igualarlos con los dientes de un paciente y obtener el color para una corona estética.

Guía quirúrgica es una plantilla de acrílico transparente colocada sobre la cresta alveolar para ayudar a localizar la ubicación adecuada los implantes dentales.

Gusano, teoría del es una teoría que trataba de explicar el origen de la caries dental. Según un



Guía de color dental

antiguo texto sumerio, el dolor dental era causado por un gusano que se bebía la sangre de los dientes y se alimentaba de las raíces de los maxilares. Esta leyenda del gusano fue descubierta en una de las muchas tablillas de arcilla encontradas en excavaciones. Niffer, Ur, y otras ciudades en el valle del Éufrates de la zona de la Mesopotamia inferior se estima que datan de 5000 años A.C. La idea de que la caries era causada por un gusano era casi universal por un tiempo, como lo demuestran los escritos de Homero y la tradición popular de China, India, Finlandia y Escocia.

Gusto es una sensación y puede ser deformada de muchas maneras. Ageusia es una completa pérdida del gusto mientras que hipogeusia es la disminución

del gusto para todos los estímulos del mismo. Disgeusia es una deformación del gusto. Hipergeusia es un aumento de la sensibilidad para todos los gustos, mientras que agnosia gustativa es la pérdida de la capacidad para distinguir e identificar los diferentes gustos.

Gutapercha es el material utilizado en el relleno de los conductos radiculares. El material es utilizado debido a su estabilidad y fácil manipulación. El material es inerte por lo que no es un producto químico. Debido a que se vuelve como una masilla después de calentarse, pueden ocurrir lesiones térmicas. Proporciona un mal sellado en los márgenes de una cavidad por lo tanto, la saliva puede filtrarse e irritar la pulpa.

G

Habilidades de cuidado son los conocimientos de enfermería para mantener la salud del paciente.

Hábito se puede definir como la tendencia a un acto que se ha convertido en la repetición del desempeño, relativamente fijo, consistente y

fácil de realizar por un individuo o un hábito. Según **Buttersworth (1961)** es una práctica constante y frecuente o una adquisición de una tendencia que ha sido fijada por la repetición frecuente. Hábito, Según **Finn**, es un acto, que es socialmente inaceptable. Hábito, de acuerdo a **Hogem boom (1953)**, también se define como la forma metódica en que la mente y el cuerpo actúan como resultado de la repetición frecuente del conjunto definido de los impulsos nerviosos. Hábito de acuerdo a **William James (1972)** es un hábito adquirido desde el punto de vista psicológico, no es sino una nueva vía de descarga que se formó en el cerebro por la que ciertas corrientes entrantes tienden a escapar. Hábito según **Boucher (1982)** también se define como una tendencia hacia un acto que se ha convertido en una actuación repetida, relativamente fija, fácil de realizar y casi automática.

Hábito de lengua se define como una condición en la que la lengua entra en contacto con alguno de los dientes anteriores o posteriores durante la deglución. El hábito de lengua es una colocación anterior de la lengua entre los dientes anteriores y en contra

el labio inferior durante la deglución (Schneider, 1982). Es el acto de tragar mientras que la punta de la lengua se coloca hacia adelante entre los incisivos durante la deglución (Profit 1990). O es el patrón del hábito oral relacionado con la persistencia de un patrón de deglución infantil en la niñez y la adolescencia y por lo tanto produce una mordida abierta y protrusión de los segmentos anteriores (Barber, 1975).



Hábito de lengua

Hábito de lengua funcional se dice que está presente cuando el mecanismo de empuje de la lengua es un comportamiento de adaptación desarrollado para lograr un cierre oral, que se puede agrupar como funcional.



Hábito de lengua funcional

Hábitos compulsivos son costumbres muy arraigadas que han adquirido una fijación en el niño en tal forma que el niño se refugia en tal costumbre cada vez que su seguridad es amenazada por los acontecimientos que ocurren a su

alrededor. El niño tiende a sufrir mayor ansiedad cuando se hacen intentos para corregir el hábito.

Hábitos de mordida (parafuncionales) se refiere a los hábitos propios de una persona como el morderse las uñas, morder el lápiz y morderse el labio.

Hábitos de no presión son los hábitos que no aplican una fuerza directa sobre los dientes o sus estructuras de soporte, por ejemplo, respiración bucal.

Hábitos de presión son los hábitos en los que se aplica presión sobre los tejidos blandos orales y los tejidos duros, lo cual tiene efectos perjudiciales sobre la dentición y de las estructuras orales. Estos incluyen los hábitos de succión como chuparse el labio, succión digital, y chuparse el dedo.

Hábitos inactivos son aquellos hábitos que no están asociados a ningún problema psicológico bien arraigado.

Hábitos no compulsivos son hábitos que se aprenden fácilmente y que se dejan cuando el niño madura.

Hábitos nocivos se refiere a los hábitos que tienen un efecto perjudicial sobre los dientes y sus estructuras de apoyo, como por ejemplo: el chuparse el dedo, respirar por la boca, sacar la lengua, etc.



Esmalte con muescas debido al hábito de morder objetos

Hábitos orales son patrones aprendidos de contracción muscular (Mathewson, 1982).

Hábitos significativos son los hábitos que tienen una influencia psicológica.

Hábitos útiles incluyen los hábitos que se consideran esenciales para la función normal como el posicionamiento correcto de la lengua, respiración y la deglución normal.

Halitosis en general significa mal aliento, y también es conocida como el mal olor bucal. El término halitosis tiene su origen en la palabra latina hálito, aliento, y el griego -osis, que significa condición anormal. El mal olor es una queja común que, periódicamente, puede afectar a personas de todas las edades. Ver Mal olor bucal.

Hallazgos postmortem de envenenamiento por mercurio muestran erosión en la boca y el esófago. La membrana mucosa del estómago se torna color gris, con múltiples grietas y fisuras. Los riñones se encuentran agrandados y muy congestionados con puntos hemorrágicos mínimos. El hígado y corazón muestran la degeneración grasa.

Hallazgos postmortem de la intoxicación por monóxido de carbono – la superficie corporal, especialmente los labios y los dedos, aparecen de color rojo brillante o cereza. Se encuentran manchas irregulares de color rojo brillante sobre la superficie anterior del cuerpo. La sangre se torna fluida y de color rojo brillante. Los pulmones están edematosos. Se observan hemorragias como petequias en el cerebro y meninges.

Halotano es un agente anestésico potente no irritante que puede producir una profunda anestesia regional sin hipoxia. Su inducción y recuperación es rápida. Es un analgésico pobre pero se usa en odontología, en una concentración de 70% de N₂O / 30% de O₂. El músculo esquelético se relaja y se deprimen las contracciones uterinas. En la práctica odontológica se relaja el músculo masetero e inhibe la salivación. El laringoespasma se inhibe y es el signo clásico de falta de anestesia.

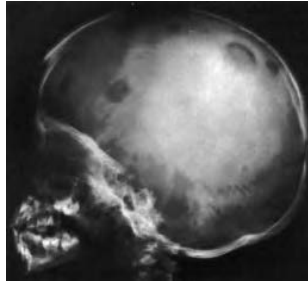
Hamartomas son tumores como malformaciones. Estos son generalmente congénitos. Una vez alcanzadas las dimensiones adultas no aumentan de tamaño.

Hamartomas renales son a menudo bilaterales. Muestran una mezcla de fibras irregulares y vasos sanguíneos del tejido adiposo y células musculares lisas. Puede estar asociada con fibromas y lipomas.

Hand Schuller Christian, enfermedad se presenta en tempranas etapas de la vida. Las manifestaciones orales a menudo son inespecíficas. Se incluye dolor en la boca, la gingivitis y supuración. Se desarrolla un sabor desagradable. Las lesiones en el cráneo son claramente perfiladas. Se encuentran a menudo leucopenia y trombocitopenia. El pronóstico es bueno.

Haz policromático de rayos X es un rayo que contiene diferentes longitudes de onda de intensidad variable.

Heck, enfermedad de la hiperplasia epitelial focal fue descrita por Archard Heck y Stanely en 1965.



Enfermedad de Hand Schuller - Christian

Se presenta como lesiones nodulares múltiples con una base sésil sobre el labio inferior, mucosa bucal y la lengua. Las lesiones nodulares son de 1-5 mm de diámetro, de consistencia blanda de la mucosa bucal. No hay una regresión espontánea después de 4-6 meses. No se requiere ningún tratamiento.

Hemangioendotelioma es un neoplasma angiomaso maligno de los tejidos mesenquimales. Es más frecuente en los grupos jóvenes. Las lesiones orales no son muy comunes. Se trata de una rápida ampliación. Hay presencia localizada y nodular e inflamación dolorosa. Presenta ulceración de la superficie. Los dientes se vuelven móviles y sangran con la presión. La mandíbula muestra destrucción. La lesión se agranda con la expansión cortical. Es de origen angiomaso. Los labios, el paladar y la encía pueden estar involucrados. Las células endoteliales se ven. La lesión es firme, redonda y nodular. Cuando es vascular se ve de color rojizo. Éstos crecen rápidamente. La extirpación quirúrgica y radioterapia es el tratamiento a seguir.

Hemangioma se desarrolla debido a la proliferación de vasos sanguíneos. Hay variedad de hemangiomas. Aparecen como un plano o elevada lesión de la mucosa. Los labios, lengua y mucosa bucal son comúnmente afectados. El hemangioma central del maxilar o la mandíbula se producen de vez en cuando. Puede ser por nacimiento. En la cavidad oral estos ocurren con frecuencia. Estos se plantean como lesiones de color, rojo, azul y morado. Las lesiones son elevadas pero son fácilmente disminuidas bajo presión. Estas son suaves y pulsátiles. Los hemangiomas capilares se caracterizan por pequeños, numerosos granulomas piógenos endoteliales alineados. El hemangioma cavernoso revela dilatación grande e irregular de los senos paranasales endoteliales alineados. Esta acumulación de sangre se comunica entre sí. Estos carecen de capa muscular. La escisión local es el tratamiento a seguir. En caso de lesiones grandes se pueden dar antes agentes esclerosantes para reducir el tamaño.

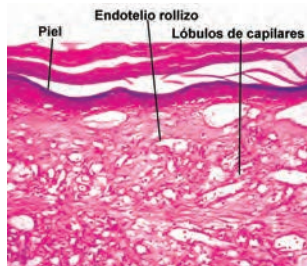
Hemangioma de la lengua es una lenta y creciente hinchazón indolora de la lengua. Es difusa y de color azulado. Es compresible extendiéndose en el suelo de la boca y las mejillas.

Hemangiomas capilares son hemangiomas bien definidos que simulan parches que van del color rojo brillante al púrpura. Los sitios más comunes son la piel, tejido subcutáneo y la membrana mucosa de la cavidad oral y los labios. La hemosiderina representa la ruptura de los vasos. También



Hemangioma lingual

pueden ser encontrados en el hígado, los huesos, el estómago y el intestino delgado.



Hemangioma capilar de piel

Hematoma se refiere a una acumulación de sangre en un tejido por rotura de un vaso.

Hematoma subdural se observa disminución en el nivel de conciencia que involucra una lesión en la cabeza. Las convulsiones se pueden desarrollar con síntomas neurológicos focales. Resulta en confusión y cambio de personalidad. La pupila se dilata con hemiparesia.

Hematopoyesis es el proceso por el cual las células sanguíneas crecen, se dividen y se diferencian en la médula ósea. Hay tres clases generales de células sanguíneas procedentes de un grupo de células madres pluripotenciales hematopoyéticas (CMH), que

H

residen en la médula ósea y tienen la capacidad única para dar lugar a todos los diferentes tipos de células sanguíneas maduras: glóbulos rojos, plaquetas y leucocitos.

Hematospermia es la presencia de sangre en el eyaculado como consecuencia de la inflamación de la próstata o vesícula seminal. Sangre en la porción inicial de la eyaculación sugiere la participación de la próstata mientras que la hematospermia terminal implica su origen en la vesícula seminal.

Hemiatrofia facial es una atrofia progresiva de algunos o de todos los tejidos de un lado de la cara. La causa exacta no se conoce, pero puede ser debido a un trauma, hereditario o a la atrofia de la función del sistema nervioso simpático cervical. Puede haber hundimiento de las mejillas y apariencia de depresión en los ojos. La pérdida de vello facial es común. La hemiatrofia de los labios y la lengua también es posible.

Hemihipertrofia facial es una condición donde la etiología exacta no se conoce, pero puede ser debido a un desequilibrio hormonal, inflexión incompleta y anomalías cromosómicas. La ocurrencia familiar ha sido reportada en algunos casos. La dentición de lado hipertrófico es anormal en lo que respecta a la corona y el tamaño de la raíz y el índice de desarrollo. En cuanto a los dientes permanentes, éstos salen antes de su contraparte. La lengua puede aparecer agrandada.

Hemisección / Bicuspidización es la división de dos raíces en dos partes separadas.

Hemiseptum puede ser descrito como un defecto de la pared ósea.

Hemocromatosis es una enfermedad de almacenamiento de hierro y existe en dos tipos. Una de ellas es idiopática y de forma secundaria. El cuerpo contiene normalmente 2 a 4 gramos de hierro, cuando se llega a 15-40 gramos aparecen signos y síntomas clínicos de la hemocromatosis. Hay ampliación lenta y progresiva del hígado con fibrosis terminando en la cirrosis. Depósito de hemosiderina en la piel le da un color gris pizarra. Trastornos del ritmo cardíaco y la insuficiencia cardiaca se pueden desarrollar. La ferritina sérica puede ser > 300 mg / L.

Hemofilia es una enfermedad recesiva ligada al sexo caracterizada por un tiempo de coagulación prolongada y tendencias hemorrágicas. Se debe a la deficiencia de proteínas de plasma necesarias para la conversión del fibrinógeno en fibrina. Se trata de un rasgo recesivo ligado al sexo. Es de dos tipos: la hemofilia A, hemofilia clásica; la hemofilia B, el tipo de navidad. La hemofilia tipo A es causada por la deficiencia de factor de coagulación llamado Factor VIII. La tipo B o enfermedad de navidad es menos común. Esta se debe a un defecto en el Factor IX. En el tipo C se produce una hemorragia menos grave y se debe a la deficiencia del factor IX. La enfermedad es hereditaria. Hemorragia en los tejidos subcutáneos, las articulaciones y otros órganos internos son comunes. Hemorragia en muchos sitios de la cavidad oral se ven. La hemorragia gingival es

masiva. Hemorragia grave puede ocurrir en el cordón umbilical. Fácil aparición de moretones y sangrado prolongado se produce con el sangrado espontáneo en el tejido subcutáneo heterogéneo. Epistaxis grave se puede desarrollar en raras ocasiones. Sangrado gástrico por úlcera se puede desarrollar. Espontánea hemorragia intracraneal se puede desarrollar. El tejido gingival puede sangrar después de la extracción; se pueden desarrollar hematomas recurrentes en el subperiostio de la mandíbula. La extracción dental sigue siendo un problema y debe hacerse con mucha precaución.

Hemolisina es una destrucción de los glóbulos rojos de tal manera que se libera la hemoglobina.

Hemólisis se refiere a la destrucción de los glóbulos rojos. Además de la ictericia causada por hemólisis se conocen otras afecciones como las enfermedades de células falciformes, deficiencia de G6PD y otras hemoglobinopatías. La hemólisis puede ser inducida por la infección, la acidosis o abuso de drogas. Los síntomas incluyen fatiga, debilidad, mareo, disnea de esfuerzo, dolor de abdomen superior y la hemoglobinuria nocturna. La persona desarrolla palidez, ictericia y esplenomegalia.

Hemopericardio se refiere a la presencia de sangre y manchas de líquido en el saco pericárdico. Las causas incluyen infarto de miocardio transmural, rotura de aneurisma de la aorta y lesiones penetrantes. Cuando la hemorragia es rápida puede dar lugar a la muerte. Tratamiento pericárdico

puede producir un engrosamiento de pericardio y adhesiones.

Hemoptisis se refiere a la tos con sangre. Puede ser en forma de hemorragia abierta. Las causas más frecuentes son la tuberculosis y la neumonía. La presencia de sangre indica la ruptura de los vasos sanguíneos. Tiene que diferenciarse de la hematemesis.

Hemorragia arterial se presenta sangrado profuso y pérdida de la sangre. La sangre es de color rojo brillante y sale como un jet. El aumento y la disminución de esta, se sincroniza con el pulso del paciente.

Hemorragia capilar se refiere al sangrado que proviene de los capilares. La herida sangra lentamente. La sangre es de color rojo brillante y se rezuma desde muchos puntos.

Hemorragia cerebral ocurre en caso de derrame. La hipertensión es la gran culpable.

Hemorragia cerebral hipertensiva se afecta el putamen y alrededor de la cápsula interna, el tálamo, la protuberancia y el cerebelo. Por lo general, no se produce en la sustancia blanca. La hemorragia putaminal se caracteriza por la hemiplejía contralateral. En el hematoma más grande puede haber el desarrollo de la parálisis motora bilateral, respiración irregular y la pupila dilatada fija. La hemorragia talámica desarrolla un defecto hemisensorial y pupilas desiguales. La hemorragia pontina produce coma profundo, pupila reactiva, cuadriplejía e hipertermia. La hemorragia cerebelosa se presenta con ataxia, dolor de cabeza e hidrocefalia.

H

Hemorragia gastrointestinal es común en casos de úlcera gástrica, úlcera duodenal erosión gástrica y esofagitis. Habrá hematemesis de color rojo o café indicando sangrado superior gastrointestinal. Un sangrado rojo claro rectal puede deberse a un menor sangrado gastrointestinal. Los signos incluyen hematemesis y sangre en cantidad oculta en las heces. Se produce hipotensión en los casos retardados. La taquicardia se desarrolla antes.

Hemorragia interna severa puede manifestarse cuando el paciente se torna pálido e inquieto. El paciente puede desarrollar la sed y desvanecer. La piel se torna fría y húmeda. El pulso es apretado y rápido. La temperatura del cuerpo desciende y la presión arterial cae. La vena subcutánea colapsa y se hace difícil localizar la vena.

Hemorragia intracerebral es también llamada apoplejía. Se observa más comúnmente en individuos de más de 50 años de edad. La hemorragia intracerebral puede desarrollarse en cualquier vaso sanguíneo, pero la fuente habitual de sangrado es de las arterias. Las dos principales fuentes de hemorragia intracerebral son la ruptura de un aneurisma arterial y la enfermedad vascular hipertensiva. La ruptura se produce con el aumento repentino de la presión local. Clínicamente la mayoría de los casos de hemorragia intracerebral se produce mientras que los pacientes participan de actividades normales, como levantar objetos pesados, clasificados como los factores de estrés físico y que están asociados con la elevación de la presión

arterial. Tanto la ansiedad y el dolor se asocian con un aumento significativo en la frecuencia cardíaca y presión arterial de los pacientes que desarrollan un ACV hemorrágico.

Hemorragia subaracnoidea puede ser causada por la ruptura de un aneurisma cerebral o ruptura de una malformación arteriovenosa. El diagnóstico precoz y la cirugía son importantes en su desarrollo futuro. Los síntomas incluyen el peor dolor de cabeza de la vida, dolor de cuello y espalda y dolor radicular. Pueden observarse alteraciones neurológicas locales o generalizadas. Los factores causales son aneurisma sacular, la rotura de malformación arteriovenosa y la hipertensión. Los aneurismas saculares son protrusiones congénitas del círculo de Willis en forma de saco delgado. Se desarrolla en la circulación anterior. Los aneurismas micóticos se producen en los extremos distales de los vasos cerebrales. La persona desarrolla dolor orbitario / dolor de cabeza occipital. El estudio del fluido cerebroespinal muestra trazas de sangre. La xantocromía y los eritrocitos en el fluido cerebrovascular desaparecen después de 2 semanas del sangrado.

Hemorragia venosa la herida sangra con un flujo constante. La sangre perdida es de color rojo oscuro o azulado. El sangrado se detiene al elevar esa parte sobre el nivel del corazón.

Hemorroides se refiere a las variaciones de los plexos venosos hemorroidales. El lugar más común donde se da es el esfínter anal. Estos pueden ser causados

por la presión intraabdominal aumentada, como en el embarazo, los tumores rectales y el estreñimiento.

Hemostasia es la detención de la hemorragia.

Hemostato es un instrumento multituoso. Son para apretar los vasos sanguíneos y así poderlos separar/cortar durante la cirugía. Tiene picos estrechos aserrados y asas con retenes. Puede ser utilizado para captar el tejido no deseado que debe ser removido durante el procedimiento quirúrgico. Diferentes formas y tamaños están disponibles.

Hepadnavirus es un virus de ADN pequeño y esférico que causa hepatitis crónica, infecciones y cáncer de hígado. Su modo de transmisión, es por sangre y también por la saliva.

Heparina se encuentran en gran cantidad en los mastocitos del hígado y pulmón. Es uno de los ácidos orgánicos más fuertes en el cuerpo. Se libera con la histamina en el shock anafiláctico. Impide la conversión de protrombina en trombina. También puede disminuir la conversión del fibrinógeno en fibrina.

Hepatitis aguda se refiere a la inflamación del hígado debido a la presencia de bacterias después de unas horas o 1-2 días después de los síntomas. Mientras que los pacientes con hepatitis crónica presentan síntomas menos agudos con historia de meses que podría ser en su mayoría de origen tuberculoso.

Hepatitis alcohólica consiste en una infiltración hepática alcohólica hialina con células polimorfonucleares y proliferación



Hepatitis aguda

de tejido conectivo intralobular. Las personas pueden estar asintomáticas o con leve enfermedad. Es común la hepatomegalia con esplenomegalia. También son comunes la fiebre e ictericia. A menudo se pueden observar atrofia testicular, agrandamiento de la parótida y pérdida del cabello. En las formas severas se observa ascitis, edema y encefalopatía. El tratamiento incluye una dieta alta en calorías y suplementos vitamínicos. Las proteínas están restringidas y se puede juzgar la utilización de 20 a 40 mg de corticoesteroides.

H



Hepatitis alcohólica

Hepatitis B es un virus de ADN de 42 nm con 3 componentes distintos antigénicamente. HBsAg puede ser detectado en la sangre durante el pródromo y se mantiene durante toda la fase icterica. La propagación es por sangre, productos sanguíneos, y la leche materna. El período de incubación dura seis semanas a seis meses.

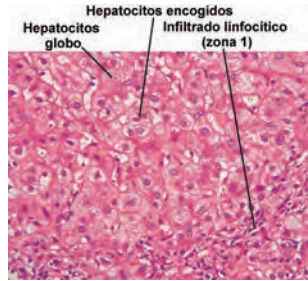
Hepatitis delta es un virus defecioso que sólo puede replicarse en los que ya están infectados con el VHB. Su transmisión y epidemiología es similar al virus de HB.

Hepatitis G está estrechamente relacionada con el VHC y se transmite por la sangre. Los donantes de sangre que sufren de esta representan el 1-3%. No se sabe mucho sobre esta porque no causa ninguna enfermedad específica.

Hepatitis viral es una lesión aguda necrotizante del parénquima donde la necrosis de células hepáticas incluye a agentes de la hepatitis A, B, C, D, E, etc. Durante la enfermedad activa se desarrolla fiebre, náuseas, fatiga, vómitos, anorexia, dolor de cabeza y escafofríos. Habrá alteración del gusto. Se puede desarrollar exantema pruriginoso, artritis y alterarse el estado mental. La orina estará oscura y las heces serán de color arcilla. El hígado estará amplio y delicado.

Herida cerrada es aquella en la que no hay apertura externa de la piel / membranas mucosas.

Herida de arma blanca es aquella herida cuya profundidad es mayor que la longitud de la abertura que deja en la piel. Es causada por un objeto afilado,



Hepatitis viral

puntiagudo, como un cuchillo, lanza, puñal, etc. Los bordes del objeto pueden estar afilados o sin filo. Si el borde es afilado, la herida será aguda y precisa y si el borde no tiene filo, será lacerado y penetrante.

Heridas Fabricadas hace referencia de las heridas que produce una persona en su propio cuerpo u otra persona con su consentimiento. Son los llamados ficticios, falsos o heridas invertidas. La intención de ellos es presentar cargos de asalto o intento de asesinato en contra de un enemigo. Una mujer puede infligir a sus órganos reproductivos para formular un cargo de violación

Heridas suicidas se pueden encontrar dentro de la boca, sobre la sien, bajo la barbilla o en el lado izquierdo del pecho. El arma de fuego puede seguir estando fuertemente sostenida debido al espasmo cadavérico. La herida está dirigida desde abajo hacia arriba. La herida es única. Debido a la corta distancia se puede observar la superficie achicharrada o ennegrecimiento del área. No habrá signos de lucha. La habitación puede estar cerrada desde el interior y se puede encontrar la nota de despedida.

Hernia de hiato es un tipo de estómago corredizo, con la unión del esófago gástrico deslizándose hacia arriba a través del hiato en el pecho. En el esófago tipo paraesofágico- gástrico la unión se fija por debajo del diafragma y una parte del estómago a través de una hernia del hiato al lado del esófago. Habrá dolor retro-esternal en el pecho, especialmente al agacharse o acostarse inmediatamente después de las comidas. La regurgitación nocturna puede causar ataques de shock.

Hernia del disco de la espina cervical los síntomas incluyen dolor de cuello que puede irradiarse al cuero cabelludo, los hombros o las extremidades. Determinadas posiciones pueden aumentar los síntomas. Uno puede desarrollar entumecimiento en las extremidades superiores distales. Puede resultar en fasciculaciones, pérdida de reflejos tendinosos profundos y atrofia de los músculos.

Hernia discal en latín, radicitus se refiere "por las raíces" y cuando la raíz del nervio se pellizca se llama radiculopatía. Esto causa entumecimiento, y / o debilidad en un brazo. Las causas más comunes de los nervios oprimidos son los depósitos de calcio de la artritis o hernia de disco.

Herpangina oral se caracteriza por dolor de garganta, disfagia y rigidez en el cuello, con pérdida de apetito. Se desarrollan pequeñas lesiones papulovesiculares de 1-2 mm de diámetro, con una superficie gris, rodeado por la aureola roja en el paladar. La enfermedad tiene una duración de 4-5 días.

Herpangina es una enfermedad viral del verano causada por el

grupo viral de Coxsackie. Los síntomas son leves y de corta duración. Incluye dolor de garganta, dolor de cabeza, vómitos y dolor abdominal. Produce úlceras pequeñas de base gris y periferia inflamada. Puede haber fiebre, dolor y ampliación de las glándulas linfáticas. La linfocitosis es constante. La enfermedad se propaga de una persona a otra. No se necesita tratamiento ya que la lesión se autolimita.

Herpes labial puede ser causado por la inyección del frío común. Se desarrollan parestesia prodrómica, sensación de quemazón y eritema. Se forman vesículas después de una hora o dos. Las vesículas se agrandan, colisionan y sueltan exudados. Su colisión y ruptura se dan después de 2 días. La crema Aciclovir ayuda.



Herpes Labial

Herpes simple es una infección viral, los pacientes bajo medicamentos inmunológicos suprimidos son más propensos a desarrollar úlceras orales crónicas. En estos los cambios son la respuesta de los linfocitos T. No es la formación de lesiones simétricas pequeñas y redondas asociada con infecciones recurrentes del herpes. Las lesiones duran de semanas a meses. Las lesiones más grandes han marcado bordes blancos en pequeñas vesículas.

H

Herpes simple recurrente es una infección viral donde hay un período prodrómico de hormigueo o ardor. El edema es seguido por grupos de pequeñas vesículas de 1 a 3 mm. Las lesiones más grandes pueden causar malestar. Las lesiones grandes, con frecuencia, dolorosas o desfigurativas requieren la consulta. El aciclovir oral es eficaz.

Herpes zoster es una enfermedad viral infecciosa aguda. Es muy dolorosa y de naturaleza incapacitadora. El virus que lo causa es similar a la varicela. Malestar general, dolor y sensibilidad a lo largo de los nervios sensoriales en cuestión, son los síntomas. A menudo el tronco se ve afectado. El paciente tiene erupción vesicular, papular o lineal de la piel o la mucosa relacionada a los nervios afectados. Es unilateral y dermatómica en su distribución. Puede afectar la cara debido a la infección del nervio trigémino. Se producen lesiones de la mucosa bucal extremadamente dolorosas. Nuevos medicamentos antivirales para esta enfermedad se siguen produciendo.

Herpes zoster agudo se debe a un virus neurotrópico que viaja a lo largo del nervio implicado. Esto causa neuritis y enfermedad vesicular de la piel y membranas mucosas. La erupción se encuentra en un solo dermatoma. Una dosis alta de terapia antiviral en la fase aguda del herpes zoster mejora la tasa de cicatrización. La intensidad del dolor también se reduce. La neuralgia post herpética puede continuar en personas de edad.

Heterodontia se refiere a los diferentes tipos de dientes es decir, dentro de la misma dentición, incisivos, caninos, molares.

Heteroinjerto es el injerto obtenido de otra especie. Normalmente se utiliza la piel de porcino. Se realiza muy raramente por su alto costo.

Hexaclorofeno es un antibacterial, con efecto bacteriostático. Se utiliza para el depurado/cepillado prequirúrgico. Ha sido incorporado en la pasta de dientes.

Hidrocoloides agar son los materiales de impresión que se componen de geles de agar irreversibles. Cuando se calientan se licua o entra en un estado de solución y cuando se enfrían regresan a su estado de gel. Normalmente es extraído de las algas. Es un polisacárido por naturaleza. Las impresiones de agar son inestables por lo que el modelo debe confeccionarse lo más rápido posible. El agar es una sustancia como la gelatina que se obtiene de las algas.

Hidrodensitometría es un método para medir la composición corporal. La masa corporal dividida por el volumen corporal refleja el contenido de grasa del cuerpo. La densidad corporal se puede estimar dividiendo la masa en el aire por la obtención de un volumen de su masa en el aire por un volumen obtenido mediante el peso del sujeto en el aire y bajo el agua.

Hidrofóbico es un repelente al agua que muestra un ángulo de contacto alto.

Hidronefrosis se refiere a la dilatación de la pelvis renal que resulta en la atrofia del parénquima. Puede ser congénita

o adquirida. Puede ser unilateral cuando la condición involucra la pelvis renal y el uréter, mientras que los que implican salida de la vejiga y la uretra puede ser hidronefrosis bilateral. La hidronefrosis bilateral conduce a la insuficiencia renal y la uremia. Los riñones pueden agrandarse. Uno o ambos uréteres pueden agrandarse dependiendo del nivel de obstrucción.

Hidróxido de calcio es un material dental que puede ser utilizado como cemento para recubrimiento pulpar directo o indirecto y como barrera de protección por debajo de restauraciones de resina. También puede ser utilizado como bactericida, medicamento de conducto radicular, material de inducción radicular o material de obturación de dientes primarios. El material tiene un pH alcalino de 11-12 y funciona estimulando la formación de dentina reparativa.

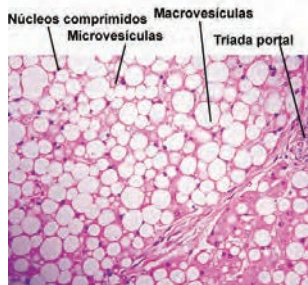
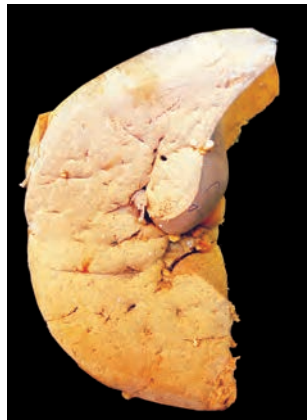
Hierro es necesario para la formación de la sangre y se absorbe en la parte superior del duodeno. Cuando el nivel de hemoglobina es bajo, la absorción es elevada, de lo contrario está bajo. El total de hierro en el cuerpo es de 3-4 g, y el requerimiento diario es de 20 mg. La hemocromatosis idiopática aparece en la absorción excesiva de hierro. El resultado de la deficiencia de hierro es la anemia.

Hierro, durante el embarazo se necesita un total de 300 mg de hierro para el crecimiento del feto, 70 mg para la placenta y 500 mg para la síntesis de hemoglobina, con aumento del volumen sanguíneo. El hierro se acumula a razón de 0,5 mg / día en el primer

trimestre. Es posible un aumento de 3 a 4 mg / día en el segundo y tercer trimestre. Esta necesidad extra de hierro no puede ser satisfecha a través de la dieta por lo que tiene que ser proporcionada desde afuera.

Hígado graso es una lesión leve, debido a los cambios en la actividad metabólica de los hepatocitos. Se ve más en el consumo ocasional de bebidas. El hígado aumenta de tamaño, de color pálido o de color amarillo. Microscópicamente las zonas centrales y media participan más. Los cambios grasos variables de los hepatocitos le dan apariencia vacuolada.

H



Hígado graso

Higiene es la ciencia que se ocupa de la preservación de la salud.

Higiene dental clínica se refiere al papel de higienista dental, para identificar problemas y ayudar a los pacientes a solucionarlos.

Higiene oral consiste en mantener los dientes limpios y libres de restos de comida. Previene la acumulación y persistencia de la placa que conduce a enfermedad dental. El cepillo de dientes es un instrumento eficaz. Comer comidas crudas, y alimentos fibrosos / frutas como manzanas, peras y zanahorias también ayuda a limpiar los dientes.

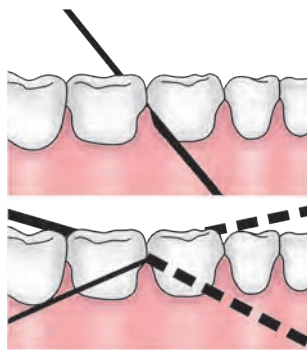
Higienista dental se refiere a un profesional licenciado en salud oral preventiva quien proporciona servicios educativos, clínicos y terapéuticos al paciente. Los higienistas dentales son entrenados durante 2 años bajo la dirección de un cirujano dental, los higienistas pueden hacer las limpiezas, pulido de dientes, aplicación de flúor y sellado de fisuras.

Higroscópica es relativa a la absorción de agua.

Hijo ilegítimo es el que nace fuera del matrimonio o no dentro de una línea competente, tras el cese de la relación de marido y mujer o cuando la procreación por parte del marido no es posible debido a un defecto congénito o por tener vasectomía.

Hilo dental es más fino que la seda dental y pasa fácilmente entre los dientes. La capa de cera en el hilo dental ayuda a hacer que el hilo pase por el área de contacto con facilidad. El hilo dental de politetrafluoruro de etileno está hecho de material de Gore-Tex

y se desliza fácilmente y resiste el desgaste.



Técnica del hilo dental

Hipercalcemia se refiere al aumento en los niveles de calcio en la sangre. En los casos leves, puede ser asintomática. La persona puede desarrollar estreñimiento y anorexia. En los casos de moderado a alto, el paciente desarrollará poliuria, nicturia y polidipsia. En los casos severos la persona desarrollará una pasividad emocional, confusión, delirio y psicosis. En la última fase se puede desarrollar insuficiencia renal aguda.

Hipercementosis se refiere al depósito de una cantidad excesiva de cemento secundario sobre las superficies radiculares. Cubre el área de la raíz entera. Puede ser causado por una acelerada elongación, inflamación persistente, la reparación de los dientes y osteítis deformante. No muestra signos y síntomas. Pueden verse picos de cemento. No hay aumento o disminución de la sensibilidad. Radiográficamente se observan protuberancias y engrosamiento de las raíces. No hay tratamiento indicado.

Hiperdoncia es la presencia de dientes extra más allá de la dotación normal. Con frecuencia se les conoce como dientes supernumerarios.

Hiperemia es un aumento del flujo sanguíneo en la pulpa. El aumento de presión en contra de las terminaciones nerviosas sensoriales de la pulpa produce la sensación asociada con la hiperemia. Esto explica por qué el dolor parece ser de distinta intensidad y carácter, con la aplicación de frío o calor, el frío produce una respuesta de hipersensibilidad y el calor produce una verdadera hiperemia transitoria.

Hiperinmunoglobulina es la preparación que contiene los anticuerpos específicos que se usan para prevenir la enfermedad tras la exposición a un patógeno.

Hipermagnesemia se refiere a los elevados niveles séricos de magnesio en la insuficiencia renal aguda. Los reflejos tendinosos profundos se pierden y la necrosis, hipotensión, parálisis respiratoria se produce con niveles séricos de 10 mEq / L. El tratamiento incluye 100-200 mg de calcio.

Hiperoclusión es cuando la superficie oclusal de un diente o la restauración se eleva por encima del plano oclusal de los dientes en el arco.

Hiperparatiroidismo se refiere al exceso de circulación de la hormona paratiroidea. Los órganos blanco son los huesos y los riñones. El nivel de calcio en suero es elevado. Las características clínicas incluyen la inestabilidad emocional, los huesos y las articulaciones dolorosas, retorcijones

abdominales, arqueamiento de huesos largos, pecho de paloma, vértebra colapsadas, debilidad muscular, fatiga, poliuria y poli-dipsia. Las características radiológicas incluyen un aspecto esmerilado, apariencia de comido por la polilla con intensidad variable, calcificación interrumpida y nodular que se puede desarrollar en los riñones y las articulaciones, cráneo con apariencia en sal y pimienta debido a la osteopenia, los dientes pueden estar móviles y migrar. La pérdida de la lámina dura puede ser completa o parcial.

H



Hiperparatiroidismo con erosión subperióstica

Hiperparatiroidismo primario se debe a un adenoma de una de las cuatro glándulas paratiroides. La fractura patológica puede ser el primer signo. Puede observarse quiste de la mandíbula. Se desarrolla osteoporosis generalizada. La lesión lobulada de la mandíbula debe diferenciarse del ameloblastoma. En el cráneo pueden observarse pequeñas áreas quísticas. La mandíbula puede tener apariencia de vidrio esmerilado. La escisión del tumor de paratiroides es el tratamiento necesario para el paciente.

Hiperparatiroidismo secundario se puede observar en el raquitismo, la osteomalacia y la insuficiencia renal crónica. Los tumores pardos son menos frecuentes. Se produce calcificación de las arterias y los tejidos blandos.



“El poste de la cerca podrido” es un signo de hiperparatiroidismo secundario

Hiperpituitarismo es debido a la hiperfunción del lóbulo anterior de la glándula pituitaria que produce la hormona del crecimiento. Antes del cierre de la epífisis, se produce el gigantismo y después del cierre, la acromegalia. En esta condición, el crecimiento excesivo del hueso y espesor de los tejidos blandos provoca un engrosamiento de los rasgos faciales. La cabeza y los pies se hacen grandes, lo mismo que los dedos de las manos y los pies. Habrá un agrandamiento de la silla turca, senos paranasales y engrosamiento de la tabla externa del cráneo. El ángulo entre la rama y el cuerpo de la mandíbula estará ampliado. Se presentará una ampliación del canal del dentario inferior. La radiografía mostrará un aumento de tamaño de los dientes especialmente de la raíz, debido a la hiperplasia

de cemento secundario. Las manifestaciones orales incluyen prominente crecimiento del cóndilo mandibular, el crecimiento excesivo de la mandíbula que conduce a prognatismo, labios gruesos, como los de la raza negra, los dientes se ven espaciados, el cuerpo y la raíz puede estar más largos de lo normal.

Hiperplasia se define como un aumento en el número de células en un tejido u órgano. La hiperplasia patológica es común en la cavidad oral. Es el aumento del número de células epiteliales y un mayor espesor del epitelio debido a la irritación crónica o la abrasión.

Hiperplasia condilar es un crecimiento excesivo unilateral de cóndilo mandibular. La cara se vuelve asimétrica hacia su parte superior. Al abrir, se desvía la cara hacia el lado sano. El dolor es variable. El paciente puede desarrollar mordida cruzada.

Hiperplasia epitelial focal es una condición donde la lesión se produce principalmente en los labios y mejillas. Se trata de 0,1 a 0,4 cms. Placas blanquecinas planas y levantadas, se observan. Histológicamente acantosis local se observa acantosis local. No se presenta disqueratosis. Las lesiones pueden presentarse nuevamente.

Hiperplasia fibrosa es la reacción más común del tejido a la instalación de prótesis en enfermos crónicos. Hay un desarrollo de rollos alargados del tejido en el surco vestibular. Es lento en el desarrollo. La hiperplasia fibrosa inflamatoria se debe extirpar quirúrgicamente.



Hiperplasia gingival debido a la ciclosporina



Hiperplasia gingival debido a los anticonceptivos orales



Hiperplasia gingival debido a la nifedipina



Hiperplasia gingival



Hiperplasia gingival debido al embarazo

Hiperplasia gingival es un aumento en el tamaño de la encía y los tejidos blandos que llenan los espacios interproximales. La hiperplasia puede ser inflamatoria, no inflamatoria o mixta. En la hiperplasia inflamatoria la encía agrandada es suave, edematosa y sensible al tacto. La no inflamatoria es firme, dura, densa y más pálida.

Hiperplasia gingival fibrosa se refiere a la ampliación de la papila gingival, donde a menudo una o varias papilas se ampliarán. A veces habrá cambios inflamatorios que se superponen sobre la

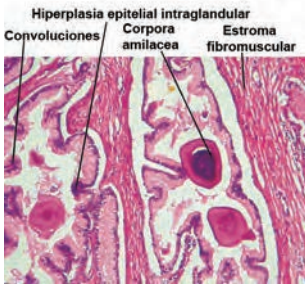
hiperplasia fibrosa. Una irritación crónica de bajo grado del tejido gingival puede dar lugar a una hiperplasia localizada de tejido fibroso. El tratamiento incluye la eliminación de la irritación local.

Hiperplasia inducida por fármacos es causada por el uso prolongado de fenitoína. Los bloqueadores de los canales de calcio también pueden causar una condición similar.

Hiperplasia nodular de la próstata es un sobrecrecimiento de la glándula prostática y sus elementos fibromusculares. El agrandamiento de la próstata pesa más de 40 gramos. Los nódulos muestran hendiduras que parecen espacios que contienen un líquido lechoso. La hiperplasia nodular causa elongación, compresión y tortuosidad de la uretra posterior. Todo ello puede conducir a la retención de orina y cistitis.



H



Hiperplasia nodular de la próstata

Hiperplasia por irritación protésica refiérase a hiperplasia por prótesis.

Hiperplasia por prótesis es una reacción inflamatoria crónica del tejido por el uso de dentaduras postizas con el borde sobreextendido o afilado. Se desarrolla en el 5-10% de los portadores de prótesis de edad avanzada. Es doloroso cuando el tejido se traumatiza y ulcera. Se ve como pliegues singulares o conjuntos de tejido color rosa en el surco relacionado con la periferia de la prótesis. La mandíbula es la más afectada. Después del ajuste de las prótesis dentales la inflamación y el edema pueden desaparecer y producir una mejoría clínica.

Hiperpotasemia es reconocida por los niveles elevados de potasio. Puede ser el resultado de la ruptura extensa de tejido, deshidratación severa, o una cantidad excesiva de potasio. Los síntomas incluyen entumecimiento, confusión mental, piel fría y la frecuencia cardíaca alterada.

Hiperquinesia se refiere a la movilidad excesiva.

Hipersecreción de cortisol conduce a mayor deposición de grasa en ciertas áreas, como la cara y la espalda, presión arterial elevada, y altera la distribución de células de la sangre. Clínicamente la hipersecreción de cortisol se conoce como síndrome de Cushing, esta condición generalmente se corrige a través de la extirpación quirúrgica de parte de la glándula suprarrenal.

Hipersensibilidad es una condición en la que hay una reacción inmunológica exagerada o inadecuada que causa una destrucción tisular o inflamación.

Hipersensibilidad a las drogas es una reacción a las drogas no deseada relacionada con una susceptibilidad individual anormal. Está relacionada con factores genéticos. Las drogas pueden actuar como antígenos que causan una respuesta inflamatoria inducida inmunológicamente. La administración tópica puede causar un mayor número de reacciones comparada con la oral y la parenteral. Sin embargo, la administración parenteral dará lugar a una reacción más amplia y los pacientes con alergias múltiples tendrán más reacciones a las drogas.

Hipersensibilidad de contacto se caracteriza clínicamente por el ecema en el lugar de contacto con el alérgeno visto al máximo a las 48 horas. Los más comunes son haptenos como el níquel, cromo, sustancias químicas encontradas en el caucho y el roble venenoso. Es la principal causa de la enfermedad profesional. Pequeños haptenos que inducen hipersensibilidad no son necesariamente antigénicas por sí mismas. Sin embargo, estos compuestos de moléculas de bajo peso penetran en la epidermis y se conjugan en forma covalente o no covalente a proteínas del cuerpo.

Hipersensibilidad de los dientes es causada por los factores de iniciación, de una pulpa hipersensitiva, que son generalmente comida o bebida fría, aire frío, o la estimulación de la dentina expuesta en la superficie de la raíz por sustancias frías, dulces o amargas. Las frutas y las sales también pueden provocar hipersensibilidad. La sensación desaparece tan pronto como el electrolito se diluye a distancia o el metal se quita. En realidad, el dolor puede ser evocado de la dentina mediante la aplicación de soluciones a la misma, que ejercen presión osmótica. Una reacción súbita dolorosa se ve cuando un diente se expone al calor, frío, químicos, o estímulos mecánicos.

Hipersensibilidad granulomatosa es la forma más importante de hipersensibilidad retardada, provocando muchos de los efectos patológicos de las enfermedades, que implican la inmunidad mediada por células T. Es el resultado de la presencia

dentro de los macrófagos de un agente persistente, por lo general un microorganismo, que la célula es incapaz de destruir. También puede ser debido a la presencia de complejos inmunes, que se traducen en la formación de granuloma de célula epitelioides.

Hipersensibilidad tipo I se caracteriza por una reacción alérgica inmediata tras el contacto con un antígeno denominado alérgeno. La alergia (término acuñado por Von-Pirquet en 1906) se define como la reactividad cambiante del huésped cuando se encuentra un alérgeno. En los últimos años la alergia se ha convertido en sinónimo de la hipersensibilidad tipo I. Depende de la activación específica de los mastocitos sensibilizados IgE por el antígeno, resultando en la liberación de mediadores farmacológicos de la inflamación.

Hipersensibilidad tipo IV es un tipo retrasado de la reacción. En la clasificación original de Coombs y Gell en 1968, la hipersensibilidad tardía o tipo IV fue utilizada como una categoría general para describir todas las reacciones de hipersensibilidad, que tomaban más de 12 horas para desarrollarse. DTH no puede transferirse de uno a otro por el suero. Se asocia con inmunidad de células T de protección.

Hipersensibilidad tipo tuberculina fue originalmente descrita por Koch en pacientes con tuberculosis que tenían fiebre y la enfermedad generalizada. Se les proporcionó una inyección espontánea de tuberculina, que es un antígeno de la lipoproteína del bacilo de la tuberculosis. 12 horas

después de la inoculación intradérmica, los linfocitos T están presentes en sitios perivasculares y este infiltrado, se extiende hacia el exterior y perturba los haces de colágeno de la dermis. Aumenta a un pico de 48 horas. Las células del linaje de los macrófagos son probablemente los principales APCs en la hipersensibilidad a la tuberculina. A medida que la lesión se desarrolla, puede ser una reacción granulomatosa.

H

Hipertensión maligna es una condición donde el paciente puede ser normotenso o hipertenso. Ambos riñones muestran apariencia cicatrizal. En su forma aguda los riñones se pueden hinchar, y presentarse hemorragias localizadas. La hipertensión puede dar lugar a episodios de pérdida de conocimiento o convulsiones. La orina muestra una marcada proteinuria y hematuria.

Hipertensión portal, se produce cuando la presión de la vena porta es superior a 30 mm o 5 mm Hg por encima de la vena cava inferior. Puede ser causada por oclusión de la vena porta. La cirrosis y la enfermedad venooclusiva pueden predisponerla. Se pueden producir várices esofágicas y hemorroides.

Hipertensión pulmonar es la contraparte en los pulmones de la hipertensión arterial sistémica. Se observa hiperplasia de la túnica media de los vasos sanguíneos. La segunda característica es la hipertrofia ventricular.

Hipertermia maligna es un inicio rápido de fiebre muy alta con rigidez muscular.

Hipertiroidismo es conocida como la tirotoxicosis, debido a la so-

breproducción de la tiroxina. Puede ser causada por la enfermedad de Graves. Los síntomas del hipertiroidismo se deben a la mayor actividad metabólica de los tejidos o el cuerpo. El BMR esta aumentado. La tiroides está agrandada, puede estar asimétrica y nodular. La tiroides estará sensible, el hígado y bazo pueden estar agrandados. Puede desarrollar debilidad muscular, temblores leves, palpitaciones cardíacas, latidos irregulares del corazón y sudoración excesiva. Se ha observado que se produce taquicardia, aumento del pulso y la presión, edema de tobillo y de la hipertensión sistólica, amenorrea, infertilidad, disminución de la libido e impotencia. Puede haber linfadenopatía, osteoporosis y reabsorción alveolar. Las trabéculas pueden ser de mayor densidad, la erupción será más rápida lo mismo que la pérdida prematura de dientes primarios, y el desarrollo de la mandíbula será más temprana. La disminución de la densidad ósea será generalizada lo mismo que la pérdida del hueso alveolar del edéntulo.

Hipertónica es una solución que contiene un mayor nivel de sal, es decir cuando se encuentra más NaCl en los glóbulos rojos vivientes, la cual es de 0,9% de NaCl.

Hipertrofia es el crecimiento excesivo de los tejidos.

Hiperventilación es una condición causada por la respiración rápida que conduce a la acapnia es decir, el agotamiento de dióxido de carbono y posterior alcalosis respiratoria. La persona desarrolla mareo, temblor, sensación de hormigueo y entumecimiento. Puede

ser causada por el nerviosismo excesivo o la histeria.

Hipervitaminosis es un exceso de vitaminas específicas acumuladas en el cuerpo hasta el nivel de toxicidad. Ocurre más comúnmente con la vitamina A y la vitamina D.

Hipervitaminosis D se refiere al exceso de vitamina D en el cuerpo. La toxicidad se ha encontrado que se produce cuando las dosis diarias de entre 10.000 y 50.000 UI se toman durante un período prolongado de tiempo. La vitamina es resistente al calor y la refrigeración. Siendo soluble en la grasa, se almacena en el cuerpo. La ingesta excesiva de vitamina D provoca anorexia, náuseas, vómitos, sed excesiva y somnolencia. Los calambres y hormigueo en los dedos de las manos y los dedos de los pies también se han notado.

Hipnóticos son medicamentos que se utilizan para inducir el sueño y somnolencia. Deprimen el sistema nervioso central actuando sobre la corteza cerebral central.

Hipocalcemia se refiere a cuando el calcio sérico es inferior al 8% mg. Puede ser debido a la disminución de la resorción ósea de calcio, disminución de la resorción intestinal de calcio, la unión del calcio y su secuestro. Las características clínicas incluyen entumecimiento, calambres, ansiedad y tetania seguido de convulsiones, estridor laríngeo, la distonía y la psicosis. 10 ml de gluconato de calcio al 10% IV seguido de 10-40 ml de 10% de gluconato de calcio en dextrosa al 5% da alivio. La vitamina D oral y el calcio son necesarios.

Hipocalcificación es la falta o deficiencia de calcificación inicial

de las matrices orgánicas del esmalte.

Hipocalcificación del esmalte es una anomalía del desarrollo que resulta en la perturbación de la maduración de la matriz del esmalte. Se observa como un área localizada como blanco tiza en el tercio medio de coronas lisas. El esmalte subyacente puede estar reblandecido y susceptible a caries. El remedio mejora la apariencia estética.

Hipoclorito de sodio es un excelente desinfectante y bactericida. Es corrosivo para el aluminio, níquel, acero y otros metales. Los artículos pueden ser desinfectados por 20 minutos. Los guantes pueden ser desinfectados a fondo lavando las manos con ellos puestos y luego enjuagarlos con agua y jabón.

Hipofunción salival es el resultado de tres posibles causas la deshidratación, el daño a las glándulas salivales o la interferencia con la transmisión neural.

Hipoglicemia es cuando el azúcar en la sangre cae por debajo de 40 mg %. Se presenta cuando la producción de glucosa hepática cae por debajo de la captación de glucosa por los tejidos periféricos y cuando el requerimiento del cerebro no es alcanzado. El paciente muestra síntomas neurológicos como trastorno psiquiátrico, convulsiones, epilepsia y enfermedad cerebrovascular. El paciente puede sentirse cansado y débil, se pueden desarrollar palpitaciones, sudoración y hambre. Más tarde, aparecen trastornos visuales, dolor de cabeza, confusión, ataxia y cambios de personalidad. Por último se pueden

H

desarrollar convulsiones y coma. El azúcar en la sangre puede estar muy baja en la policitemia y en la leucemia.

Hipomaduración puede explicarse como la falta de mineralización secundaria de maduración.

Hipomagnesemia se refiere al bajo nivel de magnesio. En esta condición, el paciente se queja de anorexia, debilidad y apatía. Uno puede sentir el temblor, ataxia y vértigo junto con la depresión / irritabilidad y el comportamiento psicótico. Por lo tanto puede darse el doble del déficit estimado.

Hipoparatiroidismo se refiere a cuando hay secreción insuficiente de la hormona paratiroidea. Puede ser consecuencia de una destrucción autoinmune, de daño quirúrgico, daño paratiroideo por yodo radiactivo I-131. Las características clínicas incluyen la rigidez en las manos, pies y boca, parestesia alrededor de la boca, hormigueo en los dedos de manos y los dedos de los pies, ansiedad, depresión y escasa inteligencia. Las manifestaciones orales son: retraso en la erupción de los dientes y la hipoplasia de esmalte.

Hipopituitarismo puede ser congénito o debido a una enfermedad destructiva. Pueden dar lugar a adenomas, las lesiones que ocupan espacios como el craneofaringioma. Existe un subdesarrollo simétrico pero en algunos casos puede ser desproporcionada la longitud de los huesos largos. La hipoglucemia puede desarrollarse debido a la deficiencia de la hormona del crecimiento y cortisol. El inicio de la pubertad se retrasa. El paciente se vuelve apático, se aumenta la

masa grasa. El cráneo y huesos faciales son pequeños. La erupción de los dientes es más difícil, el arco dental es más pequeño de lo normal, por consiguiente hay apiñamiento, la erupción de los dientes se retrasa, y también el desprendimiento de los dientes temporales.

Hipoplasia de la glándula parótida se ve con el síndrome de Melkersson - Rosenthal. Se trata de un granuloma orofacial, parálisis facial y lengua fisurada.

Hipoplasia del esmalte es la formación incompleta del esmalte resultando en la alteración de la forma o el color del diente. Ocurre debido a un daño en los odontoblastos durante la formación de la matriz del esmalte. En la tetania, la hipoplasia se observa llena de agujeros. Las infecciones pueden ocasionar cualquier tipo de hipoplasia, desde una leve mancha color chocolate hasta irregularidades con muchos agujeros. Cuando está involucrada sólo una corona se le conoce como diente de Turner.



Hipoplasia del esmalte

Hipoplasia del esmalte localizada es un tipo de hipoplasia vista de vez en cuando. Sólo está afectado un diente, por lo general uno de los incisivos permanentes superiores o un premolar superior o inferior. Puede haber algún grado de hipoplasia, que va desde una leve decoloración marrón del

esmalte a una grave irregularidad con cavidades en la corona del diente.



Hipoplasia del esmalte localizada

Hipoplasia por fiebre se refiere a una alteración lineal de esmalte que se puede manifestar como consecuencia de un episodio febril durante un punto cronológico del desarrollo de los dientes de manera que la distribución de los cambios del esmalte varía entre los dientes en las diferentes etapas de formación de la corona. Algunos estudios han indicado que las enfermedades exantemáticas, como el sarampión, la varicela y la escarlatina son los factores etiológicos. En general, podría decirse que cualquier otra enfermedad sistémica es potencialmente capaz de producir hipoplasia del esmalte, ya que los ameloblastos son uno de los grupos más sensibles de las células del cuerpo en términos de la función metabólica. El tipo de hipoplasia producto de estos estados de la enfermedad suele ser de la variedad de salpicaduras. Los estudios clínicos indican que la mayoría de los casos de hipoplasia del esmalte involucran a los dientes que se forman en el primer año después del nacimiento.

Hipoplasia por sífilis congénita se contrae en el útero de una madre donde había infección por treponemas. La sífilis produce patrones clásicos de dientes permanentes dismórficos hipoplásicos. La mal formación de la tibia, abombamiento frontal y la nariz en silla son las anomalías estructurales comunes. La sífilis congénita clínicamente se presenta con (1) Queratosis intersticial (2) Sordera (3) Anomalías de los dientes (tríada de Hutchinson). La hipoplasia afecta a los incisivos superiores e inferiores permanentes y los primeros molares. Los dientes anteriores afectados son llamados "dientes de Hutchinson", mientras que los molares se conocen como "Molares de morera" (molares de la Luna, los molares de Fournier). El incisivo central superior tiene la forma de destornillador, las superficies mesial y distal de la corona cónica que convergen hacia el borde incisal del diente en vez de hacia el cuello. Como resultado, la formación de diastemas que en ocasiones se observa entre los incisivos centrales. La causa de la conicidad y las muescas en los incisivos superiores se ha explicado sobre la base de la ausencia de la espina central o centro de calcificación. Las coronas de los primeros molares en la sífilis congénita son irregulares y el esmalte del tercio oclusal de los dientes parece estar dispuesto en una masa aglomerada de glóbulos más que en las cúspides bien formadas.

Hipopotasemia se refiere al bajo nivel de potasio en el cuerpo. El paciente se vuelve indiferente con el habla lenta y confusa con

H

somnolencia intensa. El tono de los músculos se reduce. Los reflejos están ausentes. El paciente puede desarrollar incontinencia de la orina. El abdomen se distiende y no hay ruidos intestinales. El pulso puede ser irregular.

Hipersensibilización es la terapia que implica la inyección de dosis crecientes del alérgeno. Tras el tratamiento se produce un aumento en los niveles séricos de IgG específica de alérgenos y la actividad supresora de las células T, mientras que los niveles de IgE específica tienden a caer. Sin embargo, debido que los humanos alérgicos son diagnosticados clínicamente después de la sensibilización se puede explicar la relativa falta de éxito de la desensibilización en muchos casos.

Hipotensión ortostática es una causa frecuente de síncope vasomotor especialmente en pacientes de edad avanzada, diabetes, o neuropatía autonómica. Un mayor descenso de lo normal de 20 mmHg en la presión arterial se ve inmediatamente al levantarse de decúbito supino a posición de pie.

Hipotensión postural también se conoce como hipotensión ortostática, la principal causa de pérdida transitoria de la conciencia. La hipotensión postural se define como el trastorno del sistema nervioso autónomo en el que el síncope se produce cuando el paciente asume la posición vertical.

Hipótesis es una explicación propuesta de un fenómeno observado o es una declaración conjetural de la relación entre las variables.

Hipótesis de investigación es una declaración que hace predicciones sobre el resultado esperado

del estudio, el contraste y la hipótesis nula.

Hipótesis de Petrovic (sistema de Servo) explica sobre el cartílago primario, en el cual el crecimiento se produce por la diferenciación de condroblastos. Puede ser modificado con factores que afectan sólo la dirección y no la cantidad de crecimiento. El cartílago secundario tiene un efecto directo de multiplicación celular, pero lo más importante es que sus efectos indirectos también desempeñan un papel importante. Por ejemplo, explica el modo de acción de los aparatos funcionales dirigidos a los cóndilos y la arcada superior, donde actúan como un molde en el cual el arco inferior se ajusta de tal manera que se establece la oclusión óptima.

Hipótesis de placa específica (Walter Loeshe - 1976) afirma que sólo cierto tipo de placa es patógena y su patogenicidad depende de la presencia o el aumento de microorganismos específicos. De acuerdo con esta hipótesis, aquella placa que alberga patógenos bacterianos específicos es la causante de la enfermedad periodontal. Estos organismos producen sustancias que median la destrucción de los tejidos del huésped. La aceptación de la hipótesis de placa específica fue confirmada por el reconocimiento del A.a comitans como agente patógeno en la periodontitis agresiva localizada. Se observa un mayor riesgo de enfermedad periodontal en los sitios colonizados por estos mismos organismos potencialmente patógenos.

Hipótesis de placa específica revisada afirma que la enfermedad

está asociada con cepas específicas de una determinada especie. Es probable que la mayoría, si no todos, los patógenos periodontales reconocidos demostraron diferencia en las características fenotípicas relacionadas con su capacidad para causar la enfermedad, es decir genética (molecular), constituyen la base de la variabilidad en las propiedades de virulencia entre las cepas patógenas para causar enfermedades periodontales.

Hipótesis de placa no específica

fue presentada por Walter Loesche en 1976. De acuerdo con esta hipótesis, la enfermedad periodontal es el resultado de la elaboración de productos nocivos de la flora bacteriana de la placa. Cuando sólo una pequeña cantidad de placa está presente, los productos nocivos son neutralizados por el huésped. Se creía que la enfermedad periodontal era el resultado de una acumulación de placa en el tiempo conjunto con una respuesta disminuida del huésped y un aumento de la susceptibilidad con la edad. Se pensaba que todas las placas eran iguales y capaces de causar enfermedad.

Hipotiroidismo es una condición en la que se disminuye la secreción de la tiroides. Puede ser debido a la atrofia de la glándula tiroides o el fracaso de la función tirotrópica de la glándula pituitaria. Se presenta de tres formas: cretinismo – ocurre una falla hormonal en la infancia; mixedema juvenil- ocurre en la infancia; mixedema-se produce después de la pubertad. Las caracterís-

ticas clínicas: el cretinismo y el mixedema pueden presentarse desde el nacimiento, también estreñimiento, llanto ronco, fusión retardada de la epífisis, cabello seco y escaso. El cretinismo conduce a defectos mentales, edema generalizado y otros cambios. La base del cráneo es más corta. La cara no se desarrolla en la dirección longitudinal. La mandíbula está subdesarrollada. La lengua está agrandada por el líquido de edema. El desarrollo de los dientes se retrasa.

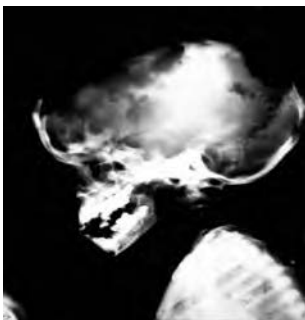
Hipoxia es el nivel de oxígeno bajo.

Hirsutismo es una condición donde hay un crecimiento en función de la testosterona. Las células de los folículos pilosos secretan una enzima que actúa sobre la testosterona y hace que sea activa.

Histamina es una amina vasoactiva que actúa como vasodilatador y aumenta la permeabilidad de los vasos sanguíneos pequeños y funciona como neurotransmisor del sistema nervioso central.

Histiocitoma fibroso benigno la lesión se desarrolla en la piel sobre el pecho. Puede desarrollarse en una cicatriz previa o aparecer como una lesión donde los firmes nódulos están cubiertos por un epitelio rosado brillante. Se requiere de una escisión local amplia.

Histiocitosis se desarrolla debido a la proliferación de histiocitos que se producen en la médula ósea, el bazo y el hígado. Las lesiones alrededor de la mandíbula son comunes. También ocurren lesiones localizadas destructivas. Los brotes dentarios pueden ser destruidos.



Histiocitosis

H

Histoplasmosis es una infección micótica causada por *Histoplasma capsulatum*. Es un hongo demográfico. La inhalación de las esporas del hongo puede causar la infección. La persona desarrolla fiebre baja, tos productiva, linfadenopatía y agrandamiento del hígado y el bazo. Las lesiones orales se desarrollan después de la afectación pulmonar. Las manifestaciones orales aparecen como nodulares, ulcerativas o lesiones vegetativas en la mucosa oral, paladar, lengua o los labios. Las áreas ulceradas están cubiertas por una membrana gris. Los organismos pueden ser fácilmente aislados. Los nódulos pueden ulcerarse y crecer lentamente. Los ganglios linfáticos cervicales pueden agrandarse y estar firmes. El cultivo de tejido infectado puede dar un diagnóstico apropiado. El tratamiento incluye Ketoconazol durante 6-12 meses.

Historia clínica se refiere a la historia de cualquier condición médica o cualquier hospitalización reciente del paciente.

Historia del nacimiento es la historia de un nuevo nacimiento durante el alumbramiento

que incluye el tipo de parto, si hubo complicaciones durante el alumbramiento como incompatibilidad de Rh o ictericia neonatal.

Historia posnatal se refiere a la historia de un niño recién nacido que incluye el tipo de alimentación que el niño está tomando, el estado de la vacunación o inmunización o cualquier tipo de hábitos nocivos.

Historia prenatal se refiere generalmente a la historia de la madre durante el embarazo, que puede vincularse con alguna condición actual, por ejemplo hipoplasia del esmalte, manchas intrínsecas de fluoruro o tetraciclina.

Historial de salud es un formato estructurado y debe ser registrado como es.

Hojas de fundición de alúmina es un proceso para formar núcleos de alúmina que le otorga una fortaleza muy alta con valores alrededor de 500 MPa. Su ventaja es la gran fortaleza y su buen ajuste. Sus desventajas incluyen el costo inicial, el tiempo prolongado de proceso y la falta de adhesión a la estructura dentaria.

Homeostasis cálcica se refiere al proceso en donde el calcio participa en la función neuromuscular, la coagulación de la sangre, función de la membrana y múltiples reacciones enzimáticas. El cuerpo humano contiene 25 g / kg de masa corporal magra. 90% está presente como fosfato de calcio. La pérdida de calcio diario en las heces es de 100-200 mg contenida en la secreción intestinal. La vitamina D3 ayuda en su absorción.

Homodonto se refiere a la presencia de un solo tipo de diente en la dentición.

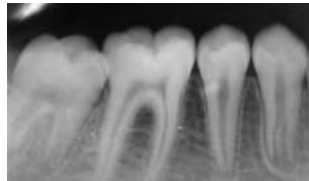
Homoinjerto se obtiene de cualquier otro ser humano, excepto el propio paciente. Generalmente los familiares del paciente son elegidos como donantes, es decir, los mejores donantes son los hermanos seguidos por los padres. Sin embargo, la piel de cadáveres frescos también se puede utilizar si la autorización previa se ha tomado. En estos donantes, se realizan pruebas de VIH y HBsAg antes de la donación para descartar la presencia de SIDA y hepatitis pues es una contraindicación para realizar el homoinjerto. Otra contraindicación es la presencia de infecciones por hongos. Por lo general se utiliza la piel fresca, pero la piel que ha sido almacenada menos de 2 semanas también se puede utilizar. Pielés más antiguas pueden ser utilizadas en las primeras fases de desbridamiento de la herida y la preparación para el autoinjerto. La buena aceptación del homoinjerto es una buena señal en la preparación de la herida para aceptar el autoinjerto.

Hospedero susceptible es aquel que es incapaz de resistir la infección por el patógeno. No posee buena salud y su sistema inmunológico está comprometido.

Huellas dactilares la superficie de las palmas de las manos, los dedos, las plantas y dedos de los pies están marcados por una serie de crestas y surcos. Estas aparecen como líneas rectas, curvas y espirales en las puntas de los dedos. Estas crestas epidérmicas se desarrollan durante los meses tercero y cuarto del feto cuando se ajusta a los contornos de las papilas dérmicas subyacentes

de la región papilar. Las crestas aumentan la superficie de la epidermis y por lo tanto aumentan el agarre de la mano o el pie por la fricción creciente. El patrón de crestas está determinado genéticamente y es único para cada individuo. Normalmente, el patrón de crestas no cambia durante la vida, excepto para agrandar, y por lo tanto la comparación de las características estructurales de la región papilar y reticular de la dermis. Puede servir como base para la identificación.

Hueso alveolar es el hueso que rodea la raíz del diente; la pérdida de este hueso normalmente se asocia con enfermedad periodontal severa.



Hueso alveolar

Hueso compacto es un hueso denso que contiene unidades estructurales llamadas sistemas de Havers.

Hueso esclerótico es una radiopacidad bien definida que se observa por debajo de los ápices de los dientes vitales sin caries.

Hueso trabecular es similar al del hueso cortical, pero con aspecto esponjoso. Se compone de varillas y láminas de hueso.

Huesos porosos se dice que se producen luego que los adultos logran un espesor óseo máximo alrededor de la edad 20-30 años. Después de la mediana edad

los huesos se tornan delgados y frágiles. La radiografía de tórax puede mostrar un trabeculado delgado y ancho conocido como osteoporosis.

Humectación es la extensión de una gota de líquido en la superficie de un sólido.

Humedad está siempre presente en la atmósfera. Depende de la temperatura del aire. Si el aire se enfría el exceso de humedad se precipita lo que se conoce como punto de rocío para esa temperatura.

Humedad absoluta es el peso del vapor de agua en una unidad de volumen de aire. Se expresa como gramos por kilogramos o gramos por metros cúbicos de aire.

Humedad relativa es el porcentaje de humedad presente en el aire, la saturación completa se toma como 100%. Mientras mayor es la humedad relativa más cercano está el aire a la saturación. Si la humedad relativa es superior al 65% en una habitación, la persona

se siente pegajosa e incómoda. Una mejor ventilación reduce la humedad.

Húmero es el segundo hueso más grande del cuerpo. Se trata de un hueso largo del brazo.

Humor acuoso es el fluido acuoso que llena la cámara anterior del ojo delante de la lente.

Hurler, Síndrome de es una perturbación del metabolismo de mucopolisacáridos. Su excreción en la orina aumenta. Los síntomas se desarrollan dentro de 2 primeros años de vida. La cabeza se ha agrandado y presenta una frente prominente, nariz ancha y los párpados hinchados. Hay acortamiento y ensanchamiento de la mandíbula, labios gruesos y lengua grande, boca abierta y congestión nasal. Es común la presencia de un cuello corto y lesiones de la columna. Los dientes son pequeños, muy espaciados y con morfología alterada. Se desarrolla hiperplasia gingival. No hay tratamiento para la enfermedad.

Ictericia es una pigmentación amarilla de la piel y la esclerótica de los ojos debido a la formación en exceso de bilirrubina. La bilirrubina se forma a partir de la hemoglobina cuando los glóbulos rojos viejos son destruidos por el bazo. Hay tres tipos de ictericia, la ictericia hepatocelular, la ictericia obstructiva y la ictericia hemolítica.

Id fue descrito por Sigmund Freud en 1905, en la teoría psicosexual. En latín significa "su" impulso fundamental; es la estructura básica de la personalidad que sirve como reservorio de los instintos (o) de su representante mental. Presente en el nacimiento. El impulso conduce y lleva a una presión gratificante.

Idiotéz es el resultado de defectos congénitos de la facultad mental. La persona puede tener una existencia negativa y puede carecer de fuerza de voluntad, memoria, emociones y el poder de iniciativa. Él no es capaz de protestar contra sí mismo. El CI está entre 0 y 10.

Idoxuridina se utiliza en el tratamiento de las infecciones de la boca y los ojos debido al herpes simple.

IL-1 (Interleuquina-1) es una citoquina proinflamatoria, multifuncional, que entre sus múltiples actividades biológicas permite la entrada de células inflamatorias en los sitios de infección, promueve la resorción ósea, estimula los eicosanoides (específicamente

PGE2), la liberación por los monocitos y fibroblastos, estimula la liberación de las metaloproteinasas de la matriz que degradan las proteínas de la matriz extracelular, y participa en muchos aspectos de la respuesta inmune.

IL-6 (Interleuquina-6) es una citoquina que estimula la proliferación de células plasmáticas y por lo tanto la producción de anticuerpos y es producida por linfocitos, monocitos y fibroblastos. Los niveles de IL-6 han demostrado ser elevados en los tejidos inflamados, más elevados en la periodontitis que en los tejidos con gingivitis y elevados en el fluido crevicular gingival (FCG) de la periodontitis refractaria. Se ha demostrado que la IL-6 estimula la formación de los osteoclastos. Así, esta citoquina puede explicar en gran parte, la predominancia de células plasmáticas en las lesiones periodontales, así como la resorción ósea.

IL-8 (Interleuquina-8) es una quimioatrayente, producida principalmente por los monocitos en respuesta al lipopolisacárido, IL-1 o factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α). Está presente en altos niveles en las lesiones de periodontitis, principalmente asociados con el epitelio de unión y los macrófagos. Además de servir como quimioatrayente para los neutrófilos, parece estimular selectivamente la actividad de metaloproteinasas de la matriz de estas células, lo que en parte justifica la destrucción de

colágeno en las lesiones de la periodontitis.

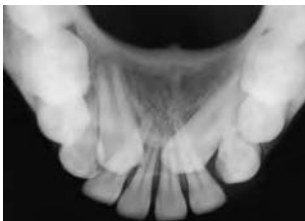
Imagen análoga es la imagen radiográfica producida por una película convencional.

Imagen latente es la imagen invisible que se produce cuando la película es expuesta a los rayos X. Sigue siendo invisible hasta que se expone la película.

Imbécil más o menos idiota, pero puede hablar en lenguaje articulado. Es pobre intelectualmente y a menudo peligroso para la sociedad. Su coeficiente intelectual está entre 20-40.

Imipramina es un fármaco utilizado en el tratamiento de la depresión mental y el efecto se produce en 4-10 días. Se puede administrar una vez al día. Puede provocar dilatación papilar, parálisis de la acomodación, sequedad de boca, hipotensión postural y retención urinaria.

Impactación ósea se refiere a que el diente está bloqueado por ambos, hueso y tejido.



Caninos retenidos bilateralmente

Implantación es el procedimiento de colocación de un cuerpo extraño dentro de un tejido corporal.

Implante es un tornillo de titanio que se implanta en el hueso. Se puede colocar una corona, un puente o prótesis sobre

los implantes para restaurar la función y la estética. Las sobredentaduras y puentes se basan en la presencia de dientes de retención. Si no hay dientes que los retengan se colocan implantes dentales en el hueso alveolar para realizar esa función. Los implantes están anclados en el hueso alveolar. Los implantes están hechos de titanio y consisten en cilindros de rosca que se atornillan en los huesos.



Implante colocado en el hueso alveolar



Imagen postoperatoria de un implante con su corona



Vista radiográfica de un implante

Implante intraóseo es un implante colocado directamente dentro del maxilar o de la mandíbula.

Implante subperióstico mandibular es un implante de estructura metálica que se coloca quirúrgicamente en la parte superior del reborde mandibular.

Implantes dentales son tornillos de titanio que se colocan directamente en el hueso alveolar y se utilizan para fijar prótesis fijas o prótesis removibles.

Impotencia es la incapacidad de tener relaciones sexuales. Mientras que la esterilidad es la incapacidad de los hombres de tener niños. Una persona puede ser estéril, sin ser impotente.

Impresión es la réplica en negativo de la cavidad oral.

Impresión funcional es la técnica utilizada en la confección de dentaduras para adaptar el borde de la prótesis parcial o completa al tejido blando del paciente con el fin de obtener una retención óptima.

Imprimador es una solución aplicada a la superficie de los dientes grabada con ácido. Actúa como un agente humectante. Mejora la calidad adhesiva del agente de unión.

Imprimador cavitario se utiliza para aumentar la adaptación de materiales de restauración a base de metacrilato a las paredes cavitarias. También sella los márgenes.

Impulso es un potencial de acción transmitido a lo largo de un nervio o fibra muscular.

Impulso aferente es un impulso que viaja hacia el sistema nervioso central.

Impulso cardíaco, es un potencial de acción que se produce en el tejido de conducción cardíaca.

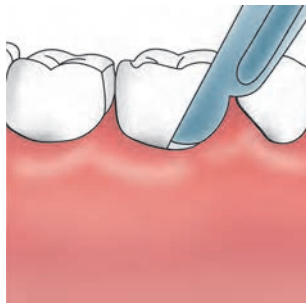
Impulso nervioso es una señal que lleva información a través de los nervios.

In vitro significa que viven fuera del cuerpo o en un tubo de ensayo.

In vivo significa en el cuerpo vivo, planta o animal.

Incidencia se define como el número de nuevos casos en la población definida durante un período determinado de tiempo.

Incisión crevicular se hace desde la base de la bolsa hasta la cresta del hueso. Esta incisión en forma de V forma una cuña que termina cerca de la cresta del hueso.



Incisión crevicular

Incisión de bisel interno es la incisión utilizada en las cirugías periodontales. Es la incisión en la que se refleja el colgajo para exponer el hueso subyacente y la raíz. Se parte de la zona designada en la encía y se dirige a la zona en o cerca de la cresta del hueso.

Incisivos se refieren a los incisivos centrales y laterales; el primer

y segundo diente contando a partir de la línea media de la boca. En la dentición decidua y permanente son 8 en número, cuatro superiores, es decir, 2 centrales y 2 laterales superiores y 2 centrales y 2 laterales inferiores.

Incisivos centrales son utilizados para cortar o morder los alimentos, estos son los primeros de los cuatro dientes anteriores de ambos maxilares.

Incisivos en forma de pala es una anomalía en el desarrollo en que los incisivos afectados muestran crestas laterales prominentes creando una superficie lingual hueca, parecida a una pala. Típicamente las crestas marginales engrosadas convergen en el cingulo, no es raro que haya una fosa profunda o un diente invaginado en esta unión. Los incisivos superiores son los más comúnmente afectados.



Incisivos en forma de pala

Inclinación de la base de la nariz es el ángulo formado entre la vertical verdadera (por ejemplo, SNV) y el eje longitudinal de la fosa nasal, varía desde unos 90° en los hombres a tanto como 105° en las mujeres.

Incontinencia pigmentaria desarrolla lesiones vesículo-bulosas en el torso y las extremidades. La pigmentación comienza a desvanecerse en un año. Se puede asociar con la calvicie local y generalizada, también con la atrofia óptica. Hay retraso en la erupción de los dientes. No se requiere tratamiento.

Incrustación es una restauración de oro, porcelana o de resina compuesta personalizada y cementada en el diente. Si cubre las puntas de los dientes se le llama incrustación extracoronaria.

Incrustaciones de oro se utilizan sobre los rellenos de amalgama. Estos se utilizan cuando los dientes han perdido cúspides o son demasiado débiles. La ventaja del oro es que no se deslustra y tiene una gran fortaleza.

Indicador biológico se conoce también como prueba de espora para conocer si la esterilización se ha realizado o no.

Indicadores de riesgo son probablemente los factores que han sido identificados en estudios transversales, pero no confirmados por los estudios longitudinales

Índice (Esther M. Wilkins) es una expresión de la observación clínica en valores numéricos que se utilizan para describir el estado de la persona o grupo con respecto a la condición que se mide. El índice (Russel AL) ha sido definido como un valor numérico que describe el estado relativo de una población en una escala graduada con

determinados límites superior e inferior, lo cual está diseñado para permitir y facilitar la comparación con otros grupos de población clasificados por los mismos criterios y métodos.

Índice abrasivo es el método para medir la abrasividad de los dentífricos.

Índice acumulativo es un índice que mide todas las pruebas de una condición, pasado y presente, por ejemplo, Índice CPO de la caries dental.

Índice CEO se usa en niños antes de la edad de exfoliación. Para niños mayores de 7 y hasta los 11 o 12 años, se utilizan los caninos y molares deciduos para determinar las cariadas, perdidas y obturadas (CPO) y las superficies cariadas, perdidas y obturadas (CPO-D) cuando las superficies se cuentan.

Índice CPO (cariadas, perdidas y obturadas), el índice CPO fue presentado por Henry Klein, Carrole E. Palmer y Knutson JW. En 1938 el índice CPO fue el índice más empleado universalmente para la medición de la caries dental. Este índice se basa en el hecho de que los tejidos duros dentarios no son auto-reparables, una vez establecida la caries deja una cicatriz de algún tipo. El diente puede permanecer cariado o si se trata este puede ser restaurado o extraído, lo que significa que mide la experiencia de caries total en la vida de un individuo.

Índice CPO-D (índice de superficies cariadas, pérdidas y obturadas) se utiliza para evaluar en cada individuo la superficie de cada uno de sus

dientes, por eso se denomina índice de superficies cariadas, perdidas y obturadas (índice CPO-D). La única diferencia es que las superficies dentales son examinadas. Cada diente posterior cuenta con cinco superficies examinadas y registradas: vestibular, lingual, mesial, distal y oclusal. Los dientes anteriores tienen cuatro superficies para la evaluación: vestibular, lingual, mesial y distal. Con la adición de estas categorías, el índice sigue siendo sencillo y sin embargo proporciona una descripción de la experiencia dental previa. Además, muestra las extensiones de los servicios odontológicos que necesita la población lo que puede ser interpretado en términos de horas de tratamiento y costos. Básicamente, este índice CPO-D implica los mismos procedimientos de operación aplicados en el índice CPO común. La única diferencia está en el criterio de puntuación para el componente de D del índice. En este índice CPO el componente D se divide en 4 categorías diferentes.

Índice de Def fue descrito por Gruebbel A.O. En 1944, fue utilizado como un índice equivalente al índice ceo, para la medición de la caries dental en la dentición temporal. Según la definición de Gruebbel tenemos, d = dientes cariados, e = indicados para extracción, f = dientes obturados. Los principios y las normas básicas para el índice de Def son las mismas que para el índice de ceo.

Índice de caries checoslovaco el índice de caries de Checoslovaquia fue presentado por Poncova, Novak y Matena en 1956. Este índice es principalmente usado para comparar las experiencias de caries en un grupo con las de otros grupos con similar densidad de población pero viviendo en diferentes ambientes. En este índice, las "variables" parecen estar controladas. En todos los estudios de exámenes y pruebas en las que este índice se utiliza, el número promedio de dientes, la superficie del diente, áreas del diente y la condición del diente extraído previamente o dientes coronados fueron consideradas.

Índice de caries radicular es un índice epidemiológico y es la mejor opción para evaluar la prevalencia de caries en la población de adultos mayores de la comunidad. Los adultos mayores son más propensos a la caries de raíz.

Índice de caries significativo, este es un nuevo índice, llamado índice de caries significativo que fue presentado por Bratthall (2000) con el fin de llamar la atención sobre las personas con los valores más altos de caries en cada población bajo investigación. El índice de caries significativo se calcula como sigue: los individuos se ordenan de acuerdo a sus valores de CPO-D, se selecciona un tercio de la población con los puntajes más altos de caries y se calcula el índice CPO-D promedio para este subgrupo. Este valor es el índice de SiC.

Índice de desarrollo humano se define como un índice compuesto que combina indicadores que representan tres dimensiones, la longevidad, los conocimientos y los ingresos.

Índice de fluorosis de Dean es un índice de evaluación de la fluorosis dental introducida por Trendley H. Dean en 1934, conocido como "sistema de clasificación de Dean para fluorosis dental o 'índice de fluorosis de Dean. La fluorosis dental se muestra en una escala de siete puntos; 'normal', 'cuestionable', 'muy leve', 'leve', 'moderado', moderadamente grave', y 'grave'. Esta primera descripción del índice de fluorosis puede considerarse una escala ordinal, aunque no se utiliza ningún número. En la versión revisada por Dean en 1942, donde utilizó una escala de seis puntos, es decir, "normal", "suave", "muy leve", "moderada" y "grave". Combinó la "moderadamente grave" y "graves" en la 1989.

Índice de fluorosis en la superficie dental (IFSD) es un índice que fue desarrollado para medir el grado de fluorosis. El IFSD fue desarrollado por Herschel Horowitz S, William S Driscoll, Rhea J. Meyers, Stanley B Heifeta, y Albert Knigman en 1984. El IFSD fue desarrollado con el fin de eliminar o reducir algunos de los pequeños inconvenientes del "Índice de Dean". El IFSD se aplicó en un estudio para evaluar la prevalencia de la caries dental y fluorosis dental en las comunidades que poseían una concentración óptima y una

sobreconcentración de fluoruro en el agua potable.

Índice de higiene oral presentado por John C. Greene y Jack R. Vermillion. Introducen el índice de higiene oral, mientras desarrollaban un plan para estudiar las variaciones en la inflamación gingival en relación con el grado de retraso mental en los niños, debido a que se hizo evidente que sería necesario separar los efectos de las variaciones en la limpieza bucal. En 1960, el “índice de higiene oral” (IHO) se introdujo como un sencillo método de evaluación de grupo o de higiene bucal individual cuantitativamente”. El índice de higiene oral requiere que el usuario tome más decisiones y pase más tiempo en llegar al resultado. Por lo tanto, se hizo un esfuerzo para desarrollar otro índice de la misma sensibilidad y reducir tanto el número de decisiones como el tiempo requerido. Este índice fue nombrado el “índice de higiene oral simplificado (IHO-S). El IHO y el IHO-S se han desarrollado principalmente para servir como métodos sistemáticos para la cuantificación de la variable de limpieza oral en estudios de población.

Índice de higiene oral simplificado (IHO-S), propuesto por Greene y Vermillion en 1964 como una modificación del IHO. Evalúa la limpieza oral estimando las superficies dentales cubiertas con detritus o cálculo. El IHO-S tiene dos componentes, el índice simplificado de los desechos y el índice simplificado del cálculo.

Los dos resultados obtenidos pueden ser utilizados por separado o se pueden combinar para valorar el IHO-S.

Índice de la enfermedad la “c” (caries) parte del índice ceo es el mejor ejemplo de un índice de la enfermedad. Los índices de medición gingival / sangrado en el surco son esencialmente los índices de los síntomas. Este tipo de índice mide el “número” o “proporción” de personas en una población con o sin una condición específica en un punto específico en el tiempo o el intervalo de tiempo.

Índice de medida funcional (FMI) fue propuesto por Sheiham A., Maizels J., y Maizels, A. en 1987, como uno de los dos índices alternativos, que fueron las modificaciones del índice CPO-D. En el FMI, los “obturados” y los “dientes sanos” se ponderan por igual, mientras que, los “cariados” y los “perdidos” de los dientes se les da el valor de cero. El FMI se calcula sumando los dientes obturados y los sanos y luego dividiendo por el número total de dientes presentes.

Índice de rendimiento de color es una medida que señala el grado en que un iluminante puede impartir el color de un objeto con respecto a la fuente de referencia.

Índice de riesgo de fluorosis (IRF) fue presentado por David G. Fendrys, en 1990. El IRF, está diseñado para permitir una identificación más precisa de las asociaciones entre la edad de las exposiciones específicas, fuentes de fluoruro y el desarrollo de fluorosis dental. El IRF divide la superficie del esmalte de

los dientes permanentes en dos zonas de los grupos relacionados con el desarrollo de superficie, designado ya sea porque haya comenzado - (I) su formación durante el primer año de vida ("Clasificación I") o (II) la formación durante el tercer hasta el sexto años de vida ("Clasificación II").

Índice de salud dental (ISD) fue desarrollado por JJ Carpay, Neiman F., König KG, Felling de AJA y Laminers JGM en 1983. El ISD usa determinados dientes para el desarrollo del índice. Cualquier número de dientes puede ser examinado y el denominador se ajustará en consecuencia. El ISD se ha desarrollado para reducir al mínimo la diferencia entre los dientes sanos y los dientes afectados. A los dientes sanos se les dio una puntuación de "1" y a los dientes afectados se les dio una puntuación de "-1".

Índice de salud tisular fue desarrollado por Sheiham A., J. y Maizels Maizels A., como una segunda alternativa, ya que es una modificación del índice CPO-D. En el IST, la ponderación selectiva se da para los dientes cariados, obturados y estables (es decir, «1» - cariados, '2' - obturado y '4' - estables).

Índice de sangrado es el índice que se utiliza para anotar el estado de la encía, donde se registra la presencia o ausencia de sangrado insertando una sonda periodontal en el surco.

Índice de severidad de la caries dental en los dientes primarios fue presentado por Aubrey Chosack en 1985. Este índice

de severidad de caries en los dientes primarios se basa en el examen clínico únicamente el cual podría ser utilizado en las encuestas sobre caries dental y añadir así información a las cifras del "del'", especialmente en la investigación de medidas preventivas.

Índice de Stone fue presentado por H.H. Stone, F.E. Lawton, E.R. Bransby y H.O. Hartley en 1949. El puntaje se realiza de la siguiente manera: 1 - un punto para una o más caries detectables por la sonda exploradora fina en los que la lesión no ha penetrado a través del esmalte para involucrar a la dentina. 2 - dos puntos para una o más cavidades en el mismo diente en que la dentina está involucrada, donde se estima que menos de un cuarto del total de la corona ha sido destruida. 3 - tres puntos para una o más cavidades en un mismo diente lo que resulta en una destrucción total de más de un cuarto de la corona.

Índice de tratamiento la parte O (obturada) del índice CPO es el mejor ejemplo de un índice de tratamiento. En general, hay dos tipos de índices dentales. Este tipo de índice dental mide el "número" de personas afectadas y la «gravedad» de la condición específica en un momento específico o intervalo de tiempo.

Índice del estado de salud oral (IESO) es un índice elaborado por Marcus M., Koch AL y Gershen, JA en 1980. Esta medida de índice incluye a los tres componentes del índice CPO-D (dientes cariados, perdidos y los dientes obturados) y 15 otras variables,

tales como la disfunción temporomandibular, el grado de enfermedad periodontal y los tumores. Para calcular este índice en una población, se requiere una planificación previa para desarrollar un protocolo de exploración que incluya todas las medidas apropiadas. En el índice de salud oral modificado, "Marcus, Koch y Gershen" 1983 y 1985 utilizaron ponderaciones para la pérdida ósea, presencia de extremos libres, cariado / fracturado y dientes reemplazados. Este índice modificado es más fácil de usar en el establecimiento epidemiológico, pero sus distintos componentes necesitan ser parte de un protocolo previsto.

Índice dental (Pamela Zarkowski)

es una medición resumida de la cantidad o condición de enfermedades en una población, se definen los límites superiores e inferiores con una escala numérica diseñada bajo los mismos criterios y métodos.

Índice DF es otro método de abordar el problema de exfoliación del índice de 'df' en el que se ignoran los dientes perdidos. Este es el método de elección de la Organización Mundial de la Salud en su encuesta técnica básica. El "índice df" puede aplicarse a todo el diente así como en el índice CPO o a las superficies individuales como a las del CPO-D.

Índice irreversible es un índice que mide las condiciones que no van a cambiar. Los resultados del índice irreversible no

disminuyen en el valor de los exámenes subsecuentes. Por ejemplo: un índice que mide la caries dental.

Índice simple es el índice que mide la presencia o ausencia de una condición.

Índice simplificado de esmalte moteado por flúor (IMF) fue presentado por M. Rahmatulla y A. Rajasekhar en 1984. El IMF se basa en las lesiones / opacidades del esmalte que presentan en las caras vestibulares de los seis dientes anteriores superiores e inferiores, que son importantes estéticamente. La puntuación se basa en una superficie vestibular hipoplásica que puede ir desde superficies con manchas opacas de color blanco a amarillo grisáceo descolorido. La ponderación del puntaje asignado es limitada a cuatro.

Índices de boca entera son los índices que miden el aspecto periodontal o la dentición del paciente. Por ejemplo: Índice periodontal Russel (PI).

Índices epidemiológicos (Irving y Glickman) son intentos para cuantificar condiciones clínicas en una escala graduada, facilitando así la comparación entre las poblaciones examinadas con los mismos criterios y métodos.

Índices orales (George P. Barnes et al) son esencialmente un conjunto de valores, generalmente numéricos con los límites máximo y mínimo; se utiliza para describir las variables de las condiciones específicas en una escala gradual, que utilizan los mismos criterios y el método para comparar una

variable específica en individuos, muestras o poblaciones con la misma variable como se encuentra en otras personas, muestras o poblaciones.

Índices quimioterapéuticos es la relación entre la dosis mínima efectiva a la dosis tolerada mínima.

Índices reversibles son índices que sus condiciones de medición pueden cambiar. Los valores de los índices reversibles pueden aumentar o disminuir en exámenes posteriores, por ejemplo, índices que miden las condiciones periodontales.

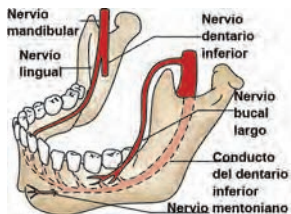
Índices simplificados son los índices que miden sólo una muestra representativa del aparato dental, por ejemplo, el índice de higiene oral simplificado de Greene y Vermillion (IHO-S).

Indometacina es un agente antiinflamatorio con efectos antipiréticos y analgésicos y es bien absorbido cuando se administra por vía oral. La depresión de la médula ósea puede producirse. Los efectos secundarios incluyen trastornos del TGI, dolor de cabeza y mareos con ulceraciones orales. No se administra por trastornos dentales.

Inertes se refieren al poder no inherente de la acción, movimiento o la resistencia.

Inervación de los dientes inferiores ramas del nervio mandibular que sule a los dientes inferiores.

Infancia es el período desde los 15 meses hasta los 12-13 años. Durante la infancia temprana hay osificación activa, pero a

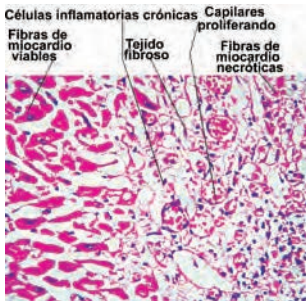


Inervación de los dientes mandibulares

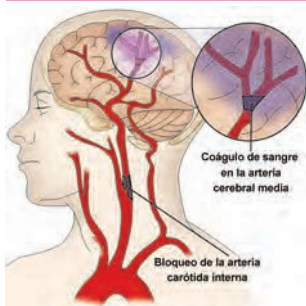
medida que el niño crece la tasa de crecimiento se torna más lenta.

Infarto agudo del miocardio es un síndrome clínico causado por un deficiente suministro de sangre arterial coronaria a la región del miocardio que resulta en la muerte celular y necrosis. Este síndrome se caracteriza usualmente por dolor subesternal severo y prolongado pero de más larga duración e intensidad que la angina de pecho. Más del 90% de los casos de infarto agudo del miocardio se deben a la afección de la arteria coronaria. Otros factores de riesgo incluyen la obesidad, exceso de estrés, también la presión arterial elevada o el colesterol en sangre elevado. Una inmediata predisposición para el infarto agudo del miocardio incluye una disminución significativa en el flujo sanguíneo a través de las arterias coronarias, como la trombosis coronaria.

Infarto cerebral es una enfermedad en donde la atetosis contralateral es acompañada por alteración del nivel de conciencia. Puede haber parálisis de la cara / las extremidades del lado opuesto.



Infarto al miocardio



Infarto cerebral

Infarto del miocardio es una zona de necrosis isquémica del miocardio causada por un suministro insuficiente de sangre debido a la oclusión de la arteria coronaria.

Infarto pulmonar es un infarto, un área de necrosis de coagulación producida por un corte repentino del suministro arterial en los pulmones, pero puede haber oclusión vascular sin infarto y puede haber infarto sin oclusión vascular. El infarto es siempre un infarto rojo a causa del doble suministro de sangre. Tiene forma de cuña o de pirámide.

Infección fúngica de pulmón es generalmente una infección oportunista. Se desarrolla en

los pacientes con supresión del estado inmune. Se desarrolla en congestión crónica y edema en donde los hongos obtienen un medio ambiente cómodo. Histoplasmosis, Aspergilosis, criptococosis son las enfermedades comunes.

Infección generalizada es una infección que se ha extendido por todo el cuerpo.

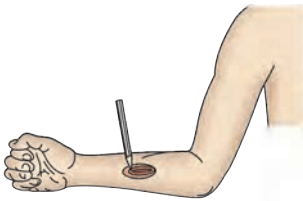
Infección por virus de Ébola, es un miembro de la familia Filoviridae, que causa fiebre hemorrágica. Se transmite de persona a persona. El virus se propaga a través de la sangre. Es común el sangrado de las mucosas. El paciente muere por shock intratable. Los pacientes con fiebres altas comienzan a delirar. Ninguna terapia antiviral es efectiva.

Infección viral paperas son causadas por un paramixovirus. Puede complicar las gónadas, SNC, páncreas y el miocardio. Las características clínicas incluyen fiebre repentina, malestar y anorexia. Se inicia en una sola glándula parótida, luego se incluye la segunda. La glándula parótida se agranda durante 2-3 días y vuelve a la normalidad dentro de siete días. También puede verse involucrada la glándula submandibular. La mayoría de las causas autolimitan a la persona por una semana. En algunos niños puede desarrollarse meningitis o encefalitis. Los antibióticos y la cortisona pueden evitar complicaciones.

Infiltración con anestésico local es un método de administración de anestesia local que se da

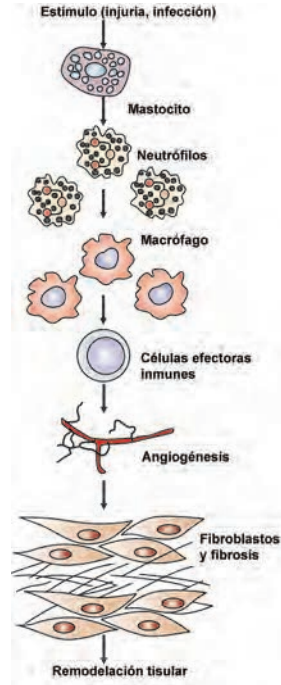
sobre el ápice del diente a ser anestesiado. La aguja se inserta debajo de la membrana mucosa. La infiltración se aplica a las terminaciones nerviosas, mientras que el bloqueo del nervio se hace en el tronco del nervio. Es efectiva para todos los dientes superiores.

Inflamación es la reacción del cuerpo a la irritación. Se trata de una reacción de defensa y no realmente una enfermedad. Los glóbulos blancos son el mecanismo de defensa principal del cuerpo por lo tanto siempre hay un aumento del flujo de sangre a la parte infectada. Los GB luchan contra las bacterias invasoras. Los signos cardinales de la inflamación son hinchazón, enrojecimiento, calor, dolor y pérdida de la función. El dolor es causado por el aumento de la presión de la sangre en los nervios. La parte afectada es incapaz de funcionar correctamente.



Inflamación

Inflamación aguda se caracteriza por signos de inflamación como enrojecimiento, calor, hinchazón, edema fluido, fibrina y acumulación de neutrófilos en el espacio extracelular del tejido afectado.



Inflamación aguda

Influenza comienza de repente, con signos de fiebre, tos, flujo constante de mucosidad como en el resfriado común. La fiebre es a menudo asociada con escalofríos al igual que en la malaria. El dolor corporal es intenso. Varias cepas de la gripe han sido descubiertas. No hay ninguna prueba específica para diagnosticarla.

Inhalación terapéutica el mentol y el eucalipto sirven para realizar una inhalación aromática y cuando se mezclan con agua caliente, da lugar a vapores. Estos alivian las membranas

mucosas inflamadas cuando se inhalan. El vapor tiene el propósito de humedecer las secreciones mucosas secas y facilitar su eliminación.

Inhaladores de corticosteroides se usan en el tratamiento del asma bronquial. La prednisolona oral y los esteroides inhalados como la beclometasona y betametasona se utilizan en el tratamiento profiláctico de los casos moderados. El mecanismo exacto no se conoce pero hay estabilización de la mayoría de las células y se inhibe la liberación de los mediadores de la inflamación. Estas acciones reducen el edema de los tejidos submucosales.

Injerto gingival es un procedimiento quirúrgico que remueve el tejido gingival de una zona de la boca para colocarlo en otra zona de la boca, que es deficiente en encía.

Injerto libre se refiere a un injerto de tejido que se retira completamente de su sitio donante.

Injerto pediculado es el injerto que permanece conectado a su sitio donante.

Inmersión en hielo es un procedimiento en el que la parte a tratar se sumerge en una solución de hielo, ya sean las manos, pies y codos. La solución se compone de 50% de agua y 50% de hielo. Tiene que ser una sola inmersión menos de 10 minutos o realizar varias inmersiones cortas haciendo un tiempo acumulado de 10 minutos.

Inmunidad es una resistencia exhibida por el huésped hacia

un perjuicio causado por los microorganismos y sus productos. Algunos glóbulos blancos liberan anticuerpos y antitoxinas en el plasma sanguíneo. Muchos de los factores causales, tales como los microorganismos, bacterias y toxinas de origen animal pueden producir anticuerpos y antitoxinas. Todos estos factores se conocen como antígenos.

Inmunidad activa es de 2 tipos, natural o adquirida. Esta ocurre naturalmente cuando una enfermedad es causada por un microorganismo y la protección contra futuros ataques de ese microorganismo es conferida al individuo si el cuerpo se recupera de la enfermedad.

Inmunidad adquirida se refiere a la inmunidad que se adquiere después del nacimiento. Se puede describir como la resistencia que es débil o ausente a la primera exposición pero luego se incrementa dramáticamente con las exposiciones subsiguientes al mismo patógeno específico.

Inmunidad humoral es aquella donde los anticuerpos desempeñan un papel predominante.

Inmunidad innata se refiere a cualquier resistencia innata (nacida con el infante) que esté presente. La primera vez se enfrenta con el agente patógeno. No requiere la exposición previa y no se modifica de manera significativa por la exposición repetida al patógeno durante la vida de un individuo. // Se refiere a la inmunidad heredada a una enfermedad.

Inmunidad mediada por células es la resistencia a los

microorganismos asociados a enfermedad como resultado de las acciones de las células especialmente sensibilizadas, «células T».

Inmunidad pasiva es aquella en que los anticuerpos producidos por una persona se utilizan para proteger a otras contra las enfermedades infecciosas. Puede ser natural o adquirida. La inmunidad pasiva natural se desarrolla cuando los anticuerpos de la madre pasan a través de la placenta al feto en desarrollo. Estos anticuerpos protegen a un niño hasta que su sistema inmunológico madura. La inmunidad pasiva puede ser adquirida a través de una inyección de anticuerpos contra anticuerpos de microorganismos a los que la persona no ha desarrollado. Este tipo de inmunidad es de corta duración pero actúa de inmediato.

Inmunización es el procedimiento deliberado de exponerse artificialmente a la enfermedad para adquirir la inmunidad.

Inmunodeficiencia es un tipo de condición inmunopatológica que implica deficiencia en el número, función o interrelación de los glóbulos blancos y de sus productos. Puede ser congénita o adquirida. Cuando el sistema inmunológico de una persona no está funcionando las infecciones oportunistas invaden al huésped.

Inmunógeno es cualquier sustancia capaz de inducir una respuesta inmune llamada inmunógeno y se dice que es inmunogénica.

Inmunología es el estudio de las formas en que el organismo

se defiende de los agentes infecciosos y otras sustancias extrañas en su entorno. Abarca muchas formas de defensa, incluyendo las barreras físicas como la piel, sustancias químicas de protección en la sangre, los líquidos tisulares y la reacción fisiológica de los tejidos a una lesión o infección.

Inoculación es la introducción de microorganismos en tejidos vivos, medios de cultivo.

Inositol en 1940 el Dr. Wooley en los Estados Unidos descubrió que los ratones alimentados con dietas deficientes en inositol sufrían retraso en el crecimiento y caída del cabello. Sus altas concentraciones se encuentran en los músculos del corazón y el cerebro. La falta de inositol resulta en la calvicie. Si se toma con vitamina E estimula el crecimiento del cabello. La cantidad diaria es de 10 mg.

Inseminación artificial es la introducción artificial del semen dentro de la vagina, cerviz o útero. En la inseminación artificial de homólogos solo se utiliza el semen del esposo. En la inseminación artificial donante se utiliza el semen de un donante distinto al esposo, mientras que cuando el donante es al azar, el semen del esposo se incluye.

Inserción es el punto donde el músculo se adhiere en el hueso.

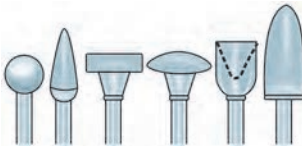
Insidiosa se refiere a llegar de forma gradual.

Instrumentos críticos son los utilizados para penetrar en los tejidos blandos y los huesos, son bien conocidos como críticos y se esterilizan después de cada uso. Estos instrumentos incluyen

pinzas, bisturí, cincel de hueso y fresas quirúrgicas.

Instrumentos de prótesis incluyen cuchillo de yeso, espátula y tallador de lecrón.

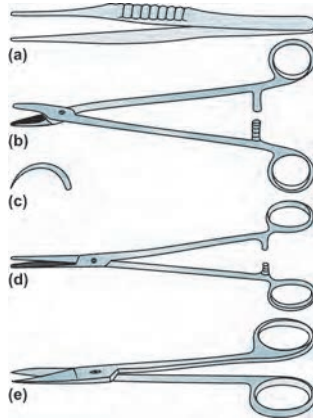
Instrumentos de pulido son los instrumentos que están diseñados para realizar el pulido y acabado, una vez se haya completado todo el procedimiento; estos instrumentos comprenden generalmente piedras abrasivas finas, ruedas, discos y tiras. Se utiliza sobre todo con la pieza de mano. Las fresas de acabado y las piedras se utilizan para alisar los márgenes de la cavidad.



Instrumentos de Pulido (a) Mandril tipo Huey; (b) Mandril Moor; (c) Mandril cabeza de afilero; (d) cepillos para pulir; (e) copas de goma abrasivas y discos para el mandril Huey; (f) piedras montadas abrasivas

Instrumentos de sutura incluyen pinzas de disección, porta agujas, agujas de sutura, pinzas de Spencer Wall y tijeras.

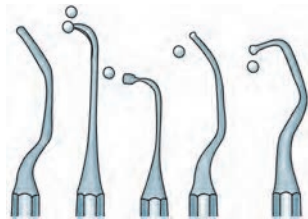
Instrumentos no críticos son aquellos que no entran en contacto con los fluidos corporales y tienen bajo riesgo de transmitir una infección. Estos se pueden poner en detergentes o desinfectantes de baja acción o el simple lavado podría servir. Estos incluyen los frascos, etc.



Instrumentos de sutura (a) Pinzas de disección; (b) Porta agujas; (c) Aguja de sutura; (d) Pinza Spencer Wells; (e) Tijeras

Instrumentos óseos se utilizan en cirugías dentales. Incluye al mazo, cincel óseo, lima para hueso, y forceps óseos.

Instrumentos plásticos son instrumentos sin filo de doble extremo con puntas planas o redondeadas y se utilizan para la inserción de los rellenos. Con ellos se pueden manipular los forros cavitarios.



Instrumentos plásticos, (a) Plano; (b) Bruñidor de bolita; (c) Condensador

Instrumentos semi-críticos son aquellos que permanecen en contacto con los tejidos orales, como el espejo, los instrumentos de plástico, fresas, etc. Estos deben ser esterilizados después de cada uso. Algunos pueden ser mantenidos en soluciones desinfectantes durante 6 a 10 horas.

Insulina protamina zinc es el resultado de la combinación de la protamina y la insulina. La adición de zinc produce una depresión del azúcar en sangre. Se observa un efecto mínimo durante 3-4 horas y toma 12 horas antes que se produzca la actividad máxima. Puede estar activa incluso 24 horas después de la inyección.

Insulina soluble está estandarizada y contiene 20 y 40g/ml. Se administra normalmente por vía subcutánea y sus efectos se obtienen plenamente en 2-3 horas. La duración de la acción es de 5-8 horas.

Integración fibro-ósea puede describirse como la relación entre los implantes endoóseos y el hueso en el que los tejidos blandos como las fibras o las células se interponen entre las dos superficies.

Integrinas son un grupo de proteínas heterodímeras con cadenas de polipéptidos alfa y beta. Las integrinas se unen a una variedad de células del ECM así como a las moléculas de adhesión de las no integrinas como son las moléculas de adhesión de las células vasculares que se encuentran en la superficie del estroma celular.

Permiten que los progenitores se unan estrechamente al estroma de la médula y son responsables del secuestro de las células progenitoras en un microambiente adecuado. El contacto de las integrinas con su ligando también transmite una señal en la expresión de la integrina celular, que puede estimular su crecimiento y otras actividades.

Intercuspidadación es la interdigitación; la relación cúspide a fosa de los dientes maxilares con los mandibulares.



Intercuspidadación

Interferencia / Supracontacto se refiere a cualquier contacto de la PIC o de otros movimientos, que impide que el resto de las superficies oclusales alcancen una estabilidad oclusal.

Interneurona son los nervios que conducen los impulsos de las neuronas sensoriales a las neuronas motoras.

Interoceptores son los receptores del dolor que se encuentran dentro de las cavidades del cuerpo, sirven en las funciones corporales involuntarias bajo niveles de conciencia, por ejemplo, las terminaciones nerviosas: la percepción del dolor visceral y otra sensación.

Los corpúsculos de Pacini dan la percepción a la presión.

Interpretar es ofrecer una explicación.

Interproximal es el espacio presente entre dos superficies adyacentes.

Interradicular Significa entre las raíces.

Interruptores de hábito fijos son los aparatos fijos que ayudan a romper los hábitos nocivos de los niños. Los calibres de alambre de acero inoxidable están diseñados para formar un marco que se suelda a las bandas de los molares.



Interrupción de hábito fijo

Interruptores de hábito removibles son los aparatos pasivos removibles que se confeccionan generalmente de acrílico y se anclan a la cavidad bucal por medio de ganchos en los dientes posteriores.



Aparatología removible

Intestino grueso maligno es un problema de la sociedad rica. Grasa excesiva y fibra deficiente son los factores causales. La grasa en la dieta aumenta la síntesis de ácidos biliares y el nivel de esteroides en el intestino. Las bacterias del colon convierten estos esteroides en ácidos secundarios que se cree son cancerígenos.

Intestino irritable, síndrome es principalmente un trastorno de la motilidad del intestino debido a la respuesta a la colecistoquinina después de la comida. El primer grupo tiene dolor abdominal y estreñimiento, el segundo grupo tiene diarrea líquida, sin dolor, y el tercer grupo tiene ambos. Algunos van de 3-4 veces en la mañana para limpiar su intestino. Pueden desarrollarse palpitations.

Intolerancia a carbohidratos es la incapacidad del cuerpo para procesar completamente los hidratos de carbono en una fuente de energía para el cuerpo, por lo general debido a la deficiencia de una enzima necesaria para la digestión. La intolerancia a la lactosa, la incapacidad de digerir el azúcar de la leche, es bien conocida.

Intolerancia a la fructosa (IF) es causada por niveles muy reducidos de fructosa hepática -1- fosfato aldolasa, que divide la fructosa-1-fosfato en dos, 3-fragmentos de carbono para su posterior metabolización. Las personas afectadas por esta rara enfermedad metabólica han aprendido a evitar cualquier alimento que contenga fructosa o sacarosa, debido a la indigestión

causada por estos alimentos. Pueden tener náuseas, vómitos, malestar, temblores, sudoración excesiva y estado de coma debido a la fructosemia. La mayoría de los síntomas se deben a una hipoglucemia secundaria. Estas personas viven muy a gusto con otros alimentos (glucosa, galactosa y la lactosa contenida en alimentos como leche, pan, productos lácteos, arroz y fideos). Aunque ha habido sólo un número limitado de casos reportados en la literatura, la prevalencia de caries dental en estos temas ha sido muy baja.

Intolerancia a la lactosa es una enfermedad intestinal que causa síntomas como calambres, distensión abdominal y gases. Hay una ausencia del cuerpo de la enzima lactasa que descompone la lactosa en glucosa y galactosa. En esta condición la lactosa desciende directamente al intestino grueso, donde las bacterias intestinales lo descomponen en ácido y gas causando el malestar.

Intolerancia aguda es una fuerte reacción negativa a una mínima cantidad de un objeto anóxico.

Intolerancia al frío ocurre debido a daños en el mecanismo de regulación de la temperatura corporal. Una deficiencia hormonal puede dar lugar a ella. Puede suceder en la vejez también.

Intoxicación con kerosén puede ocurrir debido al consumo de kerosen en lugar de agua. Puede presentarse dolor, ardor en la garganta y sensación de quemazón. Es característico el olor a kerosen en la materia

vomitada. El paciente desarrolla tos y somnolencia. El rostro puede estar pálido o cianótico. La frecuencia del pulso es débil y el ritmo respiratorio puede aumentar. Pueden presentarse convulsiones en algunos niños. Puede desarrollarse una bronconeumonía.

Intoxicación mercurial crónica es una afección que se produce debido a la presencia de excesiva cantidad de mercurio en el cuerpo. Los síntomas incluyen pérdida de apetito y dolor cólico en el abdomen y vómitos ocasionales. La encía se torna sensible, hinchada y ulcerada. La lengua y las mejillas también se ulceran. Puede haber necrosis de la mandíbula. Los dientes se aflojan, se produce anemia y las erupciones de la piel son comunes. El habla se vuelve balbuceo, los músculos del brazo y la pierna puede tener temblores.

Intraoral está dentro de la boca.

Intrusión es el término dado a un desplazamiento de los dientes en dirección apical.

Invaginación es encerrar en su interior.

Invasividad se refiere a la extensión y grado de involucramiento. Los tumores benignos generalmente se limitan a una cápsula fibrosa o uno bien circunscrito. La cápsula está formada por células atrofiadas en la periferia de crecimiento expansivo. Los tumores malignos no respetan los límites anatómicos normales. En algunos tumores malignos la invasión sólo se observa bajo el microscopio.

Investigación básica es la aplicación sistemática del método científico para establecer un nuevo conocimiento o teoría.

Investigación comparativa casual es una investigación no experimental en la que la asignación de los grupos se basa en las características preexistentes o atributos de los sujetos.

Investigación cualitativa es un paradigma de investigación basado en parte en el supuesto de múltiples realidades construidas. Existe la independencia de investigador y el participante; Las informaciones dependientes son el tiempo y el contexto.

Investigación etnográfica se refiere al tipo de investigación cuyo propósito es desarrollar a fondo el perfil de la cultura de un grupo.

Investigación experimental es aquella en la que por lo menos una variable independiente está sujeta a manipulación controlada.

Investigación histórica es un tipo de investigación en la que los acontecimientos pasados son documentados, porque pueden proporcionar una perspectiva que puede guiar la toma de decisiones en el presente.

Investigación no experimental es aquella en la que no hay manipulación de una variable independiente.

Investigación operativa es la aplicación de métodos científicos de investigación para el estudio de servicios y organizaciones humanas. Su objetivo es desarrollar nuevos conocimientos. Es un trabajo en equipo el cual implica varios trabajadores.

Investigación para la higiene dental se refiere a una aplicación de los métodos científicos para desarrollar nuevos conocimientos y para llevar un registro apropiado de estos.

Iodophor es un desinfectante utilizado en diferentes concentraciones para el lavado quirúrgico y como un desinfectante de superficie. Estos son los desinfectantes de hospital de nivel intermedio con acción tuberculocida. Estos son eficaces en 5-10 minutos. Estos pueden decolorar la superficie de los metales.

Ion es una partícula con carga eléctrica en el átomo que gana o pierde un electrón.

Ionómero de vidrio modificado con resina (IVMR) fue desarrollado para superar los problemas de sensibilidad a la humedad y la baja resistencia mecánica inicial del cemento ionómero de vidrio (CIV). La adición de un sistema de resina al CIV permite la fijación con la luz seguido por la reacción ácido-base del ionómero de vidrio. Esto ocurre dentro de la polimerización de la resina. La resina aumenta la resistencia a la fractura y la resistencia al desgaste. La adhesión es reforzada con el acondicionamiento del esmalte y la dentina, antes de su colocación.

Iontoforesis es el proceso de introducción de un fármaco a través del esmalte dental por el uso de una corriente eléctrica, frecuentemente utilizado en el tratamiento de la hipersensibilidad de la dentina.

Iritis aguda se refiere a una infección de la conjuntiva alrededor de la córnea. Puede haber un dolor severo, visión borrosa, fotofobia y pupilas contraídas.

Irrigación es la técnica de utilizar una solución para lavar la boca.

Irrigación oral es dirigir una corriente de agua o un agente terapéutico en los dientes, la encía o en una bolsa periodontal. Elimina los desechos y reduce los patógenos.

Isocinéti es un ejercicio en el que el músculo genera la fuerza contra una resistencia variable y la velocidad de movimiento se mantiene por un dispositivo de control.

Isoinjerto es un injerto de cosecha de un gemelo idéntico. No hay rechazo de este injerto.

Isométrico, ejercicio en el que el músculo genera la fuerza, pero no hay movimiento observable. Es como empujar una pared. En otras palabras, es la generación de la fuerza por un músculo en las condiciones en las que la longitud del músculo permanece constante.

Isotónico, ejercicio en el que el músculo genera la fuerza contra una resistencia constante y el resultado es movimiento.

Isótopo son dos o más formas de un elemento químico que

tienen diferentes números de masa debido a que sus núcleos contienen un número diferente de neutrones. Los isótopos radiactivos se utilizan ampliamente como marcadores.

Isquemia cerebral se produce debido a un suministro deficiente de glucosa en la sangre. Generalmente el cerebro obtiene la energía del metabolismo oxidativo de la glucosa. En el cerebro no hay reserva de glucosa. Una vez que el FSC (flujo sanguíneo cerebral) cae por debajo de 20 ml por cada 100 gramos de cerebro / minuto el EEG se vuelve plano y la respuesta evocada desaparece significando que las neuronas mueren de hambre. Un FSC por debajo de 10 ml por cada 100 gramos de tejido cerebral por minuto lleva al infarto y la restauración de la circulación no tiene ningún valor porque hay cese completo del metabolismo de la glucosa. Alrededor de la zona infartada, hay una zona potencialmente viable de tejido cerebral, donde el flujo de sangre es bajo, la función está deprimida, pero la recuperación es posible. El edema vasogénico se inicia debido a la dilatación de los vasos en la zona infartada. El edema permanece un máximo de 2-4 días y luego desaparece.

J **Jerarquía de las necesidades** es una teoría dada por Maslow en el año 1954; creía en la teoría de auto-actualización, es decir, la necesidad de comprender la totalidad de una persona. Los requisitos generales estaban dispuestos en una jerarquía. Si uno de los requisitos básicos se cumple entonces otro emerge en el orden. El deseo de la mayoría de las necesidades biológicas básicas pasan a un segundo plano y surgen las necesidades psicológicas después que las necesidades básicas han sido satisfechas. La motivación es siempre necesaria y nunca se termina, fluctuando el presente complejo en casi todos los organismos. Evitamos el dolor, buscamos la reducción de la tensión y los actos de placer como fuente de motivación de nuestra conducta.

Jeringa agua - aire es un dispositivo el cual entrega una corriente de agua o aire y también puede entregar un atomizado con fuerza de aire y agua. Se utiliza generalmente para enjuagar la boca del paciente.

Jeringa carpule es una jeringa aspirante con un émbolo en forma de arpón. El anillo en el pulgar ayuda al dentista a aplicar presión de retroceso sobre el émbolo después que se ha colocado la aguja en el tejido.

Jeringa de irrigación es una jeringa de punta roma usada para irrigar la zona quirúrgica con solución salina estéril.

Jeringa de presión es un instrumento con un mecanismo de activación que proporciona una dosis medida de la solución anestésica y permite inyectar la solución con mayor facilidad a pesar de la resistencia del tejido.

Jeringa para resina compuesta es un dispositivo que ayuda a aplicar la resina compuesta sobre la preparación del diente.

J

K **Kala azar (leishmaniasis)** se caracteriza por presentar fiebre, agrandamiento hepático y esplénico. La fiebre se presenta con doble remisión diaria. Se presenta una pigmentación oscura que se observa en los pies, manos y abdomen.

Habrà un aumento generalizado de las glàndulas. Las pruebas sanguíneas muestran leucopenia y cuerpos de Leishman - Donovan. La prueba de fijación del complemento específico será positiva.

Ketamina está relacionada con las alquilaminas, y produce anestesia disociativa. El paciente pierde la conciencia rápidamente, pero sólo con una leve disminución de los reflejos normales. La analgesia y la amnesia son marcadas, pero la relajación muscular es pobre. Los sueños y las alucinaciones son comunes. El período de recuperación es lento. El efecto analgésico permanece durante horas.

Kinésica se refiere al lenguaje corporal.

K

L **Labial** relativo al labio; otro nombre para la superficie vestibular de los dientes anteriores (próximo al labio). **Labio superior, prominencia del** se traza una línea del punto subnasal (Sn) a pogonion de tejido blando (Pog'). El punto más prominente del labio superior (Ls) debe estar de 3 ± 1 mm por delante de esta línea.

Labios con hoyos congénitos son hoyos en los labios presentes congénitamente.



Labios con hoyos

Labioversión se refiere a la protrusión anormal de los incisivos superiores hacia los labios.

Lactobacilos son bacterias gram positivas, bacilos que no forman esporas que generalmente crecen mejor bajo condiciones microaerofílicas. El aislamiento y la enumeración de los lactobacilos orales han sido facilitados por el uso de un medio de agar selectivo, que suprime el crecimiento de otros organismos orales por su bajo pH (5,4).

Lado de mediotrusión se refiere al lado del arco dental mandibular que se mueve hacia la línea media.

Lado laterotrusivo se refiere al lado de cualquiera de los arcos dentales, correspondiente al lado hacia donde se mueve la mandíbula lejos de la línea media.

Lámina de oro platinado se prepara como una lámina de oro, salvo que una capa de platino se coloca entre las dos capas de oro y luego es martillado. El platino constituye el 15% de la aleación. Aumenta la dureza de la aleación. La desventaja es que hace que el acabado consuma más tiempo.

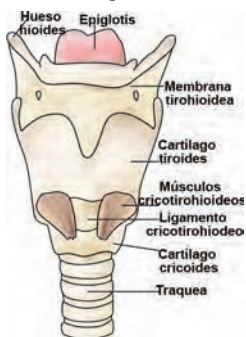
Lámina dura es el hueso adyacente al ligamento periodontal que contiene un gran número de fibras de Sharpey.

Lámina propia es una capa de tejido conjuntivo que se encuentra justo debajo del epitelio de la mucosa.

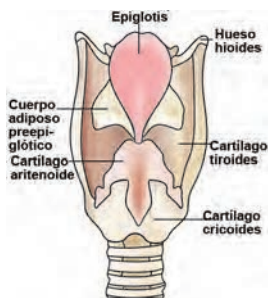
Láminas mate es una combinación de oro mate y laminas de oro, en donde una capa de oro se encuentra entre capas de las láminas de oro. La lámina mate tiene propiedades de llenado rápido y es un material adecuado para el uso de relleno interno en las cavidades. Se adapta bien a la pared de la cavidad, tiene como desventaja la construcción de puentes y los agujeros en la superficie que son difíciles de prevenir. El oro mate no es más suave que el oro puro.

Laparoscopia es la visualización de las vísceras pélvicas y abdominales, se puede realizar sin graves perjuicios a la pared abdominal. Se utiliza la fibra óptica. Es un telescopio iluminado por una fuente de luz.

Laringe es un tubo hueco con un colgajo cartilaginoso, la epiglotis, que protege la vía aérea de la ingestión de alimentos. Las cuerdas vocales de gran movilidad funcionan en la fonación. La laringe se divide en supraglotis, la glotis y la subglotis. Sólo las cuerdas vocales verdaderas están cubiertas por un epitelio escamoso no queratinizado.



Vista anterior de la laringe



Vista posterior de la laringe

Laringitis se refiere a la inflamación de la laringe como resultado del uso anormal de las cuerdas vocales. Fumar en exceso también puede causar laringitis. Descansar, en cuanto al uso de la voz es útil. Los

síntomas desaparecen en pocos días. El carcinoma de laringe produce ronquera.

Laringitis crónica se refiere a los repetidos ataques agudos que pueden desarrollarse debido a cantar, enseñar, hablar, obstrucción nasal y respirar por la boca.

Laringoespasma se evidencia por las agudas y altas inspiraciones y disnea. Es causado por un espasmo total o parcial de las cuerdas vocales. En respiraciones completamente espasmadas los sonidos están ausentes y el jadeo abdominal se hace prominente.

Láser amplificación de la luz por emisión estimulada de la radiación.

Láser de CO₂ es un medio activo de láser de gas que debe ser entregado a través de un tubo hueco, como guía de onda en el modo de pulso continuo o cerrado. Tiene una longitud de onda-10600 nm. Es bien absorbido por el agua, es un rápido removedor de tejido blando y tiene una profundidad de penetración en el tejido, que es importante en el tratamiento de lesiones de la mucosa especialmente útil para el corte de tejido fibroso denso, concentrado en el sitio quirúrgico en una forma de no contacto. La pérdida de la sensibilidad táctil es desfavorable, pero la ablación del tejido puede ser precisa, con una técnica cuidadosa.

Láser Ho YAG tiene medio activo sólido, un cristal de YAG dopado con Holmium. Con fibras ópticas enviadas en contacto con el tejido en el modo de ejecución

libre de impulsos. La longitud de onda es 2120 nm. El láser de Ho tiene poca afinidad por los tejidos pigmentados, su capacidad hemostática es menor debido a su baja capacidad de absorción en la hemoglobina y otros pigmentos similares. La absorción por las estructuras del diente es baja. Frecuentemente se utiliza para cirugías de artroscopia en la ATM.

Láser tipo argón es aquel láser que tiene un medio activo a base del gas argón que es liberado por las fibras ópticas en ondas continuas y modos de acceso al pulso. Dos emisiones de longitud de onda, y ambas son visibles al ojo humano 488nm (azul en color) y 514 nm (azul-verde). Ambas longitudes de onda no son bien absorbidas por los tejidos dentales duros y son pobremente absorbidos en el agua. Pueden ser utilizados como ayuda en la detección de caries. El área con caries aparece con un color rojo-naranja oscuro y se distingue fácilmente de las estructuras sanas.

Láseres Nd YAG es una emisión de láser en medio activo sólido, que utiliza el dopaje con neodimio de cristales de itrio y aluminio. Se entrega a través de fibra óptica en un modo de funcionamiento libre de impulsos, con mayor frecuencia en contacto con el tejido. Es el primer láser diseñado exclusivamente para la odontología. La emisión de la longitud de onda es de 1064 nm. Es altamente absorbido por el tejido pigmentado y es cerca de 10.000 veces más absorbido por el agua que un láser de argón. Las

aplicaciones clínicas comunes son para el corte y coagulación de los tejidos blandos con buena capacidad hemostática.

Láseres de colorante utilizan colorantes orgánicos complejos, como la rodamina 6G, en solución líquida o suspensión como un medio lasing. Ellos son sintonizables en un amplio rango de longitudes de onda.

Láseres de diodo tienen un medio activo sólido. Es un láser semi conductor de estado sólido que utiliza una combinación de galio y el arseniuro para cambiar la energía eléctrica en energía luminosa. Tiene un rango de longitud de onda 800-980 nm. La energía del láser es emitido fibroópticamente en una onda continua y cerrada - el modo de pulso se utiliza en contacto con el tejido. Es pobremente absorbido por la estructura del diente por lo que la cirugía de tejido blando puede ser realizada con seguridad en las proximidades del esmalte, la dentina y cemento. Se trata de un excelente láser quirúrgico de tejido blando indicado para el corte y coagulación de la encía y la mucosa y para el curetaje de tejidos blandos, o desbridamiento del surco.

Láseres de estado sólido poseen el material de láser distribuido en una matriz sólida (como el rubí ó el de neodimio: láseres "Yag", de itrio-aluminio-granate). El neodimio-YAG láser emite luz infrarroja a 1.064 nanómetros (nm).

Láseres de gas (Helio y Helio-Neón, de He-Ne, son los láseres de gas más comunes) tienen

un resultado primario de luz roja visible. Los láseres de CO₂ emiten energía infrarroja lejana, y se utilizan para cortar materiales duros.

Láseres duros (energía de alto nivel) se refieren a los láseres térmicos emitidos en longitud de onda visible infrarroja rango UV. Ejemplo: Er: YAG, láser de Nd: YAG.

Láseres Er, Cr:YSGG y Er: YAG los láseres Er y Cr:YSGG (2790nm) tienen un medio activo de un cristal sólido de itrio-escandio-galio-granate que está embebido en erbio y cromo. El láser Er:YAG (2940nm) tiene un medio activo de un cristal sólido de itrio-Al-granate que está embebido en erbio. Ambos son llevados a través de fibras ópticas en el modo de pulsaciones libres. Las fibras son enfriadas con aire y tienen un diámetro mayor que los otros láseres mencionados haciendo que su emisión sea algo menos flexible. Tienen la mayor absorción en agua que cualquier longitud de onda dental y tienen alta afinidad con la hidroxiapatita. Estos láseres son ideales para la remoción de caries y preparaciones cavitarias cuando se utilizan con chorro de agua.

Láseres Excimer (el nombre deriva de los términos excitado y dímero) utilizan gases reactivos como cloro y el flúor, mezclados con gases inertes como el argón, kriptón y xenón. Cuando son estimulados eléctricamente, se produce una pseudo molécula (dímero). Cuando se le aplica el láser, el dímero produce luz en el rango ultravioleta.

Láseres semiconductores, a veces llamados láseres de diodo, no son láseres de estado sólido. Estos dispositivos electrónicos son generalmente muy pequeños y utilizan baja potencia. Pueden ser integrados en conjuntos más grandes, tales como la fuente para la escritura en algunas impresoras láser o reproductores de CD.

Láseres suaves son láseres de baja energía térmica emitidos en longitud de onda, que están supuestos a estimular la actividad celular.

Latente se refiere a lo oculto y existente, no desplegado o no abierto.

Lateral significa hacia el exterior o fuera de la línea media.

Laterotrusión se refiere al movimiento lateral de la mandíbula hacia la derecha o la izquierda desde la posición PIC (posición intercuspídea).

Leche es un alimento completo e ideal y es una dieta equilibrada. Contiene 3.5% de proteínas. Los carbohidratos se encuentran en forma de azúcar de la leche. La leche humana contiene más azúcar que la leche de vaca. Es una mala fuente de vitamina C y no contiene vitamina E. Es una buena fuente de calcio, pero es una fuente pobre de hierro. La grasa está en forma de glicéridos en su forma emulsionada.

Legumbres son una fuente rica en proteínas. Por unidad, las proteínas de las legumbres son más baratas que las proteínas de origen animal. Por lo tanto las legumbres se conocen como la carne de los pobres. Las legumbres contienen 20-25%

de proteína. Las proteínas de las leguminosas son proteínas de clase II. Contienen buena cantidad de calcio y hierro. Las legumbres son ricas en lisina, pero pobres en metionina. Si se consumen con roti de trigo esto se compensa. Durante los brotes, la concentración de la vitamina C aumenta.

Leiomioma es un tumor benigno de células de músculo liso. La mayoría de estos casos se encuentran en la parte posterior de la lengua. El paladar y la mucosa bucal también pueden estar implicados. Crecen lentamente y son masas indoloras pediculadas. Esta masa no se ulcera y se mantiene de color normal. Nódulos submucosos pueden ser vistos. Estos son firmes y de color amarillo. Las lesiones pueden ser multinodulares. Estos se componen de células fusiformes de músculo liso. La extirpación quirúrgica del tejido circundante es la práctica común. Después de la cirugía no es recurrente ni se transforma en cáncer.



Cambios hialinos en leiomioma



Leiomioma del útero

Leiomiosarcoma es un tumor maligno de origen muscular liso. Es raro en la cavidad oral. La mejilla y el suelo de la boca son los lugares comunes. Se parece al leiomioma excepto por el número de mitosis en el mismo. El paciente puede sobrevivir con dificultad durante 3-5 años.

Lengua ardiente un hallazgo clínico común es la presencia de parestesia de la membrana mucosa. Puede presentarse en la anemia perniciosa, diabetes, trastornos gástricos y psicogénicos. Se siente dolor, ardor, quemadura y picor de la membrana mucosa. No hay tratamiento satisfactorio disponible.

Lengua del síndrome de Sjögren es típicamente roja con papilas atrofiadas. El dorso se torna de aspecto lobulado con apariencia de adoquines. La cantidad de saliva se reduce.

L

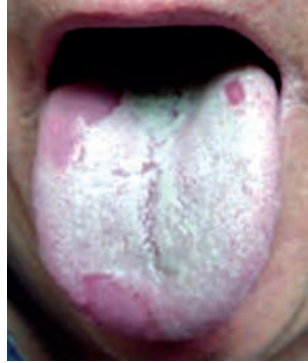


Lengua del síndrome de Sjögren

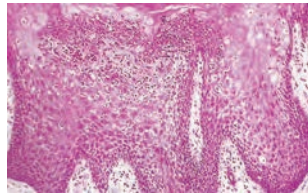
Lengua escrotal es también conocida como lengua fisurada. Se observan muchos surcos pequeños en la superficie dorsal. Es una afección indolora a menos que se acumule material infectado en las fisuras.

Lengua geográfica es también conocida como glositis migratoria. Se refiere a la forma irregular de zonas rojizas sin papilas. Habrá adelgazamiento del epitelio de la lengua dorsal. Hay un desarrollo espontáneo y la regeneración de la zona afectada. No se puede asociar con la lengua fisurada. La etiología de la lengua geográfica no está clara. Se sugiere que proviene de una reacción inmunológica. No hay patrón hereditario. La enfermedad es asintomática, pero algunos pueden quejarse de dolor, ardor y escozor. Hay manchas rojas de forma irregular con patrones blancos que se parecen a un mapa. Las manchas rojas son pequeñas al iniciar y están rodeadas por un anillo blanco. Estas manchas rojas se amplían y se reducen en un modelo que va cambiando cada semana.

Lengua hendida o lengua bífida completa, es rara. La hendidura parcial es el resultado de la



Lengua Geográfica



Corte histológico de la lengua geográfica

fusión incompleta y la falta de obliteración del surco por la proliferación mesenquimal.

Lengua protráctil ocurre cuando las personas tienen una lengua amplia y no pueden mantenerla en su postura correcta.



Lengua hendida

Lengua suelta es también conocida como insuficiencia del frenillo. El paciente en la mayoría de los casos ha sido operado de frenillo. La lengua se suelta y es difícil de controlar. La disartria está presente y los signos de obstrucción de las vías respiratorias tienen lugar durante el sueño.

Lengua vellosa es una condición poco común caracterizada por la hipertrofia de las papilas filiformes de la lengua. Normalmente las capas queratinizadas superficiales de las papilas filiformes se descaman continuamente debido a la fricción de los alimentos y los dientes anteriores superiores. Estas son reemplazadas por nuevas células del epitelio subyacente. Cuando se restringen los movimientos de la lengua durante una enfermedad, las papilas se amplían y se convierten en un pelaje abundante. El color de la papila varía, puede ser de color amarillento, blanco-chocolate, negro, dependiendo del tipo de manchas a las que la lengua este expuesta. Las papilas de mayor

tamaño enredan partículas de alimentos de diferentes colores. El humo del tabaco produce el color negro. El dorso medio es el primero en verse afectado. La deshidratación y los pacientes terminales también desarrollan recubrimientos de grosor. La deficiencia de nicotinamida puede producir lengua vellosa de color negro en animales de experimentación. La exposición excesiva de radiación en la cabeza y el cuello, los antibióticos sistémicos también pueden producir la lengua vellosa. Debido a que la enfermedad es benigna, el tratamiento también es empírico, en tales casos, se aconseja la limpieza de la lengua para así promover la descamación y la remoción de los desechos.

L



Lengua vellosa



Lengua vellosa

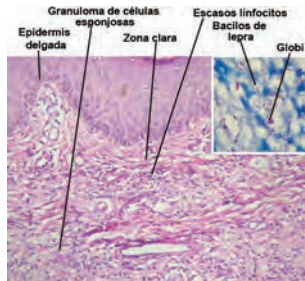
Lenguaje corporal es la comunicación de sentimientos, actitudes ó deseos a través de gestos, posiciones y expresiones faciales. Es una relación importante entre dos sexos.

Léntulos son instrumentos de motor para la inserción de los cementos en el conducto radicular. Estos consisten en un espiral de alambre que se ajusta en la pieza de mano. Estos impulsan el material necesario en toda la longitud del conducto radicular.

Lepra es una enfermedad crónica infecciosa granulomatosa causada por un bacilo ácido. El *Mycobacterium* de la lepra causa esta infección granulomatosa

de la piel y nervios periféricos. El período de incubación es de 3 a 5 años. Clínicamente se pueden clasificar en lepra lepromatosa y tuberculoide. El inicio es insidioso. En sus inicios una pequeña área presenta deterioro de la sensibilidad o adormecimiento. Existe una falta de sudoración y falta de pelo en la zona afectada alrededor del nervio cutáneo que aumenta de espesor. Las lesiones orales consisten en masas de tumor como el llamado leproma que se desarrolla en los labios, lengua y paladar. La encía se agranda y los dientes pueden aflojarse. Se sugiere quimioterapia a largo plazo.

Lepra lepromatosa se caracteriza por máculas, nódulos y pápulas característicos de las lesiones de la piel. Las lesiones son múltiples y de simetría bilateral. Hay pérdida de las cejas exteriores, engrosamiento de la piel y corrugado en la cara y la frente. La biopsia de la piel, recorte del lóbulo de la oreja, los exámenes del frotis nasal sirven en los tratamientos.



Lepra lepromatosa

Lepra primaria neurítica esta enfermedad se presenta con engrosamiento de los nervios y pérdida de sensibilidad, sin manchas de la piel y el examen del frotis de la piel es negativo. El examen histológico del nervio afectado muestra muchos *L. leprae* con infiltración de linfocitos e histiocitos.

Lepra tuberculoide presenta lesiones de la piel bien definidas con los márgenes levantados y el centro cicatrizado, características propias de la lepra tuberculoide. Estas lesiones no sienten el tacto ni los pinchazos. La lepra no se detecta en un examen frotis de la piel. Microscópicamente las lesiones muestran colecciones de células epitelioides y de células gigantes de Langerhans. La caseificación suele estar ausente. La sensación a la temperatura es la primera en afectarse seguida por la presión, el tacto y el dolor. Los márgenes de las lesiones son elevados y superficiales. Los nervios cercanos a la piel se agrandan. El dolor neurítico, la distrofia muscular, contracturas y el trauma por presión y por quemaduras son comunes.



Lepra tuberculoide

Lepra, signos cardinales de incluye lesiones cutáneas hipopigmentadas con pérdida de sensibilidad o ausencia de sudor. El compromiso de nervios se manifiesta por el engrosamiento del nervio y / o sensibilidad. El frotis de la piel puede ser positivo para *M. leprae*. Cuando el frotis es negativo la presencia de otros dos signos cardinales es suficiente para hacer un diagnóstico de la lepra.

Leptina es una hormona proteica, de señalización grasa en el cuerpo, secretada en el torrente sanguíneo. Es transportada al centro de saciedad en el hipotálamo. Allí atenúa el apetito cuando la ingesta de calorías es suficiente para mantener un almacenamiento ideal de grasas.

Lesión se refiere a cualquier herida o degeneración local. En líneas generales incluye heridas, llagas y cualquier otro daño o perjuicio causado por una enfermedad.

Lesión bien circunscrita así se describe cuando los bordes de la lesión no están específicamente definidos. Los márgenes y extensión de las lesiones se pueden observar bien.

Lesión bronconeumónica ocurre a manera nodular aislada alrededor del bronquio. La lesión puede ser de unos cuantos mm hasta 1 cm. Los bronquiolos muestran exudado y pueden presentar ulceraciones. El bronquiolo está rodeado por una zona de consolidación.

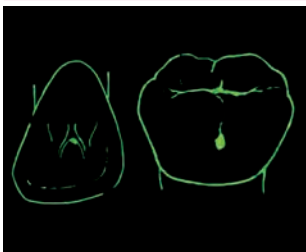
Lesión cariosa Clase I se refiere a las lesiones que se producen en las fosas y fisuras de todos los

L

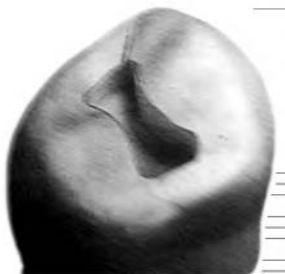
dientes, pero esta clase se destina esencialmente a los molares y premolares.



Lesión cariosa Clase I, que afecta superficies oclusales



Lesión cariosa Clase I, que afecta fosetas vestibulares y linguales

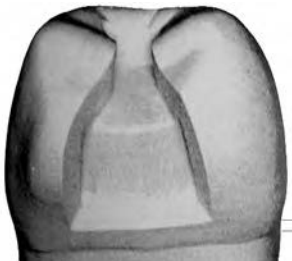


Preparación cavitaria Clase I

Lesión cariosa Clase II se refiere a la lesión que puede implicar mesial y distal, o sólo la superficie proximal de un diente y se conoce como MO (Mesio-oclusal), Disto-oclusal (DO) o Mesio-ocluso-distal (MOD).



Lesión cariosa Clase II

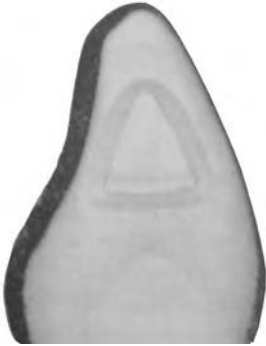


Preparación cavitaria Clase II

Lesión cariosa Clase III se refiere a la cavidad que puede ocurrir en la superficie mesial o distal de cualquier incisivo / canino.



Lesión cariosa Clase III



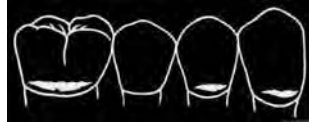
Preparación cavitaria Clase III

Lesión cariosa Clase IV se refiere a la lesión que se encuentran en las superficies proximales de los dientes anteriores que involucra el borde incisal. Es una lesión en la superficie proximal de un diente anterior, en la que el borde incisal también está involucrado.



Lesión cariosa Clase IV

Lesión cariosa Clase V se encuentra en el tercio gingival de las superficies vestibulares y linguales de los dientes anteriores y posteriores. Se puede producir en la cara o las superficies linguales, sin embargo la presencia predominante de estas lesiones es adyacente a los labios y las mejillas en lugar de la lengua.



Lesión cariosa Clase V



Preparación cavitaria Clase V

Lesión cariosa Clase VI se refiere a la lesión que implica cúspides oclusales de los dientes posteriores y el borde incisal de los dientes anteriores. Los defectos se encuentran en los bordes incisales y las puntas de las cúspides.

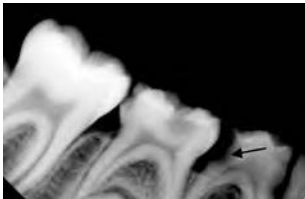


Lesión cariosa Clase VI

Lesión de los tejidos orales resulta en daño tisular. Las lesiones físicas pueden afectar a los dientes, tejidos blandos y los huesos. La fitotoxicidad se produce debido al uso de materiales cáusticos. Los microorganismos pueden causar lesiones por invasión a los tejidos orales.

Lesión difusa se dice que se produce cuando el borde de las lesiones no está bien definido y no es posible definir los parámetros exactos de las lesiones.

Lesión interproximal avanzada se refiere a la lesión cariosa que se extiende hacia la unión amelodentinaria (UAD) o a través de la UAD y dentro de la dentina, pero que no se extiende a través de la dentina más allá de la mitad de la distancia hacia la pulpa. Una lesión avanzada afecta tanto al esmalte como a la dentina.



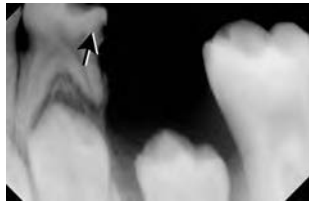
Caries proximal Avanzada

Lesión interproximal incipiente se extiende menos de la mitad del grosor del esmalte. El término incipiente significa que empieza a existir. Una lesión incipiente se ve sólo en el esmalte.



Caries proximal incipiente

Lesión interproximal moderada se extiende más de la mitad del grosor del esmalte, pero no involucra la unión amelodentinaria (UAD). Solo se ve una lesión leve en el esmalte.



Caries proximal moderada

Lesión multilocular es la que se extiende más allá de los confines de un área distinta y se define como muchos lóbulos. Los queratoquistes odontogénicos son un ejemplo de este tipo de lesión.



Queratoquiste odontogénico múltiple

Lesión por frío se desarrolla debido a un daño tisular localizado debido al frío. La zona fría mordida se torna dura y blanca. En los lugares altos con nieve se puede desarrollar así. La restricción de la sangre al área puede causar gangrena. La amputación se tiene que hacer.



Lesión por frío

Lesión translúcida muestra cierta transparencia, son ampollas o vesículas. La acumulación de líquido claro como el suero, mucina o linfático forma lesiones translúcidas rosadas. Las lesiones azul transparente indican acumulación de un líquido claro o de sangre. Las lesiones rojas o púrpura translúcidas indican acumulación de sangre.

Lesiones amarillas pueden ser causadas por los carotenos, acumulación de pus, la exudación del suero y agregación del tejido linfoide. También se ve este color en las úlceras y pústulas. El suero es normalmente amarillo o un fluido color paja. Algunas estructuras de contenido adiposo como los gránulos de Fordyce normalmente son amarillas.

Lesiones azules no hay tal pigmento biológico azul. Algunas lesiones quísticas que contienen un fluido claro parecen azules, algunas lesiones vasculares también pueden verse azules cuando la sangre dentro de la lesión contiene grandes cantidades de hemoglobina reducida. La sombra de color azul puede estar alterada por el grosor de la mucosa. El azul oscuro se observa en lesiones superficiales.

Lesiones por relámpagos afectan de manera variable. No siempre serán fatales pero el paciente puede caer inconiente y parar de respirar. Sin embargo, estos pacientes soportan períodos prolongados de apnea y responden muy bien a un RCP inmediato. Las marcas por quemadura son características de las lesiones por iluminación.

Hay un patrón de araña de las quemaduras de la piel que es causada por el paso de la corriente a lo largo de la vía de la piel húmeda donde la resistencia es la más baja.

Lesiones grises no sólo se deben a pigmentos biológicos, sino también debido a la deposición de material extraño en el tejido conectivo. Puede ser localizada o difusa. El color puede ser debido a partículas de amalgama encontradas en la mucosa oral. La pigmentación difusa puede ser provocada por la plata, plomo y bismuto.

Lesiones negras son las lesiones que ocurren debido a la deposición de un cuerpo extraño. Se puede desarrollar debido a una alteración del pigmento sanguíneo y a necrosis. Si se presenta una alteración en el pigmento sanguíneo esta ocurre con oxidación y aparecerá una costra seca de color negro. La gangrena produce un color negro. Cuando el tejido muerto se muda se desarrolla una lesión deprimida con negro en la periferia.

Lesiones pardas pueden ser causadas por la melanina o hemosiderina. La melanina es una sustancia producida dentro del melanocito por los melanosomas. Un incremento en la pigmentación puede deberse a un incremento en el número de melanocitos. Un número incrementado de melanocitos forma diferentes neoplasias benignas y malignas. El calor, los rayos ultravioletas y los rayos-X pueden incrementar la síntesis de melanina. El color

L

oscuro como resultado de la hemosiderina está asociado con el encostramiento y la sequedad de las lesiones ulceradas.

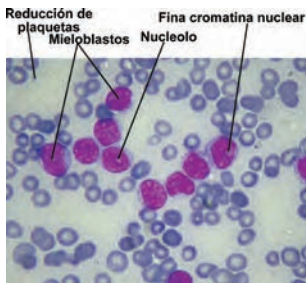
Lesiones púrpura son algunas de las lesiones vasculares que aparecen azules, mientras que algunas pueden aparecer de color púrpura. El color morado es debido al color azulado básico que ha sido alterado por la mucosa rosada normal. Las lesiones púrpura vasculares son ampollas mientras que las lesiones púrpura que resultan de la deposición de los pigmentos suelen ser nódulos o tumores.

Letargo significa somnolencia

Leucemia es una enfermedad maligna con una incrementada proliferación de leucocitos a expensas de otras células. Es más común en grupos de edades jóvenes. Algunas formas pueden ser inmaduras. La leucemia mielóide implica la serie granulocítica. La leucemia linfóide implica la serie linfocítica y la leucemia monocítica implica la serie monocítica. Cada una de ellas puede ser aguda, subaguda o crónica. La causa exacta no se conoce. Pero la exposición a altas dosis de radioterapia, fenilbutazone y cloranfenicol puede conducir a ella. Algunas familias tienen más incidencia de leucemia. Estas se han clasificado en agudas y crónicas. En general, los niños o los ancianos se ven más afectados. Fiebre persistente de origen desconocido, sangrado espontáneo de encías, úlceras múltiples de gran tamaño en la mucosa, candidiasis, histoplasmosis e infecciones por VHS son frecuentes en pacientes

con leucemia, los dientes pueden comenzar a aflojarse, la destrucción alveolar puede tener lugar, la infiltración de células leucémicas pueden causar dolor dental atípico y puede haber sangrado prolongado después de la extracción.

Leucemia aguda puede ser linfoblástica y mieloblástica. Puede ser aguda o crónica dependiendo de la naturaleza y progresión de la enfermedad. Su desarrollo es repentino con fiebre, dolor de garganta, dolor de cabeza, hinchazón de las glándulas linfáticas, hemorragia petequiral en la piel y membrana mucosa. Aumentan de tamaño el bazo, riñones e hígado. La disminución de las plaquetas puede dar lugar a una hemorragia. Las infecciones terminales son frecuentes.



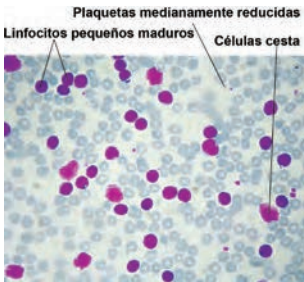
Leucemia mieloblástica aguda

Leucemia crónica se refiere al aumento del número de leucocitos en los niños. La enfermedad puede estar presente durante meses y puede ser diagnosticada de forma incidental. El paciente puede permanecer totalmente asintomático. El agrandamiento de los ganglios linfáticos

es común en la leucemia linfática pero es poco común en la leucemia mieloide. La ampliación de las glándulas salivales y las amígdalas puede tener lugar. La piel puede presentar petequias o equimosis. Por último, pueden presentarse lesiones nodulares compuestas de células leucémicas.

Leucemia linfocítica crónica

nunca se ve en los niños. Hay una linfocitosis permanente. La mitad de los pacientes con LLC muestran una disminución de la producción de inmunoglobulina. Los pacientes de alto riesgo requieren tratamiento de quimioterapia.

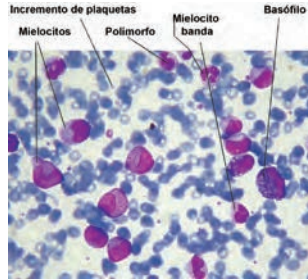


Leucemia linfocítica crónica

Leucemia mieloide crónica

es una condición donde las células conservan la capacidad de diferenciación y son capaces de realizar la función esencial. No hay cambio marcado hacia la diferenciación granulocítica a expensas de la diferenciación eritroide. La anemia está presente. La masa de tejido mieloide aumenta considerablemente. Las células mieloides tienen una propensión notable para la transformación blástica maligna. Tiene tres fases.

- (i) Fase crónica que dura 3 años.
- (ii) La fase acelerada que tiene una duración de 1 año y medio.
- (iii) la fase final de 3-6 meses, que generalmente termina en la muerte.



Leucemia mieloide crónica

Leucoedema es una lesión blanca en la cavidad oral, que clínicamente se asemeja a la leucoplasia temprana. Varía desde un parecido con la capa de película al yeso blanco grisáceo, con una gruesa y arrugada superficie. Es más prominente en la línea oclusal del sector de premolares. La etiología es desconocida. Dentro de la boca, la mucosa bucal normal mantiene su suavidad y flexibilidad. Presenta una apariencia de color blanco grisáceo opalescente. La leucoplasia es más común. Puesto que es una variante de la mucosa normal no requiere ningún tratamiento.

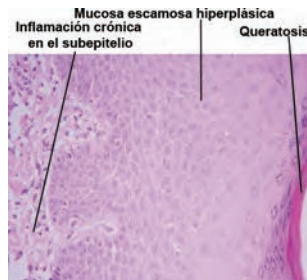
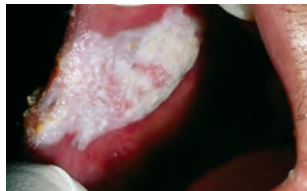
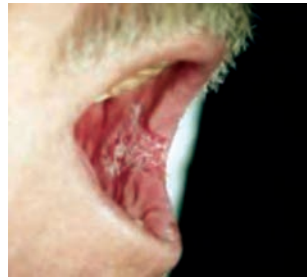
Leucoplasia es una lesión premaligna. Se presenta como una mancha blanca en la membrana mucosa del labio, en el paladar duro y blando y en el piso de la boca y encías. Los parches de leucoplasia pueden variar desde una lesión no palpable a una gruesa, blanca

L

y translúcida. Estas pueden ser fisuradas o papilomatosas. Pueden ser localizadas o difusas y las hay de 3 tipos. La leucoplasia homogénea que es una lesión localizada. Si es extensa es de patrón consistente. Pueden ser arrugadas o papilomatosas. La leucoplasia verrucosa es una lesión oral blanca donde la superficie se divide por las múltiples proyecciones papilares. Las lesiones vellosas blancas y rojas son nodulares granuladas. En cada lesión se encuentran dispersas sobre un parche atrófico de la mucosa. La leucoplasia se puede desarrollar en cualquier parte de la cavidad oral, pero es más común en la mucosa bucal y la encía. El 50% de las lesiones afectan las mejillas. El tabaco, alcohol e irritantes mecánicos son los factores causales. Si el piso de la boca está implicado entonces las posibilidades de transformarse en un tumor maligno son mayores. Microscópicamente se encuentran displasias celulares. La leucoplasia benigna muestra hiperqueratosis e infiltración de células inflamatorias crónicas. El estudio citológico es de poca importancia. El toluidine azul, de aplicación tópica, muestra las zonas que son más propensas a mostrar cambios carcinomatosos, hay que realizar biopsia en la zona. La extirpación quirúrgica realizada con o sin injerto sigue siendo el tratamiento estándar para la leucoplasia.



Cambios con azul de toluidina indicativo de cambios carcinomatosos

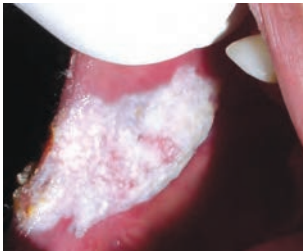


Sección histológica de leucoplasia



Leucoplasia que afecta la mucosa bucal, ángulo de la boca, y el vestíbulo

Leucoplasia vellosa es altamente indicativa de infección por VIH.

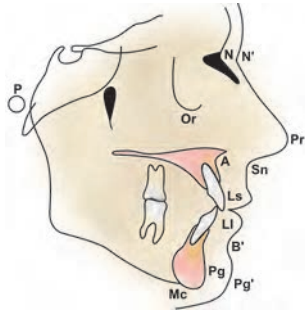


Leucoplasia vellosa de la mucosa bucal

Ley de la práctica dental es una ley que regula la práctica de la odontología, higiene dental e individuos participantes.

LI (Labrale Inferior) es el punto medio en el margen inferior del labio inferior membranoso.

Lidocaína es un anestésico local y se introdujo en 1948. Se difunde rápidamente y el inicio es rápido. Produce la anestesia en 2-3 minutos. Es fácilmente absorbida



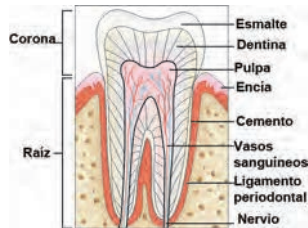
Labrale inferior

por la membrana mucosa. Es un efectivo anestésico de superficie. Es más potente que la prilocaína. Está disponible en atomizador y también en crema en una concentración de 5%. La saliva puede lavar sus efectos.

Ligadura levantada es la sutura utilizada para los colgajos en una superficie del diente que involucra dos espacios interdenciales.

Ligaduras son alambres finos o bandas elásticas utilizadas para atar o ligar el arco de alambre a los soportes.

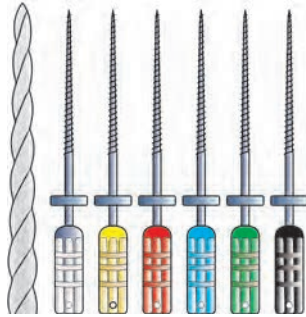
Ligamento periodontal es la estructura del tejido conectivo que rodea la raíz y la conecta con el hueso. Se continúa con el tejido conectivo de la encía y las comunicaciones con los estrechos espacios a través de canales vasculares en el hueso.



Ligamento periodontal

Limas son instrumentos periodontales que tienen una serie de hojas en la base y su objetivo principal es la fractura o aplastamiento del cálculo tenaz. Como las limas con facilidad pueden causar aspereza en la superficie de la raíz cuando se utilizan de forma inadecuada, no son los instrumentos ideales para un raspado finamente terminado.

Limas de endodonia son instrumentos de mano parecidos a los ensanchadores, confeccionados a una longitud estándar, pero en diferente anchura. Su trabajo es alisar y limpiar las paredes de los conductos radiculares y eliminar los residuos. Después de insertarlas en el canal radicular se utilizan con movimientos de arriba hacia abajo contra la pared del canal. Estas se utilizan en tamaños cada vez mayor.



Limas endodónticas

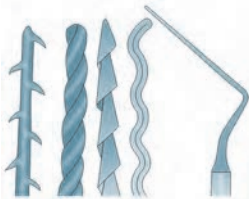
Límite de elasticidad es el stress con el cual una dislocación, movimiento, deformación permanente y flujo plástico se inician.

Límite elástico es el esfuerzo máximo que un sólido puede soportar basado en su sección transversal original.

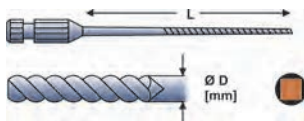
Limpiador ultrasónico se utiliza para el aflojamiento y eliminación de los desechos de los instrumentos por las ondas sonoras que viajan a través de una solución química. Con este se ha aumentado la eficiencia en la limpieza y se ha reducido el peligro de la aerosolización de las partículas infecciosas liberadas durante el lavado. Se disminuye el daño de los instrumentos y es un proceso fácil.

Línea alba es una línea blanca que se extiende antero posteriormente de la mucosa bucal a lo largo del plano oclusal.

Línea E (Plano estético) (Línea E de Rickett) normalmente el labio superior está aproximadamente a 4mm detrás de la Línea E, mientras que el labio inferior está como a 2mm por detrás de ella.



Limas de conducto radicular



Limas K

Limas quirúrgicas son instrumentos que se utilizan principalmente para alisamiento de bordes óseos y para eliminar todas las áreas de hueso.

Línea media es la línea imaginaria que pasa por el centro de un objeto y lo divide en dos partes iguales.

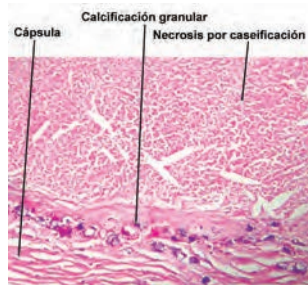


Diastema en la línea media

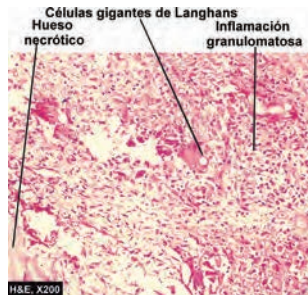
Línea S o línea de Steiner es una línea trazada desde el pogonion de los tejidos blandos hasta el punto medio de la curva en forma de s entre el punto subnasal y punta nasal. Los labios que descansan por detrás de esta línea de referencia son demasiado planos y aquellos que están por delante son demasiado prominentes.

Líneas de división en cirugía en ciertas regiones del cuerpo, las fibras de colágeno tienden a orientar más en una dirección que en otra. Las líneas de división (líneas de tensión) en la piel indican la dirección predominante de las fibras de colágeno subyacente. Las líneas son especialmente evidentes en la superficie palmar de los dedos, donde se disponen paralelamente al eje longitudinal de los dedos. Una incisión paralela a las fibras de colágeno se cura con sólo una pequeña cicatriz. Una incisión hecha atravesando las filas de fibras altera el colágeno, y la herida tiende a abrirse y sanar en una cicatriz ancha y gruesa.

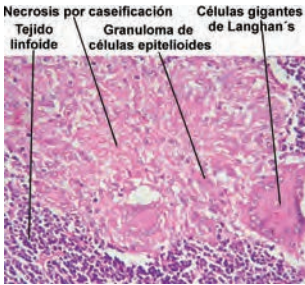
Linfadenitis tuberculosa es una enfermedad donde las glándulas cervicales son comúnmente afectadas. La ruta puede ser a través de las amígdalas o de la mucosa oral. Habrá un bulto en el cuello; es doloroso. En una etapa temprana la hinchazón es firme y móvil. Más tarde, la masa se vuelve fija. La lesión puede ser unilateral, bilateral simple o múltiple.



Ganglio linfático tuberculoso que muestra una calcificación distrófica



Osteomielitis tuberculosa



Linfadenitis tuberculosa

Linfadenopatía es una condición que ocurre debido a un agrandamiento de los ganglios linfáticos. En un ganglio linfático, los linfocitos B y linfocitos T ocupan los folículos linfoides y áreas paracorticales. El agrandamiento de los ganglios linfáticos se produce debido al aumento en número y tamaño de los folículos linfoides, la proliferación de los macrófagos o la infiltración de células anormales. Cuando el agrandamiento de los ganglios linfáticos es más de 1 cm, siempre es patológico. Los ganglios supra auriculares, la glándula mesentérica supra clavicular, y los ganglios mediastínicos siempre son patológicos. La linfadenopatía puede ser localizada o generalizada.

Linfangioma es una neoplasia benigna, que ocurre debido a la proliferación de los vasos linfáticos. Puede ser un linfangioma simple, linfangioma cavernoso, linfangioma celular y linfangioma sistémico, la mayoría de las lesiones están presentes al nacer. Son similares al hemangioma, excepto por el hecho de que estos vasos están

llenos de un fluido claro, rico en proteínas que contienen unas pocas células. El linfangioma puede ocurrir en la membrana mucosa de la piel de la región de cabeza y cuello. Estos pueden variar en tamaño. La lesión se compone de numerosos espacios linfáticos cavernoso quísticamente dilatados, muchos de los cuales contienen linfa. En el cuello se le conoce como higroma quístico. La mayoría de las veces la lengua está afectada. Estos no tienen una clara definición. Las lesiones más profundas aparecen como nódulos difusos. Estos son indolores, nódulos o vesículas como lesiones en la mucosa oral. El color de la lesión es más ligero que el de la mucosa que lo rodea. A la palpación se escucha el sonido de crepitación. El linfangioma de la lengua produce macroglosia. La escisión quirúrgica es el tratamiento de opción. Es resistente a la radioterapia.



Linfangioma de la lengua

Linfangitis es la inflamación de los vasos linfáticos con dolor en las extremidades, fiebre y toxemia. El dolor es punzante o ardiente por naturaleza. El dolor se siente a lo largo de los vasos.

Los vasos linfáticos superficiales de las extremidades superiores o inferiores se ven afectados. La piel superficial puede presentar edema. Los ganglios linfáticos regionales estarán dolorosos y agrandados. Con frecuencia se presenta acompañada de infección por estreptococos o estafilococos mayormente en la porción distal del brazo o de la pierna. Presentará malestar, sudoración, escalofríos y fiebre de 37,5 a 40 ° C. Los ganglios linfáticos regionales estarán grandes y sensibles. La piel se vuelve roja, aparecerá edema y habrá sensibilidad en la zona. Se puede recuperar totalmente sin secuelas. En el proceso de cicatrización los vasos linfáticos pueden tornarse fibrosos.

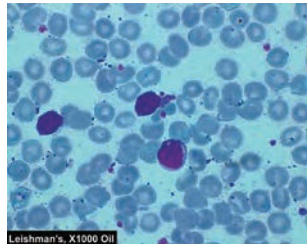
Linfedema es todo lo que obstruye el vaso linfático causando edema de extremidades superiores o inferiores. Afecta las superficies dorsales de las manos y los dedos de los pies. El eritema tiene salpicaduras inicialmente y se torna pardo y sin salpicaduras. Con el tiempo pueden desarrollar úlceras y pigmentación. Si persiste, estimula un crecimiento excesivo de tejido fibroso de consistencia muscular que no se marca a la presión.

Linfedema crónico la inflamación comienza desde la parte más dependiente. La hinchazón de hoyos bajo presión de empezar, y más tarde el edema de hoyos disminuye debido al fibroedema. La piel que recubre se vuelve gruesa y áspera.

Linfocinas son los productos de los linfocitos. Ellos tienen

funciones diferentes. Ellos pueden ayudar a los monocitos a ser cambiados a macrófagos. Animar a los macrófagos a permanecer en la zona de la lesión para destruir las células extrañas.

Linfocitos son los principales glóbulos blancos implicados en la respuesta inmune. Estas células reconocen y responden ante un antígeno. Los linfocitos son derivados de células madre que se encuentran en la médula ósea. Estos constituyen el 20 a 25% de los glóbulos blancos. Dos tipos principales de linfocitos son llamados linfocitos B y linfocitos T.



Linfocitos

Linfocitos en reposo la Ig se expresa en la superficie celular cuando sirven como receptores de membrana de antígeno específico. Pueden expresar decenas de miles de Ig de membrana. También conocidos como vírgenes y Linfocitos B.

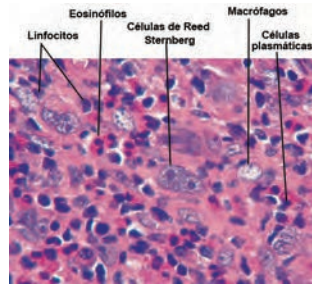
Linfocitos T sus precursores surgen de células madre de médula ósea, los linfocitos T viajan al timo donde maduran. Los linfocitos T median la inmunidad celular y son importantes para la defensa contra virus, hongos y

bacterias. Desempeñan un papel importante en la regulación del sistema inmune. El timo es grande en los niños y se contrae a medida que el individuo madura. Los distintos tipos de células T tienen funciones diferentes. Algunos son células de memoria. Algunos son las células auxiliares T que incrementan la función de los linfocitos B y aumentan la respuesta de los anticuerpos. Otros son llamados supresores T o células que reducen la función de los linfocitos B. Las células asesinas T se mantienen vigilantes contra los tumores y células afectadas por virus.

Linfoma de Hodgkin no es una enfermedad común. Los varones entre las edades de 15-35 años están afectados. La linfadenopatía generalizada es el sello distintivo de la enfermedad. Los ganglios linfáticos agrandados son firmes, y de consistencia gomosa. Fiebre, pérdida de peso, dolor en el abdomen, también son características. Puede haber tos persistente, debido a la presión sobre la tráquea. El hígado y el bazo están agrandados. La lesión submucosa bucal incluye la inflamación con ulceración. El dolor está presente. La lesión puede fijarse al hueso subyacente. La quimioterapia con radioterapia ayuda.

Linfoma maligno es un proceso de proliferación neoplásica. En la función linfopoyética del sistema R.E., los linfomas y leucemias de linfocitos y de histiocitos son idénticos.

Linfoma no Hodgkin es un grupo heterogéneo de neoplasias que



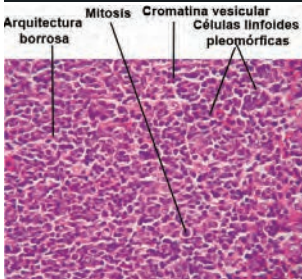
Linfoma de Hodgkin con celularidad mixta

surgen de una célula monoclonal de origen linfoide. Estos afectan a los ganglios linfáticos y los órganos linfoides, órganos extra nodales y tejidos ganglionares. Puede afectar a cualquier edad. Pueden presentarse adenopatías abdominales y adenopatías mediastínicas, fiebre, sudores nocturnos y pérdida de peso. El tipo de células puede ser de linfocitos bien diferenciados, linfocitos poco diferenciados, linfocitos mixtos, histiocitos difusos o linfoblásticos. Las células malignas pueden sustituir el nodo en un patrón difuso. La afectación de los ganglios mediastínicos es común y el agrandamiento del hígado se puede desarrollar. Múltiples ganglios linfáticos están firmes y cauchosos. El linfoma no-Hodgkin se observa también en pacientes con SIDA. La lesión oral es de crecimiento rápido, dolorosa y firme. Puede haber ulceración y sangrado. La inflamación de las encías y el paladar son comunes. En el patrón nodular las células neoplásicas se unen por lo que se observan racimos de células,

mientras que en el patrón difuso se observa una distribución monótona de las células. Se observarán dientes flotantes en una zona radiolúcida. Habrá áreas irregulares, difusas, grandes de radiolucencia con la expansión y la destrucción. La biopsia de los ganglios linfáticos da un diagnóstico preciso. Una quimioterapia agresiva seguida de radioterapia, ayuda.



Linfoma no Hodgkin del paladar



Linfoma no Hodgkin

Linfoma primario de hueso rara vez se desarrolla en los maxilares, pero la mandíbula se ve más afectada. La lesión de la mucosa oral está ulcerada. Los dientes se aflojan, el maxilar puede estar expandido, la radiografía muestra radiolucidez del hueso alveolar. En algunos puede observarse reacción perióstica. La biopsia confirma el tumor. La escisión quirúrgica radical es útil.

Lingote se refiere a la varilla de fundición de una aleación.

Lingual se refiere a la superficie de un diente más cercana a la lengua. // Relativa a la lengua.

Lipemia es la presencia de concentraciones anormalmente altas de lípidos en la sangre.

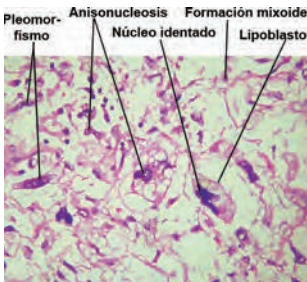
Lipoatrofia es la descomposición de la grasa subcutánea en el sitio donde se repite la inyección de insulina.

Lipólisis es una ruptura metabólica de las grasas para obtener energía.

Lipoma es un tumor de lento crecimiento de tejido adiposo. Está compuesto por células adiposas maduras. La mejilla, lengua, el piso de la boca y las glándulas salivales están frecuentemente afectados. Se trata de una única lesión indolora lobulada unida por pedúnculo. El epitelio es delgado y muestra los vasos sanguíneos. Se compone de células adiposas maduras con diferentes cadenas de colágeno. Son de color amarilloso y de superficie lisa. No hay ninguna cápsula que lo rodee. La escisión quirúrgica simple ayuda. No es frecuente su recurrencia.

Lipoma de mama es una neoplasia benigna. Se desarrolla generalmente como una única lesión. Es suave, móvil, bien delimitada. Su tratamiento es la excisión.

Liposarcoma no es una neoplasia mesenquimal maligna común. Se trata de un crecimiento lento y silencioso, en la submucosa o de localización profunda. La lesión es firme, lobulada sugestiva de quiste. Puede ser de tipo mixoide, del tipo de células redondas y del tipo de células pleomórfica.



Liposarcoma

Liquen plano son áreas blancas elevadas en los tejidos blandos bucales, encía y paladar. La infección fúngica, la leucoplasia oral y la albicans lineal son blancas, pero tienen diferentes asociaciones y no son parecidos en apariencia. // Es una dermatosis común en desarrollo sobre la membrana mucosa que aparece como pápulas pequeñas y angulares, planas y con sólo unos pocos milímetros de diámetro. Las pápulas están bien delimitadas. El centro de la pápula puede ser ligeramente umbilicado. Su superficie está cubierta por líneas de color

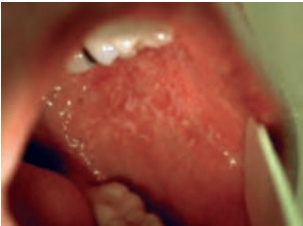
blanco grisáceo conocidas como estrías de Wickham. Generalmente el rostro no se ve envuelto. A principios el síntoma es prurito causando picor intenso. El factor causante de liquen plano es la degeneración inmunológicamente inducida de la capa basal del epitelio. Hay tres tipos básicos: de erosiones, de queratosis, de erosiones y formación de bullas. El problema psicogénico desempeña un papel etiológico. Durante problemas emocionales profundos, remisiones y exacerbaciones se ven. Puede estar asociado con la diabetes. Generalmente es una enfermedad de forma ampollosa y de lesiones indoloras, la forma reticular es un poco elevada, líneas delgadas y blanquecinas. Las líneas son finas radiantes amarrándose en las mejillas y la lengua, las cuales son afectadas generalmente. La lesión más común es menos de 1 mm en tamaño. Es una lesión elevada blanquecina. El liquen plano bulloso es raro. Se presenta penfigoide bulloso coexistente. El liquen plano atrófico es el área inflamada cubierta por rojo, de epitelio afinado. La lesión erosiva es un proceso complicado cuando se atrofia el epitelio ulcerado y delgado. Las principales características histológicas del liquen plano son: áreas de paraqueratosis hiperactivo, degeneración de licuefacción y la banda densa epitelial de daño linfocitario de las capas de células basales, siendo esta su punto diagnóstico. Las lesiones de liquen plano

oral aparecen, desaparecen y reaparecen en forma impredecible. Las lesiones son demasiado difusas para extirpar quirúrgicamente y pueden transformarse en cáncer. Los enjuagues con antihistamínicos y corticosteroides son útiles. En los casos resistentes, las inyecciones intra-lesionales de acetónido de trimcinolone serán útiles. Se pueden adicionar los retinoides.

correcto. El tratamiento de elección es un ungüento tópico.



Líquen plano del vestíbulo labial



Líquen plano de la mucosa bucal



Líquen plano erosivo



Líquen plano erosivo

Líquen plano erosivo es una lesión bulosa erosiva de líquen plano que ocurre en una forma severa. Se ha asociado a terapia medicinal y como reacción a restauraciones. La asociación del líquen plano al carcinoma de células escamosas se mantiene en controversia. Comienza con vesículas o bulas. Hay formación de vesículas, bulas, úlceras irregulares poco profundas de la mucosa oral. Se necesita la biopsia para el diagnóstico

Liquen plano hipertrófico se puede producir en la mucosa bucal como una lesión bien circunscrita blanca elevada como la leucoplasia. La biopsia es necesaria para confirmar el diagnóstico.

Líquido cefalorraquídeo (LCR), cerca de unos 500 ml del mismo es producido diariamente de los plexos coroideos de la 3ra, 4ta y ventrículos laterales. Es claro e incoloro, con tono ligeramente opaco debido a la globulina. Tiene rangos de gravedad específica de 1003-1009.

Líquido esterilizante es una solución utilizada con el propósito de esterilización. Los instrumentos se sumergen en una solución de glutaraldehído durante 10 horas o más para la esterilización.

Lisinopril es un enzima convertidora de angiotensina (ECA) que se utiliza para tratar la hipertensión.

Lisis es la destrucción de las células que resultan de los daños a la membrana plasmática.

Lisosoma es un organelo delimitado por una membrana visible por microscopía electrónica que contiene ácido-hidrolasas capaces de degradar las macromoléculas. Los lisosomas tienen diámetros que oscilan entre 50 nm a 1 mm. Es una membrana única que consiste en una bicapa fosfolípida que realiza una fusión selectiva con otros organelos membranosos, a un ATP para bombear H^+ en la membrana, que acidifica la matriz lisosomal a un pH 4.5-5.5, a hidrolasas en la matriz interna que se activan a

un pH ácido y a la degradación de hidratos de carbono, lípidos y proteínas.

Listerine es un aceite esencial o enjuague bucal con fenol utilizado por más de un siglo. El fenol como antiséptico fue descifrado en 1867 por John Lister. Los compuestos fenólicos se usan solo o en combinación con enjuagues bucales y las pastillas para la garganta han demostrado ser seguras. La acción de los fenoles depende de la concentración y tiempo de contacto. La composición incluye el 0,04% de mentol, timol 0,06%, eucaliptol 0,09%, el ácido benzoico 0,015%, el alcohol etílico 6-26%. Listerine está contraindicado para los pacientes en están tomando metronidazol/tinidazol, ya que contiene alcohol.

Listón es el término dado a la dilatación del contorno del hueso debido a la formación de los huesos periféricos contrafuertes.

Lividez postmortem es un signo fiable de muerte y da información sobre la posición del cuerpo en el momento de la muerte. Esto ayuda a estimar el tiempo transcurrido desde que ocurrió la muerte y su color puede sugerir también la causa de la muerte.

Llagas de cama Es un tipo de úlcera que se sitúa sobre un punto de presión. El tamaño y la forma de las úlceras varían. Pueden extenderse hasta el hueso. Están cubiertas por una muda de piel pálida. Los bordes están inclinados. No hay fluido purulento.

Localizador apical electrónico es una herramienta para determinar la localización del ápice del diente.

Locura de confusión se caracteriza por una atención inestable y pobre percepción de la realidad actual, desorientación e incapacidad para actuar de manera coherente. Es el resultado de agotamiento mental o físico y la fiebre.

Logoterapia se refiere a la espiritualidad, esencialmente es la terapia orientada que busca lograr la curación y la salud a través de darle un sentido.

Longitud de la base craneal anterior (Se-N) es la medida del desarrollo de la base craneal anterior utilizando el centro de la entrada superior a la silla turca como punto establecido. La correlación de este criterio con la longitud de la base de la mandíbula permite la evaluación del promedio proporcional de estas bases.

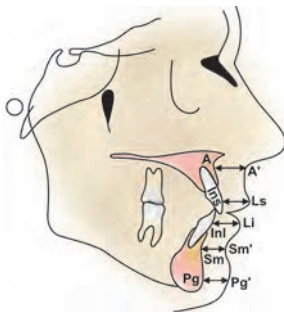
Longitud de la base posterior del cráneo (S-A), la magnitud de la longitud de la base posterior del cráneo depende de la altura de la cara posterior y la posición de la fosa. Las bases posteriores cortas se producen en los patrones de crecimiento vertical y mordidas abiertas esqueléticas, lo que genera un mal pronóstico para el tratamiento funcional con los aparatos.

Lorazepam es un fármaco que pertenece al grupo de los barbitúricos y es 4 veces más potente que el diazepam. Su vida media es de 12 horas. La acción se inicia alrededor de 30-60 minutos. El deterioro psicomotor

se observa por 12 horas. 2 mg por vía oral es el equivalente de 10 mg de diazepam por vía oral. Una dosis de 5 mg puede causar desorientación.

Los anticonvulsivantes, la cocaína y las amfetaminas pueden resultar también en esta condición.

Ls (Labrale superius) es un punto que indica el borde mucocutáneo del labio superior.



Ls (Labrale Superius)

Lunar pigmentado es una malformación congénita del desarrollo de la piel y la membrana mucosa con apariencia de tumor. Es una lesión superficial de células névicas. Estas pueden ser congénitas o adquiridas. Las adquiridas han sido clasificadas como nevus compuestos, nevus de unión, nevus de células fusiformes y nevus azul. El tratamiento no es posible ya que los lunares son múltiples.

Lupus eritematoso es una enfermedad de la piel. Puede haber una predisposición genética. Pueden producirse muchas remisiones y exacerbaciones. Pueden presentarse úlceras dolorosas

superficiales con la formación de costras o sangrado. Los márgenes de las lesiones no están delimitados. A menudo la lesión blanca irradia hacia fuera de los márgenes. La curación central resulta en la cicatriz central.

Lupus eritematoso discoide (LED) es una lesión mixta de color rojo y blanco. Se observa un patrón de radiación de líneas blancas muy delicadas. Las zonas alternas, rojas, blancas y rojas proporcionan un aspecto característico. Los cambios histológicos consisten en hiperortoqueratosis con tapones queratósicos. La mayoría de las lesiones intraorales en LED se producen en las mejillas con los tejidos gingivales y el borde del labio. La comida caliente y la comida picante producen sensación de quemazón. Responde bien a la cortisona.

Lupus eritematoso discoide crónico puede ser descrita como placas rojas engrosadas de forma irregular con márgenes bien definidos que se desarrollan después de un importante estímulo localizado. Después de algún tiempo se puede desarrollar en esas zonas la cicatrización o atrofia, también puede verse hiperqueratosis y verrugas.

Lupus eritematoso sistémico fue descrito por Sir William Osler en 1895. Él describió las manifestaciones sistémicas de esta enfermedad inflamatoria

crónica con exacerbaciones y remisiones de manera alterada. Se caracteriza por involucrar varios órganos como poliartritis (poliartralgia, necrosis ósea avascular). La erupción en la piel en forma de mariposa, es una erupción eritematosa, que afecta las áreas del cuerpo por la exposición crónica a la luz UV, ulceración mucosa, mucosa oral y genital en 15% de los casos. Se puede desarrollar nefritis, glomerulonefritis membranosa difusa, esclerosis con vasculitis de pequeños vasos, hemorragia por astilla, oclusión periungueal, infartos de la pulpa de los dedos.

Lupus Milliaris Disseminatus (faciei) desarrolla pápulas acneiformes de color rojo oscuro a marrón. No son pápulas suaves rojo rojizas. No hay tendencia a formar pústulas. No se detecta material extraño o restos de microbios.

Luz es necesaria para la visión eficiente. Una luz pobre provoca fatiga y pérdida de eficiencia. Una iluminación de 15-20 pies de velas es aceptada como el mínimo necesario para una visión satisfactoria. En la cirugía dental 100% de la luz debe dirigirse hacia la zona de interés es decir, la cirugía.

Luz de exposición es un componente del panel de control de la máquina dental de rayos X que proporciona una señal visible del momento en que se producen los rayos X.

M **Macrodoncia** es una anomalía del desarrollo en la que uno o más dientes son físicamente más grandes de lo normal. Este término no debe utilizarse cuando los dientes de tamaño normal están apiñados en una mandíbula pequeña.

En tales casos el término *macrodoncia relativa* es más apropiado. La macrodoncia regional o localizada se observa ocasionalmente en el lado afectado de la boca en pacientes con hipertrofia hemifacial. La macrodoncia de un solo diente se ve, pero es rara. La rizomegalia o radiculomegalia son un tipo poco común de macrodoncia en que la raíz / raíces de un diente son considerablemente más largas de lo normal. Esta condición se observa comúnmente en caninos inferiores. Se asocia con el gigantismo pituitario. La macrodoncia de un solo diente no es muy común.

Macrófagos son los monocitos que han abandonado el torrente sanguíneo, entrado en los tejidos, y diferenciado en diversos subgrupos de población. Muchos se encuentran en las proximidades de los vasos sanguíneos. Son activos en la endocitosis y fagocitosis. Debido a su movilidad y actividad fagocítica son capaces de actuar como carroñeros en la eliminación de la extravasación de glóbulos rojos, células muertas y los cuerpos extraños del tejido.

Macroglobulinemia es una variante del mieloma múltiple. Se desarrolla en la vejez. La persona

desarrolla debilidad, linfadenopatía y agrandamiento del hígado. Se desarrolla hemorragia de la cavidad nasal y la cavidad oral. También se observan úlceras orales en la lengua, mucosa bucal y las encías. No hay tratamiento específico.

Macroglosia se refiere a la ampliación de la lengua. La macroglosia congénita se debe al sobre desarrollo de la musculatura de la lengua. La macroglosia secundaria se puede dar por linfangioma difundida o hemangioma. Se encuentra en la acromegalia también. No hay un tratamiento particular de la misma.

Macrognatia se refiere a la mandíbula anormalmente grande. Puede estar asociada con acromegalia y enfermedad de Paget. Algunos casos siguen un patrón hereditario. Los pacientes pronáticos tienen formaciones de ramas largas con un ángulo menos considerable con respecto al cuerpo de la mandíbula. Habrá aumento de la altura de la rama, aumento del ángulo mandibular, disminución de la longitud del maxilar, prominente mentón y contornos variantes de tejidos blandos. La corrección quirúrgica es posible.

Macrólidos son antibióticos de amplio espectro a los que la resistencia se desarrolla rápidamente. Inhiben la síntesis de proteínas uniéndose al ribosoma y son bacteriostáticos en dosis habituales, pero bactericida en dosis altas.

Maduración es el cambio cualitativo o el envejecimiento.

Magnesio es un oligoelemento traza esencial. El cuerpo humano contiene 2000 mEq de magnesio.

La mitad está en los huesos y la otra mitad en tejidos blandos. La mayor concentración se encuentra en el hígado y los músculos estriados. El consumo diario es de 36-48 mg. Son fuentes ricas en magnesio los frutos secos, guisantes, habas, frutas y pescado. Los niveles séricos de magnesio son 1,5-2 mEq / L.

Magnesio, núcleo de es compatible con las porcelanas de alta expansión ligadas normalmente a metales.

Mahler, teoría de (1933) clasifica los principios de la relación infancia-objeto para comprender el desarrollo de la personalidad. El período de la infancia se clasifica en tres fases: fase autista normal, fase simbiótica normal, fase de separación o individualización.

M

Maíz es una dieta estable de los indígenas de clase pobre. Es rico en carbohidratos y grasas, pero es pobre en el aminoácido esencial triptófano. Su uso constante puede dar lugar a la pelagra. Puede mezclarse con leche, huevo o harina de trigo. El maíz amarillo es rico en pigmentos carotinoides.

Mal de Pott es la manifestación más común del hueso y la infección conjunta de bacilos tuberculosos. El bacilo de la tuberculosis llega a la columna por vía sanguínea. Las lesiones rara vez se detectan en los seis meses anteriores a la aparición de los síntomas. Los síntomas incluyen dolor sordo de crecimiento, anorexia y fiebre de bajo grado. Puede comenzar involucrando el disco intervertebral produciendo un estrechamiento de espacio en el disco. El colapso anterior resulta en la cifosis.

Mal olor bucal es una descripción genérica de malos olores que emanan de la boca, que abarca ozostomia, estomatodisodia, halitosis (tanto patológicas y fisiológicas, fetidez oral o fetor ex ore). Este último término designa la producción local o sistémica de mal olor. La halitosis con frecuencia es consecuencia de la actividad bacteriana oral que normalmente se deriva de anaerobios debido a la mala higiene bucal, la gingivitis (GUNA), la enfermedad periodontal, alvéolos de extracción infectados, infecciones orales, la sangre residual después de la operación, desechos bajo aparatos fijos o removibles, úlceras y la boca seca.

Mal olor exógeno se refiere a la halitosis en diferentes momentos del día que frecuentemente es la consecuencia de la ingesta de varias comidas como ajo, cebolla o especias (curry), durián, repollo, coles de Bruselas, coliflor, rábano o hábitos como fumar o beber alcohol. Evitar estas comidas y hábitos es la mejor forma de prevención.

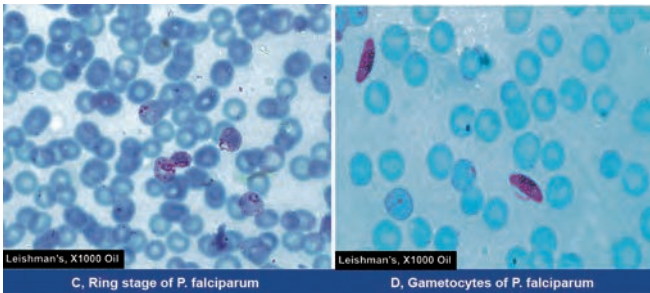
Mal olor psicógeno la halitosis puede deberse a una forma engañosa; a una hipocondría mono-sintomática (auto-halitosis; halitofobia). Estos pacientes rara vez desean visitar a un psicólogo especialista porque no reconocen su propia condición de psicológica y pueden tener tendencias psicósomáticas latentes.

Mala conducta científica es la fabricación, clasificación y otras desviaciones de las prácticas aceptadas en la realización del reporte de la presentación de los resultados de una investigación.

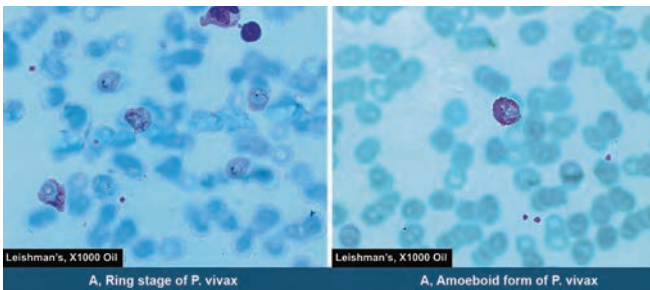
Mala conducta profesional puede calificarse como actos de ética que idealmente no deben ser practicados. Estos incluyen expedir certificados falsos, engañosos o abusivos. No se debe emplear un asistente no calificado. No se le permite hacer campaña directa o indirectamente para promover la práctica o andar a la caza de clientes. Uno no debe revelar los secretos de los pacientes. Las relaciones inadecuadas con los pacientes de sexo opuesto no están permitidas.

Malaria es un tipo de fiebre que ocurre con rigor. Tiene 3 etapas: etapa de frío, la etapa de calor y

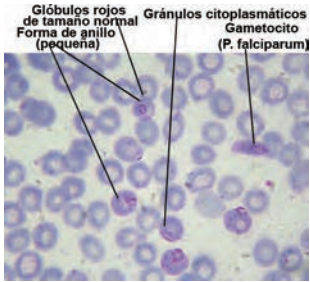
la etapa de sudoración. La etapa de frío dura de 15 minutos a 2 horas y es seguida por la etapa de calor donde la fiebre puede llegar a ser muy alta. Una etapa de calor promedio tiene una duración de 4 a 8 horas. Es seguida por la etapa de sudor que dura de 1 a 4 horas. El paciente puede presentar fiebre, vómito y sed excesiva. El paciente se siente agotado. En la fiebre de malaria maligna puede haber dolor de cabeza severo, diarrea y toxemia. Puede haber brotes sucesivos de fiebre seguida de caquexia severa. Habrá ampliación del bazo.



Parásito de la malaria (*P. falciparum*) en una muestra de sangre



Parásito de la malaria (*P. vivax*) en una muestra de sangre



Parásito de la malaria

Malestar se refiere a cualquier sentimiento vago de enfermedad, molestia o incomodidad fuerte.

Malformación es un defecto estructural primario que se deriva de un error localizado en la morfogénesis, por ejemplo diente en forma de clavija.

Malformación arteriovenosa se desarrolla debido a una malla anormal de pequeños vasos. Los más largos se observan en la mitad posterior de los hemisferios formando una cuña. El sangrado de AVM es principalmente intraparenquimal. El paciente puede sufrir un ataque, déficit neurológico focal, deterioro de las funciones superiores y dolor de cabeza. La radiografía craneal mostrará calcificación en AVM mientras que la IRM mostrará el patrón del flujo sanguíneo en la lesión y se verá la mancha del trombo también.

Malla, tamaño de la es una clasificación numérica del tamaño de una partícula. Por ejemplo, un número mayor como 320 designa partículas finas y un número menor denota las partículas gruesas.

Maloclusión es cualquier desviación de la posición ideal de los dientes o maxilares.



Malformación arteriovenosa

Maloclusión incipiente puede ser definida como una condición, que muestra una tendencia a convertirse en una desviación de la relación dentofacial oclusal normal.

Mamelones son pequeñas elevaciones del esmalte presente en los incisivos a medida que erupcionan.



Mamelones

Mancha blanca en sopladores de vidrio es una variante de la queratosis traumática que afecta las mejillas y los labios. Histológicamente se asemeja a la mordedura de las mejillas y los labios.

Mancha de clorhexidina son manchas extrínsecas causadas por el uso prolongado de un enjuague que contiene clorhexidina.

Mancha extrínseca es una mancha situada en el exterior de la superficie de los dientes procedente de sustancias externas como el tabaco, café, té o alimentos; generalmente se remueve con el pulido de los dientes con una pasta profiláctica abrasiva.



Manchas de los dientes



Manchas que ocurren debido a trauma



Mancha que ocurre posterior a una restauración con resina



Manchas que ocurren debido al material obturador

Mancha intrínseca es una mancha procedente de la ingestión de determinados materiales o sustancias químicas durante el desarrollo dental, o de la presencia de caries. Esta mancha es permanente y no puede ser eliminada.

Mancha naranja se trata de un material ligero y delgado de color rojo naranja que se observa en los dientes. Su causa no es conocida. Puede deberse a la pigmentación de microorganismos. Esta mancha se elimina fácilmente.

Mancha negra se desarrolla cuando un depósito negro toma la forma de una banda o línea delgada por encima de la encía libre. Las manchas negras están dominadas por los Actinomyces. Las manchas aparecen como una línea contigua o interrumpida siguiendo al margen gingival. Esta línea puede ser de 1 mm de amplitud con grosor no apreciable o puede aparecer como depósitos fuertes los cuales estarán ligeramente elevados de la superficie dentaria y fácilmente detectable. Los dientes frecuentemente parecen limpios y brillantes con baja tendencia al sangrado. Las manchas negras tienen una apariencia de cálculo y generalmente están compuestas de microorganismos incrustados profundamente en la matriz. Estas manchas pueden ocurrir a cualquier edad pero son más comunes en la niñez, en las mujeres y frecuentemente se encuentran en bocas limpias. Estas manchas se repiten a pesar del mantenimiento de higiene personal pero la severidad solo puede reducirse con un meticuloso control de placa.

M

Mancha verde su apariencia varía de color verde amarillento claro a verde muy oscuro. Estas manchas son generalmente embebidas en la placa bacteriana. Generalmente afectan un tercio de la cara facial de los dientes anteriores superiores. Estas manchas tienen la apariencia de ser suaves pero son difíciles de remover. Las manchas que se mantienen por tiempo prolongado pueden cubrir un área de descalcificación del esmalte. No se han identificado microorganismos que se tiñan de color verde.

Manchas amarillas generalmente ocurren por pigmentos alimenticios y están también asociadas a la presencia de placa bacteriana; tienen una apariencia mate amarilla clara debido a la placa bacteriana la cual es común a cualquier edad y más prominente en pacientes donde la higiene oral es negligente.



Manchas amarillas

Manchas de Colorado fue el nombre dado por el Dr. Frederick S. McKay para la fluorosis dental y a la condición descrita en la literatura como el esmalte moteado. La ingestión de fluoruro excesivo conduce a la hipomineralización del esmalte debido a daños tóxicos para las células ameloblásticas. Esto puede conducir al desarrollo de picaduras o grietas en el diente. Las manchas pueden ir desde aisladas manchas parecidas a copos blancos a manchas de color marrón oscuro.



Manchas de Colorado

Manchas endógenas intrínsecas son aquellas manchas que se incorporan a las estructuras de los dientes que suceden durante el desarrollo del diente y sugieren anomalías en el desarrollo de los dientes. Como su nombre lo indica, estas manchas no pueden ser removidas de los dientes por procedimientos profilácticos regulares.



Manchas endógenas intrínsecas debido a la amelogénesis imperfecta

Manchas exógenas intrínsecas se refiere a aquellas manchas que están contenidas en la substancia del diente pero que provienen de una fuente externa y no del mismo diente, por lo que estas manchas se presentan como manchas exógenas intrínsecas.



Manchas exógenas intrínsecas debido al uso de material obturador

Manchas metálicas debido a la industria se producen mayormente en el tercio cervical de los dientes anteriores, que son los dientes más afectados por la inhalación del polvo metálico por la boca llevándolo a contactar con los dientes, estos metales junto con la placa bacteriana difunden su color a la placa presente la cual ocasionalmente puede penetrar la sustancia dentaria y dar lugar a manchas endógenas. El cobre dará manchas de color verde azulado, el níquel dará manchas verdes, y el cadmio dará manchas amarillas o doradas marrones.

Manchas metálicas por uso de medicamentos son generalizadas a diferencia de otras manchas y pueden afectar toda la superficie del diente, los medicamentos entran en la sustancia de la placa y difunden su color a la placa y el sarro, por ejemplo el consumo de hierro dará lugar a manchas de color negro o marrón, el manganeso dará lugar a manchas de color negro.

Manchas pardas en el diente, son como una delgada película parda. Puede estar compuesta de mucina salivar. Es suave, sin estructura y repite fácilmente después de su remoción. La película puede tomar sobre si manchas de varios colores.

Manchas pardas debido a enjuagues con clorhexidina son agentes excelentes para el control de placa, pero el uso repetido de estos agentes puede originar manchas pardas sobre la superficie dental afectando generalmente las superficies proximales de los dientes.

Manchas pardas debido a fluoruro estañoso aparecen algunas veces como pardas claras o amarillas claras, las cuales se forman sobre la superficie dental después del uso repetido y prolongado de fluoruro estañoso. Se forman debido a la reacción del ión estaño con el compuesto de fluoruro, resultando la mancha de óxido de estaño.

Manchas pardas debido a la hoja de betel dan origen a unas manchas que pueden variar de color desde pardo oscuro a chocolate oscuro profundo a negro. Estas manchas generalmente contienen microorganismos y contenido mineral el cual tiene una semejanza característica al cálculo subgingival.



Manchas por hojas de betel

Manchas pardas debido a pigmentos de alimentos resulta de la lixiviación de pigmentos de las comidas, así como las manchas de cúrcuma, té, café, y el uso de colores artificiales que originan varias manchas.

Manchas rojas y naranjas aparecen en el tercio cervical, ocurren con más frecuencia en dientes anteriores en comparación con los posteriores ya que abarca tanto las caras vestibular y lingual de los dientes anteriores. Estas manchas son causadas generalmente por bacterias cromogénicas.

M

Mandíbula se refiere al hueso mandibular.

Maní se conoce como la fruta seca del hombre pobre. Contiene alrededor de 25% de proteínas y un 40% de grasa. No contiene vitamina C, pero contiene gran cantidad de tiamina y ácido nicotínico. En la zona húmeda se puede desarrollar aflatoxina, que es dañino para el cuerpo.

Manía es un estado anormal psicológico de la mente con sobre entusiasmo y elevación del humor.

Manifestación oral es un signo de enfermedad en la cavidad oral.

Maniobra de Crede es el acto de inclinarse hacia delante y aplicar presión con la mano hacia la vejiga para estimular la micción.

Maniobrar es desviar de un lugar a otro.

M

Manitol es un agente osmótico que es libremente filtrable a nivel glomerular. No es reabsorbido por los túbulos renales. Tiene un alto potencial diurético por lo que cuando se dan los primeros síntomas de insuficiencia renal aguda tiende a expulsar a los restos celulares y evitar la formación de cálculo tubular. La dosis de prueba inicial es de 12,5 g a 25g sobre los 3.5 minutos. Se repite después de 1-2 horas. El manitol también es un edulcorante artificial producido en las algas, este alcohol se metaboliza muy lentamente por los microbios orales, por lo que se cree que tiene un menor efecto cariogénico. Se utiliza en la pasta de dientes, enjuagues bucales y como un agente de polvo en la goma de mascar.

Manual de diagnóstico y estadísticas de los trastornos mentales (MDE III-R) (1987) define a los

hábitos como un trastorno mental de comportamiento que no son dirigidos hacia objetivos, tienen un comportamiento repetitivo e intencional y a menudo desarrollado rítmicamente, de suficiente gravedad como para causar daño físico o de interferir considerablemente con las actividades normales del niño, adolescente o adulto.

Manual de tratamiento es un material escrito que identifica los principales conceptos, procedimientos y tácticas para tratar a una persona.

Marasmo es una enfermedad que ocurre debido a la malnutrición proteico-energética o debido a la hambruna generalizada. Se origina por la ingesta insuficiente de calorías. Hay una falta de ganancia de peso seguida de la pérdida de peso hasta los resultados de emaciación. La piel se arruga, debido a la pérdida de grasa subcutánea. La cara se encoge y se arruga como la de un mono. El abdomen puede estar distendido. Puede haber asociada deficiencia de vitaminas.



Marasmo

Marcadores naturales corresponden a la persistencia de ciertas características del desarrollo de los huesos, que se utilizan como marcadores naturales. Las trabéculas, canales de nutrientes y la línea de crecimiento pueden ser utilizados como referencia para estudiar la deposición, la resorción y la remodelación.

Marcha es el período comprendido entre los puntos sucesivos en la que el talón del pie golpea el suelo. 60-65% del tiempo de un ciclo se mantiene un pie en contacto con el suelo. La marcha tiene cuatro componentes, el apoyo antigravedad del cuerpo, pisada, el mantenimiento del equilibrio y medio de propulsión.



Diferentes tipos de marcha

Marcha cerebelosa la característica principal de esta marcha es que tiene una amplia base, inestabilidad e irregularidad de los pasos. Al levantarse de la silla se da un balanceo irregular del tronco. Pararse de puntas en línea recta, es difícil. En las lesiones del tálamo y mesencéfalo se desarrollan signos de ataxia en lados opuestos. Es común en los alcohólicos, pacientes que han tomado dilatín por largos periodos y en la esclerosis múltiple. El tuberculoma infantil puede presentarla.

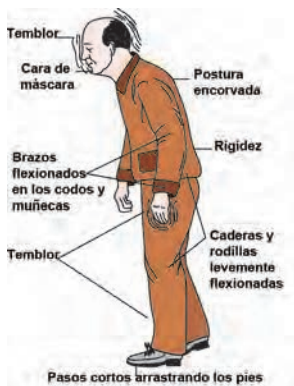
Marcha de paso alto se adopta para evitar tropezos en los dedos del pie con el suelo. Se desarrolla cuando hay debilidad de los músculos extensores de los pies como la parálisis del nervio perineal.

Marcha de pisoteo (tabética) se observa en la ataxia sensorial. El paciente levanta sus pies repentinamente y a menudo de forma anormalmente alta y luego los lleva hacia adelante pisando con una fuerte sacudida. Se observa en la tabes dorsal.

Marcha equina incluye pasos regulares, la marcha se debe a la parálisis de los músculos del peroné y de la parte anterior de la tibia. Se desarrolla un ruido como una bofetada cuando el pie toca el piso.

Marcha espástica el paciente camina en un espacio estrecho, tiene dificultades para doblar las rodillas. En realidad el paciente arrastra los pies. El pie es levantado al inclinar la pelvis y la pierna se balancea hacia adelante. Se observa en la enfermedad de la médula espinal.

Marcha festinante es un tipo peculiar de parkinsonismo. Los brazos están flexionados delante del cuerpo. Las piernas están rígidas y dobladas en las caderas y las rodillas. Los pasos son cortos y se arrastran los pies. La parte superior del cuerpo avanza por delante de la parte inferior. El paciente puede correr mejor que caminar. El paciente se inclina hacia delante y avanza con rapidez, en una marcha corta y arrastrando los pies. Los brazos no se balancean. Al tirar de él puede caminar hacia atrás.



Marcha festinante vista en parkinsonismo

Marcha hemipléjica es una marcha espástica en la que participa una sola pierna. La espasticidad no permite la flexión de la pierna libre en la cadera, rodilla y tobillo. La pierna rota hacia el exterior y hace un semicírculo. Cada pierna avanza lentamente. La marcha en tijeras se nota. Es la manifestación de diplejía cerebral, daño cerebral isquémico y mielopatía compresiva.



Marcha hemipléjica

Marcha senil en la vejez, la persona pierde velocidad y el equilibrio. La marcha es lenta, rígida, con disminución de la longitud de la zancada. La deformidad esquelética y la anomalía de las articulaciones afectan la marcha.

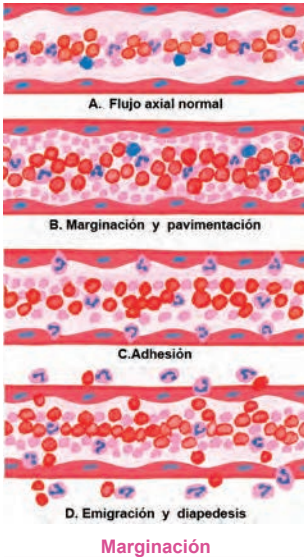
Marcha tambaleante es común a la intoxicación con el alcohol y barbitúricos. La persona camina en un espacio amplio y los pasos son irregulares.

Margen cavosuperficial es el contacto entre la superficie cavitaria y la superficie del diente, donde las paredes y los ángulos lineales se encuentran con la superficie inalterada del diente natural.



Margen cavosuperficial

Marginación es el proceso por el cual los neutrófilos se adhieren a la pared del vaso y se dividen en tres fases: fase mediada por la selectina, la fase de activación – quimioatrayente y la fase mediada por las integrinas.



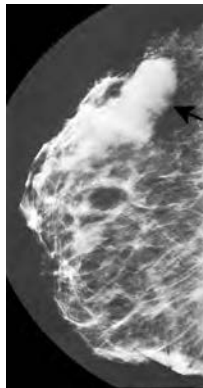
Masa magra incluye los músculos y otros tejidos del cuerpo también los fluidos corporales y hueso que generalmente se calculan como la masa corporal total menos la masa de grasa.

Masas escleróticas de cemento son lesiones múltiples, simétricas que producen dolor y expansión localizada.

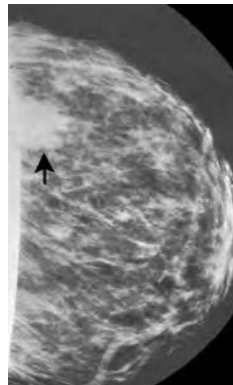
Mascarilla es un elemento desechable o no desechable destinado a proteger la cara de los microorganismos. Aunque estas mascarillas son permeables a los microorganismos, la

máscara idealmente debería tener al menos una eficiencia del 95% para la infiltración de partículas de 3 a 5 micromilímetros y debe cambiarse para atender a cada paciente. Cuando se tratan pacientes de tuberculosis, se deben usar mascarillas con mayor capacidad de filtración.

Mastalgia y nodularidad dolor de pecho que se presenta con tumefacciones fisiológicas. El dolor se relaciona con el ciclo menstrual.



M



Nodularidad de la mama

Masticación es un reflejo condicionado, aprendido inicialmente mediante movimientos de masticación irregulares y poco coordinados. La ATM y el ligamento periodontal de los dientes en erupción establecen un patrón de masticación estabilizado. Es también la primera etapa de la digestión la cual se produce en la boca. Los alimentos se fragmentan en trozos y se mezclan con la saliva. La lengua ayuda a envolver la mezcla de los alimentos y la saliva en una bola semi líquida la cual se traga. Los dientes ayudan a masticar los alimentos.

Mastitis se refiere a la infección de la mama de la madre durante su periodo de amamantamiento. Sucede debido a la introducción de la infección en el pecho a través de los pezones agrietados. Las pacientes presentan dolor en el pecho, escalofríos y fiebre. Esta condición puede ser tratada con antibióticos, vendas húmedas y calientes.

Materia alba es la acumulación suave de bacterias y células de tejido que carecen de estructura organizada de la placa que puede ser fácilmente desplazada.

Materia blanca está formada de fibras nerviosas moduladas y las células gliales, de sostén. Hay 3 tipos de fibras. Las fibras transversales que interconectan dos hemisferios cerebrales haciendo un cuerno calloso. Las fibras de proyección que conectan la corteza cerebral con las porciones inferiores del cerebro y la médula espinal. Las fibras de asociación cortas que conectan circunvoluciones adyacentes.

Material de impresión se usa para hacer una réplica exacta de los tejidos orales involucrados, variando desde un solo diente a toda la dentición. La impresión brinda una reproducción en negativo de los tejidos y llenándola se obtiene un modelo positivo. Se utilizan dados para preparar incrustaciones o un puente.

Material de placa base activada con luz se utiliza para fabricar las prótesis con la activación de la luz. La ventaja es que se reduce la contracción de polimerización, un posible mejor ajuste que con el material convencional y no se requiere de tantos equipos. Pero la desventaja es un aumento de la deformación elástica durante la masticación.

Material de relleno incluye tres materiales de relleno primarios en odontología: intramucoso, endodóntico, y sustitutos óseos. El material debe ser fácil de fabricar, biocompatible, estéril y debe dársele forma intraoperatoriamente.

Material de revestimiento es un producto de yeso especial que es capaz de soportar el calor extremo.

Material osteoinductivo es un material que provoca la conversión de las células mesenquimales preferentemente a células osteoprogenitoras.

Material para base de prótesis de fibra reforzada es un material utilizado para la fabricación de prótesis dentales. Tiene una alta rigidez, resistencia al impacto muy buena resistencia a la fatiga. Permite un buen acabado superficial. Las desventajas son color y superficie pobres.

Material sedante es aquel que reduce la irritación, o tiene un efecto calmante en los tejidos.

Materiales de duplicación dental se usan para realizar duplicados a los modelos para los aparatos de prótesis y los modelos de ortodoncia. Estos se utilizan para hacer una impresión del modelo dental original. Los materiales de duplicación de agar hidrocoloide se utilizan con más frecuencia. Su composición tiene un mayor contenido de agua.

Materiales desechables se refiere a los materiales destinados a un solo uso y luego ser desechados. Por ejemplo: guantes, batas de papel, rollos de algodón, etc.

Maxila maxilar superior.

Mazo quirúrgico es un martillo especial con punta de nylon que se utiliza con un cincel quirúrgico para remover el hueso.

Meckel, síndrome de se presenta como una hendidura de línea media en la lengua la cual es la característica de este síndrome. La lengua también presenta múltiples proyecciones nodulares o papilomas.

Media corona proximal es una corona $\frac{3}{4}$ que se gira 90° , en la que se deja intacta la superficie distal en lugar de la superficie vestibular. Puede ser una corrección para un pilar inclinado mandibular. Este diseño puede ser utilizado sólo en la boca con una higiene excelente y baja incidencia de caries interproximal. Es contraindicada si hay manchas en la superficie distal.

Media es la suma de las observaciones dividida por el número de observaciones.

Medial significa relacionado al medio o plano medial.

Mediana es la puntuación media de una distribución clasificada.

Medias anti-embólicas se refiere a medias elásticas.

Medicación es el uso de los medicamentos.

Medicación preanestésica se administra antes de la anestesia para aliviar la ansiedad, para aumentar el efecto narcótico de un agente anestésico general y para minimizar los efectos secundarios indeseables de la anestesia general. Las benzodiazepinas son utilizadas comúnmente. El régimen habitual es comenzar con la droga tranquilizante el día anterior a la operación dental y continuar un día después. Los hipnóticos son buenos para garantizar una buena noche antes de la cirugía dental.

Médico (Según la OMS) es una persona que ha sido regularmente admitida en una escuela de medicina debidamente reconocida en el país, ha completado con éxito los cursos previstos de estudios de medicina y ha adquirido la calificación necesaria para estar legalmente autorizada para ejercer la medicina mediante un juicio independiente para promover la salud individual y de la comunidad.

Medidas de higiene dental se refiere a las intervenciones realizadas por los higienistas dentales las cuales están destinadas a satisfacer las necesidades del día a día de hoy.

Medio de contraste es la sustancia que aumenta la densidad de cuerpo de un órgano, como por ejemplo sustancias como el bario y el yodo.

Médula espinal es una continuación del tallo cerebral. Es una estructura como un tubo situada dentro de la cavidad medular. Tiene 17 pulgadas de largo y se extiende desde el agujero magno del hueso occipital hasta el nivel de la L₁.

Meduloblastoma es la variedad más común de tumor neuroectodérmico primitivo. Esto representa el 25% de los tumores en los niños. Su localización habitual es la porción inferior del vermis cerebeloso.

Mega dosis es una cantidad de al menos 10 veces mayor que la RDA. En una dosis mega, las vitaminas actúan como medicamentos.

Megadoncia refiérase a macrodoncia.

M

Megalodoncia refiérase a macrodoncia.

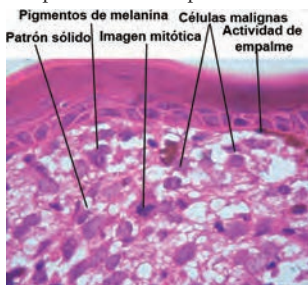
Melancolía aguda puede estar caracterizada por constantes dolores de cabeza, insomnio, irritabilidad y trastornos gástricos. El establecimiento es gradual. Las alucinaciones y desilusiones son muy comunes. Pueden presentarse impulsos homicidas y suicidas. El paciente puede emocionarse con el mínimo incidente. Puede ser seguido por intervalos de manía y lucidez cíclicamente.

Melanina es un pigmento marrón no derivado de la hemoglobina, responsable de la pigmentación normal de la piel, el cabello, la encía y el resto de la mucosa oral. Por lo general, está presente en todos los individuos y es muy prominente en los individuos negros.

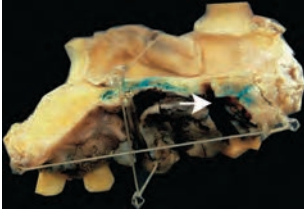
Melanocitos son las células dendríticas presentes en la capa basal y

espinosa del epitelio gingival. Ellos son los principales responsables de la producción de un pigmento llamado melanina que en consecuencia se le atribuye el pigmento oscuro en la encía.

Melanoma maligno se desarrolla a partir de los melanocitos de la piel o membranas mucosas. Aunque el papel de los melanocitos es proteger la piel contra el desarrollo del cáncer de piel el cáncer derivado de la célula de protección es el tumor más maligno. La luz del sol parece desempeñar un papel importante en su producción. Los sitios más comunes en cuestión son el paladar duro y encía. La mayoría de las lesiones son pigmentadas de color marrón oscuro. Se inician como lesiones pigmentadas maculares focales. Inicialmente crecen muy rápido en una gran masa difusa y dolorosa. La ulceración de la superficie es muy común. Lesiones satélites pequeñas se pueden desarrollar en la periferia. Hay gran dispersión de las células tumorosas en el pulmón, hígado, hueso y el cerebro. La cirugía radical y la disección cervical profiláctica se aconsejan. Sin embargo las posibilidades de supervivencia son pocas.



Melanoma maligno



Melanoma maligno del paladar

Melanosis del fumador es una melanosis macular difusa de la mucosa bucal, los lados de la lengua, el paladar y el suelo de la boca que se observa en los fumadores. Las lesiones son de color marrón, planas e irregulares, como la configuración de un mapa.

Melanosis oral relacionada con el VIH ocurre debido a la implicación de la enfermedad de Addison. La hiperpigmentación progresiva de la piel, las uñas y la membrana mucosa puede tener lugar. La etiología sigue siendo indeterminada. La mucosa bucal, encía, lengua y el paladar pueden verse afectados.



Melanosis relacionada con VIH

Melasma es una hipopigmentación facial vista frecuentemente en el embarazo. Habrá participación de máculas rojas cubriendo las mejillas, las sienes y la frente. La luz solar aumenta la pigmentación y al final del embarazo retorna a su forma normal. También

puede desarrollarse durante el uso de anticonceptivos orales.

Melatonina es una hormona importante producida por la glándula pineal que se cree que regula el inicio de la pubertad y el ciclo menstrual.

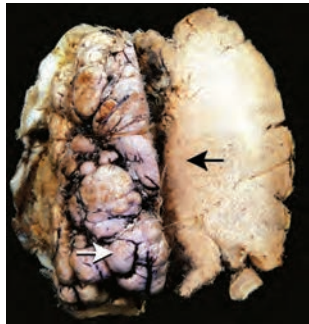
Memoria activa: se refiere a la memoria a corto plazo.

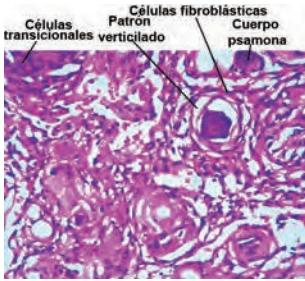
Memoria de forma es una propiedad de ciertos alambres que les permite ser moldeados a una temperatura más alta, seguida por la deformación a una temperatura más baja y su retorno a la forma original por recalentamiento.

Menarquia es el inicio de la función menstrual o es la primera menstruación que marca el inicio de la pubertad en la mujer. Por lo general se produce entre la edad de 11 a 16 años.

Meningioma es un tumor de células aracnoideas de las meninges. Estas son lesiones extra axiales bien circunscritas, que provocan síntomas debido a un efecto en masa sobre las estructuras subyacentes. Estos son completamente resecables. La calcificación en estos es suficiente para hacerlos radiopacos. En la tomografía computarizada, estos se ven bien definidos como una masa sólida hiperdensa.

M





Meningioma

Meningitis aséptica es común y generalmente no es fatal en los niños. Es causada por un enterovirus como el poliovirus. La otra causa común es una infección viral. El CSF muestra linfocitosis.

Meningitis es una enfermedad que ocurre debido a la infección de las meninges, el tronco del encéfalo y la médula espinal cubierta por 3 membranas que de adentro hacia fuera son la piamadre, aracnoides y duramadre. Los organismos pueden entrar en las meninges desde fuera, por heridas penetrantes, por la extensión de un absceso cerebral y por medio del torrente sanguíneo. Puede desarrollarse fiebre, dolor de cabeza difuso, vómitos, rigidez de nuca, convulsiones en los niños.

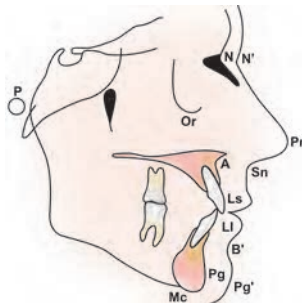
Meningitis tuberculosa se puede desarrollar como consecuencia de la tuberculosis miliar. Son responsables los bacilos tuberculosos humanos. Los síntomas prodrómicos incluyen cansancio, pérdida de peso y anorexia. Se desarrolla dolor de cabeza difuso y rigidez en el cuello. Puede aparecer una fiebre leve. El paciente asume una posición flexionada. Se eleva la presión del LCR. El azúcar en el LCR es bajo.

El tratamiento se iniciará con 3 fármacos contra la tuberculosis. La duración total del tratamiento es de 6-9 meses.

Menopausia es el período en que cesa la menstruación y el ciclo reproductor femenino llega a su fin. Contrariamente a los temores de algunos el deseo sexual y el disfrute se mantienen.

Mentón – labio inferior - labio superior, prominencia del es una línea de referencia vertical que pasa por punto subnasal (SnV) perpendicular a la horizontal verdadera. El labio superior debe estar de 1 a 2 mm por delante de esta línea. El labio inferior debe estar en la línea ó 1 mm posterior a ella. El mentón (Pog') debe caer entre de 1 a 4 mm por detrás de SnV. Alternativamente, puede medirse la distancia desde el mentón de tejidos blandos a la línea perpendicular FH a través del nasion de tejidos blandos. También se le conoce como el meridiano 0-grado y el Pog' se estima que pueda estar 0 ± 2 mm de esta línea.

Mentón de tejido blando es decir, el punto más bajo en el contorno de la barbilla de tejidos blandos.



Mentón de tejido blando

Mentoniano es un músculo cónico presente en la parte del frenillo del labio inferior. Se eleva y protruye el labio inferior, también arruga la piel de la barbilla.



Mentoniano

Meprobamato es un derivado común de propanodiol utilizado en el tratamiento de la ansiedad y la tensión. Actúa como relajante muscular también pero es menos potente que las benzodiacepinas. Reduce el tono muscular, pero puede causar tolerancia y dependencia física. Se produce sueño, ataxia e hipotensión.

Mercurio es un metal; componente de las restauraciones de amalgama.

Mercurio, envenenamiento por se produce debido a la dosis letal de 3-5 gramos de cloruro de mercurio, el período de fatalidad es de 3-5 días. Los síntomas incluyen sabor metálico en la boca con una sensación de constricción en la garganta. Es seguido por una sensación de quemazón. La membrana mucosa se vuelve blanca e hinchada. Los vómitos

pueden contener mucosa con sangre. Las heces se vuelven líquidas con moco y sangre. Como tratamiento B.A.L. 300 mg 1 M inmediatamente, seguido por 150 mg 12 horas después.

Mercurio, proporción de la aleación de es la proporción de mercurio que se mezcla en una aleación de amalgama.

Mercurio	Hg	50%
Plata	Ag	35%
Estaño	Sn	13%
Cobre	Cu	0-3%
Zinc	Zn	0-1%

Mercurio, toxicidad del puede ser aguda o crónica. Se desarrollan trastornos gástricos, nerviosismo, dolor de cabeza y depresión mental. El paciente puede desarrollar temblor fino. La nefritis es común. Hay un aumento del flujo de la saliva. Las glándulas salivales pueden estar inflamadas. La lengua puede inflamarse y presentar dolor. El aflojamiento de los dientes puede ocurrir. El tratamiento es solo de apoyo.

Merrifield, ángulo Z de es un ángulo formado por la intersección de la horizontal de Frankfort (HF) y una línea que une el mentón de tejidos blandos (POG) y el punto más protrusivo del labio superior o del labio inferior. El valor promedio es de 80 grados (\pm 9).

Mesial es la superficie del diente más cercana a la línea media de la arcada dentaria. // Mesial es hacia la línea media.

Mesiodens es el diente supernumerario más común situado entre los incisivos centrales superiores, cerca de la línea media. // Se

refiere a los dientes supernumerarios.



Mesiodens

Metadona fue descubierta en 1940 en Alemania y produce analgesia leve. Se absorbe bien la forma G.I.T. Su dosis oral eficaz es de 5-15 mg, dependiendo de la severidad del dolor. Los efectos secundarios son poco comunes.

Metal es un material cristalino que consiste en iones cargados positivamente de forma ordenada y apretada bajo una nube de electrones libres.

Metal noble es resistente a la oxidación, ejemplo: oro, platino y paladio.

Metalizado es una capa de material de impresión con un metal en polvo para que sea conductor de electricidad.

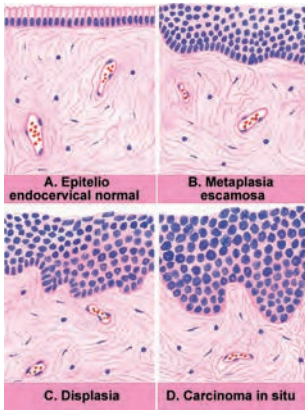
Metaloproteinasas de la matriz es una familia de metal vinculada a las proteasas, sintetizada por las células de los tejidos conectivos y también por las células hematopoyéticas como monocitos y macrófagos, los queratinocitos, las células endoteliales, etc. Por lo general son secretadas como una proenzima requiriendo activación celular. Las metaloproteinasas pueden digerir sinérgicamente todas las macromoléculas de las matrices de tejidos aun cuando no necesariamente se producen juntas en situaciones específicas. Los principales subgrupos de las MMPs son colagenasas intersticiales (MMP 1, 8 y 13), gelatinasas (MMP 2 y 9), estromelinas (MMP 3, 10 y 11), el grupo de membrana envolvente (MMP 14, 15, 16 y 17), matrilisina (MMP 7) y metaloelastasa (MMP 12).

Metamerismo se llama así al cambio en la correlación de colores de dos objetos bajo una fuente de luz. Dos objetos que se correlacionan bajo una fuente de luz pero no bajo otras fuentes de luz forman un par metamérico.

Metanálisis es el resultado de la síntesis de forma cuantitativa de los resultados de diferentes estudios.

Metaplasia es la conversión de un tipo de tejido diferenciado en otro tipo de tejido diferenciado. La metaplasia puede ser de tipo epitelial o de tipo conectivo. La

metaplasia de epitelio columnar a escamoso se produce en la mucosa respiratoria.

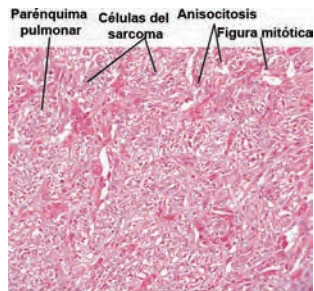
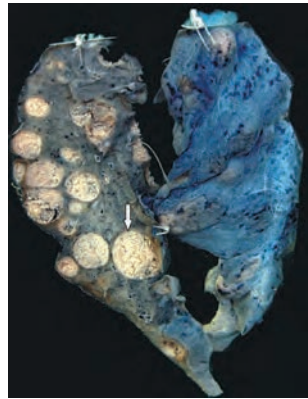


Metaplasia

Metástasis es la propagación del tumor de un sitio de un órgano a otro sin continuidad directa con la masa del tumor principal o primario. El tumor así formado es un depósito secundario. La diseminación metastásica puede ocurrir a través de los canales linfáticos o los vasos sanguíneos. La diseminación metastásica es la marca de neoplasia maligna. Los tumores benignos no producen metástasis.

Método de Nance es similar a la técnica de Tweed y consiste en la extracción del primer molar decíduo seguido por la extracción de los primeros premolares y los caninos deciduos.

Método de Tweed es uno de los métodos para realizar extracciones en serie. Se trata de la extracción del primer molar alrededor de los 8 años de edad. Esto es seguido de la extracción



Sarcoma metastático del pulmón

del primer premolar y el canino decíduo.

Metodología tipo Q es una técnica de investigación mediante encuestas en la que los encuestados se ven obligados a escoger en un rango de muchas alternativas.

Metoheixital es dos veces y media más potente que el tiopental. Se prepara mezclando el polvo con agua destilada estéril. El promedio de inducción de dosificación es de 1,0 a 1,5 mg / kg de peso corporal. Es el mejor agente de inducción anestésica. Puede ser mejor utilizado por separado para la extracción del diente. Si se

inyecta extravasosamente puede causar necrosis y formación de úlceras.

Metronidazol es un antimicrobiano gram negativo que es activo frente a gran variedad de microorganismos especialmente tricomonas. Se utiliza en la gingivitis ulcerosa. Es bien tolerado cuando se administra por vía oral, salvo algunos trastornos gastrointestinales.

Microabrasión es una técnica sin la utilización de fresas donde se utiliza un instrumento parecido a un pequeño soplador que aplica diminutas partículas de óxido de aluminio a la superficie de los dientes.

Microangiopatía es una anomalía en la estructura y función de los vasos sanguíneos.

Microdoncia es una anomalía del desarrollo, donde los dientes son físicamente más pequeños que de costumbre. Dientes de tamaño normal muy espaciados entre sí pueden parecer pequeños dentro de los maxilares que son más grandes de lo normal y esto se denomina como microdoncia relativa. Pero esto representa el sentido literal de la macrognatía no de la microdoncia. Si todos los dientes, en ambos arcos de tamaño normal son más pequeños de lo normal se conoce entonces como microdoncia generalizada. La microdoncia generalizada verdadera se ve en el enanismo hipofisario y síndrome de Down. La microdoncia aislada en la que participan uno o dos dientes es mucho más común que la de tipo generalizada. Los dientes más comúnmente afectados son los superiores, incisivos laterales maxilares o los terceros molares. Los incisivos laterales superiores

típicamente aparecen como dientes en clavija.

Micrognatía significa una mandíbula pequeña. Ya sea el maxilar o la mandíbula, pueden verse afectados. La micrognatía verdadera puede ser congénita o adquirida. En el caso de deformidad del maxilar superior tienen el tercio medio de la cara retraído. La micrognatía congénita es difícil de explicar. El tipo adquirido se debe a la alteración de la articulación temporomandibular. Hay una severa retrusión del mentón, y el botón del mentón deficiente.

Micron 0,001 mm o 0.00004 pulgadas. 1 / 1000 milímetros.

Microscopía de campo oscuro es un procedimiento microscópico donde el espécimen es iluminado oblicuamente por un condensador especial, donde el organismo aparece brillante mientras los rayos de luz inciden sobre él.

Microscopía de fluorescencia se utiliza en inmunología. Se emplean los principios de emisión de una longitud de onda diferente de la luz cada longitud de onda percute un objeto fluorescente.

Microscopía electrónica es un procedimiento microscópico en el que las ondas de luz son reemplazadas por un rayo de electrones que permite la resolución de organismos extremadamente diminutos como de 0.001 micras de milímetro en tamaño.

Microshock tensión baja pero electricidad de alto amperaje.

Microstomía es una enfermedad donde los pacientes presentan una abertura de la boca anormalmente pequeña asociada con la discapacidad funcional. La forma de la apertura es circular y parece

como si el paciente estuviera silbando. Puede ser congénita o puede desarrollarse después de quemaduras.



Microstomía

Mieloblasto es redondo y grande, de unos 14 a 18 micro milímetros de diámetro. El núcleo de la célula es muy fino. La cromatina nuclear es muy fina y de dos a cinco nucléolos están presentes. El citoplasma es basófilo.

Mieloide es relativa a la médula ósea.

Mieloma múltiple se desarrolla a partir de la médula ósea, se asemeja a la de células plasmáticas. La IL-6 se asocia con el crecimiento del mieloma y la proteína C reactiva es un marcador periférico de IL-6. Se desarrolla en el grupo de edad avanzada. El dolor es la característica temprana. El dolor de espalda, la anemia y dolor de huesos son frecuentes. Cualquier movimiento aumenta el dolor. El dolor es debido a la lesión osteoclástica. El colapso de una vértebra o de un hueso largo es debido a la lesión lítica. La fractura patológica es común. La proteinuria de Bence Jones se desarrolla junto con la debilidad inexplicada, fatiga y osteoporosis. El ángulo de la rama y la región molar de la mandíbula son los lugares más afectados. En los rayos X se mostrarán múltiples

sobresalientes agudas. El tamaño puede variar desde unos pocos milímetros a 1 cm. No hay ninguna reacción ósea periférica. Se infiltra en los huesos y los tejidos blandos. Los huesos en cualquier parte del cuerpo pueden verse afectados. Un profundo dolor en los huesos es la característica temprana. El dolor aumenta con el movimiento. Se puede desarrollar el entumecimiento del mentón y los labios. La inflamación de la mandíbula y el dolor pueden confundirse con un dolor dental. Pueden desarrollarse fracturas patológicas. Las extracciones dentales pueden provocar hemorragias severas. Se administra quimioterapia, pero la enfermedad es fatal.



Mieloma múltiple del cráneo y huesos de la cadera mostrando múltiples áreas sobresalientes agudas

M

Mielopatía relacionada con el

VIH es menos común que la encefalopatía. Se puede desarrollar debido a la deficiencia de grupos metilo y es de 3 tipos. Una de ellas es la mielopatía vascular en la que las características son similares a la degeneración combinada aguda. En segundo lugar, también se ha conocido la degeneración restringida al tracto grácil. Por último, la infiltración de células gigantes multinucleadas específicas del VIH se ha visto en la encefalopatía cerebral de los pacientes con VIH que puede extenderse a la médula espinal.

Miescher, síndrome de se manifiesta como una inflamación difusa en los labios. Puede presentar descamación, formación de vesículas y pústulas en el borde bermellón.

Migración dentaria patológica se refiere al desplazamiento de los dientes que se produce debido al desequilibrio entre los factores que mantienen la posición fisiológica de los dientes. El equilibrio es perturbado por la enfermedad periodontal.

Migraña es un trastorno familiar que se caracteriza por ataques recurrentes de dolor de cabeza paroxístico; es una de las enfermedades más discapacitantes. A menudo hay una historia familiar fuerte. Se trata de un dolor de cabeza unilateral y paroxístico, precedida por fenómenos visuales y sensoriales. Esto puede ir acompañado de náuseas y vómitos. Es debido a el vasoespasmo en las arterias extra e intra craneales. Se inicia justo después de despertar. El aura visual es común. Puede ser defecto del campo hemianopi-

co y ceguera transitoria. El aura sensorial incluye hormigueo, entumecimiento y hormigueo en la esquina de la boca. El tratamiento es decepcionante.

Migraña basilar es un dolor de cabeza severo en la zona occipital. Perturba la visión. Se presenta entumecimiento y hormigueo de los labios, pies y manos. Algunos presentan vértigo, diplopía, disartria, arrebatos agresivos. El espasmo de la arteria basilar es la responsable.

Migraña clásica se describe como dolor de cabeza periódico, suele ser unilateral en el inicio, pero luego se generaliza. Se asocia con náuseas, fotofobias o diarrea. La fase prodrómica incluye perturbaciones visuales. Por lo general, ataca la mitad del campo visual. A veces provoca el típico dolor de muelas. Puede durar desde unas pocas horas a varias semanas. Puede ocurrir a cualquier edad.

Migraña retiniana se manifiesta como episodios de alteración de la visión unilateral transitoria; como un oscurecimiento visual prolongado y síntomas visuales del tronco cerebral como el vértigo, visión doble y pérdida de la conciencia. El dolor de cabeza y vómitos son habituales.

Migraña sin aura es de inicio brusco. Las náuseas y los vómitos son comunes. Es dado por herencia familiar. El dolor de cabeza del paciente puede despertarlo de su sueño. La fotofobia y la homofobia son comunes. En estado migrañoso puede ser necesaria la hospitalización.

Mini placas fueron introducidas por "Champy et al" en 1978, desarrolladas para las fracturas

mandibulares. Estuvieron en sus inicios disponibles en acero inoxidable el cual ha sido sustituido por titanio. Estas mini placas de no compresión se confinan a la cortical externa lo que permite la fijación de ambas placas, la subapical y la del borde inferior. Después de la cicatrización estas placas pueden ser dejadas en los alrededores de forma permanente sin causar ningún problema.

Miocarditis tóxica se produce debido a fármacos que causan un daño tóxico directo a las fibras de miocardio. La respuesta es acumulativa y relacionada a la dosis. En este grupo se incluyen los fármacos: arsenicales, catecolaminas, litio, ciclofosfamida, emetina, etc. La cicatrización se produce por fibrosis.

Mioclono se trata de breves contracciones musculares involuntarias que ocurren al azar en respuesta a estímulos sensoriales. Puede involucrar a la mayor unidad motora o a un grupo de unidades. Los lapsos de contracciones breves y repentinas son conocidas como mioclonías negativas. Las sacudidas mioclónicas pueden ser focales, segmentarias o generalizadas. Etiológicamente, las mioclonías se pueden clasificar como mioclonías fisiológicas, mioclonías esenciales, mioclonías epilépticas y mioclonías sintomáticas.

Mioepitelioma es un tumor poco común de la glándula salival. La glándula parótida en su mayoría es la más afectada y el paladar es el sitio intraoral común en la que se involucran tumores que deben ser removidos quirúrgicamente.

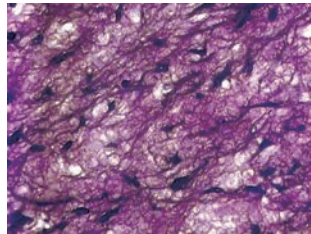
Miopatía es una enfermedad o condición anormal del tejido muscular.

Miosina es una proteína accesoria de la actina que funciona como un motor molecular. Existen varias isoformas de la miosina, y el músculo y las formas musculares tienen secuencias de aminoácidos ligeramente divergentes. Se compone de dos cadenas pesadas y cuatro cadenas ligeras.

Miositis osificante es la formación de hueso dentro de un músculo que ha sufrido una contusión.

Mixoma parece mesénquima primitivo y es una verdadera neoplasia. El área de la submucosa oral, glándulas salivales y huesos de la mandíbula se ven comúnmente afectados. Se trata de un tumor invasivo de crecimiento lento que en algún momento alcanza grandes dimensiones. La mandíbula está distendida. La radiografía muestra la apariencia de una burbuja de jabón. Es aconsejable realizar una cirugía agresiva localmente.

M



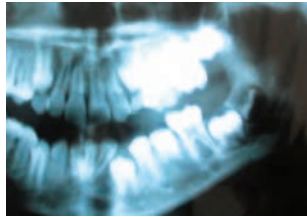
Mixoma

Mixoma odontogénico es un tumor benigno óseo que sólo se desarrolla en los maxilares. Contiene tejido mixomatoso. Se desarrolla de la porción mesenquimática del germen dental. Se

trata de una lesión central de los maxilares. Se compone de células laxas de forma fusiforme y estrellada. La sustancia intracelular es mucoide. La radiografía puede mostrar un quiste unilocular radiolúcido, radiolucidez pericoronaria y una imagen con una mezcla radiopaca y radiolúcida. Es muy común observar su aspecto de raqueta de tenis. Muy pocos tumores cruzan la línea media. Por lo general se desarrolla entre el grupo de edad de 25-35 años. El tumor se desarrolla lentamente a medida que se expande sin dolor la mandíbula. En raras ocasiones puede haber adormecimiento de los labios. El tumor puede causar asimetría facial. A veces puede perforar las corticales. La piel sobre el tumor parece normal.



Mixoma odontogénico mostrando asimetría facial



Radiografía panorámica que muestra mixoma odontogénico



Mixoma odontogénico mostrando la expansión de la mandíbula



Vista extraoral de mixoma odontogénico



Vista intraoral de mixoma odontogénico

Mm Hg milímetros de mercurio.
// Es una unidad de medida de presión.

Moda es el puntaje más frecuente dentro de una distribución.

Modalidades pasivas son las técnicas terapéuticas que no requieren la participación activa del paciente.

Modelos diagnósticos son réplicas de los tejidos de los arcos maxilar y mandibular a partir de las impresiones.



Modelos de estudio

Modo de pulso de puerta son alteraciones periódicas de la energía del láser estando encendida y apagada, similar a una luz intermitente. Este modo se logra mediante la apertura y cierre de un obturador mecánico frente a la trayectoria del haz de una emisión de onda continua. La duración de intermisión de tiempo normalmente es tan pequeña como unos pocos milisegundos.

Modo libre pulsado es único en las energías de gran pico de luz láser que se emite por un período de tiempo muy corto, generalmente en micro segundos, seguido por un tiempo relativamente largo en el que el láser está apagado. Por ejemplo, un láser de modo libre pulsado se ejecuta con una duración de pulso de 100 μ s con los pulsos producidos en 10 pulsos por segundo significa que la energía en el lugar de la cirugía sólo está presente de 1 / 1000 de segundo, y ausentes por el 99,999% restante de dicho segundo.

Módulo de elasticidad es una medida de la rigidez de los materiales. La rigidez es una cuestión importante a la hora de seleccionar los materiales de restauración debido a que las deflexiones grandes son indeseables. Para resistir las fuerzas provenientes de la masticación los materiales deben tener un alto módulo de elasticidad.

Módulo elástico es la medida de la rigidez o dureza de un material.

Molar la mayoría de los dientes posteriores de la cavidad oral son molares. Tienen una tabla oclusal grande y desempeñan un papel importante en la masticación. Hay primeros, segundos y terceros molares; estos son los sextos, séptimos y octavos dientes desde el centro de la boca, respectivamente. Los terceros molares son también conocidos como las muelas del juicio.

Molar en forma de mora es una anomalía del desarrollo de los dientes que es sugestivo de la sífilis congénita. Las superficies vestibulares y linguales son normales, pero las superficies oclusales se parecen a una mora.

Molde es una cavidad en la que se cuela el metal fundido.

Moller, índice de es un sistema que fue desarrollado por Moller IJ y Poulsen S en 1964. Es un sistema estandarizado para el diagnóstico, registro y análisis de datos de la caries dental. La base para el desarrollo de este sistema era para poner a disposición un sistema que pudiera utilizarse en muchas situaciones diferentes. Las ventajas del sistema radican en su flexibilidad para atender las diferentes necesidades de los diferentes tipos de estudios clínicos sobre la caries dental.

Molusco contagioso es debido a la infección de un gran virus de ADN, es un miembro del grupo del virus de la viruela. Causa pequeñas lesiones umbilicadas de 1-3 mm de diámetro que tienen la masa del núcleo parecida al queso y se extrude cuando se aplica presión a la lesión. Es más

común en los niños. Se presentan múltiples, elevados, y discretos nódulos en la cara y tronco. Esta enfermedad parece ser transmitida por autoinoculación. Las lesiones orales se producen en los labios, la lengua y mucosa bucal; la extirpación quirúrgica puede ser requerida.

Monellin es 3000 veces más dulce que la sacarosa. Se extrae de una baya Africana. Al igual que el aspartamo que es un edulcorante derivado de las proteínas.

Monitor de caries óptico es un instrumento, que cuantifica las lesiones incipientes de superficie lisa. Se ha visto que en las lesiones in vitro reflejan mucha más luz que el esmalte.

Monocitos son las células normales más grandes de la sangre. Su núcleo puede ser redondo, en forma de riñón, ovalado o lobulado. El citoplasma es ligeramente gris. La cromatina está dispuesta en finas hebras, con márgenes bien definidos. Incluso son del mismo tamaño que los neutrófilos, es decir, 10 mm de diámetro, pero son convencionalmente conocidos como macrófagos cuando salen de la sangre y empiezan a diferenciarse y crecer en tamaño hasta 22 mm de diámetro. Ellos son los más adecuados para comunicarse con los linfocitos y otras células circundantes.

Monografía INID el Programa Nacional de Caries Dental del Instituto Nacional de Investigación Dental ha publicado una monografía, La Prevención de la Caries Dental, para ayudar a los dentistas, higienistas dentales, administradores de salud pública, funcionarios escolares y maes-

tros a implementar los programas escolares de autoaplicación de flúor. La monografía fue preparada por el personal del Programa Nacional de Caries Dental del INID y describe en detalle la metodología, la estrategia, y el coste estimado de los materiales, las direcciones de los proveedores, muestras de los formularios de pedido, y listas de control para garantizar el éxito del programa. Es altamente recomendable para los funcionarios de salud pública y el personal de las escuelas.

Mononucleosis infecciosa también llamada enfermedad del beso, incluye fiebre, dolor de garganta, malestar general y la ampliación glandular. Las fauces pueden presentar exudación. El bazo se agranda. La hepatitis podría presentarse. El hígado puede estar agrandado. En los casos graves se pueden desarrollar miocarditis, neuritis y encefalitis.

Monóxido de carbono es un gas no irritante incoloro, inodoro y que no puede ser percibido por los sentidos. Siempre que se quema carbón se forma monóxido de carbono. Es un gas muy venenoso que se absorbe a través de los pulmones.

Morbilidad relativa a la enfermedad.

Mordedura de serpiente colubrina se manifiesta clínicamente en 15 minutos. El paciente se queja de dolor descrito como si se estuviera quemando a través del área afectada el cual desaparece con el enrojecimiento local, parestesia local y eritema. Habrá náuseas, debilidad progresiva, pérdida del equilibrio y la sensación de intoxicación con la pérdida de la fuerza corporal. Puede haber

una parálisis general de todos los músculos voluntarios y la persona no será capaz de tragar. La muerte se produce debido a la parálisis del centro respiratorio en el bulbo raquídeo.

Morder los labios y succionar los labios es un hábito oral que a veces aparece después de forzar el abandono de la succión digital. Morderse los labios, por lo general afecta al labio inferior. El cual gira hacia el interior y se ejerce presión sobre las superficies linguales de los dientes anteriores superiores. Clínicamente puede presentarse con los dientes anteriores superiores protruidos y el labio inferior retroinclinado, hipertrófico y redundante o un labio con fisuras.

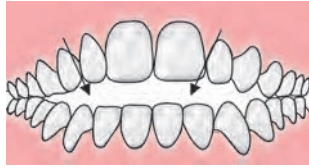
Morderse habitualmente la mejilla / los labios se refiere a una lesión superficial, debido al trauma producido por el roce constante, chupar o masticar, movimientos que lijan la zona del labio y la mejilla. No produce ulceración. El área es un poco macerada y la zona se enrojece. Es un hábito subconsciente nervioso.



Mordida habitual en la mejilla

Mordida abierta se dice que se ha producido cuando al ocluir los dientes, los dientes mandibulares anteriores no contactan con las superficies linguales de los dientes anteriores superiores. De

allí que se refiere al incremento de la distancia entre los dos arcos.



Mordida abierta

Mordida cruzada se refiere a la maloclusión en la que el aspecto facial de los dientes superiores se encuentra detrás de los dientes inferiores.

Mordida cruzada anterior dentoalveolar es en la que uno o más dientes anteriores superiores están en relación lingual a los dientes anteriores mandibulares, denominada mordida cruzada anterior dentoalveolar. A menudo se manifiesta la mordida cruzada de un solo diente y por lo general ocurre debido a que algunos dientes deciduos permanecen por un periodo más largo de lo normal y desvían la erupción de los dientes permanentes hacia una posición palatina. La mordida cruzada anterior debe ser interceptada y tratada en una etapa temprana para prevenir un problema ortodóncico menor de una anomalía dentofacial mayor. Una vieja máxima ortodóncica dice: "El mejor momento para tratar una mordida cruzada es en el primer momento en que la ves".



Mordida cruzada anterior

Mordida cruzada anterior funcional se observa en la pseudo malaoclusión clase III, donde la mandíbula se ve obligada a cerrar en una posición adelantada de su verdadera relación céntrica. Ocurre como resultado de los contactos prematuros oclusales que causan la desviación de la mandíbula en una posición adelantada durante el cierre. Estos pueden ser tratados mediante la eliminación de los contactos prematuros oclusales.

Morfina es un fármaco opiáceo que fue aislado por primera vez en 1903 por Serturmer. Se deriva de Papaver somniferu. Afecta principalmente al SNC y a los intestinos. Unos 5-10 mg I.V. reducen el dolor en 20-30 minutos. Hay un sentimiento de somnolencia y euforia. Es eficaz contra todo tipo de dolor, pero no muy eficaz contra el dolor intermitente agudo. Se deprime la respiración. El reflejo de la tos también está deprimido y la muerte se debe a la insuficiencia respiratoria. Puede presentarse hormigueo y urticaria. Se desarrolla la tolerancia y dependencia física / psíquica. La heroína es más eficaz que la morfina.

Morfología es la ciencia que se ocupa de la forma y estructura sin referencia a la función.

Morgue es el área donde los cadáveres se conservan temporalmente y son examinados.

Mortalidad relacionada a la muerte.

Moss, hipótesis de afirma que el "hueso" no regula su propio crecimiento. La genética y epigenética determinan una matriz, en los músculos, las glándulas nerviosas, los dientes, la fosa

neurocranial y cavidades tales como la nasal, orbital, oral y faríngea. Esta es la fase primaria, mientras que el crecimiento de la unidad esquelética es secundario. Sin embargo, aunque el principio de la matriz funcional describe lo que ocurre durante el crecimiento, no da cuenta de cómo sucede. Las matrices funcionales, las que pueden más adelante ser divididas en matrices capsulares y periósticas, tienen el control primario para el crecimiento de las estructuras craneofaciales. El hueso responde a las matrices de una manera pasiva y no tiene potencial de crecimiento.

Movimiento de raspado es un movimiento fuerte que puede ser utilizado en un movimiento como de un jalón para remover el sarro duro y tenaz.

Movimiento excursivo se refiere a cualquier movimiento que se aleja de la posición intercuspídea (PIC).

Movimiento exploratorio es un movimiento vertical realizado por sondas y exploradores para detectar cálculos, profundidad de bolsa, caries y el contorno general de las superficies dentales.

Movimientos de trabajo son los movimientos verticales u oblicuos que se llevan a cabo durante la instrumentación del conducto radicular.

Mucina es una secreción celular de moco, compuesta de polisacáridos y proteínas que al combinarse con agua forma una solución lubricante.

Mucocele es un término clínico utilizado para describir la inflamación causada por acumulación de saliva en el sitio del daño u

obstrucción. Por lo general, es de origen traumático. Es de 2 tipos (i) extravasación del mucocele o (ii) mucocele de retención. Por lo general se producen en el paladar, labio superior, mejillas y lengua. Las lesiones pueden ser bastante profundas en el tejido. La lesión superficial es una vesícula circunscrita elevada. El tipo de extravasación mucosa es el común mucocele y es causado por laceración. El tipo mucocele de retención es debido a la obstrucción que resulta en la formación de quistes. Los mucocelos muestran un revestimiento epitelial plano. El tratamiento incluye la extirpación.



Mucocele de la mucosa bucal y la mucosa labial

Mucomicosis es causada por una infección con un hongo saprofito. El hongo es generalmente no patógeno. Esto ocurre normalmente en el suelo o como moho de alimentos en descomposición. Hay un desarrollo de lesiones ulcerosas y denudación de los huesos

subyacentes. Los cultivos negativos no descartan la enfermedad. Microscópicamente, puede verse la necrosis. El hongo invade las arterias causando trombosis e isquemia. El hongo se puede propagar de la zona oral y nasal al cerebro y causar la muerte. En la cavidad oral, estos resultan en la ulceración del paladar lo que puede provocar necrosis. Las úlceras pueden desarrollarse en la encía, labio y reborde alveolar. El tratamiento incluye el desbridamiento quirúrgico de una zona infectada con anfotericina - B durante 3 meses.

Mucoperiostio es el tejido oral blando que cubre el hueso, que consiste en la mucosa y el periostio.

Mucosa es la membrana fina, de color rosa o rojo exterior que recubre el interior de la cavidad oral.

Mucosa alveolar es el epitelio no queratinizado caracterizado por una superficie suave y brillante. La ausencia de queratina hace que la mucosa alveolar se vea más roja que el tejido gingival de apariencia rosada. Este tejido tiene abundantes fibras elásticas y es fácilmente movable. La mucosa cubre el vestíbulo y el piso de boca y se convierte en mucosa bucal y mucosa labial. Su grosor se incrementa con la edad y la erupción de los dientes.



Mucosa alveolar

M

Mucosa de boca inflamada por debajo de la prótesis puede tornarse muy roja, lisa, hinchada y granular. Es dolorosa. Es común la sensación de quemadura grave. Esta condición no se debe a alergias.

Mucosa de revestimiento está presente en las regiones no masticatorias como en el piso de la boca, el centro de la superficie de la lengua, paladar, mejillas, labios y la mucosa alveolar. No se inserta en el hueso.

Mucosa oral es la membrana mucosa que reviste a la cavidad oral de la compuesta de tejido conectivo cubierto por un epitelio escamoso estratificado. Sirve para proteger a estos órganos y para recibir y transmitir los estímulos del medio ambiente.

M

Mucositis es la acción citotóxica directa de agentes quimioterapéuticos en la mucosa oral que resulta en la atrofia o adelgazamiento de la mucosa oral, eritema y ulceración.

Muda es una masa de tejido muerto.

Muelas del juicio se refieren a los terceros molares. Estos molares erupcionan entre los 17-25 años de edad. En esta época las personas se tornan más sabias por lo que se les conoce como muelas del juicio. En muchas personas estas pueden quedarse dentro del hueso de los maxilares, entonces se dice que están retenidas. Estas deben eliminarse, de otra manera persiste la fuente de infección.

Muerte molecular significa la muerte de las células individuales o tejidos del cuerpo. Se tarda algún tiempo después de la muerte somática. El período entre la

muerte somática y la muerte de las células es raramente más de 3-4 horas. Los signos de muerte molecular incluyen la pérdida de elasticidad de la piel, cambios en los ojos, el enfriamiento del cuerpo, la flacidez y por último el rigor mortis.

Muerte prematura es la muerte durante el período en que de otra manera la persona estaría viva en curso normal.

Muguet también es conocida como candidiasis psuedomembranosa. En realidad es una infección superficial de las capas superiores del epitelio de la mucosa. Forma unas placas tipo parches o manchas blancas en la superficie de la mucosa. Una vez que se retire se ve esta área eritematosa con ulceraciones superficiales. Los fármacos antifúngicos son útiles. En los niños las lesiones son leves, de color blanco o azulado. Se adhiere a la mucosa oral. Las lesiones intraorales son indoloras y se eliminan con dificultad. Deja una superficie sangrante. Cualquier área de la mucosa oral puede verse afectada. No hay síntomas constitucionales, pero en los adultos se puede desarrollar rápidamente mal sabor. Algunos pueden sentir ardor en la boca también. Los organismos causales son la levadura y el hongo que causa el muguet. Ocurre tanto con las formas de levadura y de micelio de la cavidad oral y tejido infectado. Las especies de candida son parte de la flora de la cavidad oral. La concentración es 200-500 células por ml de saliva. El estado de portador es mayor en los diabéticos. El uso de aparatos protésicos puede convertirlo en

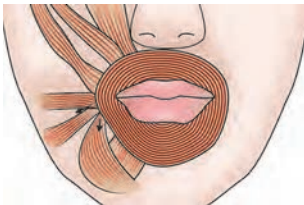
un portador asintomático. Los factores predisponentes, después de la administración de antibióticos, son prótesis irritante, el consumo a largo plazo de la cortisona, el embarazo, la vejez, el SIDA y baja inmunidad.

Músculo accesorio se refiere al músculo que participa y asiste a un músculo mayor.

Músculo buccinador se refiere al músculo de la mejilla.

Músculo cardíaco se encuentra en el corazón. Como el músculo esquelético, el músculo cardíaco es estriado. Las células del músculo cardíaco son largas, ramificadas y apretadas. Estas uniones ajustadas promueven la rápida conducción de señales eléctricas en todo el corazón. El músculo cardíaco no está bajo control voluntario.

Músculo depresor del ángulo de la boca es un músculo facial que surge de la línea oblicua de la mandíbula y lateral al depresor del labio inferior. Dirige el ángulo de la boca hacia abajo y lateralmente durante la apertura de la boca o en la expresión de tristeza.



Músculo depresor del ángulo de la boca

Músculo depresor del labio inferior es un músculo facial. Es cuadrilátero y surge de la línea oblicua de la mandíbula. Dirige el miembro inferior hacia abajo y de forma lateral durante la masticación.

Músculos intercostales son los músculos de la respiración y se encuentran entre las costillas.

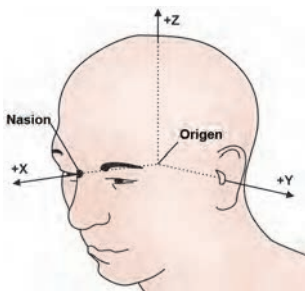
Mutismo es una incapacidad total para hablar. Se puede ver sin ningún tipo de enfermedad orgánica del SNC. Puede ser de origen psíquico.

Mycobacterium leprae los seres humanos son los únicos huéspedes. Estos residen en la piel y los nervios. El contacto prolongado es necesario para la transmisión. Es un bacilo aeróbico, ácido resistente. El bacilo de la lepra causa una enfermedad crónica progresiva que afecta a la piel y los nervios.

Mycobacterium tuberculosis es responsable de la tuberculosis (TB) y se encuentra en las personas infectadas, principalmente en los pulmones. La propagación es por gotitas de saliva. Es un bacilo ácido alcohol resistente y delgado. Se requiere de la tinción de Ziehl - Nelson para verlos.

M

N es el Nasion, el punto más anterior de la sutura nasofrontal en el plano medio, en radiografías y clínicamente. N' es el Nasion de tejidos blandos, el punto de mayor concavidad en la línea media entre la frente y la nariz.



Nasion

N

Narcolepsia puede ocurrir en situaciones inadecuadas durante una conversación o durante las comidas. La persona queda dormida repentinamente con un sueño de mala calidad. Puede desarrollar alucinaciones y parálisis del sueño.

Nasion de la piel es el punto de máxima convexidad entre la nariz y la frente.

Nasofaringe está detrás de las cavidades nasales y en la parte más ancha de la faringe. Durante la deglución, la nasofaringe se cierra a continuación por el paladar blando y en otras ocasiones, es de libre comunicación con la orofaringe. La ostia de las trompas de Eustaquio está en las paredes laterales.

Necrosis se refiere a la muerte del tejido dentro de un ser vivo.

Necrosis cortical renal es de 2 tipos, difusa e irregular. La necrosis cortical difusa bilateral con conservación de la médula es muy poco común. Cuando está presente es una evidencia de insuficiencia renal. La necrosis cortical renal puede ser vista en el shock endotóxico gram negativo y el síndrome urémico hemolítico. En algunas lesiones puede ser irregular. El paciente puede desarrollar oliguria repentina, anuria o hematuria.

Necrosis grasa traumática

Se desarrolla en mamas voluminosas expuestas a trauma. Puede estimular un carcinoma. La necrosis grasa oculta es asintomática y pasa desapercibida. Estas mujeres tienen grandes dependientes de mama. La piel sobre la lesión es roja. Si se desarrolla un tumor, será firme y a menudo relativamente fijo al tejido que rodea a la mama. Los síntomas se asemejan a los de un absceso mamario.

Nefroblastoma es un tumor embrionario derivado del epitelio renal primitivo y sus componentes mesenquimales. Una masa abdominal es la queja más común con hematuria y la hipertensión. El tumor es unitario; la amplia masa circunscrita es firme y generalmente sólida. El tumor puede llegar a ser enorme 500 - 2500 gramos.

Nefropatía diabética la incidencia de la nefropatía está entre 10-20%. Todos los pacientes con

nefropatía diabética presentan proteinuria con insuficiencia renal progresiva. Se desarrolla la ampliación de los riñones. Los pacientes diabéticos tipo I desarrollan más la nefropatía. Debe haber restricción de proteínas con restricción de sodio y potasio. La hipertensión se controla junto con la diabetes.



Sección histológica de la neuropatía diabética

Negligencia concurrente describe la contribución de los pacientes a la enfermedad al no tomar medicamentos tal como se aconsejan. De esta manera, el paciente contribuye a la negligencia.

Neoplasia es una masa anormal de tejido, cuyo crecimiento está descoordinado y excede al de los tejidos normales. Neoplasia significa el proceso de nuevo crecimiento. Las neoplasias de cuyo progreso provocan la muerte se denominan cancerosas. No todas las neoplasias son malignas. Aquellas con un curso clínico favorable y la recuperación completa se denominan neoplasias benignas.

Neoplasia hepática metastásica

los tumores metastáticos son mucho más comunes. El cáncer de mama, estómago, páncreas, riñón y útero en su mayoría son metastáticos. La pérdida de peso, anorexia y fatiga son los síntomas comunes. El TAC es el mejor instrumento para diagnosticarlo. La supervivencia es de 3 meses a 3 años.

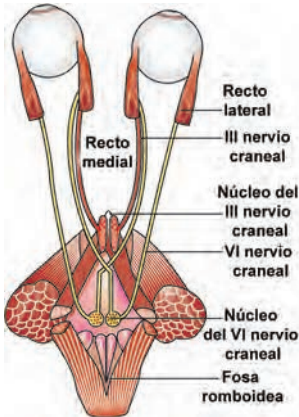
Neoplasias endocrinas múltiples

son también conocidas como síndrome NEM. Se heredan como un rasgo autosómico dominante. La lesión implica ciertas glándulas endocrinas. Provoca baches en los labios. El 1/3 anterior de la lengua se ve afectado. Parecen como masas tortuosas de fibras nerviosas.

Neoplasma es un crecimiento incontrolado debido al crecimiento irregular de sus células. El nuevo crecimiento está compuesto por una acumulación anormal de células, crecimiento del cual se excede de manera irregular. El tumor maligno que se origina a partir de tejido epitelial se le conoce como carcinoma, el de una glándula se conoce como adenoma, y el que procede de tejido cartilaginoso se le denomina condroma.

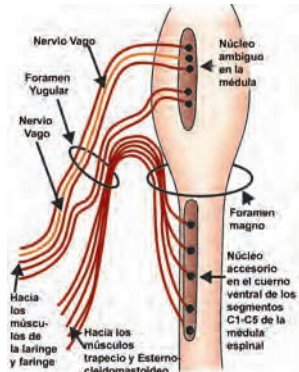
Nervio está compuesto de múltiples neuronas, donde una neurona es una célula nerviosa. El nervio contiene muchas fibras nerviosas que viajan junto con los vasos sanguíneos y se envuelven en el tejido conectivo. Los nervios se encuentran fuera del SNC.

Nervio abducens (motor ocular lateral) es el VI nervio craneal. Inerva al músculo recto lateral y vuelve al bulbo ocular lateralmente.



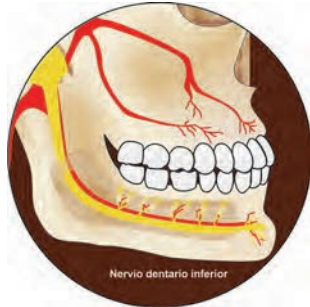
Nervio Abducens

Nervio accesorio es el nervio motor craneal número once. La raíz motora de este nervio craneal inerva los músculos del paladar blando, farínge y larínge. La raíz espinal inerva a los músculos esternocleidomastoideo y trapecio.

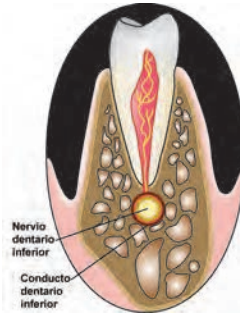


Nervio Accesorio

Nervio dentario inferior es el nervio que desciende en medio del músculo pterigoideo lateral y se dirige hacia abajo sobre la superficie interna de la rama y el espacio pterigomaxilar donde entra en el agujero inferior.

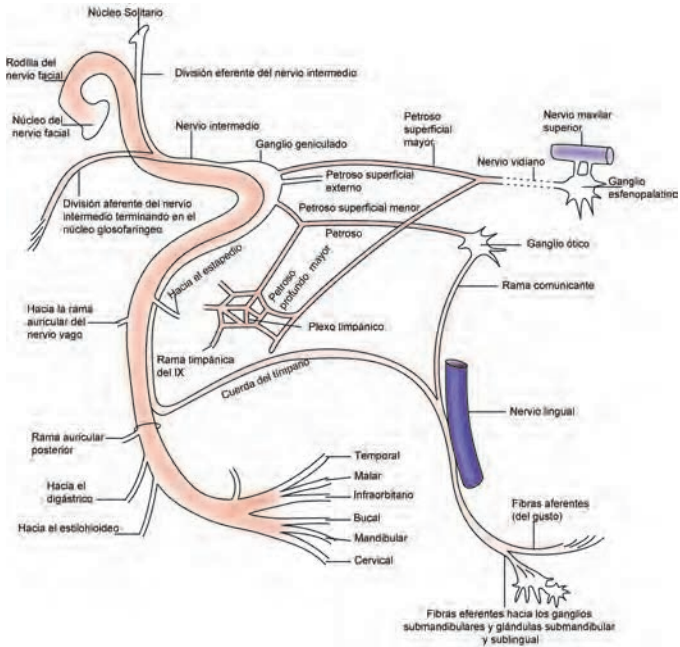


Nervio dentario inferior



Nervio dentario inferior

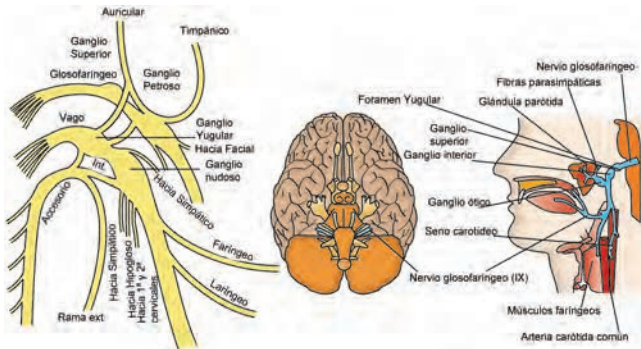
Nervio facial es el séptimo nervio craneal con una raíz motora medial y una raíz sensorial lateral. La raíz motora lleva fibras sensoriales del gusto a los dos tercios anteriores de la lengua, el piso de boca y el paladar. La raíz de motora inerva los músculos de la cara, el cuero cabelludo y las orejas.



Nervio facial

Nervio glossofaríngeo es el noveno nervio craneal y consta de una parte motora y una parte sensorial. Las fibras sensoriales

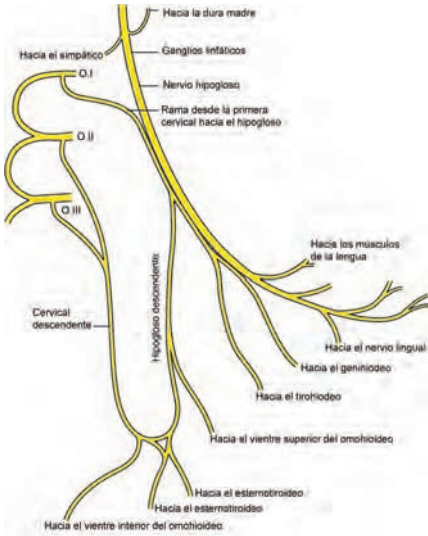
inervan a los 2/3 posteriores de la lengua y la faringe. Las fibras motoras inervan al músculo estilofaríngeo.



Nervio Glossofaríngeo

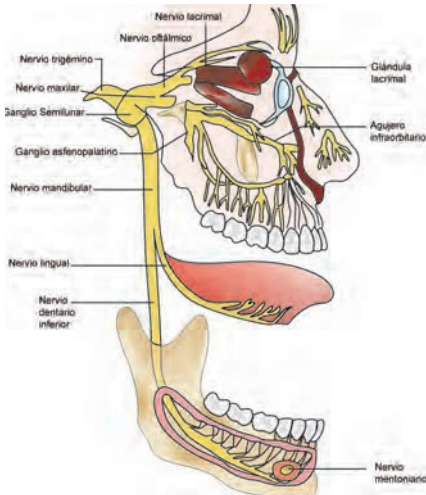
Nervio hipogloso es el doceavo nervio motor del cráneo. Inerva a los músculos de la lengua controlando su forma y su movimiento.

Nervio incisivo es el nervio que se origina en el agujero mentoniano e inerva a los dientes anteriores.



Nervio hipogloso

N

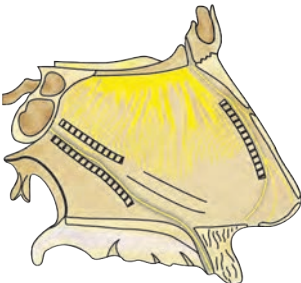


Nervio Incisivo

Nervio maxilar es una de las tres divisiones del nervio trigémino. Es totalmente sensorial e inerva la piel de la parte media de la cara, cavidad nasal y lado de la nariz, párpado inferior, labio superior y la membrana mucosa de nasofaringe, paladar blando, amígdalas, las encías y los dientes superiores.

Nervio mentoniano es la rama del nervio dentario inferior, que sale hacia la mandíbula a través de su agujero. Inerva el mentón y la membrana mucosa del labio inferior.

Nervio nasopalatino es el nervio que sale del ganglio esfenopalatino y se dirige hacia delante y hacia abajo, entrando en la cavidad oral a través de agujero incisivo. Le proporciona la inervación sensitiva de los huesos y tejidos blandos palatinos en la premaxila.



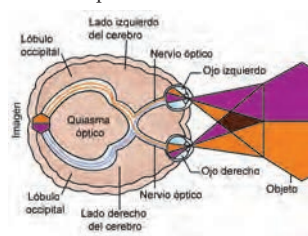
Nervio nasopalatino

Nervio oculomotor es el tercer par craneal. Es un nervio motor y levanta el párpado superior, mueve el globo ocular hacia arriba, hacia abajo y adentro. Contrae la pupila y tiene la capacidad para contraer el ojo. Este nervio sale de la cara

anterior del cerebro medio hacia el pedúnculo cerebral en medial. Entra a la órbita por la fisura orbitaria superior.

Nervio olfatorio es un nervio pequeño y es el par craneal número uno. Se origina como un proceso central de las células nerviosas del receptor olfativo en la membrana mucosa de la nariz. Es un nervio sensorial.

Nervio óptico es el segundo par craneal; es el nervio de la visión y mide aproximadamente 1,6 centímetros de largo. Deja la cavidad orbitaria pasando por el canal óptico. Es un nervio sensorial. Los nervios de ambos lados se unen para formar el quiasma óptico. Aquí las fibras nerviosas que surgen de la cara medial de la retina cruzan la línea media y entran en el tracto óptico del lado opuesto, mientras que las fibras de la parte temporal alcanzan el tracto óptico del mismo lado.



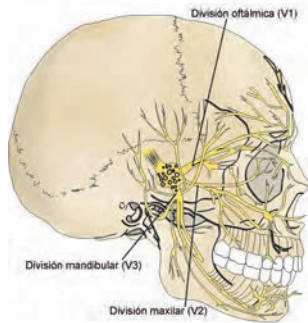
Nervio óptico

Nervio posterior superior es un nervio que desciende desde el tronco principal del nervio maxilar justo antes de que entre en el canal infraorbitario; la rama proporciona inervación sensitiva a los tejidos pulpaes, gingivales y óseos.

Nervio superior medio es una rama del nervio infraorbitario dentro del canal infraorbitario, que proporciona inervación sensitiva de premolares superiores y tejido periodontal facial, tejidos blandos y huesos.

Nervio trigémino es el quinto nervio craneal y contiene fibras sensoriales y motoras. Es el más grande y tiene 3 ramas - (i) el nervio oftálmico, el cual es puramente sensorial y es la división más pequeña. Se divide en tres ramas: lagrimal, frontal y nasociliar. Inerva a la córnea, la piel de la frente, el cuero cabelludo, los párpados, la nariz y la membrana mucosa de los senos paranasales. (ii) La rama maxilar es puramente sensorial. Sale del cráneo por el agujero redondo. Inerva la piel de la cara sobre el maxilar, el labio superior, los dientes del maxilar superior, la membrana mucosa de la nariz, senos maxilares y el paladar. (iii) La división mandibular es una rama mixta y es la rama más grande. Su rama motora inerva los músculos de la masticación. La inervación sensorial es sobre la piel de la mejilla, la piel sobre la mandíbula, el labio inferior y la parte lateral de la cabeza, los dientes de la mandíbula, la membrana mucosa de la boca y los 2/3 anteriores de la lengua.

Nervio troclear es un nervio motor, el cuarto par craneal. Presta asistencia en el giro del globo ocular hacia abajo y lateralmente. Emerge de la superficie posterior del cerebro



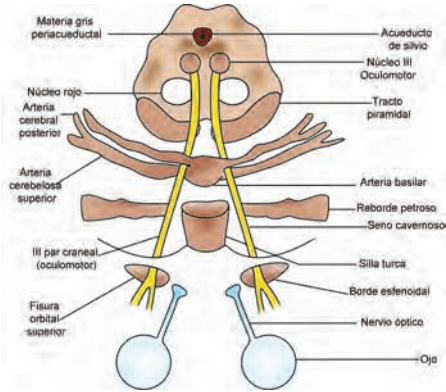
Nervio Trigémino

medio. Entra en la órbita a través de la fisura orbitaria superior.

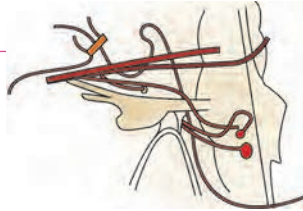
Nervio vago es el décimo par craneal y es mixto. La rama motora suministra a la faringe, laringe, bronquios y corazón. Las fibras sensoriales llevan el sabor a la epiglotis y velecula.

Nervio vestibulococlear es el octavo nervio craneal y consta de dos conjuntos de fibras sensoriales, vestibulares y cocleares. Las fibras vestibulares tienen que ver con el equilibrio y las fibras cocleares con la audición.

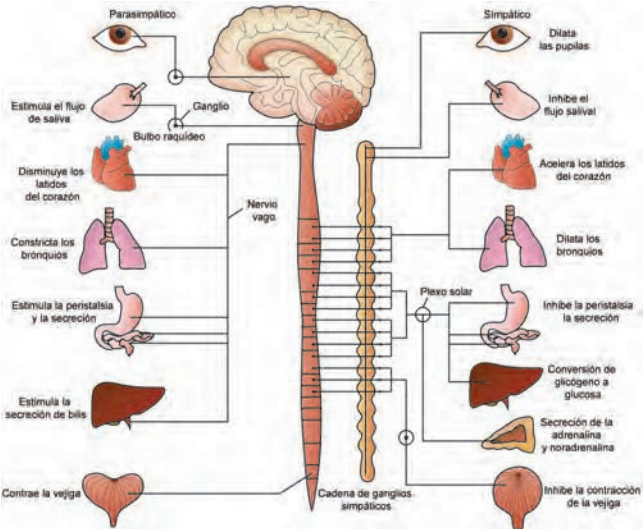
Neumoconiosis puede conducir a la enfermedad obstructiva crónica leve. Algunos casos muy raros se convierten en "fibrosis masiva progresiva". En ella se forman nódulos grandes gomosos negros de fibrosis y polvo. La lesión se desarrolla como una lesión que se irradia alrededor de los bronquiolos.



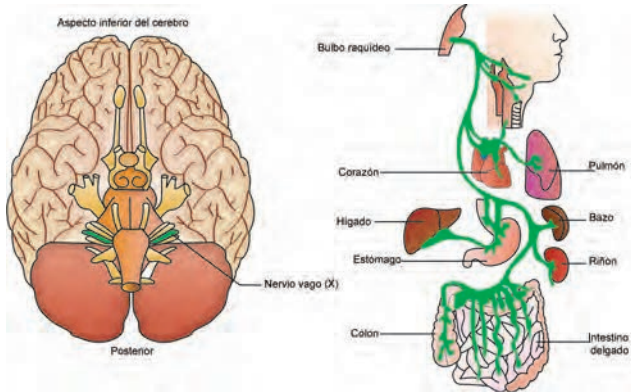
Nervio Troclear



N



Nervio vago

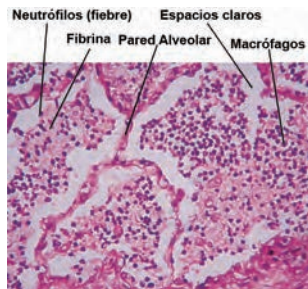
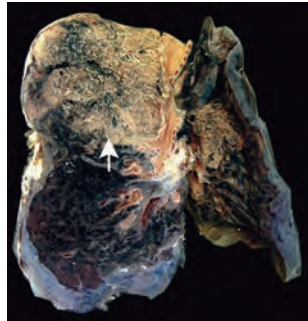


Nervio vago

Neumonía estafilocócica puede producir una bronconeumonía confluyente en los niños. Debido a la necrosis de los tejidos sensibles produce un fluido fino de pus. Se observan pequeñas cavidades quísticas que contienen pus fluido y aire. Responde a los antibióticos.

Neumonía lobular es una infección localizada de los espacios aéreos terminales. La opacificación pulmonar homogénea normal se ve limitada por una fisura y los lóbulos afectados retienen el volumen normal observándose broncograma aéreo. Los estreptococos y neumococos causan la neumonía lobular típica. La consolidación no puede extenderse de manera uniforme en el lóbulo.

Neumonitis es una inflamación del tejido pulmonar causada por el agente infeccioso. La mayoría es viral, pero las bacterias y los hongos también la pueden provocar. La neumonía viral



Neurilemoma

causa una tos leve que en algún momento es productiva, fiebre baja y disnea. Los síntomas de la neumonía bacteriana son más marcados. El paciente se ve enfermo, se desarrolla fiebre y dolor en el pecho. La radiografía del pecho ayuda en el diagnóstico. Los antibióticos como la eritromicina son útiles.

Neumotórax es una acumulación de aire en la cavidad pleural que provoca el colapso del pulmón.

Neuralgia del trigémino es el más grande dolor de la humanidad. Una sola rama puede estar afectada sin afectar la otra rama. Se trata de un breve e intermitente dolor laminado en la cara. Es provocado por el movimiento facial o al tocar la piel. El dolor es repentino e insoportable, como una breve puñalada. Los receptores periféricos no son hiperalgésicos. El dolor no se extiende fuera de la zona inervada por el nervio trigémino. El gatillo puede producirse por el contacto de luz o el movimiento de las zonas del mismo receptor. El dolor suele ser unilateral y se mantiene en la distribución anatómica del nervio afectado. Normalmente los dolores individuales son paroxismos de calor o quemazón de una duración de unos pocos segundos hasta varios minutos. Puede repetirse tantas veces que el dolor se hace continuo. Generalmente no se presentan parestesias ni síntomas motores. No se detecta pérdida de sensibilidad. No se conoce la causa específica. Se observa degeneración

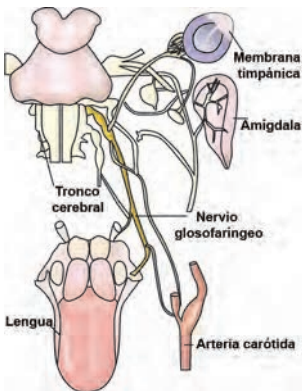
progresiva y desmielinización del ganglio del trigémino. Una neuralgia del trigémino secundaria puede producirse debido a un tumor intracraneal, malformaciones vasculares, lesiones del SNC que involucra diferentes vías del trigémino. En la neuralgia del trigémino debido a la esclerosis múltiple puede presentarse dolor facial bilateral. Puede haber hipoestesia también. En ambos casos se utiliza carbamazepina y el GABA. La fenitoína en dosis de 400 mg / día reduce la dosis de carbamazepina.

Neuralgia facial atípica es un dolor sordo y palpitante debido al componente vascular. Se acompaña de dolor muscular. Es un dolor difuso aunque persistente y variable. Por las características del dolor, siendo este agudo, repentino y con exacerbaciones intensas, le otorga una calidad neurálgica.

Neuralgia geniculada se caracteriza por dolor en el oído y la porción anterior de la lengua. La ubicación del dolor es similar a la distribución sensitiva del nervio es decir el conducto auditivo externo, región auricular posterior y el paladar blando. Si la raíz motora también está involucrada entonces se puede desarrollar parálisis facial. El dolor no es muy severo. La utilización corta de una alta dosis de esteroides es beneficiosa.

Neuralgia glossofaríngea es la neuralgia del noveno par craneal. Su dolor es paroxístico, pero menos grave que el dolor del nervio trigémino. La

ubicación del punto gatillo y la sensación del dolor siguen la distribución del nervio. Incluye la porción posterior de la lengua, la faringe y la zona infraauricular. El dolor es provocado por la masticación y la deglución, porque todo esto estimula la mucosa faríngea. La neuralgia glossofaríngea puede estar asociada con la neuralgia del trigémino. A veces puede estar asociada con síntomas vagos. Tumores intra o extra craneales pueden comprimir los nervios craneales. El tratamiento es similar a la neuralgia del trigémino.



Neuralgia glossofaríngea

Neuralgia occipital es el dolor en la distribución de las ramas sensitivas del plexo cervical en el cuello. Las causas más importantes pueden ser trauma, neoplasia o infección.

Neuralgia post herpética se puede manifestar por dolor distribuido en la zona afectada. El dolor en los pacientes más jóvenes generalmente se resuelve en

unas pocas semanas, pero el dolor en las personas mayores puede continuar durante años. Incluso analgésicos potentes pueden fallar.

Neuralgia post traumática tiene el dolor ardiente y perseverante, que sugiere neuritis dolorosa. Se puede acompañar con manifestaciones neuríticas. El dolor neurítico es interrumpido por paroxismos de dolor neurálgico típico.

Neurilemoma se originan en las células de Schwann. Es una lesión de crecimiento lento de larga duración. La lesión es indolora. En la mandíbula se encuentra una lesión central. Puede haber destrucción ósea y extensión de la cortical. Se requiere la extirpación quirúrgica.



Neurilemoma

Neuritis alveolar inferior implica el nervio dentario inferior dentro del canal inferior. Puede ser el resultado de un trauma, cirugía o sepsis dental. Se puede sentir dolor en todas las estructuras inervadas por las fibras nerviosas. No presenta síntomas musculares o autonómicos.

Neuritis alveolar superior involucra el plexo dental maxilar y una prolongación directa de la inflamación de la mucosa del seno maxilar. Puede haber dolor neurítico ardiente. No hay síntomas musculares o autonómicos presentes.

Neuritis facial (parálisis de Bell) es el resultado de la inflamación del nervio facial. La ubicación es por lo general pero no necesariamente dentro del canal facial. La pérdida del gusto también puede ocurrir. El edema angioneurótico puede también ejercer presión sobre el nervio facial y causar dolor.



Neuritis facial

Neuritis periférica se produce como resultado de la reacción inflamatoria a lo largo de un tronco nervioso. No se observan lesiones mucocutáneas. Pueden estar presentes los síntomas sensoriales y motores.

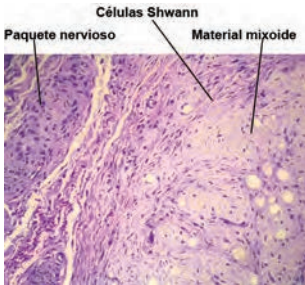
Neurodermatitis circunscrita es una enfermedad crónica, con prurito e inflamación superficial de la piel con descamación seca. Habrá placas liquenificadas pigmentadas con formas ovaladas e irregulares. Hay un fuerte componente psicógeno. La zona central y externa de la lesión puede presentar pápulas marrones. La piel afectada estará roja, húmeda e hiperpigmentada. El diagnóstico es principalmente clínico. Los corticosteroides tópicos son más útiles. Puede aplicarse localmente pasta de óxido de zinc.

Neurofibroma surge de los fibroblastos perineurales. Es un trastorno hereditario dominante con el crecimiento excesivo de la vaina del nervio. Se presentan pequeños y asintomáticos. Son submucosos de superficie multilobulada y no son dolorosos. En la piel, estos son suaves y firmes; nódulos



N

móviles libres. Las lesiones nodulares varían en tamaño y número. Radiográficamente se observa bien delimitada el área radiolúcida unilocular o multilocular.



Cambios mixoides en neurofibroma

Neurofibromatosis tiene un efecto hereditario y se presenta en dos formas, es decir, una de ellas presenta numerosos nódulos elevados sésiles o pediculados, de tamaño variable, y se encuentran dispersos. En la segunda forma, más profunda, se desarrollan lesiones más difusas de mayores proporciones conocida como "elefantiasis neuromatosa". Es posible su transformación en tumor maligno. En la mucosa bucal se observan los nódulos no nucleados, discretos, de color moco. La lengua puede ampliarse. No existe un tratamiento satisfactorio.

Neurofilamentos son los filamentos que se encuentran en las neuronas, le proporcionan la fuerza y la rigidez a los axones.

Neuroma traumático no es una verdadera neoplasia, sino un exuberante intento de reparación de un tronco

nervioso dañado. Se trata de una hiperplasia de las fibras nerviosas y del tejido de soporte. La degeneración del nervio distal después de la lesión comienza con inflamación, fragmentación y desintegración de la vaina de mielina y el cilindro eje. El neuroma oral comienza con pequeños nódulos o inflamación de la mucosa cerca del agujero mentoniano. El tratamiento incluye la extirpación quirúrgica de los nódulos junto con una pequeña porción proximal del nervio afectado.

Neurona es una célula nerviosa.

Neurona motora transmite los impulsos nerviosos desde el cerebro y la médula espinal a los músculos y el tejido epitelial glandular.

Neuropatía es cualquier condición anormal caracterizada por la inflamación y la degeneración de los nervios periféricos.

Neuropatía diabética periférica microangiopatía con obliteración nerviosa o pobre absorción de mionositol y la acumulación de sorbital y la fructosa son los mecanismos patológicos de la neuropatía diabética. Se manifiesta con la pérdida de tirones del tendón y dolor.

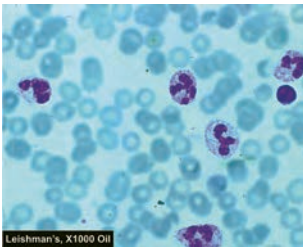
Neuropatía periférica es una complicación que se produce mayormente en la diabetes. Neuro es el término para los nervios. Los nervios que van a los brazos, piernas, manos, y los pies se llaman los nervios periféricos. "Pathos" significa sufrimiento. Muchas de las enfermedades como la diabetes, la artritis reumatoide y la

enfermedad renal pueden causar daño a los nervios periféricos. Daños que causan hormigueo, adormecimiento, ardor y dolor. No hay medicamentos para mejorar la función nerviosa en la neuropatía periférica. Los ejercicios aeróbicos pueden reducir la sensación desagradable.

Neurotoxina las toxinas del tétanos, la difteria y la botulínica son neurotoxinas y actúan a través de vías neuronales.

Neurotransmisores son sustancias químicas por las que las neuronas se comunican.

Neutrófilos son los leucocitos predominantes en la sangre, alrededor de dos tercios de todos los leucocitos en la sangre. Como los neutrófilos no necesitan diferenciarse son más adecuados para respuestas rápidas. Los neutrófilos tienen un tamaño de 10 micromilímetros de diámetro. Se les conoce también como leucocitos polimorfonucleares y macrófagos.



Neutrófilos

Neutropenia cíclica es una forma inusual de agranulocitosis, con una disminución periódica o cíclica en polimorfos. La etiología de la enfermedad

no se conoce. Los bebés y los niños pequeños la sufren más. Los síntomas son más leves que en la agranulocitosis. El paciente presenta gingivitis severa, estomatitis y ulceración. Las úlceras dolorosas aisladas pueden durar entre 10-14 días. Estos sanan dejando cicatrices. Hay de leve a severa pérdida de hueso alveolar superficial. Por 4 a 5 días el paciente puede mostrar un recuento sanguíneo normal. En la cúspide de la enfermedad, los neutrófilos desaparecen completamente. No hay tratamiento específico para la enfermedad.

Nevo esponjoso blanco es también conocido como enfermedad de Cannon. Es un trastorno autosómico dominante que afecta sólo a la mucosa oral. La mucosa bucal es el sitio de las lesiones. Las lesiones son asintomáticas. La fricción de la masticación puede quitar la capa queratósica. Un estudio citológico mostrará células epiteliales vacías. Se encontrarán núcleos picnóticos colocados en posición central. No hay evidencia de lesiones que se transformen en malignas. El nevo esponjoso blanco es una anomalía hereditaria. Las lesiones en la boca pueden estar ampliamente dispersas involucrando a las mejillas, el paladar, las encías y la lengua. El moco tiene un aspecto espeso con una textura esponjosa de color blanco. Las áreas blancas irregulares se pueden quitar frotando suavemente y no presentarán sangrado. Numerosos descendientes

familiares pueden presentarlo. No hay tratamiento para esta condición.

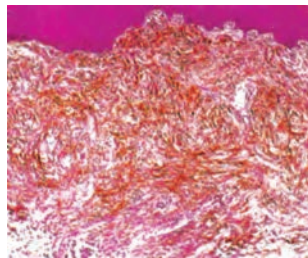


Nevo esponjoso blanco



Nevo intradérmico

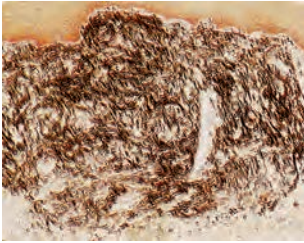
Es una pápula en forma de cúpula azul oscuro. Las células del nevo azul son en forma de huso, elongadas y bipolares. Algunos macrófagos pigmentados pueden estar presentes. No cambia a malignidad por lo tanto la resección quirúrgica sirve al propósito. El nevo compuesto presenta las características del nevo intradermal y el nevo unido. Puede presentarse a cualquier edad. El tratamiento de elección es una biopsia de escisión completa.



Nevus azul

Nevo intradérmico es el desarrollo congénito de un tumor, como una malformación de la piel / membrana mucosa. La función de las células del nevo es la producción de melanina. Estos son comúnmente conocidos como lunares de color marrón oscuro. Es levemente elevado. Las lesiones intraorales son vistas comúnmente en el paladar duro o gingivalmente. Estos crecen lentamente. Bajo el microscopio el nevo muestra un grupo de células confinadas dentro del tejido conectivo. No se observa actividad mitótica. Estos generalmente no requieren ningún tratamiento.

Nevus azul: Es una lesión pigmentada común en la cavidad oral. Se debe a una proliferación benigna de melanocitos. Se observa comúnmente en la superficie mucosa del paladar duro.



Nevus azul

Newton es la fuerza necesaria para otorgar a una masa de un kilogramo una aceleración de un metro por segundo.

Niacina puede formarse a partir del aminoácido esencial triptófano. En los humanos 1 mg de niacina se forma a partir de 60 mg de triptófano dietético. En el cuerpo se convierte en la nicotinamida, que es un componente de la coenzima necesaria para el metabolismo de los carbohidratos. El hígado, maní, legumbres y el pescado son buenas fuentes de ella. El procesamiento de estos alimentos puede eliminar la mayoría de ella. El requerimiento diario recomendado es de 6,6 mg/1000 calorías.

Nido se refiere al punto de origen.

Niños de la casa Hopewood es el estudio longitudinal realizado para evaluar el estado bucodental de los niños entre los 3 y 14 años de edad con domicilio en la casa Hopewood, Bowral, New South Wales, por 10 años. Todos vivían bajo una dieta estrictamente institucional que, con la excepción de alguna servida ocasional de una yema de huevo, era totalmente vegetal

en naturaleza, y en gran medida crudos. A excepción de los fines de semana los refrigerios entre comidas se limitaban a leche, frutas, y vegetales crudos. La prevalencia de caries dental en los niños pequeños en la casa Hopewood fue casi insignificante en la dentición primaria, y aproximadamente una décima parte de lo observado en los dientes permanentes del promedio del niño australiano. Un total de 25 de los 82 niños se mantuvieron libres de caries en 5 años de estudio.

Nistatina es un fármaco antifúngico que actúa provocando la pérdida de iones de potasio de los hongos patógenos. Se utiliza en las infecciones orales por Cándida, y deben aplicarse a nivel local.

Niveles bajos de testosterona se presenta con el patrón de sueño alterado, pérdida de sensibilidad de las zonas erógenas, al frío y el pene encogido. La persona comienza a aumentar de peso que es difícil perderlo. El volumen seminal se reduce con la reducción del crecimiento del vello facial.

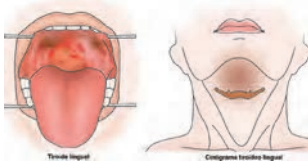
Nocturia es la micción nocturna.

Nódulo fibroso refiérase a Fibroma.

Nódulo reumatoide ocurre en el 25% de los casos. Por lo general se presenta como un nódulo subcutáneo o intracutáneo. Estos son elevaciones duras sobre la superficie de extensión del antebrazo, son discretos y firmes. La muñeca y el tobillo también pueden afectarse. Algunos nódulos incluso pueden romperse.

Nódulo tiroideo lingual ectópico

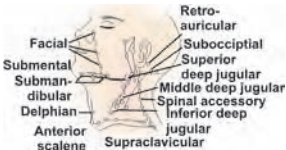
es una masa pequeña de tejido tiroideo localizada en la lengua. Clínicamente se observa como una masa nodular suave en la base de la lengua. Puede ser asintomática, provocando una sensación de llenura en la garganta o dificultad para tragar. Algunas veces se requiere la remoción quirúrgica.



Nódulo tiroideo lingual ectópico

Nódulos linfáticos auriculares

pueden ser palpados bilateralmente en frente y detrás de las orejas.



Ganglios linfáticos auriculares

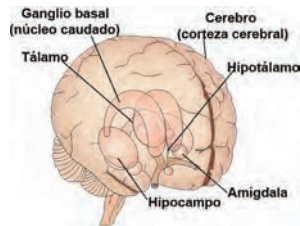
Noma es una gangrena que se extiende rápidamente en los tejidos orales y faciales de personas físicamente débiles. La necrosis tisular progresa después de la infección con bacterias anaerobias. Se inicia como una pequeña úlcera de la mucosa gingival. Puede extenderse a los maxilares y

las mejillas. Se inicia alrededor de un puente fijo o de una corona. Al inicio de la gangrena se observa el ennegrecimiento de la piel. El olor es fétido. La tasa de mortalidad es alta. Los antibióticos de amplio espectro son de utilidad.

Nombre químico se refiere al nombre por el que un químico conoce un fármaco.

No-uniión se refiere a la fractura que no se une y que no podrá unirse por sí misma. La no-uniión incluye la condición de la unión fibrosa. Puede ocurrir debido a una infección, inmovilización inadecuada o aposición del hueso insatisfactoria.

Núcleos cerebrales son las islas de materia gris situada en la corteza cerebral, que son responsables de los movimientos automáticos y posturas. Estos son conocidos como los ganglios basales.



Núcleos cerebrales

Nueva inserción es el proceso de integración de las nuevas fibras del ligamento periodontal en el cemento recién formado y la inserción del epitelio gingival a la superficie del diente que anteriormente fue afectado por la enfermedad.

N

Objeto blanco es un objeto que refleja todas las luces de colores incidentes.

Obstrucción de la vía aérea es una condición donde puede ocurrir la obstrucción parcial o completa de la vía aérea ya sea por un trauma o por una patología

subyacente. Puede presentarse disnea y cianosis en breves segundos y puede ocurrir la muerte por asfixia o por un colapso cardiovascular reflejo.

Obstrucción intestinal se desarrolla debido a las hernias. El 5 – 15% por hernia estrangulada y 10% por neoplasia. Los síntomas incluyen dolor abdominal, náuseas, vómitos, el no paso de gases y distensión abdominal. El abdomen estará sensible. En caso de hernia se sentirá una masa palpable sensible.

Obturación del conducto radicular es remover la pulpa inflamada o muerta de un diente y reemplazarla con un inserto, estéril, no irritante, e insoluble en el conducto radicular. En general se realiza en dos etapas. En primer lugar se prepara el conducto y en segundo lugar se rellena el conducto. En la primera etapa, se elimina la pulpa del conducto luego se amplía y se limpia para preparar un conducto cónico, limpio y seco, desde la cámara pulpar hasta el ápice. Luego se coloca un cemento temporal para cubrir la entrada del conducto radicular vacío. En la segunda etapa se remueve el cemento temporal, y si el conducto está limpio y seco se llena

para sellar todo el conducto a un milímetro del ápice.

Obturación retrógrada es el sellado del ápice del diente con amalgama, después de una apicectomía.

Obturaciones temporales son una medida de primeros auxilios para aliviar el dolor. Puede utilizarse el óxido de zinc, el fosfato de zinc y la gutapercha. Estos son suaves y solubles y no permanecerán por mucho tiempo por lo tanto no deben ser utilizados para restauraciones permanentes.

Ocluir es reunir o juntar, por ejemplo dientes antagonistas.

Oclusal se refiere a la superficie de los dientes donde se realiza la masticación.

Oclusión es la relación de contacto de los dientes superiores e inferiores.

Oclusión céntrica es la relación de las superficies oclusales de una arcada con las de la arcada antagonista. // Se refiere al cierre de los maxilares en una posición que produce máximo contacto estable entre las superficies oclusales de los dientes superiores e inferiores.



Oclusión céntrica

Oclusión de la arteria cerebral anterior afecta la corteza motora y sensorial predominando en la pierna contralateral causando debilidad y pérdida sensorial. La arteria cerebral anterior es una rama de la carótida interna y suministra a la superficie medial de los lóbulos frontal y parietal y al cuerpo calloso.

Oclusión de la arteria cerebral posterior esta arteria nace de la arteria basilar e inerva al lóbulo occipital. La corteza visual se ve afectada cuando ocurre la oclusión. Cuando se afecta el tálamo se puede desarrollar pérdida sensorial contralateral.

Oclusión de la arteria renal bilateral se produce anuria o severa oliguria. La persona puede desarrollar dolor lumbar, fiebre, sensibilidad en los flancos y hematuria.

Oclusión fisiológica se dice que está presente donde no hay signos de la enfermedad y no es indicativa de ningún tipo de tratamiento.

Oclusión ideal es la completa armoniosa relación de los dientes y el sistema masticatorio.

Oclusión terapéutica se dice que está presente cuando se realizan intervenciones específicas diseñadas para tratar la enfermedad.

Oclusión traumática es el término utilizado cuando la lesión es producida por la oclusión.

Odontalgia atípica es un dolor persistente en el diente en ausencia de alguna anomalía aparente en cualquier tipo de examen. La palabra odontalgia viene de la palabra griega "odont" que significa diente y "algia" que significa dolor. Una cavidad

o la exposición del nervio pueden causar dolor. Pero el dolor del diente que ocurre cuando no hay enfermedad dental se llama odontalgia atípica. Ésta generalmente ocurre después de un tratamiento de canal o de la extracción dentaria.

Odontoclasia es una zona hipoplásica circular o línea de esmalte primario, que es susceptible a la caries dental. La condición fue descrita por primera vez en 1927 como un cierto tipo de caries rampante entre los niños de Hawaii.

Odontodisplasia regional afecta más a los dientes superiores. Su etiología es desconocida. Se presenta un retraso o una falla total en la erupción. La forma es irregular, con mineralización defectuosa. Los dientes toman un aspecto de fantasma. Existe una marcada reducción en la dentina. El esmalte reducido muestra muchos cuerpos calcificados irregulares.

Odontología basada en la evidencia es el cuidado de la salud oral que requiere la integración juiciosa de la evaluación sistémica de la evidencia científica con relevancia clínica sobre la condición médica y oral del paciente.

Odontología cosmética es la rama de la odontología que se ocupa del mejoramiento estético, del color y la forma de los dientes. Puede ser realizado por un dentista general.

Odontología del adolescente es la ciencia de la odontología que trata a los niños que están en proceso de crecimiento de la niñez a la adultez. En términos médicos la adolescencia puede

ser considerada como el período que comienza con la aparición de características sexuales secundarias y termina con el cese del crecimiento somático.

Odontología forense es la rama de la odontología que se refiere y aplica hechos dentales a problemas jurídicos, identificación dental, mala práctica, litigios y otorgamiento de licencias dentales.

Odontología pediátrica (AAOP-1999) también conocida como odontopediatría. Es una especialidad de edad definida que proporciona tratamientos comprensivos preventivos y terapéuticos de salud oral a los infantes y niños hasta la adolescencia, incluyendo aquellos con necesidades especiales de salud (mentales, físicos y emocionales).

Odontología preventiva es la rama de la odontología que se ocupa del establecimiento y del mantenimiento de un entorno oral propicio para la prevención de un sistema estomatognático sano. Su razón de ser es promover la salud óptima de los tejidos bucales y prevenir daños de cualquier tipo.

Odontología restaurativa es una rama de la odontología que se ocupa del proceso de restauración de dientes perdidos, dañados o enfermos a su forma normal y a la función.

Odontoma tiene un origen odontogénico. Su etiología es desconocida. Puede ser hereditaria o puede ser debido a un gen mutante. Se puede descubrir a cualquier edad. Principalmente afecta al maxilar anterior. Es clínicamente asintomático.

Estos se encuentran situados entre las raíces de los dientes. Aparece como una masa calcificada rodeada en la periferia por una estrecha banda radiolúcida. Presenta células fantasmas. La extirpación quirúrgica ayuda y no hay recurrencia.

Odontoma ameloblástico es una neoplasia odontogénica caracterizada por la presencia simultánea de ameloblastoma y odontoma compuesto. Algunas características presentes son el dolor leve y la erupción retardada de los dientes. En las radiografías se puede observar destrucción central de los platos corticales.

Oftalmodinamometría es una técnica de medición de la presión de la arteria retinal mediante la aplicación de un instrumento sencillo al globo ocular. Brinda ayuda en el diagnóstico de la oclusión de la arteria carótida interna. La presión en la arteria retinal se reduce.

Oligodoncia es la falta congénita de seis o más dientes.

Oligómero es un polímero compuesto de dos, tres o cuatro unidades monoméricas.

Omega-3 reduce las posibilidades de las células sanguíneas y las plaquetas de formar coágulos de sangre. Reduce las LDL y aumenta las HDL. Disminuye la producción de triglicéridos.

Omisión se refiere a la eliminación de una consecuencia agradable después de una respuesta concreta; por ejemplo, si el niño se porta mal durante el procedimiento dental, se le quita su juguete favorito por un corto tiempo, esto traerá la omisión de la conducta indeseable.

Oncología es la ciencia del crecimiento neoplásico.

Onda cerebral es una actividad eléctrica fluctuante que ocurre en el cerebro.

Onda continua es el rayo láser emitido en un nivel de potencia continua cuando el interruptor del dispositivo es presionado de forma constante.

Onda, longitud de es la distancia entre dos puntos correspondientes en una onda. Es una medida de tamaño físico, la cual es importante con respecto a cómo la luz del láser se entrega a la zona quirúrgica y de cómo reacciona con el tejido. La longitud de onda se mide en metros; micrones (10^{-6} m) y nanómetros (10^{-9} m).

Onlay es una restauración extracoronaria procesada en el laboratorio, elaborada de metal, porcelana o acrílico que reemplazará a una o más cúspides de un diente.

Opacadores son los óxidos blancos que se añaden para disminuir la transparencia de la porcelana, por lo general óxido de estaño o de dióxido de titanio.

Operación para By-pass: Es un procedimiento donde los vasos coronarios que han sido bloqueados por placas ateromatosas son literalmente saltados. Parte de los vasos se utilizan para conectar la aorta a un punto más allá de la oclusión del vaso coronario. Los vasos pueden ser venas de la pierna o una arteria interna de la mama. Se realiza cuando hay bloqueados por lo menos 3 vasos.

Oral relativa a la boca.

Orden de utilización es la secuencia en la que el dentista usa una serie de instrumentos.

Organización comunitaria es un proceso destinado a desarrollar las habilidades y destrezas para el mejoramiento de grupo.

Órgano pulpar se puede definir como una firme, cohesiva y resistente unidad y esto se debe a que la pulpa está compuesta principalmente por una sustancia gelatinosa llamada sustancia fundamental, la cual es reforzada por haces de fibras de colágeno irregulares y entrelazadas. Incrustados en su estroma se encuentran las células, los vasos sanguíneos y fibras nerviosas que componen el tejido conjuntivo laxo.

Organogénesis es la formación de los órganos provenientes de las capas germinativas de un embrión.

Órganos linfoides primarios son el timo de las células T, la médula ósea para las células B. Son los principales sitios de linfopoyesis. Los linfocitos se diferencian de las células madre linfoides, pues proliferan y maduran hasta convertirse en células funcionales. Los linfocitos adquieren su repertorio de receptores de antígenos específicos con el fin de hacer frente al reto antigénico que el individuo recibe durante la vida. Aprende a distinguir entre los antígenos propios, que son tolerados y antígenos no propios, que no son tolerados.

Órganos linfoides secundarios son aquellos que incluyen los ganglios linfáticos, el bazo y MALT: tejido linfoide asociado a mucosa por ejemplo, las

amígdalas. GALT: tejido linfóide asociado a los intestinos, por ejemplo: placas de Peyer. SAL: tejido linfóide asociado a piel. Estos órganos crean un ambiente donde los linfocitos pueden interactuar entre sí y con el antígeno y difundir la respuesta inmune una vez generada.

Orgasmo es el clímax de la excitación sexual y placer durante la eyacuación del semen que se produce en el varón; las contracciones vaginales en las mujeres duran menos de un minuto. El orgasmo es la liberación repentina de la tensión sexual durante la cual ambos experimentan una serie de contracciones, entre 6 y 15, cada una dura menos de un segundo.

Origen es el punto en el cual el músculo se inserta en el hueso. Por lo general, se refiere a la inserción proximal del músculo.

Oro es utilizado como material de restauración. La reacción de la pulpa a la corona de oro se da como resultado del tipo de cemento utilizado para retener la restauración. La condensación del oro cohesivo es un factor en la respuesta de la pulpa. Una respuesta de leve a severa se observa en 10-20 días. Si se reduce la inflamación pulpar necesaria, no habrá cambios irreversibles y el uso del oro cohesivo puede ser biológicamente estable. La funda de oro muestra filtración.

Oro blanco, aleación de es una aleación que contiene oro y metal blanco por ejemplo la plata o el paladio, que confieren un aspecto blanco a la masa entera.

Oro en polvo se compone de pequeñas partículas mezcladas

con un indicador orgánico, comprimidas en pequeñas esferas y envueltas en papel de oro. El polvo de oro tiene una masa mayor que la lámina de oro. Puede ser utilizado tanto en el interior como en la superficie. Debido a su densidad la preparación cavitaria se llena rápidamente. Puede ser recubierta con una lámina de oro.

Ortesis es un dispositivo que al entrar en contacto con el cuerpo mejora la función de esa parte.

Ortodoncia es definida como el estudio del crecimiento y el desarrollo de los maxilares (la cara particularmente) y de todo el cuerpo en general, ya que influyen en la posición de los dientes, el estudio, la acción y reacción de las influencias internas y externas sobre el desarrollo y la prevención y corrección de los trastornos del desarrollo.

Ortodoncia correctiva consiste en reducir la gravedad de una maloclusión existente o eliminarla.

Ortodoncia interceptiva es la fase de la ciencia y el arte de la ortodoncia empleado para reconocer y eliminar las posibles irregularidades y malas posiciones en el complejo dentofacial en desarrollo. Estos procedimientos se utilizan para reducir o eliminar la severidad del desarrollo de las maloclusiones adquiridas ya sea por herencia o por factores intrínsecos.

Ortodoncia preventiva es la medida adoptada para preservar la integridad de lo que parece ser normal en un momento específico. Esto incluye la corrección precoz de las lesiones de caries, especialmente la caries

proximal, la detección y eliminación temprana de hábitos bucales con mantenedores de espacio en caso de pérdida prematura de dientes temporales.

Ortodóncicos, alambres de beta-titanio la composición del titanio molibdeno es 77.8% de titanio y 11.3% de molibdeno, 6.6% de circonio y 4.3 % de estaño. El molibdeno tiene una excelente formabilidad o capacidad para deformarse permanentemente. Estos alambres tienen una verdadera capacidad de ser soldados.

Ortopnea es la capacidad de respirar con facilidad sólo en posición vertical.

Osificación intramembranosa es un proceso fisiológico de la formación ósea, donde el hueso se forma directamente en un tejido membranoso.

Osteitis alveolar es impredecible y puede confundirse con osteomielitis. El dolor inicia unos pocos días después de la extracción dental. El dolor es profundo, severo y pulsátil. No habrá coágulo en el alveolo. También se conoce como alveolo seco.

Osteítis condensante es una radiopacidad bien definida en la radiografía bajo el ápice de un diente no vital que ha sufrido de pulpitis por un largo periodo.

Osteoartritis es una enfermedad articular degenerativa de la tercera edad sin manifestaciones sistémicas. La enfermedad puede ser primaria en las ar-

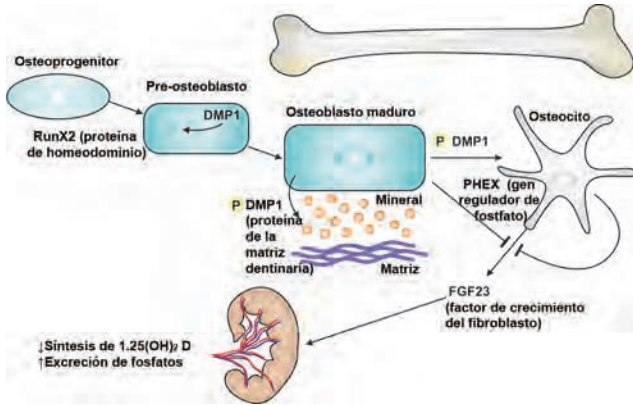
ticulaciones interfalángicas; y secundaria, post traumática. Las radiografías óseas pueden mostrar esclerosis subcondral, cortical contrafuertes, hipertrofia trabecular, osteofitos, quistes y el colapso. La osteoartritis erosiva se produce en mujeres menopáusicas. El dolor es peor en la actividad y se alivia con el reposo.

Osteoblastoma benigno fue descrito por primera vez en 1954 por Dublín y Jonson. La columna vertebral está muy involucrada. La lesión está bien circunscrita. La proliferación activa de los osteoblastos allanan las trabéculas irregulares del nuevo hueso. El tratamiento es la remoción quirúrgica conservadora.

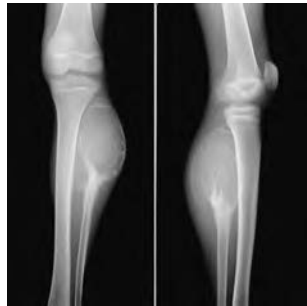
Osteoblastos son células formadoras de hueso situado en la superficie ósea y ayudan en el crecimiento y el desarrollo de los dientes y los huesos.

Osteocito es una célula de hueso madura responsable de mantener el tejido óseo.

Osteoclastoma son tumores pardos visibles como radioluscencias geográficas definidas. Estos son centrales, ligeramente expansibles y de aspecto septado como una neoplasia destructiva. La mandíbula está mayormente involucrada. Estos son marcadores de hiperparatiroidismo primario. La resonancia magnética puede mostrar líquido o el nivel del líquido.



Osteoblasto

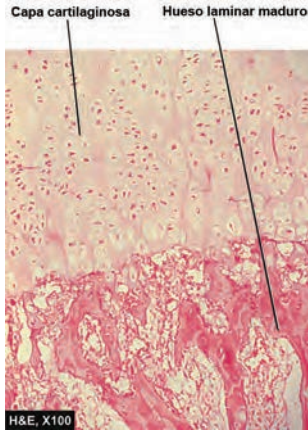


Osteoclastoma

Osteoclastos son células multinucleadas que remueven hueso, lo que ayuda a remodelar el hueso.



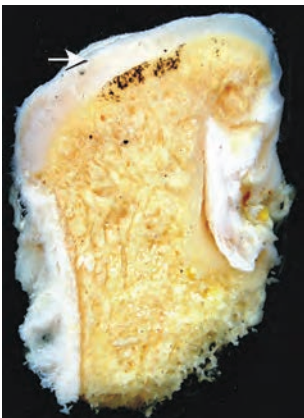
Osteocondroma es una exostosis ósea que sobresale de la superficie externa de hueso que posee una capa de cartilago hialino. Estos se encuentran en la niñez y son asintomáticos. Se desarrolla una masa dura, no dolorosa cerca de la articulación de un hueso tubular largo. La capa cartilaginosa muestra irregularidades y muchas calcificaciones. Estas se proyectan fuera de la articulación. Cuando la capa se torna mayor de 2 cm puede tener lugar una transformación maligna.



Osteoconducción es la formación de hueso mediante los osteoblastos que ocurre desde los márgenes del defecto sobre el material de injerto óseo. Estos materiales de injerto óseo facilitan la formación de hueso cerrando la brecha existente entre el hueso existente y un lugar distante el cual de otra manera no fuera posible.

Osteofitos vertebrales se producen debido a daños reiterados a las articulaciones posteriores, llevan a cambios degenerativos. Se trata de un verdadero cambio de osteoartrítico y pueden darse choques contra la vértebra.

Osteogénesis imperfecta es una enfermedad grave de etiología desconocida. La enfermedad es visible en el nacimiento. Los huesos están frágiles y porosos. Se producen fracturas mientras el niño aprende a caminar. Se desarrolla debido a la formación defectuosa de la matriz y la falta de mineralización. El colágeno fetal no es capaz de transformar-



se en colágeno maduro. Existen 4 tipos, dos son autosómicos recesivos y los otros dos son de tipo autosómico dominante. El tipo deformante moderado está asociado a los dientes temporales y a la esclerótica azul. El niño puede tener una forma anormal del cráneo, dislocaciones de las articulaciones y trastornos en la válvula cardiaca. En el tipo leve no deformante, los pacientes se ven clínicamente normales. La persona tiene la esclerótica azul y dentinogénesis imperfecta. El tipo letal neonatal es una forma grave de la enfermedad. Existen múltiples fracturas óseas. En el tipo no letal severo, el paciente desarrolla fracturas con traumatismos leves. Las fracturas cicatrizan, pero persiste la deformidad.



Osteogénesis imperfecta con múltiples fracturas cicatrizando

Osteoinducción es el proceso donde la nueva formación ósea se produce a través de la estimulación de las células osteoprogenitoras del defecto que se diferencian en osteoblastos.

Osteointegración es una conexión directa, estructural y funcional entre el hueso vivo y ordenado con la superficie de un implante que soporta carga. // Relación

entre los implantes endóseos y el hueso donde el hueso está en íntimo contacto con el implante, pero no se observa entre ambos una unión ultraestructural

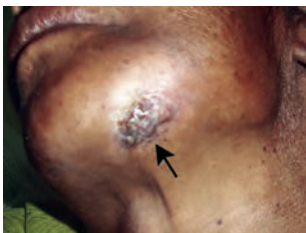
Osteoma es una neoplasia benigna. Hay una proliferación de hueso esponjoso en el endosito o periostio. No es una lesión oral común. Muestra una inflamación circunscrita en la mandíbula. No es doloroso. La lesión no está encapsulada y debe ser removida quirúrgicamente.

Osteoma osteoide es un tumor óseo benigno. Rara vez se desarrolla después de la edad de 30 años. El dolor es intenso. Las radiografías mostrarán pequeñas áreas redondeadas radiolúcidas rodeadas por un anillo de hueso esclerótico. La lesión es rara vez mayor de 1 cm. Consiste de un área central de tejido osteoide compacto con calcificación. La escisión quirúrgica es el tratamiento de elección.

Osteomalacia es la contraparte del raquitismo, ocurre en los adultos, comúnmente en las mujeres menopáusicas. El dolor esquelético suele estar presente y es persistente, oscila entre el dolor de espalda y un dolor severo. La sensibilidad ósea y la debilidad muscular están a menudo presentes. El paciente puede tener dificultades para subir escaleras o levantarse de la silla. La marcha de pato no es inusual. La osteoporosis, que es la atrofia del hueso, se presenta y es debido a la formación deficiente de la matriz ósea. Los huesos se ablandan. La radiografía muestra severas deformidades asimétricas de todos los huesos sometidos

a carga. Los hallazgos histológicos no son específicos. El hueso cortical se adelgaza. A menudo están presentes la sensibilidad ósea y la debilidad muscular.

Osteomielitis crónica con periostitis proliferativa Garré, en 1893 describió la lesión como un engrosamiento del periostio. El maxilar y la mandíbula son a menudo afectados en los niños. El paciente se queja de dolor en los dientes y la mandíbula. La radiografía muestra la caries del diente contra la masa ósea. Los rayos X muestran un crecimiento focal de los huesos. La masa es suave y bien calcificada. La reacción perióstica del diente cariado es el remedio.



Vista intraoral y extraoral de osteomielitis crónica

Osteomielitis esclerosante difusa crónica es una infección crónica que puede desarrollarse a cualquier edad. Puede desarrollarse dolor vago y mal gusto. Las radiografías muestran la

esclerosis difusa del hueso. La lesión puede ser bilateral. Tiene la apariencia de bolas de algodón. La lesión muestra trabéculas irregulares y densas. Pueden observarse las áreas focales de la actividad osteoclástica y hay polimorfos en abundancia. La lesión es demasiado grande para ser extraída quirúrgicamente.

Osteomielitis esclerosante focal crónica generalmente se desarrolla en los adultos. Está involucrado el primer molar de la mandíbula. La radiografía muestra una masa radiopaca bien circunscrita de hueso esclerótico. Consiste en una masa densa de trabéculas óseas con tejido de la médula intersticial.

Osteomielitis supurativa aguda es una infección periapical. La causa más común es la infección dental. Los estafilococos aureus y estafilococos albus son los más comunes. Puede presentarse en la mandíbula o en el maxilar. Puede encontrarse dolor severo y agrandamiento de las glándulas linfáticas. La cuenta de glóbulos blancos se encuentra elevada. Una vez que se desarrolla la periostitis no hay hinchazón ni enrojecimiento de la piel. Se puede observar la lesión lítica bajo los rayos x. El trabeculado individual se vuelve borroso e indistinto. Los segmentos separados de hueso muerto se llaman sequestros. Para remover sequestros amplios se requiere cirugía.

Osteomielitis supurativa crónica es la forma crónica de la etapa aguda. Los síntomas serán suaves, con una ligera leucocitosis. El diente no está móvil y el paciente puede masticar los

alimentos. Los síntomas pueden desarrollarse de forma periódica. Puede formarse una fístula.

Osteopetrosis cavitacional alveolar se refiere a la cavidad que no puede verse a través de los rayos X pero que puede localizarse clínicamente a través de un procedimiento quirúrgico.

Osteopetrosis es una rara enfermedad ósea hereditaria. Existe una falta de reabsorción del tejido osteocondroso normal primitivo. El paciente fallece rápi-

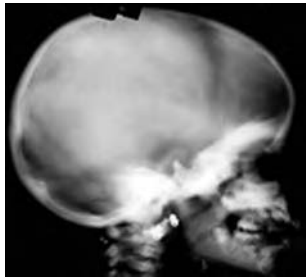
damente. Puede haber una anemia grave. El hígado y el bazo están agrandados con ganglios linfáticos palpables. La leucemia y el sarcoma son secuelas comunes. Todos los huesos presentan una densidad homogéneamente aumentada. Puede haber huesos dentro de un hueso. El ilion muestra densas líneas curvas paralelas a la cresta ilíaca. Los cambios del cráneo incluyen el engrosamiento del calvario y basilar y se presenta esclerosis.



Osteopetrosis

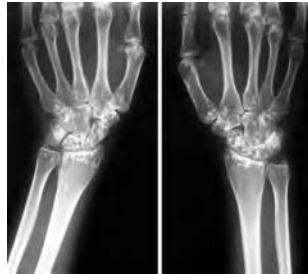


Osteopetrosis



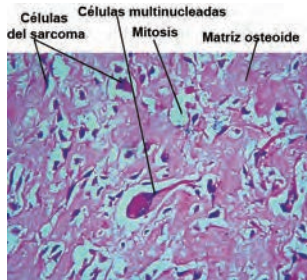
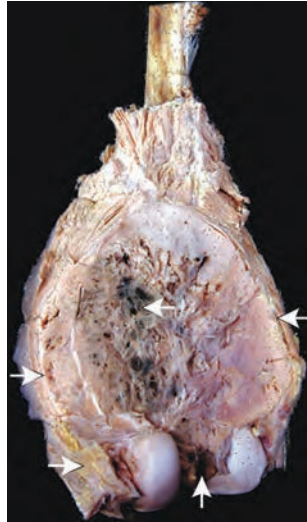
Osteopetrosis del cráneo

Osteopoiquilosis se caracteriza por presentar pequeñas radiopacidades ovoides o redondas, en la región yuxtaarticular. Los varones se ven más afectados y son asintomáticos. Las lesiones se deben a que el hueso no pudo llegar a ser esponjoso. En las radiografías las lesiones son simétricas de 1 a 8 mm de tamaño siendo uniformemente densas.



Osteopoiquilosis

Osteosarcoma es una neoplasia muy común que surge de los huesos. Según su localización se han dividido en sarcoma perióstico, osteosarcoma medular, osteosarcoma parosteal (parosteal) y osteosarcoma de tejidos blandos. El maxilar superior se ve más afectado que la mandíbula. Es de crecimiento rápido y se desarrolla como una inflamación dolorosa de la mandíbula. Puede presentarse la expansión y la distorsión de las placas corticales. La deformidad grave de la cara lleva al desplazamiento de los dientes. La piel que lo recubre se torna roja e inflamada. También tienen lugar ulceraciones, hemorragia y fracturas patológicas. El tipo osteolítico se presenta irregular y las áreas radiolúcidas dan lugar a la apariencia de comida de polilla. Se observa la expansión, la destrucción y la perforación de las placas de la cortical. Los dientes son desplazados de su posición. El osteosarcoma se desarrolla entre la edad de 10-15 años. Los hombres son más afectados. Las características iniciales son el dolor y la inflamación. Se puede producir fácilmente una deformidad. Los dientes pueden aflojarse. Consiste en la proliferación de osteoblastos atípicos y de precursores menos diferenciados. Las radiografías muestran una excesiva producción de hueso. En algunos, se pueden observar las espículas de hueso nuevo. La cortical de los maxilares puede mostrar esclerosis. También se puede observar su destrucción.



Osteosarcoma

Osteosclerosis es una causa común de sordera y se inicia en la tercera década. En la base del estribo se desarrolla una fijación fibrosa y luego la base es más tarde reemplazada por hueso esclerótico.

Otitis media aguda es una condición donde el paciente se queja de dolor en el oído. Puede presentarse pérdida de

la audición, fiebre, vómitos y diarrea. La membrana timpánica está abombada. Puede presentarse primero sangrado luego exudado y luego desarrollarse una otorrea purulenta. La perforación espontánea de la membrana timpánica proporciona alivio.



Otitis media

Oviductos se refieren a las trompas de Falopio.

Oxidación es una reacción química que ocurre cuando las soluciones de revelado están expuestas al aire. Se trata de una descomposición química que causa la disminución de la concentración de la solución.

Oxido de estaño es un polvo de color blanco que se utiliza como agente de pulido final. El óxido de estaño, se mezcla con agua o alcohol, glicerina y se utiliza como una pasta. Los abrasivos de terminado son gruesos de partículas duras y los abrasivos de pulido son finos.

Óxido de etileno es un gas a temperatura ambiente que se utiliza para esterilizar instrumental y equipos.

Óxido de zinc - eugenol es una base adecuada bajo restauraciones metálicas debido a su calidad de sellado. El eugenol tiene propiedades bacteriostáticas. Pero si el óxido de zinc - euge-

no se coloca cercano a la pulpa puede irritarla. En un período de 8 semanas puede notarse una cantidad incrementada de dentina reparadora. Aunque causa solo una leve respuesta pulpar aún promueve la formación de dentina reparadora en cavidades profundas. Es el material de elección para utilizar sobre las pulpas heridas o como base en la preparación de cavidades profundas.

Óxido nitroso es un gas incoloro, sin olor y ligeramente dulzón. Es más pesado que el aire. Tiene baja solubilidad en sangre y no se combina con la hemoglobina. Tiene baja potencia anestésica lo que limita su uso como único agente anestésico. El límite recomendado para todos los procedimientos anestésicos breves es de 65% N₂O / 35% de O₂ a nivel del mar. Sus efectos secundarios incluyen una leve depresión de la contractilidad del miocardio. La recuperación del uso del óxido nitroso es rápida. No produce la relajación muscular y atraviesa fácilmente la placenta.

Oxígeno es una molécula compuesta de dos moléculas de oxígeno. El aire que respiramos contiene aproximadamente un 21% de oxígeno. Es esencial para la vida. El oxígeno que respiramos es utilizado por las células para extraer o liberar la energía de los alimentos que comemos.

Oxígeno con presión positiva es una parte esencial de un cuarto de emergencia. Si el paciente colapsa y la respiración se reduce, se utiliza el oxígeno. De esta forma el paciente respira una mayor concentración de oxígeno.

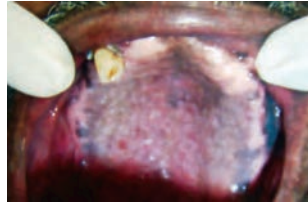
Pacientes de alto riesgo son los pacientes en los que la frecuencia de las enfermedades infecciosas es más elevada. Los grupos de pacientes de alto riesgo incluyen a los pacientes que requieren transfusiones de sangre frecuentes, los pacientes de las unidades de diálisis renal y los individuos con deficiencia inmunológica. Los usuarios de drogas intravenosas también son de alto riesgo.

Paladar blando es la porción más posterior del cielo de la boca que la separa de la faringe.



Paladar blando

Paladar de los fumadores es una lesión específica que se desarrolla en el paladar de los fumadores de cigarrillos pesados, pipas y puros. Las lesiones son más prominentes en el paladar duro queratinizado. En un inicio la mucosa es de color rojo, pero más tarde se torna de color blanco grisáceo, fisurada y engrosada. Histológicamente el epitelio muestra acantosis e hiperqueratosis.



Paladar del fumador

Paladar duro es la parte anterior del cielo de la boca.

Paliativos se refiere al alivio del dolor, pero no a una cura.

Palidez suele indicar anemia, pero puede ser una señal de bajo funcionamiento cardíaco.

Palpar es examinar y explorar mediante el tacto.

Paludismo cerebral se debe a la infección por *P. falciparum*. Múltiples hemorragias petequiales son responsables de los síntomas del SNC. La fiebre alta puede ser seguida por convulsiones o pérdida del conocimiento. Pueden presentarse déficits sensoriales y motores y síntomas mentales. El parásito puede ser recuperado de la sangre periférica. La mortalidad es del 20-40%. Se trata de una emergencia médica. Clorhidrato de quinina 600 mg en dextrosa al 5% es administrado por vía intravenosa. Se administra quinina por vía oral 350 mg, 2 comprimidos tres veces al día junto con la tetraciclina. La glucosa es necesaria.

Panadizo es una infección purulenta que involucra la porción final de los dedos.

Panadizo herpético es una lesión presente generalmente en el dedo que puede ser transmitida a través de la saliva. El período

de incubación es de 2 a 12 días. Causa hormigueo, fiebre, escalofríos y malestar general. El área infectada se torna roja e hinchada, con dolor severo.

Pancreatitis aguda es una condición idiopática. La aparición súbita de dolor epigástrico insostenible agudo con radiación a la espalda es la queja principal. El dolor es mayor en posición supina por lo que hay algo de alivio cuando el paciente se sienta. Es común la presencia de fiebre baja, taquicardia e hipotensión. El sonido del intestino está deprimido. La coloración verde de los flancos indica una pancreatitis necrosante severa. El ultrasonido es una buena modalidad para diagnosticarla.

Pancreatitis crónica es una condición que resulta debido al consumo excesivo de alcohol. Hay una deposición de tapones de proteínas dentro de los conductos pancreáticos. La pancreatitis crónica no es reversible. Sólo puede ser detenida. Habrá un dolor crónico que se irradia a la espalda. Es profunda y los antiácidos no dan ninguna ayuda. Los tapones de proteínas se calcifican. El dolor debe ser controlado y la resección quirúrgica puede ser necesaria.

Panoftalmitis es una condición en la que se desarrolla un dolor intenso, fiebre, malestar y pérdida completa de la visión. Los párpados están edematosos. Hay quemosis de la conjuntiva. La persona desarrolla proptosis y limitación de los movimientos de los ojos. La cámara anterior está llena de pus.

Panorex es el nombre que se le da a las radiografías panorámicas.

Pantalla de almacenamiento de fósforo esta pantalla contiene cristales de fósforo embebidos que al ser estimulados por la luz en una longitud de onda específica producen luminiscencia. La energía liberada da como resultado una imagen latente que se almacena en la pantalla en lugar de una película convencional. No se requiere cuarto oscuro / cargador de luz visible. No son necesarios los productos químicos de procesamiento. La resolución de la imagen es menor. Se necesita menos radiación. El detector de imagen es generalmente más grande. La imagen está disponible inmediatamente. La imagen puede ser transferida electrónicamente. La imagen puede ser mejorada. La imagen puede ser alterada fácilmente. La imagen es fácil de copiar. No es necesario un equipo de duplicación de película. La imagen es lo suficientemente grande como para que el paciente pueda verla.

Pantalla oral es un aparato funcional que produce efecto mediante la reorientación de la presión de los músculos y tejidos blandos de las mejillas y los labios. También se utiliza para contrarrestar las deficiencias en la postura y función de los labios y evitar la respiración bucal cuando el sellado oral anterior y posterior son insuficientes. Evita que los niños se coloquen el pulgar o el dedo en la cavidad oral durante las horas de sueño. También se utiliza para controlar el empuje de la lengua.



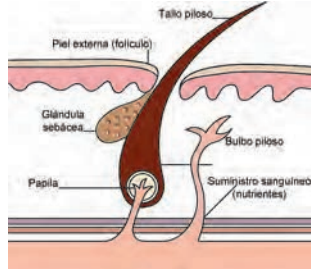
Pantalla oral

Papel articular es un papel impregnado con tinta, como papel carbón. Cuando se inserta en la boca del paciente y se cierran los dientes, el papel deja marcas en los puntos altos.

Paperas es una infección viral contagiosa aguda. Hay una hinchazón unilateral o bilateral de las glándulas parótidas. La glándula submaxilar y las glándulas sublinguales pueden estar involucreadas. El período de incubación es de 2-3 semanas. La enfermedad es precedida de escalofríos, fiebre, dolor debajo de la oreja. Más tarde, la hinchazón se torna firme y elástica. Las complicaciones incluyen orquitis, pancreatitis y otitis. La orquitis es unilateral y los niveles de amilasa sérica se incrementan.

Papila capilar se refiere a un pequeño grupo de células en forma de sombrero que se ubican en la base del folículo, donde el crecimiento del cabello comienza.

Papila retrocanina es un pequeño nódulo elevado que se puede encontrar en la mucosa lingual del canino inferior. Es un nódulo mucoso suave, bien circunscrito, de base sésil. Es bilateral y es frecuente en los niños. Desaparece con la edad y no requiere ningún tratamiento.



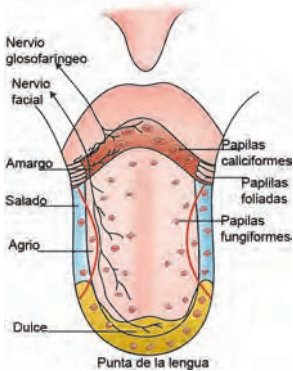
Papila capilar



Papila retrocanina

Papilas de la lengua son las pequeñas elevaciones presentes en la superficie dorsal de la lengua. Estas son de tamaño variable y representan diferentes tipos de sensación del gusto. Estos pueden ser clasificados en cuatro tipos. (i) Papilas filiformes, son numerosas, lucen como proyecciones de pelo blanco que cubren la superficie dorsal. (ii) Papilas caliciformes, están distribuidas en forma de V en la superficie dorsal. Contiene las papilas gustativas de lo amargo. (iii) Papilas foliadas, son las proyecciones que se encuentran en los bordes posteriores laterales de la lengua y consisten en las papilas gustativas de lo agrio y ácido. (iv) Papilas fungiformes, se encuentran entre las papilas filiformes en la superficie dorsal de la lengua. Consisten en las

papilas gustativas de lo dulce, agrio y salado.



Lengua

Papilas en sacabocados es una característica de las papilas con apariencia de cráteres en la gingivitis ulceronecrotizante aguda.

Papillon - Lefevre, Síndrome se caracteriza por lesiones cutáneas hiperqueratóticas, destrucción periodontal severa y calcificación de la lámina dura. Los cambios cutáneos y duros generalmente ocurren antes de los 4 años de edad. Hay pérdida prematura de la dentición temporal y permanente y calcificaciones ectópicas. El síndrome es hereditario y parece seguir un patrón autosómico recesivo. Los padres no se ven afectados y puede ocurrir en los hermanos; hombres y mujeres son igualmente afectados. El síndrome es un rasgo autosómico recesivo, con una prevalencia de alrededor de 1 a 4 por cada millón de habitantes. La destrucción periodontal rápida y progresiva afecta a la dentición primaria es-

tableciendo su inicio alrededor de los 2 años. La exfoliación de todos los dientes primarios ocurre generalmente antes de que los sucesores permanentes erupcionen y los pacientes pueden ser confundidos como adolescentes medios.

Papiloma es una neoplasia benigna común que puede surgir a partir de tejido epitelial. Se desarrolla un crecimiento exofítico papilar de epitelio escamoso estratificado. Aparecen proyecciones como pequeños dedos dando la apariencia de la superficie de una coliflor a la zona del epitelio escamoso y puede ser causada por el virus del papiloma humano (VPH-6, VPH-11). Es un crecimiento lento, pequeño, sin dolor. El tamaño varía desde unos pocos milímetros a 1cm. Es una hinchazón pedunculada, ovoide y de color blanco. A los papilomas múltiples de la cavidad oral se les conoce como papilomatosis. No es una lesión premaligna. Es recomendable la extirpación quirúrgica junto con la base. La recurrencia ocurre muy raras veces.



Papiloma

Papiloma de la lengua es un crecimiento exofítico en que el paciente presenta hinchazón verrucosa de la lengua de larga duración. Está presente sobre todo en el dorso de la lengua. Es pedunculada, móvil y suave al contacto.

Papiloma de los uréteres pueden ser lesiones únicas o múltiples, pequeñas, con patrón papilar y ramificación. Mayormente se encuentran en el dorso de la lengua. Pueden ser recurrentes.

Papilomatosis palatina es una condición inusual que involucra la mucosa del paladar. Se desarrolla en el paciente edéntulo con prótesis. La lesión se presenta con numerosas proyecciones papilares rojas y edematosas. Puede afectarse toda la bóveda del paladar. Cada papila es de 1 a 2mm de diámetro. No existe una terapia específica disponible.

Pápula es un área elevada de color rojo sobre la piel.

Paquioniquia congénita es poco frecuente y se hereda como rasgo autosómico dominante. También se refiere a la leuqueratosis oral, así como a los llamativos cambios en las uñas y que se desarrollan poco después del nacimiento. Se observa engrosamiento congénito de los dedos y las uñas a medida que se engrosan y endurecen con material de color marrón en el lecho ungueal. La distrofia corneal, engrosamiento de la membrana timpánica y el retraso mental también son reportados. El dorso de la lengua se engrosa y se torna de color blanco grisáceo. Las mejillas también pueden estar implicadas en algunas

ocasiones. Se pueden desarrollar callos hiperqueratósicos en las palmas de las manos y plantas de los pies. Las lesiones orales son focales o generalizadas, con opacamiento y engrosamiento de la mucosa. Se desarrolla también la quelitis angular. Puede observarse ulceración aftosa oral frecuente. No existe tratamiento disponible.

Paracetamol es un AINE y es ampliamente utilizado como antipirético y analgésico. La fenacetina posee la desventaja de causar necrosis papilar y metahemoglobinemia. El paracetamol también puede producir necrosis hepática fatal. Tiene un mínimo efecto antiinflamatorio. Un gramo diario es la dosis más segura.

Parahemofilia es un desorden hemorrágico raro. Se hereda como un rasgo autosómico recesivo. La epistaxis excesiva y la menorragia son comunes. Se han reportado hemorragias intraoculares o hemorragias hacia el SNC. Se produce sangrado gingival espontáneo. No existe tratamiento específico disponible.

Parálisis del sueño es una condición en la que el paciente al dormirse o más frecuentemente al caminar es incapaz de mover un músculo.

Paramixovirus son virus grandes y pleomórficos envueltos en el ARN. Estos son los responsables del sarampión, las paperas, la influenza, la neumonitis respiratoria y la bronquiolitis.

Paravirus son virus icosaédricos con ADN de cadena simple.

Pared axial es el eje vertical del diente.

Pared bucal se refiere a la pared cavitaria cercana a la mejilla.

Pared de la bolsa inflamatoria se dice que ocurre cuando hay presencia de líquido inflamatorio. La pared de la bolsa aparece de color rojo, suave, esponjosa, friable, con superficie lisa y brillante.

Pared del alvéolo se describe como un hueso denso, laminado, que está dispuesto en parte en el sistema de Havers y parte en el penacho óseo.

Parkinsonismo es un síndrome clínico de bradiquinesia, rigidez, temblor en reposo y pérdida de reflejos posturales. La bradiquinesia es la característica de diagnóstico. Hay dificultad para iniciar el movimiento voluntario. La expresión es la mirada fija, babeando con saliva, hipofonía, micrografía. La marcha es corta y arrastrando los pies, sin balancear los brazos. El paciente es incapaz de realizar un movimiento rápido y repetitivo. Es difícil para él cambiar de postura en la cama o levantarse de una silla. Los reflejos tendinosos son normales.

Paro cardiaco es la complicación más grave de un colapso seguido después de angina de pecho o infarto del miocardio. Los signos de paro cardiaco incluyen súbita pérdida de conocimiento, falta de respiración y el pulso y las pupilas dilatadas.

Pasador de puente es un dispositivo plástico flexible utilizado para pasar el hilo dental debajo del puente y así remover la placa de las superficies interproximales.

Pascal es una unidad métrica de presión. 1 MPa (megapascal) es = 1 MN/m².

Pasta es un vehículo que contiene una droga.

Pasta de impresión es un material utilizado para la impresión de las dentaduras. Se presenta en 2 tubos. Uno contiene una mezcla de óxido de zinc blanco y el otro contiene una mezcla de eugenol rojo. Se dispensan las pastas blanca y roja de igual longitud y se mezclan con una espátula para obtener una mezcla de color rosa uniforme. La desventaja es que no es muy útil para las impresiones parciales.

Pasta para pulido es una pasta utilizada para el pulido de las superficies proximales que son inaccesibles con otros instrumentos de pulido, se debe tener cuidado para evitar dañar el cemento y la encía. El área debe limpiarse con agua tibia para eliminar los restos de pasta.

Pasta profiláctica es un agente abrasivo hecho generalmente de polvo de piedra pómez y se utiliza para eliminar la placa y pulir el diente.

Pastillas para la tos son las tabletas en forma de disco que se toman para tratar la irritación de la mucosa faríngea. Se ingieren cuando el paciente adquiere enfermedades muy similares a la gripe, resfriado común y neumonía. La irritación de la mucosa es uno de los resultados de la tos.

Patógeno se refiere a un microorganismo capaz de causar enfermedad.

Patógenos en sangre son los microorganismos presentes en la

sangre que causan enfermedades.

Patología es el estudio de las condiciones anormales (enfermedades) de los tejidos.

Patología oral se refiere a la naturaleza de las enfermedades que afectan a la estructura oral. El doctor es conocido como patólogo oral.

Patosis se refiere a la entidad de la enfermedad.

Patrón de crecimiento es un conjunto de restricciones que operan para preservar la integración de las partes en diferentes condiciones o a través del tiempo. La interacción de toda la vida entre la herencia y el medio ambiente determina la expresión de los patrones. Los dos aspectos del patrón de crecimiento normal son: gradiente céfalocaudal de crecimiento y curva de crecimiento de Scammon.

Pediatría se relaciona a los niños.

Pelagra es una enfermedad nutricional que ocurre debido a la deficiencia de niacina, entre los campesinos pobres que se alimentan con maíz. Gran parte de la niacina en el maíz no se encuentra disponible. Más aún, el zein, la proteína principal del maíz, es deficiente en triptófano, aminoácido esencial, la fuente alternativa de niacina. Se puede desarrollar si transcurren de 6-8 semanas con deficiencia de niacina. La pelagra ha sido llamada la enfermedad de las tres D, dermatitis, diarrea y demencia.

Película es un depósito fino que puede formarse sobre la superficie expuesta de los dientes poco después de la erupción, es decir, es el primer paso en la forma-

ción de la placa, una cubierta delgada y transparente que contiene proteínas y lípidos (grasas) y que se encuentra en la saliva. Se forma completamente en 30 minutos y alcanza su espesor de madurez de 0,1 a 0,6 micras dentro de un día. Está libre de bacterias. El pigmento marrón se debe a la presencia de taninos en la película. La película adquirida se compone de mucoproteínas que contienen material lipídico.

Película de contraste se refiere a la característica de la película que influye en el contraste radiográfico.

Película extraoral se refiere al tipo de película de rayos X dentales que se coloca por fuera de la boca durante la exposición a los rayos X. Se utilizan para observar áreas grandes del cráneo o los maxilares.

Película radiográfica de velocidad -D es una película radiográfica intraoral. La letra D identifica la velocidad de la película.

Película rayada es un error en la manipulación de las radiografías. Una película rayada muestra líneas blancas indicativas de que la emulsión se ha eliminado por causa de un objeto afilado.

Película sin pantalla es una película extraoral que no requiere el uso de una pantalla para la exposición.

Película sobre expuesta es un error de exposición resultante en una película oscura debido a la exposición excesiva a los rayos X, kilo-voltaje o miliamperaje o una combinación de estos.

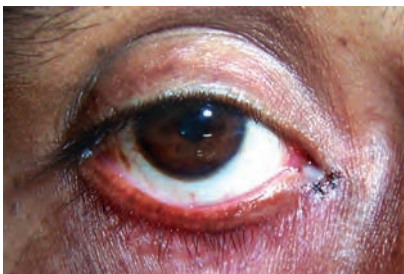
Película velada es un error de procesamiento. Parece gris y carece

de detalle y contraste. Una luz de seguridad inadecuada en el cuarto oscuro puede dar lugar a ella.

Penalización implica la introducción de un estímulo adverso en una situación para disminuir el comportamiento indeseable, por ejemplo, el uso de rastrillo por los padres para la corrección de la lengua.

Penetración capilar es el movimiento de un líquido en una grieta o tubo debido a la presión capilar.

Pénfigo es una grave enfermedad crónica de la piel con vesículas y ampollas de diferentes tamaños. La etiología es todavía desconocida. Es de muchos tipos, tales como pénfigo vulgar, pénfigo vegetante, pénfigo foliáceo y pénfigo eritematoso.



Pénfigo que afecta el canto medial del ojo



Pénfigo que afecta la mucosa del paladar



Pénfigo que afecta la mucosa bucal



Pénfigo que afecta la mucosa labial



Pénfigo brasileño se encuentra en las regiones tropicales. Es similar al pénfigo foliáceo.

Pénfigo eritematoso es una condición donde hay presencia de ampollas y vesículas concomitantemente con la aparición de manchas con costras. Puede haber fiebre y malestar general. Hasta puede ocurrir la muerte

Pénfigo foliáceo son las lesiones tempranas con ampollas que rápidamente se rompen y dejan las masas de copos o escamas.

Pénfigo vegetante es una variante benigna de pénfigo vulgar. Las masas fungosas están cubiertas por exudado purulento. Muestra bordes inflamados. Es de dos tipos. Neumann es el tipo más común. Las lesiones tempranas se presentan como áreas grandes desnudadas, mientras que el tipo de Hallopeau es menos agresivo y aparecen como pústulas en la etapa inicial. Estos son seguidos por vegetaciones verrugosas e hiperqueratósicas. Las lesiones gingivales se observan como úlceras con apariencia de encajes. La base es de apariencia granulada / pedregosa.

Pénfigo vulgar es una enfermedad autoinmune. Se caracteriza por la rápida aparición de vesículas y ampollas. Estas lesiones contienen un líquido acuoso delgado. La lesión clásica puede aparecer como una ampolla de pared delgada que surge de la mucosa. La ampolla se rompe rápidamente y continúa extendiéndose en la periferia. La presión aplicada a una superficie de apariencia normal, dará lugar a la formación de una nueva lesión. Al romperse las ampo-

llas, las úlceras pueden aparecer poco profundas. Una fina capa de epitelio se descascarilla en forma irregular dejando la base desnuda. Los bordes de las lesiones se siguen extendiendo.

Penfigoide es el término que generalmente se refiere al número de enfermedades cutáneas, de ampollas subepiteliales y mediadas por la respuesta inmune, que se caracterizan por la separación de la membrana basal.



Penfigoide

Penfigoide buloso es una lesión de la piel y tiene una vida limitada de 5 años. El defecto inicial es en la lámina lúcida de la membrana basal. No hay acantosis. No se extiende hacia la periferia. Las lesiones permanecen localizadas y cicatrizan esponáneamente. Las lesiones orales

son pequeñas, ligeramente dolorosas y de crecimiento lento. Histológicamente solo se puede notar la formación bulosa en la región subepitelial. Los corticoides sistémicos son útiles. El penfigoide buloso es básicamente una enfermedad de la vejez. Se desarrolla una erupción no específica generalizada de vesículas y bulas de paredes gruesas que se mantienen intactas por algunos días. La participación gingival ocurre generalmente y es dolorosa.

Penfigoide cicatrizal es una enfermedad autoinmune y se conoce también como la membrana mucosa penfigoide benigna. Las membranas mucosas incluyendo las superficies oral y conjuntival pueden desarrollar lesiones. Se desarrollan vesículas transitorias y ampollas que al romperse forman las úlceras. Las úlceras del penfigoide cicatrizal tienden a sanar más con cicatrices. Las lesiones orales pueden ser muy amplias. La gestión a largo plazo requiere de corticosteroides sistémicos y locales.

Penfigoide mucoso es una enfermedad autoinmune que afecta a los ojos, la piel y mucosa oral. Los síntomas incluyen dolor, ampollas llenas de sangre que se rompen para formar úlceras. La ruptura de la ampolla tiene bordes bien definidos. El fondo tiene una base inflamada.

Penicilina es un antibiótico que contiene un anillo betalactámico e inhibe la formación de los enlaces cruzados del péptidoglicano de la pared celular bacteriana, especialmente en organismos gram-positivos. Esto debilita la

pared celular y el agua entra en la célula por ósmosis, haciendo que las células estallen. La penicilina es bactericida, pero sólo puede actuar sobre las células en división y no es tóxica para las células animales, que no tienen pared celular.

PENS significa estimulación nerviosa eléctrica percutánea. Se trata de una técnica para el manejo del dolor que implica una combinación de agujas de acupuntura y la estimulación transcutánea del nervio.

Pentazocina produce analgesia sin potencial de abuso. Se produce analgesia del SNC, sedación y depresión respiratoria. No hay mucha euforia. Algunos pueden sentir pesadillas y alucinaciones. Unos 30mg I.V. son tan efectivos como 10mg de morfina. Es más potente que la morfina. Provoca adicción.

Pentotal es un compuesto halogenado sintetizado a líquido. Se conserva en botellas opacas para retardar la descomposición. Tiene un olor afrutado. No es explosivo ni inflamable. Es el más potente de las drogas anestésicas para inhalación. Se utiliza con óxido nitroso / oxígeno para producir cualquier profundidad deseada de la anestesia.

Pepsinógeno es un componente del jugo gástrico que es convertido en pepsina por HCL.

Pérdida de dientes se refiere a la extracción dental y a la no sustitución de forma artificial. En tal condición los dientes antagonistas no funcionan ya que no tienen como morder. Se pierde el efecto beneficioso de la limpieza y la masticación.

Si varios dientes faltan se verá afectada la masticación y podrá ocurrir una malnutrición. La pérdida de un diente puede dar lugar a la acumulación de placa y caries en por lo menos seis otros dientes.

Pérdida de hueso alveolar se refiere a la pérdida del hueso que rodea y soporta los dientes en la mandíbula y el maxilar. La pérdida del hueso alveolar puede ser horizontal o vertical.



Defecto óseo alveolar

Pérdida ósea horizontal es la pérdida ósea que ocurre en un plano paralelo a la unión cemento-esmalte de los dientes adyacentes.

Pérdida ósea moderada es la pérdida ósea que va desde 10 a 33% medida en una radiografía dental.

Pérdida ósea vertical es también conocida como la pérdida ósea angular. No se produce en un plano paralelo a la unión cemento-esmalte.



Pérdida ósea vertical

Perforación se refiere a una abertura en un diente u otra estructura oral.

Perforador de dique de goma se utiliza para perforar los agujeros en el dique de goma que se coloca sobre los dientes.



Perforador de dique de goma

Periapical significa alrededor del ápice de los dientes.

Pericarditis es una condición en la que a menudo se observan la carditis reumática aguda y pericarditis serofibrinosa. Las dos capas del pericardio se engrosan, están cubiertas con fibrina delgada dando la apariencia de pan y mantequilla. El dolor de pecho es el síntoma más común. El dolor aumenta en decúbito supino y se reduce al sentarse. La persona desarrolla disnea, fiebre, fatiga, dolor abdominal y síncope. El frote pericárdico se oye mejor en el borde izquierdo del esternón y se incrementa al levantarse e inclinarse hacia adelante. Su curación produce fibrosis y la adhesión entre las dos capas.

Pericarditis constrictiva es una pericarditis sanada que puede causar un marcado engrosamiento de las capas viscerales y parietales del pericardio haciéndolo grueso y rígido. Se desarrolla por el engrosamiento de la cubierta del corazón lo que impide el llenado de las

cámaras cardíacas. La pericarditis tuberculosa es la más común. Las áreas con necrosis caseosa pueden ser reconocidas. El líquido pericárdico es espeso y opaco, y se compone de fibrina, material caseoso y la sangre. El corazón se reduce en tamaño. El volumen sistólico es bajo y resulta en una progresiva insuficiencia cardíaca.

Pericoronitis generalmente se refiere a la inflamación de la encía en relación con la corona de un diente erupcionado. Por lo general ocurre en un tercer molar parcialmente erupcionado o retenido. El espacio que actualmente existe entre el capuchón y el diente en erupción proporciona un excelente ambiente para la acumulación de restos de comida y alimentación para los microorganismos orales, lo que conduce a la infección y finalmente, a la inflamación. El paciente puede tener el tipo de lesión eritematosa, edematosa y supurativa que es muy sensible al dolor, junto con el dolor que se irradia a las áreas cercanas. Puede haber cierto grado de inflamación en la comisura de los labios, junto con linfadenopatía local del lado afectado.

Pericoronitis aguda infección o absceso asociado con la erupción parcial de un diente o de la erupción completa del diente que está cubierto completa o parcialmente por la encía.

Perilinfia es un líquido acuoso que llena el laberinto óseo del oído.

Período de recuperación es la enfermedad que ha desaparecido y el paciente vuelve a la salud durante este período.

Período de seguridad es el período del ciclo menstrual cuando la concepción es menos probable como resultado de las relaciones sexuales sin el uso de un dispositivo anticonceptivo.

Período de transición se caracteriza por la sustitución de los molares y caninos temporales por los premolares y los caninos permanentes, respectivamente. El ancho mesiodistal combinado de los caninos y premolares permanentes es generalmente menor que el de los caninos y molares deciduos. El espacio sobrante se denomina espacio libre de Nance. La cantidad de espacio libre es mayor en la arcada inferior que en el maxilar superior. Se trata de 1,8mm (0,9mm a cada lado del arco) en el maxilar superior y alrededor de 3,4mm (1,7mm a cada lado del arco) en el arco mandibular. Este exceso de espacio disponible después del intercambio de los molares temporales y caninos se utiliza para el deslizamiento mesial de los molares inferiores para establecer la relación molar clase I.

Período de validez es el período de tiempo durante el cual un compuesto conserva sus características de utilidad.

Período intertransicional es el período en que los arcos maxilar y mandibular contienen tanto dientes temporales como permanentes. Entre los incisivos permanentes y primeros molares permanentes están los molares temporales y caninos. Esta fase durante el período de dentición mixta es relativamente estable y no ocurre ningún cambio.

Periodoncia es una rama de la odontología que se ocupa del diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de los tejidos de soporte y circundantes del diente. Al especialista se le conoce como periodoncista.

Periodontal significa alrededor del diente.

Periodontitis significa inflamación del periodonto. Inicialmente comienza como una gingivitis marginal simple debido a una reacción al cálculo o la placa. Habrá pequeña ulceración del epitelio crevicular. La encía se torna más inflamada e hinchada. Puede que haya cálculo. La encía sangra con facilidad. También puede estar presente la halitosis. Los dientes adquieren movilidad y están sensibles a la percusión. La radiografía mostrará la disminución de la cresta alveolar. Si no hay pérdida de hueso excesiva, el diente puede salvarse.

Periodontitis agresiva generalizada usualmente ocurre en los individuos menores de treinta años de edad. Clínicamente hay pérdida de inserción interproximal generalizada afectando a tres dientes permanentes que no sean los primeros molares e incisivos. La destrucción que se produce es episódica por naturaleza, con un período de destrucción avanzada seguida de fases variables de remisión.

Periodontitis crónica / periodontitis del adulto / periodontitis crónica del adulto es una enfermedad que progresa lentamente y se define como una enfermedad infecciosa que ocasiona inflamación de los te-

jididos de soporte de los dientes, pérdida de inserción progresiva y la pérdida ósea. Clínicamente hay acumulación supragingival y subgingival de placa que se asocia frecuentemente con la formación de sarro, gingivitis, formación de la bolsa, la pérdida de inserción periodontal y de hueso alveolar. La pérdida del punteado con sangrado espontáneo y supuración se pueden apreciar.



Periodontitis

Periodontitis generalizada se dice que se ha producido cuando más del treinta por ciento de las áreas evaluadas en la boca demuestran la pérdida de masa ósea y la pérdida de inserción.



Periodontitis generalizada con recesión gingival severa

Periodontitis juvenil / Periodontitis juvenil localizada (PJJ) / Periodontitis de inicio temprano (PIT) / Periodontitis agresiva localizada fue el término dado por Chaput en 1967, y por Butler en 1969 y puede ser definida como

P

una enfermedad del periodonto que ocurre en adolescentes. Se presenta con una rápida pérdida de hueso alveolar caracterizada por la migración y el aflojamiento de los dientes en la presencia o ausencia ya sea de una proliferación epitelial secundaria y la formación de bolsas o la enfermedad gingival secundaria. La rápida destrucción periodontal de algunos dientes seleccionados se produce a una edad temprana. Esta involucra una grave destrucción periodontal con un inicio en torno a la pubertad. La forma localizada (PJ) se produce en individuos sanos con una destrucción localizada clásicamente alrededor de los primeros molares e incisivos permanentes, sin involucrar más de otros dos dientes. La periodontitis juvenil generalizada (PJG), que también se produce en individuos de otra manera sanos, pero implicando más de 14 dientes, siendo generalizada en una zona o en toda la dentición.

Periodontitis leve se produce cuando la destrucción periodontal es de 1 a 2mm de inserción clínica.

Periodontitis localizada se dice que se ha producido cuando menos de un treinta por ciento de las áreas evaluadas en la boca muestran pérdida ósea y pérdida de inserción.

Periodontitis moderada se dice que ocurre cuando la destrucción periodontal es de 3 a 4 mm de inserción clínica.

Periodontitis refractaria se ha definido como aquella periodontitis que no responde a ningún tipo de tratamiento previsto.

Periodontitis severa se dice que ha ocurrido cuando la destrucción periodontal se considera grave si se registra una pérdida de inserción clínica de 5mm.

Periodontitis úlcero-necrotizante (PUN) se considera una extensión de la gingivitis úlcero-necrotizante a estructuras periodontales que conducen a la pérdida de inserción y a la pérdida ósea. Los cuadros clínicos de PUN incluyen necrosis y ulceración de las papilas interdentes, la encía aparece eritematosa, la presencia de mal olor en la boca, además de fiebre, malestar general y linfadenopatía. El estrés, el tabaquismo y la dieta baja en nutrientes se consideran los principales factores causales.

Periodonto es la estructura que rodea y sostiene los dientes. El periodonto une el diente a su alvéolo óseo. Estos tejidos que revisten y proporcionan soporte a los dientes son la encía y hueso alveolar. Proporciona resistencia a las fuerzas de la masticación, el habla y la deglución. Se defiende contra los estímulos externos nocivos.

Periostio puede ser descrito como el tejido que cubre la superficie externa del hueso. El periostio consiste en una capa interna de osteoblastos rodeados por células osteoprogenitoras que tienen el potencial para convertirse en odontoblastos y una capa externa que es rica en vasos sanguíneos y nervios.

Perirradicular significa que rodea la raíz de un diente.

Peristaltismo es una contracción rítmica, del estómago y el intestino parecido a una onda, que

mueve los alimentos a través del tracto gastrointestinal.

Perla de esmalte es una pequeña porción de esmalte, de forma esférica, localizada en una superficie radicular. Se desarrolla debido al desplazamiento de los ameloblastos durante la formación del diente. Usualmente se encuentra en los molares superiores.

Perno es un poste que puede estar hecho de diferentes materiales como metal o carbono y se coloca en el conducto radicular. Su función general es proporcionar apoyo para un diente que ha sufrido gran destrucción. Está disponible en forma prefabricada pero también se puede personalizar de acuerdo a la morfología del canal.



Perno para corona

Peróxido de hidrógeno es un compuesto inestable. Se degrada para ceder agua y oxígeno. Su efecto antibacteriano es breve y es útil en enjuagues bucales contra la gingivitis ulcerosa. Diez volúmenes de peróxido de hidrógeno con la misma cantidad de agua es útil para el desbridamiento del canal radicular durante el tratamiento del conducto.

Peso atómico: Es el número total de protones y neutrones en el núcleo de un átomo.

Petequias es una hemorragia capilar que aparece inicialmente roja y se torna parda en unos pocos días. Las petequias secundarias debidas a la deficiencia de plaquetas o trastornos agresivos generalmente no se limitan a la mucosa oral.

Petidina es un derivado sintético de la piperidina. Fue descubierto en 1939. Sus acciones son similares a la morfina. Su acción principal en el sistema nervioso central y músculo liso. El dolor somático y visceral se alivian juntos. Tiene también propiedades anticolinérgicas por lo que se utiliza para el dolor visceral. La analgesia se realiza en 15 minutos después de la ingesta y dura 5 horas. 100mg de analgesia de petidina son equivalentes a 10mg de morfina. Se puede producir el abuso de la droga y la dependencia ya que existe un efecto de euforia. Deprime la respiración y no baja la frecuencia de la respiración. No es un antiespasmogénico muy eficaz. No altera el tamaño de la pupila.

PH crítico es el pH en el que una solución es saturada con respecto a un mineral en particular, como el esmalte dental. Si el pH de la solución está por encima del pH crítico, entonces la solución está sobresaturada con respecto a los minerales y más minerales tienden a precipitar. Por el contrario, si el pH de la solución es menor que el pH crítico, la solución no es saturada, y el mineral tiende a disolverse hasta que la solución se satura. El concepto de pH crítico sólo es aplicable a las soluciones que están en contacto con un mineral en particular como el esmalte.

Picnodisostosis es transmitida como un rasgo autosómico recesivo junto con una mayor densidad ósea, enanismo y la fragilidad ósea. El paciente es de corta estatura. La dentición es anómala y el paladar es alto y abovedado. Las manos y los pies son rechonchos y se observa hipocratismo digital. La osteosclerosis es más prominente en los huesos largos. Los huesos faciales y senos paranasales se encuentran hipoplásicos. La hipoplasia mandibular con un ángulo obtuso resulta en una mandíbula retruida.



Picnodisostosis que muestra huesos densos, suturas ampliamente abiertas y ausencia del ángulo mandibular



Picnodisostosis con huesos escleróticos y falange distal hipoplásica, que se diferencia de la osteopetrosis



Picnodisostosis con incremento simétrico en la densidad de los huesos y la típica falange distal hipoplásica

Pico de potencia aeróbica es la máxima potencia de trabajo o el consumo de oxígeno máximo que una persona puede alcanzar de manera segura al realizar una actividad de los músculos grandes como por ejemplo en una caminadora.

Pie de atleta es una infección fúngica caracterizada por vesículas, fisuras, úlceras y comezón. Comúnmente afecta los pies.

Pie plano en el niño pequeño el pie parece estar plano debido a la presión de una gran cantidad de grasa subcutánea en la planta del pie. Por el contrario el margen medial del pie desde el talón hasta la primera cabeza metatarsiana se arquea por encima del suelo a causa del arco longitudinal medial. El arco longitudinal medial consta de los huesos calcáneo, astrágalo, escafoides, tres huesos cuneiformes y los tres primeros metatarsianos. La persona con pie plano no es capaz de correr rápido por mucho tiempo.

Piedra pómez es una ceniza volcánica utilizada para el pulido.

Pielitis es más comúnmente conocida como pielonefritis. Puede haber fiebre alta y rigor agudo grave. Varios brotes de fiebre

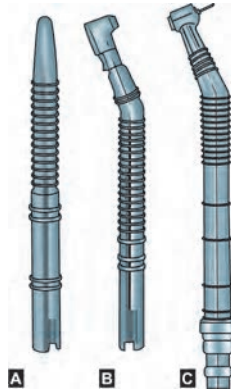
pueden ocurrir en un día. Habrá frecuencia, urgencia y ardor en la micción. El dolor puede ser irradiado a la región lumbar. La zona de los riñones se torna sensible. La orina mostrará células de pus. La *E. coli* es el factor causal.

Pielonefritis esta condición no es común en contraste con la cistitis aguda. La infección vesicoureteral, el embarazo o la instrumentación pueden predisponerla. La diabetes predispone a la infección. Las personas desarrollan dolor en el lomo, fiebre alta y rigores frecuentes. Puede haber mucha destrucción de la corteza del glomérulo y vasos sanguíneos.

Pielonefritis crónica es una enfermedad tubulointestinal crónica como resultado de los ataques repetidos de inflamación y la cicatrización con daños pielocalicial. La mayoría de los pacientes desarrollan hipertensión. Los riñones son pequeños y de forma irregular con cicatrices. La participación es simétrica en ambos riñones. La característica de la enfermedad es una cicatriz gruesa, discreta con superficie plana. Las paredes de la pelvis y cálices están engrosadas y la mucosa distorsionada se hace granular o atrófica.

Piezas de mano son de varios tipos. Las de baja velocidad pueden llegar hasta 4000 revoluciones por minuto y son impulsadas por aire comprimido. La pieza de mano llamada contraángulo proporciona acceso a todos los dientes. Las turbinas de aire son conducidas a una velocidad de 40,000 revoluciones por minuto. Estas son angu-

ladas y se usan con un rociador de agua incorporado para contrarrestar el calor generado por el corte de alta velocidad. Hay ausencia de vibración. Su desventaja es un silbido agudo que se produce al utilizarla.



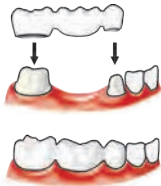
Piezas de mano, A. Recta; B. Contra-ángulo; C. Turbina de aire (de alta velocidad)

Pigmentos biliares se producen en el hígado y son almacenados en la vesícula. Consisten en sales biliares de glicolato de sodio y taurocolato de sodio. Los pigmentos biliares son la bilirrubina y biliverdina. Las **sales biliares** se utilizan en la digestión de grasas y se excretan en las heces.

Pilar es una preparación construida sobre un diente en el cual una corona se instalará. Generalmente está hecho de amalgama, de metal o de ionómero de vidrio.

Pilares son los dientes adyacentes a un espacio edéntulo en la boca, los cuales serán utilizados para soportar el aparato protésico que estará en ese espacio.

P



Pilar dental

Pinza de Cheatle es un pesado fórceps de acero inoxidable sin sistema de bloqueo. Se utiliza para sostener los artículos esterilizados, como vendas, gasas y guantes. Se mantiene en la botella sumergida en la solución Savlon.



Pinza de Cheatle

Pinza gubia es un instrumento para recortar el hueso alveolar.



Gubia

Pinzas dentales son pinzas utilizadas para colocar o recuperar objetos pequeños en la cavidad oral como bolitas o rollos de algodón. Estos están disponibles con bloqueo de cierre y sin bloqueo de cierre.

Pinzas de intubación Magill se utilizan para agarrar los objetos que han caído en la parte posterior de la garganta del paciente.



Pinza de intubación Magill

Piorrea es una secreción purulenta de pus.

Piostomatitis vegetante es una enfermedad inflamatoria común. Se desarrolla gran número de proyecciones papilares de base ancha con abscesos pequeños. La lengua está muy involucrada. La mucosa bucal tiene apariencia de adoquines.

Pirazolona es un AINE más potente, pero los efectos adversos son graves. Puede causar agranulocitosis. Alivia el dolor de la artritis reumatoide. Tiene un poder inusual para la retención de sodio, por lo tanto se debe evitar en la hipertensión y la enfermedad renal.

Piridoxina- Vitamina B6, fue descubierta por Györgyi en 1936.

La vitamina existe en tres formas: piridoxina, piridoxal y piridoxamina. Desempeña un papel vital en el metabolismo de los aminoácidos. El hígado, carne, pescado, cereales integrales son fuente rica de la misma. El tratamiento con INH y los anti-conceptivos orales puede provocar su deficiencia. Su deficiencia puede causar glositis, mareos y vómitos. Las molestias matutinas del embarazo también responden a ella. La cantidad diaria depende de la cantidad total de consumo de proteínas. Si la dieta contiene 100g de proteínas, se utilizarán 1,25 mg. Las manifestaciones orales incluyen queilitis angular, glositis, estomatitis y atrofia de las papilas en el dorso de la lengua.

Pirógeno es una sustancia o agente que produce fiebre.

Pirómetro óptico es un dispositivo para medir la temperatura, haciendo coincidir el color de un cable eléctrico calentado con el color de la superficie a ser evaluada; la necesidad actualmente es calibrar contra la temperatura.

Pitiriasis rosada es una erupción de la piel de etiología desconocida. Hay máculas superficiales de color rojo brillante o pápulas. Las lesiones pueden acompañar al dolor de cabeza, fiebre de bajo grado y el agrandamiento de los ganglios linfáticos. La enfermedad se produce estacionalmente. Las lesiones se producen sólo en la mucosa bucal. Estas son asintomáticas y no requieren tratamiento.

Placa bacteriana es una película pegajosa que se acumula en los

dientes. Es una entidad muy variable resultado de la colonización y el crecimiento de microorganismos en las superficies de los dientes y los tejidos blandos orales y consistente en un número de especies microbianas embebidas en una matriz extracelular. Se adhiere a la superficie del diente y tiene que ser eliminada. Si contiene restos alimenticios proporciona el alimento para las bacterias. La placa se engrosa y da como resultado la caries y la enfermedad periodontal. // Es una matriz densa y organizada de microorganismos que se forma sobre los dientes, encía y restauraciones. Esta es la causa de una pobre higiene oral, caries y enfermedad periodontal. En una boca recién higienizada, contiene leucocitos, células epiteliales y unos cuantos cocos gram positivos. Una placa de 2 - 14 días tendrá leucocitos, bacilos, bacterias gram negativas, células blancas y cocos gram positivos.

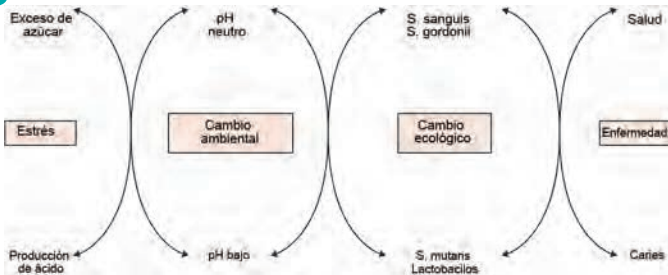
Placa bacteriana subgingival es la placa bacteriana suelta que se encuentra adyacente al epitelio gingival o al lumen de la bolsa.

Placa cortical se refiere al hueso compacto que cubre el proceso alveolar.

Placa de descanso se refiere a la placa de 2 a 2,5 horas después de la última ingesta de carbohidratos en comparación con la "placa con hambre" o que no ha sido expuesta a los hidratos de carbono de 8 a 12 horas. El pH de la placa en reposo suele oscilar entre 6 y 7, mientras que el pH de la "placa con hambre" es normalmente entre 7 y 8. Una

amplia gama de valores de pH de la placa parecen ser compatibles con la salud oral, pero debido a la naturaleza multifactorial de la caries dental, lo que puede ser saludable para una persona puede ser poco saludable para otra. La placa en reposo contiene concentraciones relativamente altas de acetato en comparación con lactato. Los aminoácidos predominantes son el glutamato y prolina, y el amoniacaco también se encuentra en un nivel significativo. La presencia de niveles elevados de acetato se debe a la acumulación de los productos finales de la degradación de aminoácidos, así como aquellos del metabolismo de carbohidratos. Estos productos metabólicos están presentes en concentraciones mucho más altas que en la saliva.

Placa ecológica, hipótesis de la (Marsh PD 1994) propone que los organismos asociados con la enfermedad pueden estar también presentes en sitios sanos, pero en niveles tan bajos que no tienen relevancia clínica. La enfermedad es el resultado de un cambio en el balance de la flora residente causado por un cambio en las condiciones ambientales locales. La composición bacteriana de la placa permanece relativamente estable a pesar de su exposición regular a perturbaciones mínimas del ambiente. Esta homeostasis microbiana se debe a un balance dinámico de la interacción microbiana tanto sinérgica como antagonista. Sin embargo, la homeostasis puede romperse, llevando a cambios en el balance de la microflora, predisponiendo así a otros sitios a la enfermedad.



Hipótesis de la placa ecológica

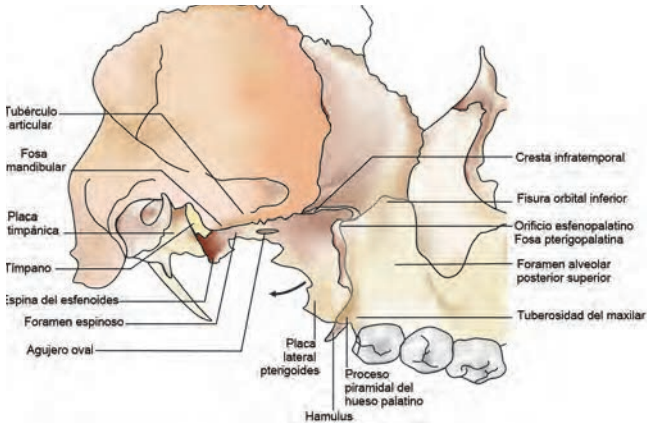
Placa pterigoidea lateral es una proyección ósea, en forma de ala, del hueso esfenoides que se encuentra distal a la región de la tuberosidad del maxilar. .

Placa subgingival adherida es la placa bacteriana localizada por debajo del margen gingival que está adherida al diente.

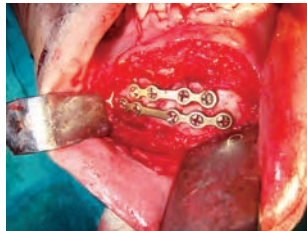
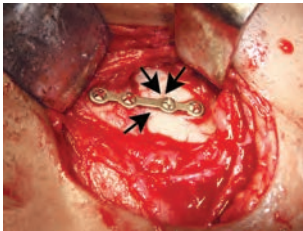
Placa sublingual es una placa que se forma debajo del margen de la encía.

Placa supragingival es la placa situada por encima del margen gingival.

Placas de compresión son placas diseñadas sobre el mismo principio, por razones anatómicas, sólo se utilizan en la superficie convexa de la mandíbula hacia su borde inferior. Estas son aplicadas sobre la superficie del hueso mediante tornillos que se sujetan a la cortical interna por lo que deben ser colocadas por debajo del conducto dentario inferior.



Pterigoideo lateral



Placas de compresión

Placas pequeñas de no compresión son las pequeñas placas ortopédicas convencionales que se utilizaban anteriormente para la fijación de las fracturas mandibulares. Estas parecen muy grandes comparadas con las mini placas recientemente diseñadas y no ofrecen ninguna ventaja, excepto el de la compresión de la fractura debido a las dimensiones más grandes, en comparación con las mini placas.

Plan de tratamiento se conoce como el plan de acción para la gestión de casos. Incluye todos los procedimientos necesarios para el mantenimiento de la salud oral.

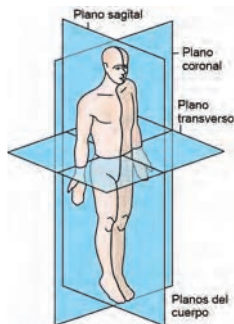
Plano de mordida es un aparato confeccionado con acrílico utilizado para corregir la mordida cruzada.



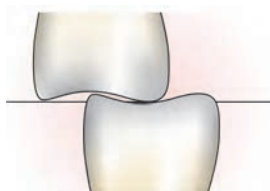
Plano de mordida anterior

Plano medio sagital es también conocido como el plano vertical de la línea media que divide el cuerpo en dos mitades iguales es decir izquierda y derecha.

Plano oclusal es la superficie imaginaria en la que los dientes superiores e inferiores se encuentran.



Diversos planos del cuerpo



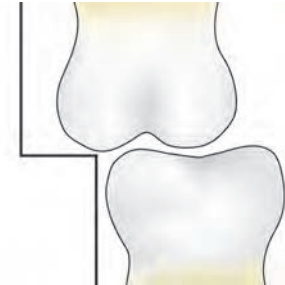
Plano oclusal

Plano sagital es un plano vertical longitudinal imaginario que divide la boca en dos mitades, izquierda y derecha.

Plano terminal con escalón distal se caracteriza por la superficie distal del segundo molar inferior deciduo que está más distal que el del molar superior. Así, los molares permanentes en erupción estarán en una clase II de oclusión de Angle.

Plano terminal con escalón mesial es un tipo de relación en la que la superficie distal del segundo molar temporal está más hacia mesial que la misma superficie del superior. Así, el molar permanente erupciona directamente en la relación oclusal clase I de Angle. Este tipo de plano terminal escalón mesial

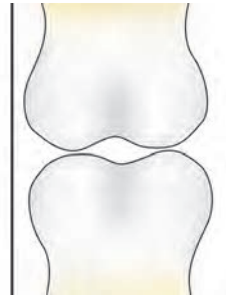
debe ocurrir más comúnmente debido al crecimiento temprano hacia delante de la mandíbula. Si el crecimiento diferencial de la mandíbula persiste en su crecimiento hacia adelante puede dar lugar a la relación molar de Angle clase III y si el crecimiento de la mandíbula hacia adelante es mínimo puede establecer una relación molar Clase I.



Escalón mesial

Plano terminal recto la relación mesiodistal entre la superficie distal del segundo molar decíduo superior e inferior se llama plano terminal. Una característica normal de la dentición temporal es encontrar un plano terminal recto, donde la superficie distal del segundo molar temporal superior coincide con la superficie distal del segundo molar temporal inferior en el mismo plano vertical.

Plantas de aceite contienen una gran cantidad de aceites naturales que tienen propiedades curativas. Los bajos niveles de ácidos grasos importantes en la dieta pueden causar sequedad, piel con escamas, uñas frágiles y cabello sin brillo. Los aceites son



Plano terminal recto

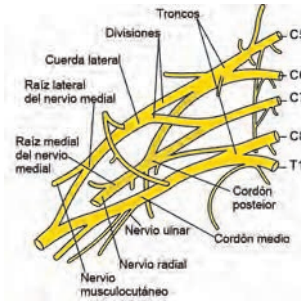
buena fuente de vitamina A, D, E y K. Muchos de los aceites naturales también contienen lecitina, que tiene propiedades de retención de agua. Estos retrasan el envejecimiento al retrasar la formación de arrugas.

Plasmocitoma es un tumor óseo solitario y la biopsia muestra la histología de células plasmáticas. Hay ausencia de células de mieloma. No está presente la anemia. Las características clínicas son similares a las del mieloma múltiple es decir, dolor, hinchazón y fracturas patológicas. La extirpación quirúrgica seguida de radioterapia es lo mejor para los pacientes.

Plastificador es una molécula pequeña que cuando se añade a un polímero baja su temperatura de transición vítrea y aumenta la velocidad a la que los disolventes penetran en el polímero.

Plax es un enjuague bucal que se realiza antes del cepillado, que contiene benzoato de sodio y otros surfactantes no tóxicos. Contiene 7,5% de alcohol. Reduce la placa bacteriana.

Plexo braquial es la sensación de pulsación que se siente sobre la arteria braquial localizada en la cara interna del codo.



Plexo braquial

Plexo coroideo es un grupo especializado de los capilares en los ventrículos del cerebro que secretan el líquido cefalorraquídeo.

Plummer-Vinson, síndrome de, es la anemia por deficiencia de hierro que se desarrolla debido a la pérdida crónica de hierro, la ingesta inadecuada de hierro en la dieta, la absorción defectuosa de hierro o el aumento de las necesidades de hierro. Se puede presentar a cualquier edad. Se pueden notar las grietas y fisuras en las comisuras de la boca, lengua lisa enrojecida y adolorida, con atrofia de las papilas filiformes. Se desarrolla coiloniquia y las uñas se tornan quebradizas. La anemia responde adecuadamente al tratamiento con hierro y a una dieta alta en proteínas.

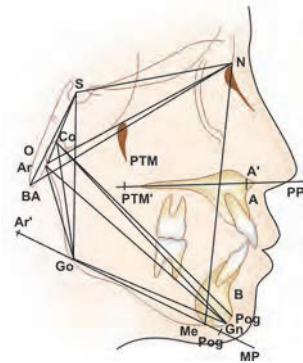
Población en riesgo es también conocida como de riesgo definido y es crucial en los estudios epidemiológicos. Proporciona el denominador para calcular las

tasas que son esenciales para medir la frecuencia de la enfermedad y para el estudio de su distribución y sus determinantes.

Pocillo de amalgama se refiere al disco pequeño de metal que sostiene la amalgama mezclada.

Poder de penetración es una medida de la uniformidad en el espesor del recubrimiento de superficie irregular.

Pog, pogonio del tejido blando es el punto más prominente o anterior en el mentón en el plano sagital medio.



Puntos y planos de referencia

Poliarteritis con nodos es una vasculitis necrotizante no infecciosa entre las arterias musculares pequeñas y medianas de cualquier órgano. Se pueden observar induraciones nodulares y dilataciones focales que pueden verse en el recorrido de las arterias afectadas.

Policitemia es una condición donde hay un aumento anormal en el número de todas las células sanguíneas de circulación. Se manifiesta como dolor de cabeza, mareos, tinito, alteraciones

visuales y confusión mental. La piel está enrojecida. El bazo está agrandado. Los eructos gástricos son comunes. La mucosa oral se torna de un profundo color rojo púrpura. La cianosis puede observarse en algunos casos. Las petequias submucosas también son comunes. El sangrado y el tiempo de coagulación son normales. La mucosa oral se torna de color rojo intenso a morado y las encías pueden estar edematosas. Las encías pueden sangrar fácilmente. Puede haber un sangrado excesivo después de procedimientos quirúrgicos orales. Se eleva el volumen total de sangre y aumenta la viscosidad de la sangre. El recuento de plaquetas es mayor. Los niveles séricos de ácido úrico suben demasiado. Las complicaciones pueden conducir a infartos de miocardio y cerebral. Los pacientes pueden desarrollar tromboflebitis. La sobreproducción de ácido úrico produce la gota. La leucemia aguda es la etapa terminal de la policitemia. No hay tratamiento específico disponible.

Policitemia relativa es una condición que se produce debido a la disminución del volumen plasmático y no al aumento de los glóbulos rojos. Puede ser causada por el uso de diuréticos, diarrea y sudoración excesiva.

Policitemia secundaria se produce cuando el número de glóbulos rojos aumenta debido a la disminución de oxígeno. La disminución de oxígeno en la sangre provoca un aumento de la eritropoyetina de los riñones, lo que se traduce en un aumento

de los glóbulos rojos. La enfermedad pulmonar, la altura y la elevación del monóxido de carbono pueden provocarla.

Polifiodonte es aquel que posee varios juegos de dientes durante su vida útil.

Polimerización por adición es el proceso de polimerización con la participación de radicales libres donde no hay formación de subproductos mientras crece la cadena.

Polimerización por condensación es un proceso de polimerización en el que el producto final resultante, como el agua o el alcohol, se forman como cadenas en crecimiento.

Polímero cruzado se refiere a un polímero con una estructura de red tridimensional.

Polímero de brillo es un polímero amorfo que se comporta como un sólido frágil.

Polimiositis - dermatomiositis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de los músculos y la piel que puede ocurrir a cualquier edad.

Polineuropatía es carcinomatosa y la polineuropatía mielomatosa se desarrolla incluso antes de la detección del tumor primario. Las características de presentación son la debilidad motora, atrofia muscular y pérdida de sensibilidad en las extremidades.

Poliolés son edulcorantes artificiales. Los poliolés más conocidos son sorbitol, manitol y xilitol, tienen el mismo contenido calórico que la sacarosa, aunque menos edulcorantes. Los productos endulzados por poliolés se han descrito como libres de azúcar.

Poliomielitis es una enfermedad donde el agente causal es el virus de la poliomielitis, que tiene tres serotipos 1,2 y 3. La mayoría de los brotes se deben al virus del tipo I. En un ambiente frío el virus puede sobrevivir durante 4 meses, en las heces durante 6 meses. Los casos son más infecciosos 7 a 10 días antes y después de la aparición de los síntomas. El período de incubación es de 7-14 días. En la poliomielitis paralítica en el 1% de los casos el virus invade el sistema nervioso central y causa diferentes grados de parálisis flácida asimétrica. La fiebre con parálisis es muy sugestiva de la poliomielitis. Puede haber signos en los músculos del cuello y la espalda. La parálisis es descendente a partir de la cadera hasta las rodillas. La parálisis alcanza su máximo en 4 días. No hay tratamiento específico. La correcta vacunación ayuda en la prevención.

P

Pólipo nasal puede ser unilateral o bilateral y puede dividirse en alérgicos y no alérgicos. Los pólipos no alérgicos consisten en un estroma fibroso edematoso. Se observa un infiltrado variable de linfocitos, células plasmáticas y neutrófilos.

Polisacárido es un polímero de carbohidratos que se forma mediante la unión de muchos monosacáridos en una secuencia.

Polisulfuro fue el primer material de impresión de caucho desarrollado. Tiene muchas característi-

cas útiles como la precisión de los detalles. El catalizador es el dióxido de plomo que le da un olor fuerte y tiñe la ropa.

Polvo de hornear es una mezcla que libera CO_2 cuando se humedece o se calienta. El bicarbonato de sodio es la fuente de CO_2 además se requiere de una sustancia ácida como el ácido tartárico. Los polvos de acción rápida contienen tartrato y liberan CO_2 .

Póntico es un diente artificial. Es el componente de un puente que reemplaza los dientes perdidos.

Porcelana es un material con apariencia arenosa y del color del diente; se parece mucho al esmalte.

Porcelana aluminosa es una porcelana dental muy fuerte. Es del 40 al 50% en peso de la alúmina. Un cristalino hecho de óxido de aluminio. (Al_2O_3).

Porfiria eritropoyética congénita resulta en la deposición de los pigmentos de porfirina tipo I y III dentro del hueso y los dientes. Aunque es un infrecuente error metabólico, los efectos dentales son más pronunciados.

Poroqueratosis aquí las placas están rodeadas por los bordes levantados de la proliferación epidérmica. Las placas son producidas por los clones mutantes de células epidérmicas. En las de las lesiones orales se muestra la laminilla cornoide característica.

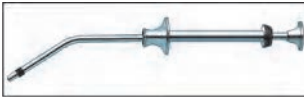
Porosidad es un estado en el que un sólido presenta agujeros.

Porta agujas son instrumentos que son bujefios en la sutura del colgajo o del tejido en la posición deseada.



Porta agujas

Porta amalgama se refiere al instrumento dental manual que se utiliza para llevar y dispensar la amalgama recién mezclada a la preparación cavitaria. La palanca de fuerza de un émbolo empuja el contenido de amalgama del cilindro.



Porta amalgama

Portador es aquel que es portador de una enfermedad sin ser consciente de ello o no tiene síntomas clínicos.

Posición intercuspil (PIC) se refiere a aquella posición de la mandíbula cuando hay máxima intercuspilación entre los dientes maxilares y los mandibulares.

Posición de contacto muscular (PCM) se refiere a que la posición de la mandíbula, donde la mandíbula se lleva al contacto desde la posición de reposo.

Posicionador es un dispositivo de plástico suave a utilizarse inmediatamente después de que los aparatos fijos de ortodoncia son removidos.

Postprandial significa después de una comida.

Potasio está presente intracelularmente. La dieta general contiene 2 a 4 gramos de potasio al día. Su requerimiento es mayor durante el crecimiento activo. Alrededor del 90% del potasio excretado por el cuerpo sale a través de los riñones. La muerte por deficiencia de potasio puede resultar en insuficiencia respiratoria o cardíaca.

Potencia es la fuerza de un fármaco en términos de su capacidad para tener un resultado en particular.

Potencial de acción es el cambio rápido en el potencial de la membrana de células musculares y nerviosas excitables asociadas con la conducción de impulsos a lo largo de la membrana celular.

Poxvirus son los principales virus que infectan a humanos o animales. La viruela es el ejemplo de ello.

P-Pro nasal es el punto más prominente o anterior de la nariz (punta de la nariz).

Precauciones de contacto es la medida adoptada para bloquear la transmisión de los agentes patógenos por contacto directo o indirecto.

Preclampsia y eclampsia son complicaciones del embarazo caracterizadas por hipertensión, edema y proteinuria. Pueden comenzar con convulsiones, hinchazón de manos, cara y piernas. El dolor de cabeza y alteraciones visuales con alteración del estado mental se hacen notar. Pueden observarse petequias y moretones.

Predentina (dentinoide) es una banda estrecha de matriz pre-dentinal no calcificada. Tiene de 20-25mm de ancho. Se encuentra entre la capa de odontoblastos y la dentina mineralizada. Constituye un período de latencia en la mineralización de la matriz de la dentina. Estará presente siempre y cuando los odontoblastos también estén presentes. Su composición es igual a la del osteoide.

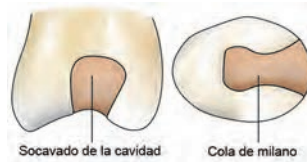
Premaxilar es el hueso intermaxilar, situado en frente del maxilar.

Premedicación es el medicamento que debe tomarse antes del tratamiento.

Premolares son los dientes bicuspídeos inmediatamente delante de los molares. Se refiere al tipo de diente que tiene 2 cúspides. Son el 1ro y 2do premolar. Son el 4to y 5to diente desde la línea media de la cavidad oral respectivamente. Estos dientes posteriores se utilizan para la masticación.

Preparación cavitaria es una alteración mecánica del diente afectado, herido o enfermo, a fin de que pueda recibir un material de restauración que devuelva su estado de salud, incluyendo corrección estética donde se indique, forma y función normal.

Preparación cavitaria retentiva las obturaciones permanentes no pueden insertarse directamente en una cavidad por lo que se requiere la preparación de la cavidad para que el relleno no se salga.



Preparación cavitaria para una restauración plástica

Presbicia es la alteración de la visión debido a la pérdida de elasticidad del cristalino, especialmente en la vejez.

Presíncope es una condición donde el paciente en posición sentada se queja de una sensación de calor en el cuello y la cara, pierde el color (pálido o gris cenizo). El paciente puede sentir náuseas. La presión arterial en este momento está en el nivel básico o inferior, mientras que la frecuencia cardíaca aumenta y el presíncope continúa, se producen bostezos, aumenta la profundidad de la respiración y se nota frialdad en manos y pies.

Presión es la fuerza aplicada a una superficie. Fuerza por unidad de área.

Presión arterial baja se refiere a la presión intravascular insuficiente para mantener los requerimientos de oxígeno de los tejidos del cuerpo. Puede ser inducida por fármacos. La presión arterial desciende generalmente a una lectura por debajo de 90/60 mm Hg. Una reducción de 30 mm Hg de la línea de base

se considera una PA baja. Puede presentarse deshidratación y hemorragia.

Presión de vapor es la medida de la tendencia del líquido a evaporarse. Los materiales con alta presión de vapor a temperatura ambiente tienden a evaporarse con facilidad.

Presión hidrostática es la presión causada por el peso de una columna de agua.

Presión intraocular se refiere a la presión dentro del ojo.

Presión sanguínea es la medida de dos vasos sanguíneos. La primera es la presión de la sangre contra el vaso sanguíneo arterial y la segunda es la presión contra los vasos sanguíneos cuando el corazón se relaja entre contracciones. Se conoce como diástole.

Prevalencia es el número de casos de la enfermedad en una población en un momento dado. // Se refiere al número total de todos los casos que tienen un atributo o enfermedad en un momento determinado o durante determinado período dividido por la población en riesgo de tener el atributo o enfermedad en este punto en el tiempo o la mitad del período. La prevalencia se refiere específicamente a todos los casos actuales (viejos y nuevos) existentes, tal como figura en un momento en el tiempo o durante un período de tiempo en una población dada.

Prevalencia de periodo el método es menos utilizado que la prevalencia. Mide la frecuencia de todos los casos actuales existentes durante un período definido de tiempo. Incluye la caries antes

de que surjan, se extiende al año, así como los casos que se presentan durante el año.

Prevalencia puntual es el número de todos los casos actuales (viejos y nuevos) de una enfermedad en un momento en el tiempo respecto a una población definida. La prevalencia puntual se puede hacer específica por edad, sexo y otros factores pertinentes.

Prevención primaria es la intervención de la enfermedad antes de que se desarrolle. // Incluye técnicas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad y revertir las etapas iniciales de la enfermedad. Incluye la detención de una enfermedad antes de que se necesite tratamiento.

Prevención secundaria incluye las técnicas encaminadas a terminar con la enfermedad y restaurar, en lo posible, el funcionamiento normal de los tejidos. La prevención secundaria se realiza para detectar la proliferación de una enfermedad en sus primeras etapas y retardar o detener su progreso, de manera que el daño se reduzca al mínimo y que se facilite la posterior reparación.

Prevención terciaria se refiere a la prevención post patológica. Incluye técnicas diseñadas para reemplazar los tejidos perdidos y rehabilitar la función normal. Esto se hace para evitar cualquier daño adicional y mantener la homeostasis.

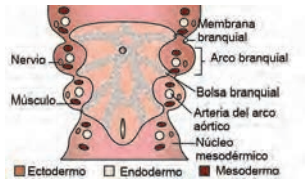
Preventivo es un procedimiento realizado para ayudar a prevenir la caries y / o enfermedad de las encías.

Prilocaína se introdujo en 1963. Es tan efectiva como la lidocaína.

Contiene propiedades vasoconstrictoras leves mientras que la lidocaína no. Está disponible en solución al 4% sin vasoconstrictor.

Primer arco branquial es el primer par de arcos branquiales mandibulares, el precursor de los maxilares tanto superior como inferior, debidamente une las caras laterales del estomodeo que en esta etapa no es más que una depresión en la región facial temprana. El maxilar se deriva de una prominencia maxilar pequeña extendiéndose cráneo-ventralmente desde la mayor prominencia mandibular derivada del primer arco. El esqueleto de cartílago del primer arco conocido como el cartílago de Meckel, se plantea entre los días 41 y 45 ofreciendo un patrón para el desarrollo posterior de la mandíbula, pero la mayor parte de su sustancia cartilaginosa desaparece en la forma mandibular. El osicular mental es la única parte de la mandíbula derivada de cartílago por osificación endocondral. Persisten porciones de cartílago de Meckel desde la base de partes importantes de dos huesecillos del oído, la cabeza y el cuello del martillo, el cuerpo y la rama corta del yunque y dos ligamentos, el ligamento anterior del martillo y el ligamento esfenomandibular. La musculatura de la arcada inferior se subdivide y emigra para formar los músculos de la masticación, el músculo milohioideo, vientre anterior del digástrico, tensor del tímpano, los músculos tensores del velo del paladar, de todos los que es-

tán inervados por el nervio del primer arco, es decir, la división mandibular del nervio trigémino o quinto par craneal.



Arco branquial y bolsa faríngea

Primer período de transición se caracteriza por la aparición de los primeros molares permanentes y el intercambio de los incisivos temporales con los incisivos permanentes.

Primera bolsa faríngea es borrada por la lengua en desarrollo. El divertículo dorsal profundiza en el receso lateral del tubo timpánico para formar la trompa de Eustaquio, aumentándose al final en el tímpano o cavidad del oído medio separado del primer surco branquial por la membrana timpánica. El tímpano ocupado por los extremos dorsales de los cartílagos del primer y segundo arcos branquiales se desarrollan en la cadena de huesecillos del oído. El tímpano se mantiene en contacto con la faringe a través de la trompa de Eustaquio durante toda la vida. La porción proximal de la expansión y elongación de la trompa de Eustaquio queda revestida por una membrana mucosa respiratoria y el tejido fibroso y la forma del cartílago en sus paredes. La condricificación ocurre en el cuarto mes desde los cuatro centros de crecimiento

del mesodermo adyacente. La porción cartilaginosa de la trompa es mayor entre las 16 y 28 semanas intrauterinas. Esto ocurre después del aumento de la longitud de las trompas principalmente en la porción ósea de la trompa. El cambio de ubicación de la apertura de la trompa de Eustaquio refleja el crecimiento de la nasofaringe. El orificio de las trompas es inferior a la bóveda del paladar en el feto, está al mismo nivel en el nacimiento, y por encima del paladar duro en el adulto.

Pro vitaminas no son vitaminas por sí mismas, sino que tienen la capacidad de convertirse en vitaminas en el transcurso de la digestión. Los carotenos son las provitaminas de la vitamina A y en cierta medida, el aminoácido triptófano puede convertirse en niacina.

Procedimiento de cuña distal se utiliza para las bolsas periodontales profundas distal del último molar.

Procedimiento escisional para nueva unión es una técnica desarrollada por el cuerpo Dental de la Marina de Estados Unidos y consiste en un procedimiento de curetaje subgingival definitivo realizado con un bisturí.

Procesamiento automático es el método utilizado para procesar las radiografías en donde los pasos del procesamiento son automatizados.

Proceso alveolar es la porción de la mandíbula o el maxilar que rodea la raíz dentaria.

Proceso de grabado involucra el uso de ácido fosfórico de 30 a 50% que se aplica a las fosas y

fisuras para luego sellarlas. El ácido remueve los materiales inorgánicos y crea irregularidades o microporos en los que puede fluir el material sellador. La unión mecánica es la fuerza que une el sellante al esmalte.

Proceso estiloideo elongado está asociado con dolor y se le conoce como Síndrome de Eagle. Hay dolor unilateral que se extiende del oído al cuello. Las personas desarrollan una sensación de tener un objeto foráneo en la garganta.

Pródromo es síntoma temprano de una enfermedad.

Pro-fármaco es la droga que se metaboliza en el cuerpo, generalmente en el hígado.

Profilaxis es un término general para denominar la limpieza de los dientes, también conocido como una profi. La profilaxis es un procedimiento diseñado para prevenir la aparición de la enfermedad.

Profundidad biológica del surco/ profundidad histológica del surco es la distancia medida entre el margen gingival y la base del surco.



Profundidad biológica del surco

Profundidad de la bolsa clínica / profundidad de sondaje es la distancia a la que la sonda penetra en la bolsa. La medición de este fondo depende de factores variables como el tamaño, la fuerza, la dirección de la penetración de la sonda y la resistencia dada por los tejidos.

Pronatismo mandibular se puede apreciar donde una línea perpendicular a la horizontal construida se deja caer desde la glabella. La distancia del Pogonion del tejido blando se mide desde esta línea vertical. La distancia media del Pog. es de 0 ± 4 mm. Clínicamente la mandíbula se coloca por delante del maxilar y la cara aparece cóncava de perfil lateral.

Pronatismo maxilar se puede describir como una línea perpendicular a la construida horizontal que se deja caer desde la glabella. La distancia del punto subnasal de esta línea vertical deberá ser 6 ± 3 mm.

Prolactina es la llamada hormona lactogénica. Promueve la producción de leche en las mujeres. Su órgano objetivo es la mama. Si la madre sigue amamantando el nivel de la hormona se mantiene alto.

Promielocito es más grande que el mieloblasto. La cromatina es más gruesa, pero hay nucleolos presentes. El citoplasma es basófilo con un pequeño número de gránulos grandes prominentes de color rojo.

Prominencia del labio inferior es el punto más prominente del labio inferior (Li) debe ser de 2 ± 1 mm por delante de la línea Sn - Pog.

Promoción de la salud es la ciencia del arte de ayudar a mejorar la forma de vida de los individuos y la sociedad para alcanzar una salud óptima.

Promotor de la salud oral es una persona que explica la enfermedad, las causas y las técnicas para el cuidado en el hogar.

Pronóstico es una predicción del curso, la duración y el resultado de una enfermedad una vez que la enfermedad está presente. El pronóstico puede ser descrito en diversas formas, tales como el pronóstico excelente, buen pronóstico, pronóstico reservado, de mal pronóstico, pronóstico dudoso y el pronóstico sin esperanza.

Propanidid es un líquido viscoso y aceitoso de color amarillento. Es un derivado del eugenol. Es menos potente y está disponible para la inyección al 5% de solución, la dosis varía de 5-7 mg por kg de peso corporal. Aporta una inconsciencia rápida y mantiene la anestesia durante 2-3 minutos. Se produce una caída transitoria de la PA durante 2-3 minutos. Su período de actividad narcótica es corto.

Propranolol es un antagonista de los receptores beta ampliamente utilizado. Bloquea todos los receptores beta adrenérgicos. Se reduce la frecuencia cardíaca y el gasto cardíaco. La fuerza de la contracción miocárdica y la presión arterial se reducen. La respuesta de corazón para el ejercicio y el esfuerzo está disminuida. Se utiliza en la angina de pecho, arritmias cardíacas y la hipertensión. También puede ser utilizado en el hipertiroidismo.

Propioceptores son los receptores externos de dolor que son estimulados por el ambiente externo inmediato; la mayoría de los impulsos son percibidos a nivel consciente, por ejemplo, las terminaciones nerviosas libres para el dolor táctil y superficial; los corpúsculos de Krause son receptores de frío; los corpúsculos de Meissner son receptores táctiles y de la piel; los corpúsculos de Merkel son receptores táctiles en la mucosa oral y submucosa de la lengua; los corpúsculos de Ruffini son receptores de calor y presión.

Propiónico, ácido es un AINE y el ibuprofeno es la droga principal. Estos son mejor tolerados en comparación con otros AINE, como la fenilbutasona. Es mejor tolerada que la aspirina en términos del tracto gastrointestinal. Es una de las drogas más seguras. Su vida media es de 2 horas, similar al paracetamol. La dispepsia abdominal puede ser un efecto secundario.

Proporción áurea son las directrices que los dentistas utilizan para determinar el aspecto más estético de un diente en particular. Los dientes necesitan mantener cierta relación entre la altura y el ancho para verse mejor.

Propiorreceptores son los receptores situados en los músculos, tendones y articulaciones. Éstos permiten al cuerpo reconocer su posición. También son propio-receptores los receptores del dolor implicados en el funcionamiento automático y percibir el movimiento, la presión y la posición de las terminaciones nerviosas libres, el dolor somático profundo y otras sensaciones.

Prosopagnosia es una agnosia de las caras. Tiene una instalación aguda y se debe a la participación de la arteria cerebral. El paciente no puede reconocer las caras, pero reconoce a la persona por la voz y los movimientos. La prosopagnosia que persiste más allá de un mes se debe a lesiones bilaterales en el nivel de las circunvoluciones lingual y fusiforme.

Prostaglandina E2 (PGE2) es un eicosanoide vasoactivo producido por los monocitos y los fibroblastos, induce la resorción ósea y la secreción de metaloproteinasas de la matriz. La evidencia de que la prostaglandina podría mediar la resorción ósea fue reportada primero por Klein y Raisz en 1970 y el papel de la prostaglandina en la pérdida de hueso periodontal (Goldhaber, 1971). La prostaglandina E2 presenta una amplia gama de efectos proinflamatorios. Contribuye a la erupción y los efectos de ronchas al inducir la vasodilatación y aumento de la permeabilidad capilar, y estos efectos se ven reforzados por la sinergia con otros mediadores inflamatorios. Las prostaglandinas sensibilizan los nociceptores a los diferentes tipos de estímulos, reduciendo así los umbrales de dolor a todos los tipos de estimulación. La prostaglandina E aumenta la respuesta de los receptores de Admetano de adaptación lenta a estímulos no nocivos.

Prostodoncia se refiere a la restauración de dientes naturales y el tejido contiguo, oral y máxilofacial, con un sustituto artificial.

El especialista se conoce como prostodoncista.

Protector bucal es un aparato removible utilizado para proteger los dientes de lesiones durante los deportes.



Protector bucal

Protectores cavitarios son suspensiones líquidas de óxido de zinc o de hidróxido de calcio. Se puede aplicar en una capa delgada sobre la superficie de la cavidad. Los protectores cavitarios neutralizan el ácido libre de los cementos de fosfato de zinc y silicato.

Proteína glial fibrilar ácida (PGFA) es un tipo de filamento que se encuentra en las células gliales que rodean las neuronas.

Proteínas son recursos necesarios para la vida, porque las partes vitales del núcleo y el protoplasma se componen de proteínas solamente. Una sexta parte de peso corporal se compone de proteínas. Las proteínas contienen 16% de nitrógeno. El requisito diario es de 1g por kilogramo de peso corporal.

Proteinosis lipoidea es una enfermedad que ocurre debido a un trastorno en el metabolismo de los mucopolisacáridos. Estos producen nódulos amarillentos de tamaño de 0,5 cm. Estas lesiones se pueden desarrollar en los párpados. En la mucosa

oral se desarrollan placas papulares amarillentas. Los labios se tornan gruesos. Una parotiditis dolorosa puede presentarse en repetidas ocasiones. No hay tratamiento específico disponible.

Proteólisis-quelación, teoría según esta teoría, la descalcificación está mediada por una variedad de agentes complejos, como los aniones ácidos, aminas, aminoácidos, polifosfatos péptidos y derivados de los hidratos de carbono. Se cree que las bacterias queratinolíticas orales están involucradas en el proceso. Las diferencias en el contenido de queratina del esmalte en los niños con experiencia de caries alta y baja se consideran importantes. Cabe señalar que sólo una pequeña fracción de la proteína del esmalte tiene algún parecido con la queratina del cabello. Schatz y Martin cuestionaron la teoría quimio-parasitaria abogaron por la teoría de proteólisis-quelación y declararon que el ácido puede prevenir la caries dental al interferir con el crecimiento y la actividad de las bacterias proteolíticas.

Proteolítica, teoría según esta teoría, el componente orgánico es más vulnerable y es atacado por las enzimas hidrolíticas de los microorganismos, lo cual precede a la pérdida de la fase inorgánica. Gottlieb (1944) sostuvo que la acción inicial se debía a las enzimas proteolíticas atacando las laminillas, vainas, penachos y las paredes de los túbulos dentinarios. Sugirió que un coco, probablemente *Staphylococcus aureus*, estaba involucrado en el proceso debido a la presencia de

la pigmentación amarilla que se consideraba patognomónica de la caries dental. Frisbie (1944) también describe la caries como un proceso que involucra la despolimerización proteolítica y licuefacción de la matriz orgánica del esmalte. Las sales inorgánicas menos solubles podrían entonces liberarse de su "vínculo orgánico" favoreciendo su disolución por las bacterias acidogénicas que penetran secundariamente por las vías ensanchadas. Pincus (1949) sostuvo que los organismos proteolíticos primero atacaban a los elementos proteicos como la cutícula dental y luego destruían las vainas de los prismas. Entonces los prismas desprendidos caerían mecánicamente. También sugirió que las sulfatasas de los bacilos gram-negativos hidrolizaban el "sulfato de mucoítina" del esmalte o el sulfato de condroitina de la dentina y producían ácido sulfúrico. El ácido sulfúrico liberado podría combinarse con el calcio de la fase mineral. Cabe señalar que la composición de los componentes orgánicos del esmalte no se parecen a la del tejido conectivo y no se ha demostrado la abundancia de los polisacáridos sulfatados. La teoría de Pincus sigue careciendo, por lo tanto, de apoyo experimental.

Prótesis es el reemplazo de una parte del cuerpo que hace falta.

Prótesis acrílica curada por calor es el material base utilizado para la fabricación de prótesis. Tiene buena apariencia con alta transición de temperatura vítrea, fácil fabricación, bajo costo y un buen acabado superficial.

Pero tiene baja resistencia al impacto y poca tolerancia a la fatiga.

Prótesis de porcelana se define como una cerámica de color blanco translúcido cocida hasta llevarla a un estado cristalino. Tiene una excelente biocompatibilidad, apariencia natural y alta resistencia al desgaste y la distorsión. Sus desventajas incluyen fragilidad, requieren una fijación mecánica y produce el sonido de chasquido en el contacto. Es superior en densidad lo que aumenta el peso de los dientes.

Prótesis que induce a la hiperplasia, refiérase a hiperplasia por prótesis.

Protón es una partícula con carga positiva.

Protrusión se refiere al movimiento de la mandíbula por delante de PIC (posición intercuspídea).

Protrusión fisiológica de la lengua es el empuje de la lengua en la deglución normal de la infancia.

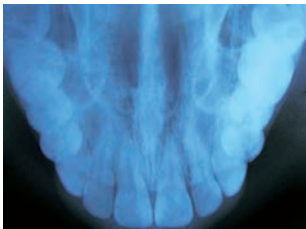
Provisional significa temporal.

Provitaminas son compuestos relacionados a las vitaminas que se pueden convertir en vitaminas activas en el cuerpo, como el triptófano que se puede convertir en niacina, el caroteno en vitamina A y el colesterol en vitamina D.

Proximal es el punto más cercano a la unión.

Proyección oclusal es una radiografía del maxilar con proyección oclusal utilizada para examinar los dientes anteriores de la mandíbula o maxilar. La proyección oclusal del maxilar es utilizada para examinar el

paladar y los dientes anteriores del maxilar superior.



Proyección oclusal

Prueba "T" independiente es una prueba paramétrica de las diferencias entre dos muestras independientes.

Prueba de ejercicio es la medida del rendimiento de una tarea física controlada con incrementos en la carga para examinar la capacidad máxima de la persona.

Prueba de embarazo en orina es un examen que depende de la presencia de gonadotropina coriónica humana en la orina. Por lo general una concentración de alrededor de 2500 I.V. La prueba de la GCH por litro de orina es necesaria para registrarla positiva. Por lo general, se produce 12 días después de la primera desaparición del período menstrual.

Prueba de la tuberculina fue descubierta por Von Pirquet en 1907. Una reacción positiva a la prueba es aceptada como evidencia de una infección pasada o presente con *M. tuberculosis*. Esto se hace para poner a prueba a la población.

Prueba de percusión dental se realiza golpeando suavemente un diente con la punta del mango del espejo dental. Puede haber sensibilidad a la percusión

o un dolor sordo en la cara vestibular o palatina del diente que muestra la inflamación del ligamento periodontal y la periodontitis. Hay mayor sensibilidad a la percusión en una dirección apical percusionando la cara oclusal de los dientes, esto sugiere infección pulpar y periapical.

Prueba de Rothera 10 ml de orina se saturan con un exceso de cristales de sulfato de amonio, más 3 gotas de un fuerte y recién preparado nitroprusiato de sodio y 2 ml de solución amoniaca fuerte. Se produce un profundo color de permanganato por la acetona y el ácido acetoacético. La prueba positiva confirma la presencia de cuerpos cetónicos.

Prueba Krushkal - Wallis es la versión no paramétrica de una forma de análisis de la varianza.

Prueba pulpar eléctrica es una herramienta diagnóstica que utiliza corriente eléctrica para estimular las fibras nerviosas en la pulpa para determinar su vitalidad.

Prueba química del opio se llama la prueba del marqués. Si el sospechoso vive se trata con una mezcla de 3 cc de ácido sulfúrico concentrado y 3 gotas de formol, se produce cambio de color púrpura al violeta, y, finalmente, a color azul.

Pruebas de Turquía incluyen procedimientos de comparación múltiple.

Pruebas no paramétricas son las pruebas estadísticas que no se basan en la suposición relacionada con la distribución de la población de la que se toma la muestra.

Pseudobolsa se refiere a la bolsa gingival.

Pseudomembrana es una capa membranosa de exudados. Contiene precipitado de fibrina, organismos, células necróticas producidas por una reacción inflamatoria en la superficie del tejido.

Pseudoquistes son quistes que no tienen revestimiento epitelial y por tanto no son verdaderos quistes.

Psicodinámica es el psicoanálisis. Incluye las motivaciones, percepciones y emociones.

Psicofisiológico es una medición de un proceso fisiológico, en un esfuerzo para sacar conclusiones sobre los estados psicológicos.

Psicología es la ciencia que trata con la naturaleza humana, la función y el fenómeno de su alma.

Psicología infantil es la ciencia que trata con el poder mental o una interacción entre el elemento consciente y el subconsciente en un niño.

Psicosexual, teoría en el año 1905 Sigmund Freud fue el iniciador en el enfoque psicoanalítico. Pensaba que el desarrollo de la personalidad, era el resultado de la satisfacción de un sexo. Realizó una clasificación en diferentes etapas psicosexuales. En cada etapa la energía sexual está integrada en una determinada zona llamada zona erógena. Dos categorías del concepto de la teoría freudiana describen en primer lugar el nivel de conciencia o la sensibilización; el segundo componente de la función es la personalidad. Propuso tres estructuras psíquicas básicas de

la personalidad del individuo. Hay tres niveles de conciencia que son: 1. Parte consciente de la personalidad, en la que está consciente de los sentimientos y pensamientos para las actividades básicas. 2. Parte preconsciente de la personalidad, en la que el individuo no está consciente en el momento, sin embargo es capaz de recobrar la conciencia fácilmente. 3. Parte inconsciente de la personalidad de la que el individuo no es consciente, en la que generalmente no puede ser traído a la conciencia sin la ayuda de un asistente.

Psicosis de agotamiento es una condición que resulta de la extenuación del sistema nervioso en personas mayores. Se observa insomnio, dispepsia, anorexia, pérdida de actividad física, irritabilidad, poder auditivo disminuido. El paciente pierde interés en sí mismo. Se deterioran el autocontrol y la memoria. Más adelante se manifiestan la confusión mental y la depresión.

Psicosocial, teoría en la opinión de Erickson “el desarrollo psicossocial avanza con pasos críticos” refiriéndose a “críticos” como las características de los puntos decisivos, de los momentos de decisión entre la integración de la progresión y el retraso. Cada etapa representa una “crisis psicossocial”, que es influida por el entorno social. Las edades cronológicas están asociadas a las etapas de desarrollo de Erickson como por ejemplo, en el desarrollo físico la edad cronológica varía entre los individuos pero la etapa de desarrollo se mantiene constante. A diferencia de

Freud, Erickson enfatiza el ser consciente tanto como los instintos inconscientes.

Psicosomático es relativo a la relación mente - cuerpo.

Psoriasis se caracteriza por placas gruesas elevadas, descamadas y eritematosas. Se desarrollan pápulas secas pequeñas, claramente delineadas, cada una cubierta por escamas plateadas, como la mica. Al eliminar las escamas se pueden observar puntos de sangrado. Las lesiones cutáneas son dolorosas. Las pápulas se agrandan y se levantan. Nuevas lesiones surgen lentamente en las últimas semanas / meses. La mucosa oral rara vez está involucrada pero los labios pueden estar afectados. Puede desaparecer por un tiempo con el tratamiento y entonces puede reaparecer. Se utiliza cortisona a largo plazo.

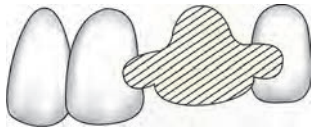
Pterigio es un repliegue triangular de la conjuntiva que invade la córnea en el plano horizontal. Puede aparecer en uno o ambos lados de la conjuntiva. Puede ser grueso, carnosos y vascular, asociado con manchas opacas en la córnea.

Pubertad es el período entre las edades de 12-15 años en las niñas y entre los 13-16 años en los varones, durante el cual las características sexuales secundarias se desarrollan y se expresan.

Puente es un aparato fijo (prótesis) que reemplaza dientes faltantes. Un puente es una serie de coronas unidas (pilares y pónicos). El diente artificial es conocido como pónico y los dientes que lo soportan se llaman pilares. Las coronas en los

dientes pilares se llaman retenedores.

Puente de Maryland es el que sustituye a uno o dos dientes anteriores, tiene porcelana en la parte vestibular. El soporte de metal tiene flancos apoyados en la superficie palatina de los pilares. Estos están unidos directamente a su esmalte previamente grabado con ácido.



Puente Maryland

Puente posterior es el puente que sustituye a los dientes posteriores y por lo general tienen coronas completas para los dientes pilares.



Puente posterior

Puentes temporales son las restauraciones provisionales necesarias durante la confección del puente definitivo para evitar el dolor y el cierre de espacios.

Pulido es un procedimiento dental que elimina las manchas, la placa y la película adquirida mediante el uso de una pasta de pulido abrasivo en una copa de goma conectada a una pieza de mano de baja velocidad. Se trata de un procedimiento profiláctico y se indica cuando hay irregularidades de la superficie que actúan como trampa de placa debido a la rugosidad de la superficie.

Pulido selectivo se refiere a pulir sólo los dientes afectados con manchas y placa.

Pulidor de aire polvo abrasivo es un aparato pulidor que atomiza una solución de bicarbonato de sodio y agua para remover manchas y placa de la superficie dental.

Pulpa es un tejido conectivo delicado de origen mesenquimal que se encuentra en la parte central del diente y está rodeada por la dentina. Se compone de los vasos sanguíneos, tejido conectivo, células especializadas de formación de dentina llamadas odontoblastos. Su composición incluye células, sustancia intercelular y fluidos tisulares. Las células son los fibroblastos, histiocitos, células mesenquimatosas indiferenciadas y odontoblastos. Zonas de la pulpa: zona odontoblástica - capa más externa; zona acelular; zona rica en células. Funciones de la pulpa: formativa, sensorial, nutritiva, y defensiva.

Pulpa necrótica se refiere al diente muerto o desvitalizado. No hay síntomas verdaderos de necrosis pulpar completa por la simple razón de que la pulpa es destruida junto con sus nervios sensoriales. Muchos casos de necrosis pulpar son descubiertos por la decoloración de la corona. Esto se aplica principalmente a los dientes anteriores. La radiografía puede ser útil si existe una lesión periapical por su presencia y por lo general indica muerte pulpar asociada. En la radiografía de la pulpa necrótica puede presentarse sólo un ligero cambio periapical. El diente con necrosis

pulpar puede ser también ligeramente doloroso a la percusión.

Pulpa radicular es la porción de la cavidad pulpar ubicada en la zona de la raíz. La apertura restringida en el ápice radicular se conoce como el foramen apical a través del cual entran los nutrientes y la inervación.

Pulpalgia aguda se refiere al desarrollo de una inflamación pulpar o pulpitis. El incremento de la presión pulpar es el estímulo que se aplica a los nervios sensoriales de la pulpa y que lleva a un severo dolor dental. Esto ocurre cuando existe una lesión cariosa amplia o una restauración amplia. El dolor severo se suscita con cambios térmicos especialmente al frío. El dolor es de tipo cortante. La intensidad del dolor aumenta cuando el paciente se acuesta, cuando la entrada a la pulpa enferma no es amplia el dolor se exagera. La pulpa contiene un gran número de bacterias. No existe un tratamiento específico una vez ocurra la pulpitis, el daño es irreparable. Los dientes que tengan una pulpitis aguda deben ser tratados mediante la terapia pulpar.

Pulpalgia aguda avanzada es un estado de la patología pulpar donde el dolor es muy severo, el dolor agudo más insoportable conocido por el hombre. Los pacientes pueden volverse histéricos debido al dolor. Se alivia este dolor de manera vergonzosa con agua fría. La historia es auto incriminatoria. Los síntomas son violentos. El diente involucrado normalmente puede ser señalado por el

paciente y es sensible a la percusión también. Debido a que la pulpa inflamada reacciona muy violentamente al calor, la prueba más decisiva será la prueba de calor. Tan pronto como la guta-percha toque al diente involucrado, el paciente desarrolla un vacío subglúteo y el paciente se eleva de la silla como si fuera apuñaleado. Instantáneamente se le aplica agua fría y el dolor se calma. La anestesia le da un alivio bienaventurado.

Pulpalgia crónica se refiere al dolor de origen pulpar. El dolor es difuso y el paciente puede no ser capaz de localizar el sitio del dolor. La pulpa involucrada no se ve afectada por el frío. El dolor persiste mientras el irritante está ahí. Estas son las lesiones que causan dolor hasta que se retire el irritante. La radiografía revela a menudo caries interproximales o caries radicular o recurrente, en virtud de una restauración. Los ápices de las raíces que participan también muestran reabsorción externa. Las pruebas térmicas son de poco valor en un sentido positivo. La extirpación de la pulpa y el tratamiento de endodoncia son necesarios si el diente se va a mantener, de lo contrario la extracción es la línea de tratamiento.

Pulpalgia hiperactiva se caracteriza por un choque corto y agudo. Nunca es espontáneo. El dolor es de corta duración por lo que los irritantes pueden ser lo frío o caliente, lo dulce o amargo. El helado excita el nervio de los dientes y el dolor es referido a los ojos. La pulpalgia hiperac-

tiva es frecuente después de la colocación de la nueva restauración. Los pacientes también se quejan de esto después de un curetaje. Puede estar asociado con caries del diente. Los dientes fracturados son más hiperactivos. En la sinusitis maxilar los dientes superiores están involucrados.

Pulpalgia moderada puede iniciar espontáneamente en un acto tan simple como el acostarse. Las comidas o bebidas calientes provocan dolor. El agua tibia no aliviará el dolor y el agua fría a veces lo hace peor. El dolor es un dolor dental verdadero. El dolor es persistente o de tipo sordo. El dolor para empezar es localizado y luego se convierte en difuso o se refiere a otra área. El dolor no se resuelve una que vez el irritante es eliminado.

Pulpectomía es la eliminación de toda la pulpa que se encuentra dentro de un diente.

Pulpectomía no vital se refiere a la pulpectomía que se realiza en un diente con necrosis pulpar.

Pulpitis crónica es un dolor de origen pulpar, donde el dolor no es una característica importante de pulpitis crónica. La reacción al cambio térmico se reduce drásticamente. La pulpa puede tornarse totalmente necrótica sin dolor. Hay infiltración del tejido pulpar, variando el número de células mononucleares, especialmente los linfocitos y células plasmáticas.

Pulpitis hiperplásica crónica ocurre generalmente en niños pequeños. La pulpa afectada aparece como rosada. Los molares temporales son los más

afectados. El tejido hiperplásico es un tejido de granulación compuesto por delicadas fibras de tejido conectivo con pequeños capilares. La condición no es reversible y la extracción del diente debe realizarse.

Pulpitis irreversible es la inflamación de la pulpa dental en la que la pulpa no se va a recuperar por lo que será necesario un tratamiento de endodoncia.

Pulpitis retrógrada es una condición en la que las bacterias y los productos inflamatorios de la periodontitis tienen acceso a la pulpa a través de los canales accesorios, túbulos dentinarios o agujeros apicales. Los efectos adversos de la pulpa necrótica en el tejido periodontal se conocen como pulpitis retrógrada.

Pulpotomía (Finn, 1995) es "la completa eliminación de la porción coronal de la pulpa dental seguida de la colocación de un apósito adecuado o medicamento que promuevan la sanación y preservación de la vitalidad del diente". // (AAPD 1996) es "la amputación de la porción coronal afectada o infectada de la pulpa dental para preservar la vitalidad y la función de la totalidad o del resto de la pulpa radicular". // Puede definirse como los procedimientos de extirpación del tejido pulpar coronario vital y parcialmente inflamado y la colocación de un empaque sobre los tejidos amputados, para luego colocar la restauración final".

Pulpotomía mortal idealmente, un diente sin vida debe ser tratado mediante una pulpectomía y obturación del conducto radicu-

lar. Sin embargo la pulpectomía de un molar primario es a menudo impracticable y una pulpotomía de dos etapas es por lo tanto utilizada más comúnmente. La pulpa necrótica de la corona es lo primero en ser eliminado y la pulpa radicular infectada se trata con una solución antiséptica fuerte que se aplica sobre una bolita de algodón y sellado en la cámara pulpar durante 10-12 semanas. La creosota se utiliza generalmente (Hobson, 1970) pero el formocresol (Droter 1963) o el monoclórofenol alcanforado también pueden ser utilizados. La creosota de madera de haya es una mezcla de cresol, glicol y otros fenoles, los cuales son menos irritantes para el tejido que el fenol en sí.

Pulpotomía por desvitalización es un procedimiento de dos etapas y consiste en la colocación de una pasta desvitalizante sobre la exposición de la pulpa en la primera sesión para fijar todo el tejido de la pulpa coronal y radicular. La técnica básica, introducida por primera vez por Witzel en 1898, utiliza una verdadera pasta de paraformaldehído.

Pulsaciones precordiales generalmente indican la hipertrofia del ventrículo derecho, hipertensión pulmonar o dilatación de la aurícula izquierda.

Pulso es producido por la fuerza impartida a la sangre arterial cada vez que el ventrículo izquierdo se contrae y expulsa la sangre hacia la aorta. El pulso viaja a la muñeca de 0,1 a 0,2 segundos después de la contracción. La onda de pulso depende

del volumen sistólico, la fuerza de la expulsión y la rigidez de los vasos sanguíneos.

Pulso anacrónico se refiere a la expansión en cada latido.

Pulso bifásico es la combinación del pulso colapsante y el pulso de elevación lenta.

Pulso de aumento lento es un pulso arterial en pacientes con estenosis aórtica. El pulso es de pequeño volumen, con un pico sistólico tardío. Hay una baja en el pulso de la carótida.

Pulso de martillo de agua es cuando se está teniendo una rápida fase de ascenso y descenso de la onda de pulso. Esto ocurre en el caso de la insuficiencia aórtica, donde el aumento de volumen debido al accidente cerebrovascular da como resultado una fase ascendente abrupta.

Pulsos alternos se manifiestan cuando el ventrículo izquierdo está gravemente enfermo, se caracterizan por desarrollar latidos fuertes y débiles alternamente.

Punción lumbar es un procedimiento donde una aguja hueca se inserta en el espacio subarac-

noideo entre L3 - L4 para evitar la médula espinal. Una muestra de LCR se retira y se examina bajo el microscopio para descartar patologías.

Punta de aspiración quirúrgica es una punta de succión de tamaño pequeño, utilizadas para extraer la sangre y otros fluidos orales de la pared del conducto radicular.

Punta mezcladora se utiliza con un sistema de impresión ejemplo authmix.

Punteado se asemeja o está marcado con puntos.

Punto ciego es el área sobre la retina que no tiene bastones o conos, por lo que cualquier imagen que se enfoque sobre el punto ciego no se podrá ver.

Punto de identificación es un pequeño punto elevado que aparece en una esquina de la película radiográfica intraoral. Se utiliza para la orientación de la película.

Puntos altos se refiere a las áreas de una restauración donde el material restaurativo interfiere con la oclusión.

Púrpura es una coloración azul o púrpura rojiza de la piel o la mucosa como consecuencia de la deficiencia de las plaquetas en la sangre o el aumento de la fragilidad capilar. Resulta en la extravasación de sangre de la encía. Pueden observarse petequias y equimosis. Es la extravasación de una pequeña cantidad de sangre en las membranas mucosas. Por lo general se desarrolla en los adultos jóvenes. Son comunes los puntos sangrantes en la piel o las mucosas, epistaxis, hematuria y hematemesis. La hemorragia intracraneal puede producir una hemiplejía. El sangrado en las articulaciones puede limitar los movimientos. El bazo no está agrandado. Se observa sangrado gingival y equimosis palatina. La hemorragia en la articulación temporomandibular resulta en dolor. Se puede desarrollar trismo. El sangrado muscular puede resultar en el cierre y la apertura de la boca.

La terapia con esteroides y transfusiones repetidas son de gran ayuda.

Púrpura trombocitopénica idiopática es una enfermedad poco común de remisiones y exacerbaciones cuando el recuento de plaquetas es bajo. Puede ocurrir un sangrado excesivo después de la extracción dental. El tiempo de sangría es prolongado.

Putrefacción comienza inmediatamente después de la muerte a nivel celular. Se debe a la acción de muchas enzimas. El principal agente bacteriano destructivo es el *Clostridium welchi* que causa hemólisis marcada. El primer signo es la coloración verdosa de la piel sobre el ciego del intestino grueso donde el contenido del intestino es más fluido y lleno de bacterias; la putrefacción comienza por encima de 10 ° C y es óptima de 21 ° C a 38 ° C. Los órganos que contienen agua se descomponen rápido. La grasa y los órganos flácidos se descomponen temprano.

Q

Queilitis angular puede ser causada por *Candida albicans*, estreptococos y estafilococos. Las deficiencias de riboflavina, folatos y hierro pueden causarla. Las deficiencias proteicas en general pueden causarla. Puede estar

recurrente al roce con el uso del hilo dental.



Queilitis angular

Queilitis glandular no es muy común; el labio inferior aumenta de tamaño; se torna saliente y firme. El uso de tabaco y la exposición constante al sol puede dar lugar a ello. Perturbaciones emocionales también pueden

dar lugar a la queilitis glandular. Hay tres tipos: Simples - estas son múltiples, salientes, sin dolor ni lesiones. El tipo supurativa superficial - presentará inflamación indolora, formación de costras, induración y ulceración superficial de los labios. En el tipo supurativa profunda - hay infección profunda con abscesos y fístulas. La superficie mucosa muestra numerosos orificios de conductos salivales dilatados y rodeados por un área macular roja. Se observa en las personas una secreción de moco en el orificio del conducto. En la forma severa, el labio se agranda permanentemente de forma considerable, produce dolor y sensibilidad en el área. La queilitis de Volkmann representa un caso de severidad y puede estar asociado al carcinoma epidermoide. La bermilionectomía es la línea de tratamiento.

Queilitis granulomatosa se desarrolla como una hinchazón persistente del labio, parálisis del nervio facial y lengua fisurada. La causa es desconocida. // Es también conocida como síndrome de Miescher, de etiología desconocida. Las mujeres jóvenes son las más afectadas. Histológicamente, se presenta la formación focal de granulomas caseificantes. Habrá células epitelioides con células gigantes tipo Langerhans. El labio inferior se presenta con una hinchazón difusa. Puede haber fiebre, dolor de cabeza y alteraciones visuales. Algunos pacientes pueden presentar escamas, fisuras y pústulas. La inflamación puede ser tan dura como el

caucho. Los ganglios linfáticos regionales pueden estar agrandados. Puede estar asociada con síndrome de Melkersson Rosenthal que consiste en la lengua fisurada y parálisis facial. El diagnóstico diferencial incluye angioedema y sarcoidosis. El angioedema aparece de repente. La historia de la recurrencia está ahí. La sarcoidosis será excluida por la ausencia de cualquier otra manifestación y por una prueba negativa de Kveim. Se le administrará corticosteroides inyectables y se realizará queloplastia.

Queilitis solar puede dar lugar a la degeneración del tejido de los labios debido a la exposición al sol. La condición está relacionada con la exposición acumulativa a la radiación solar total y la cantidad de pigmentación de la piel. El labio inferior está involucrado generalmente. El borde bermellón del labio se ve afectado y no se requiere un tratamiento específico.

Queja principal es la queja registrada por el profesional médico en las propias palabras del paciente.

Quelación se refiere a la decalcificación y la eliminación de la superficie de los dientes de los labios y los ángulos de la boca.

Queloides es un agrandamiento indoloro y progresivo de una cicatriz. La comezón es una manifestación importante. Son comúnmente afectadas las áreas frente al esternón, cara y cuello. Es rojiza y elevada. Es firme e irregular, y se aferra como un proceso invadiendo la piel sana.

Quemadura es una herida de la piel mediante una fuente de energía. Esta fuente de energía puede ser: calor – el cual puede ser por fuego o por líquidos calientes, químicos, eléctricos, láser, fricción y radiación. Las quemaduras pueden involucrar diferentes capas de la piel y tener varios efectos sobre ella. La cantidad del daño será directamente proporcional a la cantidad de energía liberada por la fuente de energía la cual dependerá de la temperatura de la fuente y de la duración del contacto. Mientras más alta la temperatura más grande será el grado y profundidad del daño.

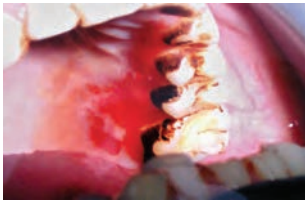
Quemadura de la mucosa oral es una causa frecuente de las lesiones blancas transitorias no queratosas. La saliva protege a la mucosa de quemaduras químicas y térmicas. La ingestión de líquidos cáusticos provoca quemaduras orofaríngeas. Las leves quemaduras térmicas de la lengua son el resultado de la ingestión de alimentos calientes. La aplicación de alcohol etílico al 70% a la mucosa seca provocará su descamación.

Quemadura química la encía se vuelve blanca y necrótica debido al uso imprudente de agentes cáusticos.



Quemadura química

Q



Quemadura química

Quemaduras con láser son las quemaduras causadas por rayos láser, básicamente quemaduras térmicas donde la energía láser se utiliza para fines como la depilación, rejuvenecimiento, tratamientos vasculares y lesiones pigmentadas. El calor liberado se disipa en la piel lo que lleva a las quemaduras. El daño en la piel dependerá de la energía liberada por el láser, las quemaduras pueden ser superficiales, estas son las más comunes y por otro lado las de la dermis profunda, cuando la energía utilizada es muy alta, estas últimas tardan mucho tiempo en sanar. Una gasa húmeda debe mantenerse en la piel circundante aislando así el campo del tratamiento como en el rejuvenecimiento y el tratamiento de lesiones pigmentadas o vasculares. En caso de depilación, aire frío debe ser administrado junto con el rayo láser para anular los efectos del calor.



Quemaduras por láser

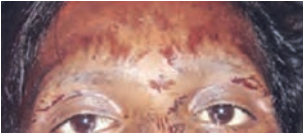
Quemaduras de alto voltaje son las quemaduras eléctricas que son causadas por el contacto con las líneas de alta tensión eléctrica que van de 10.000 a 32.000 voltios. Los tejidos son tan rápida y extensamente dañados que en ocasiones implica la amputación de una extremidad, ya sea parcial o totalmente. En estos casos el daño efectivamente se extiende a los tejidos normales proximales a las zonas afectadas. Esto debe tenerse en cuenta al hacer la amputación pues el nivel de amputación puede ser mayor de lo planeado porque los músculos proximales están dañados debajo de la piel aparentemente sana.

Quemaduras de cuarto grado se refiere al tipo de quemadura cuando el daño se extiende más allá de la piel hasta el músculo, la fascia o hueso. Sin embargo, esto no es un término universalmente aceptado y no se usa.



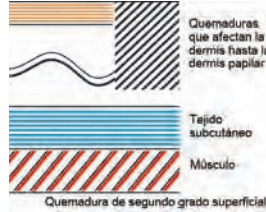
Vista clínica y diagrama lineal de quemaduras de cuarto grado

Quemaduras de primer grado se limita únicamente a las capas más superficiales de la epidermis y curan espontáneamente en un plazo de 7 días debido a la abundancia de células epiteliales que se regeneran muy rápido. Esta curación es por la regeneración y no deja cicatrices.



Quemadura de primer grado

Quemaduras de segundo grado son aquellas que involucran la epidermis y distintas profundidades de la dermis. Estas han sido divididas en quemaduras de segundo grado superficiales y profundas



Quemaduras de segundo grado

Quemaduras de tercer grado involucra a toda la epidermis y dermis y todos los anejos cutáneos, por lo que no hay curación espontánea de la herida, dejando una úlcera. Dado que todo el espesor de la piel se quema y no queda tejido para la reparación y regeneración, éstas requieren un injerto de piel o se cerrarán por las contracturas donde dos superficies abiertas se fusionarán.

Quemaduras dérmicas profundas refiérase a quemaduras profundas de espesor parcial.

Quemaduras dérmicas superficiales son aquellas que afectan a la epidermis y la dermis papilar. Estas también sanan por sí solas por el crecimiento epitelial de los abundantes apéndices de la piel, pero más lento que las quemaduras epidérmicas, porque a medida que envejecemos el número de células epiteliales disminuye y la cantidad de tejido conectivo aumenta. Por lo tanto, la cicatrización de estas quemaduras es por la regeneración y la reparación, ambas dejando una cicatriz. Por lo general se curan en 14 días.

Quemaduras eléctricas de baja tensión son las quemaduras eléctricas causadas por la baja tensión (240 AC) de los aparatos

Q

domésticos. Aunque es más común que las quemaduras de alto voltaje, pueden ser engañosas, en apariencia, ya que pueden penetrar profundamente. Son muy frecuentes en los niños que se arrastran por el suelo o en los niños que toman los cables eléctricos en la boca y los mastican. Ellos sufren graves daños en los labios, la lengua y la boca y aunque la lesión puede ser pequeña el edema reactivo puede interferir con la respiración y puede requerir la traqueotomía.

Quemaduras electrotérmicas son el tipo de quemaduras eléctricas que resultan del contacto accidental con los elementos del instrumental eléctrico. Se observan especialmente en los niños.



Quemaduras electrotérmicas

Quemaduras epidérmicas se refieren a las quemaduras de primer grado.

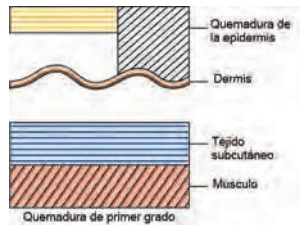
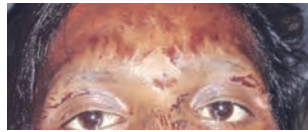


Imagen clínica y diagrama lineal de quemadura epidérmica

Quemaduras por descarga eléctrica son las quemaduras eléctricas ocasionadas por el fuego que se produce por chispas o descargas eléctricas. El grado del daño depende del tiempo que dure la exposición a la descarga o de la proximidad del paciente a la descarga.



Quemaduras por descarga eléctrica

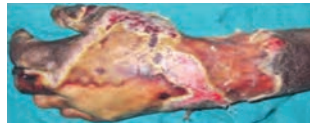
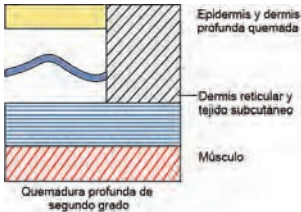
Quemaduras profundas de espesor parcial son las que envuelven la epidermis, dermis papilar y la capa de la dermis reticular a diferentes profundidades. Pocas glándulas sudoríparas y folículos pilosos quedan sin ser lastimados en la dermis reticular donde hay desarrollo marginal del epitelio que poco a poco cubre la herida. Este proceso suele tardar más de 6 semanas y la curación se lleva a cabo mediante una reparación extensa que conduce a la formación de cicatrices hipertróficas.

Quemaduras superficiales de espesor parcial se refiere a las quemaduras dérmicas superficiales.

Queratoacantoma es un tumor de rápido crecimiento que se ase-

meja a un carcinoma escamoso. La lesión es umbilicada, elevada y deprimida en su porción central. Mide 1,0 a 1,5 cm de diámetro. Se inicia como un pequeño nódulo firme y en un plazo de 2 meses desarrolla su tamaño completo. Puede cicatrizar espontáneamente. El tamaño de la lesión puede variar de 1 cm a varios centímetros. Habrá un cráter central relleno de queratina. Muchos sospechan que la causa es viral. La escisión quirúrgica es el tratamiento de elección.

Queratomalacia consiste en el ablandamiento de todo el espesor de una parte o de todo el proceso; es rápido y puede dar lugar a la necrosis, ulceración y destrucción de la bola del ojo.



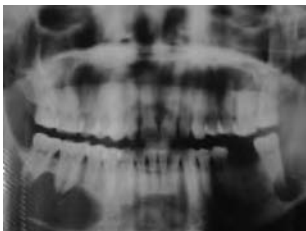
Quemadura profunda de espesor parcial

Queratoquistes odontogénicos pueden desarrollarse a cualquier edad. Su pico incidente se encuentra entre la 2ª y 3ª década de vida. La mandíbula se ve más afectada. No hay manifestaciones clínicas características para los queratoquistes. El dolor, la inflamación del tejido blando y la expansión del hueso pueden presentarse. La lesión puede desplazar a los dientes.



Queratoquiste odontogénico múltiple

Queratosis bucal el hábito de masticar tabaco por décadas puede originar queratosis donde la mucosa bucal se va tornando blanca, engrosada y arrugada. Puede degenerar en cambios malignos.



Queratosis bucal

Queratosis folicular es una genodermatosis transmitida como una característica autosómica dominante. Se manifiesta durante la infancia. Las lesiones cutáneas aparecen como pequeñas pápulas de color rojo. Cuando se maceran, producen un mal olor. Las lesiones orales se desarrollan como pápulas y se encuentran más comúnmente en la encía y la lengua. En los casos menos afectados las



Queratoquiste odontogénico

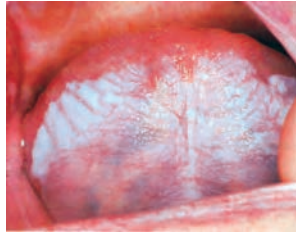
Q

lesiones intraorales son queratóticas y papulares. Se le conoce como disqueratoma verrucoso. En los casos graves el exudado inflamatorio dérmico cambia lo mismo que la tendencia a la forma "adoquín". Algunas personas pueden desarrollar problemas psicológicos y discapacidad mental.

Queratosis por rozamiento es una zona aislada de la mucosa oral engrosada y blanquecina que se desarrolla por irritantes locales. Los estudios histológicos muestran diversos grados de hiperqueratosis, paraqueratosis y acantosis. Después de 2 semanas de tratamiento la lesión iniciará la reducción de tamaño. La queratosis por rozamiento se produce debido a algún irritante local y se desarrolla en una zona de la mucosa oral una lesión engrosada y blanquecina. Histológicamente éstas muestran una variedad de hiperqueratosis y acantosis. Bordes rotos y ásperos pueden provocarla. La mayoría de las lesiones se reducirán, si se elimina el irritante. La biopsia puede ayudar.

Queratosis sublingual se desarrolla como una lesión blanca en el piso de boca y la lengua ventral. Se han observado cambios malignos. Se trata de una placa blanda de color blanco con una fina superficie arrugada. El contorno es irregular, pero está bien definido. No hay inflamaciones asociadas.

Querubismo es una enfermedad poco común que involucra los dientes. Aparece a la edad de tres años. Por lo general se desarrolla de forma bilateral. La



Queratosis sublingual

mandíbula es la más afectada. Los dientes deciduos empiezan a perderse repentinamente a la edad de tres años. La dentición permanente se presenta defectuosa y con la ausencia de numerosos dientes. La mucosa oral sigue siendo normal. Algunos dientes parecen flotar en el quiste.

Quijada es el nombre común que se utiliza para la mandíbula.

Quilo es un material graso absorbido por los quilíferos centrales en las vellosidades del duodeno después de una comida grasa.

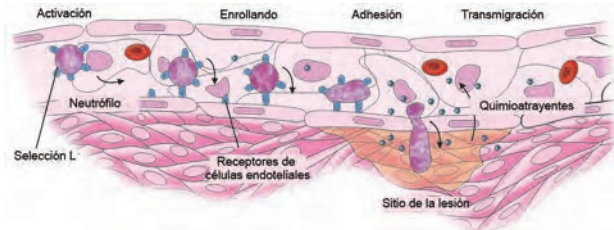
Quimiorreceptores son los receptores que responden a los productos químicos y son responsables del sabor y el olor.

Quimiotaxis es un proceso en el que la sustancia atrae a las células u organismos en su vecindad.

Quimioterapéutico es un agente de naturaleza química que ejerce un efecto antimicrobiano.

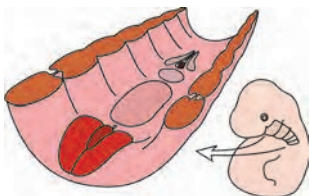
Quinta bolsa faríngea aparece como un divertículo de la cuarta bolsa faríngea. El endodermo de la quinta bolsa faríngea forma el cuerpo último branquial. Las células secretoras de calcitonina de esta estructura, sin embargo, se derivan de la cresta neural y

Q



Quimiotaxis

son eventualmente incorporadas en la glándula tiroidea. Los ventrículos laríngeos podrían presentar los restos de la quinta bolsa faríngea.



Quinto arco branquial y bolsa faríngea



Quiste de tejido blando

ca en el seno maxilar. El paciente se queja de dolor mal localizado e inespecífico y sensibilidad. La inflamación es evidente. La radiografía muestra un área radiolúcida estrechamente relacionada con el seno maxilar. Se puede observar que el defecto del quiste se rellena. El tratamiento incluye la enucleación.

Quiste de hendidura branquial se desarrolla en el aspecto lateral del cuello en los adultos jóvenes. Son de lento crecimiento y libre de síntomas. El quiste es normalmente delimitado por un epitelio escamoso estratificado. Su remoción quirúrgica es parte del tratamiento.

Quiste de retención del seno maxilar en su mayoría son asintomáticos y se encuentran en la radiografía panorámica. Puede provocar malestar en el maxilar / mejilla. El labio

Quinto arco branquial se refiere al quinto arco que es una estructura transitoria que desaparecerá tan pronto como se forme y lega no elementos estructurales permanentes.

Quiropráctica era conocida por Hipócrates, hace 2500 años. Tiene que ver con el tratamiento del trastorno mecánico de las articulaciones, especialmente la columna vertebral.

Quiste es una bolsa cerrada o bolsa recubierta de epitelio que contiene semisólidos o líquidos. El líquido puede ser o no ser infeccioso.

Quiste ciliado quirúrgico del maxilar superior se desarrolla después de la entrada quirúrgi-

superior puede volverse insensible. El dolor de cabeza y el dolor de la cara pueden estar presentes. Las radiografías muestran una radiopacidad bien definida. Estos quistes pueden persistir o desaparecer automáticamente.

Quiste del conducto tirogloso

surge de los restos del conducto tirogloso y puede desarrollarse en cualquier lugar a lo largo del conducto tirogloso embriionario entre los forámenes ciegos de la lengua y el de la glándula tiroides. Consiste de epitelio escamoso y glandular. Por lo general se desarrolla en los jóvenes. Crece de unos pocos milímetros a unos pocos centímetros. Es asintomático y crece lentamente. Si se agranda, puede causar disfagia. En ocasiones se pueden formar fístulas.

Quiste dentífero es el quiste odontogénico más común. Tiene un lumen revestido de epitelio. Los dientes más comúnmente afectados son los premolares inferiores y terceros molares del maxilar superior. Múltiples quistes dentíferos pueden acompañar al síndrome de nevo de células basales o disostosis cleidocraneal. El quiste varía de 2 cm de diámetro a una gran expansión de los maxilares. Los quistes por lo general producen un líquido con color. Los quistes son dolorosos y causan retraso en la erupción de los dientes. Un quiste sin dolor es indicativo de alguna infección. Por lo general no se expanden a tal punto que puedan presionar los nervios sensoriales. El dolor es localizado, pero puede ser referido a cualquier parte de la cara. Las

lesiones más pequeñas pueden ser removidas quirúrgicamente.



Quiste dentífero con canino incluido y aspirador

Quiste dermoide es una inflamación indolora de crecimiento lento en el lugar de las líneas de fusión embrionaria. En general se ha visto más arriba del ángulo externo del ojo, detrás de la oreja, la raíz de la nariz y la línea media del cuerpo. La mayoría de estos se desarrollan durante la edad adulta. Se produce un abultamiento en la boca que causa dificultad para comer. Es suave y sin sensibilidad cuando se desarrolla una infección. Se pueden formar en los senos paranasales. La piel queda libre pero se adhiere a tejidos más profundos. Una vez extraídos quirúrgicamente estos no se repiten.



Quiste dermoide

Q

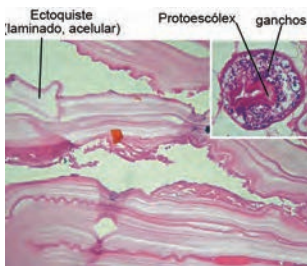
Quiste epidermoide es una hinchazón de la piel de crecimiento lento y establecimiento insidioso. Usualmente ocurre sobre el cuero cabelludo, cara, cuello y escroto. Las palmas de las manos y las plantas de los pies no están afectadas. Tiene forma hemisférica. Un punto negro llamado punctum puede estar presente en la cima de la hinchazón. Es móvil en los tejidos más profundos pero está fijo a la piel. No se observa transluminación. La piel superficial no posee cabello.

Quiste eruptivo es un quiste que se encuentra en el tejido blando alrededor de la corona de un diente en erupción.

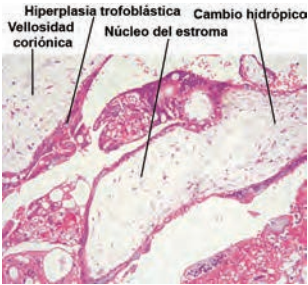
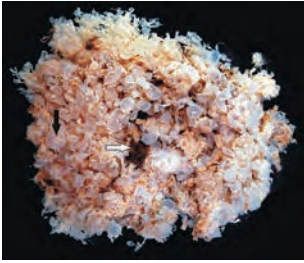
Quiste gingival se desarrolla en la encía libre o en la encía adherida. Se puede presentar a cualquier edad. Es una lesión de tejidos blandos que no se muestra en las radiografías; cuando es de gran tamaño, puede sobresalir de la cortical del hueso. De lo contrario, presenta una pequeña y bien delimitada hinchazón indolora en la encía. Se asemeja a un mucocele superficial. La escisión quirúrgica es el remedio.

Quiste globulomaxilar es una radiolucidez bien definida, en forma de pera, que se encuentra entre las raíces del incisivo lateral superior y el canino. Estas se encuentran dentro del hueso en la unión de la parte globular de proceso nasal medio y el proceso del maxilar. Se encuentran accidentalmente pues son asintomáticos. En las radiografías aparecen como forma de pera invertida.

Quiste hidatídico del hígado el ser humano actúa como huésped intermediario para dos especies de céstodos, *Equinococcus granulosus* y *Equinococcus multilocularis*. El quiste hidatídico del *E. granulosus* es generalmente solitario involucrando al lóbulo derecho del hígado, mientras que el *E. multilocularis* tiene una membrana germinal que permite la formación de nuevos quistes en su superficie externa. La participación renal produce dolor lumbar y hematuria. La calcificación se produce en el 40% de los casos. La eosinofilia es habitual. La fijación del complemento y las pruebas de hemaglutinación indirecta son positivas.



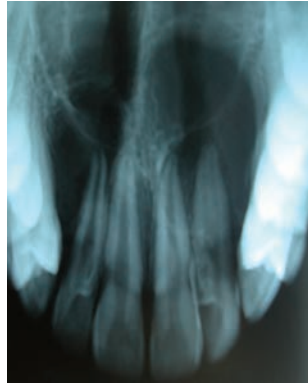
Quiste hidatídico



Mola hidatiforme

Quiste lateral periodontal es un tipo bien reconocido de desarrollo progresivo del quiste odontogénico. Se desarrolla principalmente en los adultos. No presenta ningún signo ni síntoma en particular y las lesiones se descubren accidentalmente. La escisión quirúrgica se puede realizar sin retirar el diente.

Quiste linfoepitelial aparece como un pequeño nódulo asintomático, bien circular y elevado en el piso de la boca. Puede ser de unos pocos milímetros de tamaño. La lesión consiste en una cavidad recubierta por un epitelio escamoso estratificado. El lumen del quiste contiene linfocitos y un coágulo amorfo. El tratamiento incluye la extirpación quirúrgica local. Rara vez es recurrente.



Quiste lateral periodontal

Quiste multilocular es la entidad más frecuente en los maxilares. Siempre es de tipo burbuja de jabón. Se trata de un verdadero quiste de los maxilares. Un quiste pequeño suele ser asintomático. Este aumenta lentamente y puede provocar el desplazamiento de los dientes. La raíz puede ser reabsorbida. Si el hueso que recubre se vuelve delgado puede producir un sonido tipo crujido. Más tarde, la placa que lo cubre puede ser destruida. Puede contener un fluido de color.

Quiste odontogénico se define como una cavidad patológica revestida de epitelio que contiene líquido o material semisólido.

Quiste odontogénico calcificante es una lesión quística no agresiva revestida por un epitelio odontogénico con queratinización de la célula fantasma. Ocasionalmente puede mostrar un comportamiento agresivo. En la radiografía aparece como una lesión intraósea bien definida que se puede presentar como

Q

imagen radiolúcida unilocular o multilocular. Es bien circunscrita. La calcificación se observa como zonas radiopacas. Se trata mediante la enucleación quirúrgica de tipo conservadora.

Quiste óseo aneurismático es una lesión solitaria de los adultos jóvenes por debajo de los 20 años de edad. Radiográficamente el hueso está extendido. La lesión es quística y puede mostrar la apariencia de burbujas de jabón. El hueso está excéntrica-mente como globo. Consiste en el estroma de tejido conectivo fibroso con espacios llenos de sangre. Se observan numerosos fibroblastos jóvenes. El curetaje quirúrgico y la escisión es el tratamiento de elección.

Quiste óseo estático no es un verdadero quiste, ya que no está revestido de epitelio. Por ello se le conoce como pseudo quiste óseo. Radiográficamente se observa como una radiolucidez que parece un quiste bien definido en la mandíbula, inferior al canal mandibular. Es posible que no requiera ningún tratamiento.

Quiste palatino medio se deriva del epitelio a lo largo de la línea de fusión del proceso palatino del maxilar superior. Se encuentra en la línea media del paladar duro. Se requiere la extirpación quirúrgica y curetaje.

Quiste palatino neonatal se presenta como pequeños nódulos elevados y blancos. El tamaño puede ir de 2 a 3 mm de diámetro. Estos son los verdaderos quistes revestidos por un epitelio escamoso estratificado. Se curan automáticamente y no requieren tratamiento.

Quiste periodontal apical es un quiste verdadero pues la cavidad está cubierta por epitelio. Es asintomático. El diente rara vez es doloroso o aún sensible a la percusión. El quiste periodontal apical es una lesión debido a un proceso crónico inflamatorio. Con los rayos X el quiste puede ser de mayor tamaño; ocasionalmente el quiste periodontal apical exhibe una línea delgada radiopaca alrededor del área radiolúcida.

Quiste primordial se desarrolla por la degeneración quística y licuefacción del retículo estrellado. Puede estar asociado con un diente deciduo retenido. No es doloroso a menos que esté infectado. En la radiografía se observa como una lesión radiolúcida redonda u ovoide bien delimitada. Se observará como un borde esclerótico. La pared del quiste está compuesta por haces paralelos de fibras de colágeno. La extirpación quirúrgica es el remedio.

Quiste traumático no es un verdadero quiste, ya que no está revestido por un epitelio. La expansión cesa cuando la lesión parecida al quiste llega a la capa cortical del hueso. Cuando las raíces están involucradas la cavidad tiene una apariencia de concha. Una delgada capa de tejido conectivo reviste la cavidad. La radiografía muestra una tenue delimitación del área radiolúcida que puede tener tamaños variables y límites escleróticos.

Quistes de los tejidos blandos son masas que aparecen comúnmente en el sistema músculoesquelético. En la resonancia magnética estas muestran señales altas y bajas uniformes en T_1 y T_2W_1 .

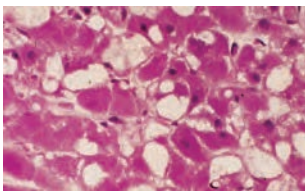


Quiste de tejido blando

Quistes sebáceos de mama son comunes en la piel que recubre las mamas. Se pueden desarrollar en la periferia de la areola. Estos pueden tornarse bastante grandes, sensibles e inflamados y son difíciles de tratar. La incisión y el drenaje son necesarios.

Quitina es un polisacárido que se encuentra en la pared celular del hongo.

R **Rabdomioma** es una neoplasia benigna de los músculos estriados. La lengua y piso de la boca están normalmente afectados. Se trata de un crecimiento lento. Es una masa indolora bien circunscrita. La lesión se localiza a gran profundidad. Es un tumor bien circunscrito de duración desconocida. El tumor está compuesto de células grandes, redondas, con citoplasma eosinófilo. La mayoría de los tumores se desarrollan desde la infancia. El paladar puede verse afectado. Es una lesión de rápido crecimiento. Causa hinchazón, dolor y daño tisular extenso. Estos son fijos, ulcerados y duros. Tiene un mal pronóstico incluso después de la cirugía, y la quimioterapia seguida de la radioterapia.



Rabdomioma

Radiación es la emisión y propagación de la energía a través del espacio o material, en forma de ondas o corriente de partículas.

Radiación ionizante es la radiación que es capaz de producir iones incluyendo la radiación electromagnética.

Radical libre es cualquier átomo (por ejemplo, oxígeno, nitróge-

no), con al menos un electrón no emparejado en su orbita externa, y es capaz de existir independiente. Los radicales libres son muy reactivos debido a la presencia de electrones no apareados.

Radiocirugía es una técnica quirúrgica que utiliza ondas de radio para producir una presión inferior, la incisión es sin derramamiento de sangre.

Radiografía se refiere a una imagen de rayos X.

Radiografía amarilla parda es un error en su procesamiento, donde la radiografía aparece amarilla parda debido a uso de fijador o revelador vencidos.

Radiografía cefalométrica es una película extraoral que se utiliza para ver las áreas de tejido óseo y tejidos blandos del perfil facial.



Radiografía cefalométrica

Radiografía de aleta de mordida es una radiografía intraoral utilizada para examinar las coronas de los dientes maxilares

y mandibulares, en la misma radiografía.

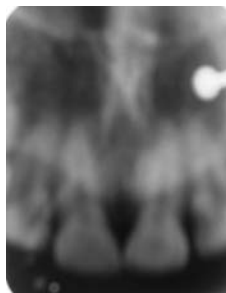


Radiografía de aleta de mordida

Radiografía digital directa es un método de obtención de una imagen digital, en la actualidad, las imágenes radiográficas digitales se pueden obtener mediante una grabación de vídeo y la digitalización de una película radiográfica convencional o mediante la radiografía digital directa. La primera radiografía dental digital que se introdujo en la odontología se llama radiovisiografo (RVG). Según Wenzel (1998), las sensibilidades son relativamente altas para la detección de lesiones oclusales en la dentina con una fracción de falsos positivos de 5% a 10%. El sistema de imagen utiliza un dispositivo acoplado por carga (CCD) o el almacenamiento de la pantalla de fósforo.

Radiografía periapical es una película intraoral que muestra todo el diente y la anatomía de los alrededores.

Radiografías panorámicas son películas de rayos X para obtener una vista amplia del maxilar, la mandíbula y sus estructuras asociadas. Son útiles para observar áreas más grandes del maxilar o de la mandíbula en una película



Radiografía periapical

única. No ofrecen una imagen tan detallada como para detectar pérdida ósea interproximal u otros detalles más finos.



Radiografía panorámica

Radioisótopos de ciertos elementos o compuestos, cuando se inyectan en los tejidos se incorporan en el hueso en desarrollo y actúan como marcadores in vivo. Los radioisótopos pueden detectarse más tarde localizando la radiactividad que emiten.

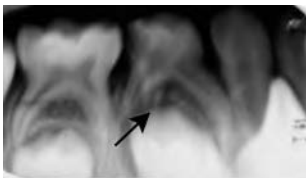
Radioluscencias multiloculares son producidas por múltiples compartimentos en los huesos adyacentes y superpuestos con frecuencia coalescentes. La mayoría de estos se producen en el maxilar superior. Los términos burbujas de jabón, panales y raqueta de tenis se utilizan con frecuencia.

R

Ráfaga de fractura es el término utilizado para describir la fractura de las vértebras debido a una fuerza de compresión. La fractura es inestable. Puede estar asociada con déficit neurológico.

Rafe es una unión de dos mitades simétricas.

Raíces supernumerarias se refiere al desarrollo de mayor número de raíces en comparación con un diente que se describe de manera clásica en la anatomía dental. Ambas denticiones, temporal y permanente, pueden estar involucradas. La detección de la raíz supernumeraria es crítica cuando se realiza el tratamiento de endodoncia y exodoncia. De lo contrario no se requiere ningún tratamiento específico.



Raíz supernumeraria

R

Rampante significa propagación sin control.

Ránula es un tipo especial de mucocelo que se produce en el piso de la boca por el trauma de la glándula submandibular o sublingual. Es una masa indolora que aumenta de tamaño lentamente en un lado del piso de la

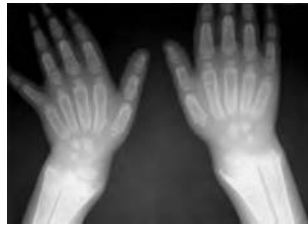
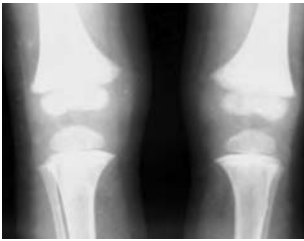


Ranula, mostrando transluminación

boca. La lesión es profunda y la mucosa sobre ella es normal. Algunos prefieren extirpar la glándula sublingual entera.

Ránula sumergida es una hinchazón de crecimiento lento en el piso de la boca, así como en una de las regiones submandibulares por debajo del ángulo de la mandíbula. Hay fluctuación cruzada entre la tumefacción oral y cervical.

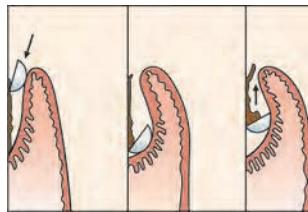
Raquitismo es la enfermedad que se produce en los niños debido a la deficiencia de vitamina D. Los lactantes con raquitismo a menudo reciben suficientes calorías y parecen estar bien alimentados, pero se inquietan, se irritan y están pálidos con los músculos flácidos. El sudor de la cabeza es común. El abdomen se distiende. El desarrollo del niño se retrasa y los dientes erupcionan tarde. Se vuelven propensos a desarrollar enfermedades respiratorias. En algunos casos se observan, las rodillas juntas y las piernas arqueadas.



Raquitismo antes del tratamiento, muestra el roce.

Raspado y alisado radicular es un ligero a moderado raspado utilizado para alisar la superficie de las raíces o para la eliminación del cálculo y el cemento alterado de las raíces de los dientes. // Es la remoción de la placa y el cálculo de la superficie de la raíz usando instrumentos como raspadores y curetas periodontales.

Raspadores son los instrumentos de mano utilizados para la eliminación de los anillos de cálculo. La cuchilla está doblada en un ángulo de 90° formando así un filo de corte en la unión de la superficie de la terminal aplanada con la cara interna de la fase. La hoja está ligeramente inclinada para que pueda mantener el contacto en dos puntos sobre una superficie convexa.



Raspado y alisado radicular periodontal

Raspadores y cinceles son los instrumentos utilizados para extraer el sarro subgingival tenaz y el cemento alterado.



Cinzel

Raspadores de bola los números b2 – b3 son hoces populares con hojas más amplias y pesadas utilizados para remover tejido de granulación, tejido fibroso interdental y depósitos subgingivales tenaces.

Raspadores en forma de hoz son los instrumentos de mano que se utilizan para remover la placa, el sarro supragingival de la corona del diente. Estos raspadores son voluminosos con una superficie plana y de dos filos que convergen para formar una punta aguda. La punta se utiliza principalmente para eliminar los depósitos duros presentes en la corona.

Raya se refiere a la forma geométrica exterior de un cristal.

Rayo central es la porción central del rayo primario de la radiación.



Rayo central

R

Reabsorber es disolver en el tejido.

Reabsorción de los dientes además de las raíces de los dientes deciduos, las raíces de los dientes permanentes también pueden sufrir reabsorción. La reabsorción externa puede ser debido a la inflamación periapical, reimplantación de los dientes, tumores o quistes, retención de los dientes e idiopática. La reabsorción de la dentición prima-

ria es de naturaleza fisiológica, mientras que la reabsorción de la dentición permanente es patológica por naturaleza.



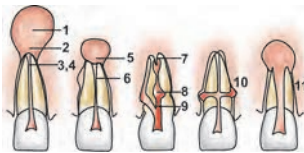
Reabsorción

Reabsorción en socavado es el término utilizado cuando la pérdida de hueso ocurre de un ligamento periodontal sano o viable que se encuentra junto a las zonas necróticas.

Reabsorción interna es un proceso insidioso, donde la pulpa afectada está completamente libre de síntomas. Los síntomas de la reabsorción interna dependerán principalmente de donde el proceso se ha roto a través de la superficie externa del diente. La pulpa que erosiona la superficie de la raíz puede provocar un dolor vago en la masticación. La percusión puede ser de poco valor. La pulpectomía es el único tratamiento para la reabsorción interna. No presenta síntomas iniciales. En general, sólo un diente se ve afectado. En la radiografía, el diente afectado muestra zonas radiolúcidas redondas u ovaladas en la porción central del diente. Si el diente no es tratado, puede tener lugar la perforación completa.



Corte histológico de la reabsorción interna



Patrón de reabsorción interna

Reacción de hipersensibilidad tipo II es causada por anticuerpos IgG e IgM y es capaz de causar reacción de hipersensibilidad tipo III también. La diferencia principal es que las reacciones de tipo II involucran anticuerpos dirigidos a Ag sobre la superficie de células o tejidos específicos mientras que el tipo III se debe a anticuerpos contra el antígeno ampliamente distribuida o Ag solubles en el suero. Mientras

que los daños causados por la reacción tipo II se localizan en un tejido o tipo celular particular, los daños causados por la reacción tipo III afecta a los órganos donde se depositan los complejos Ag-Ab. Estas reacciones de hipersensibilidad se relacionan con la respuesta inmune normal contra microorganismos y parásitos. En la reacción contra los patógenos, la reacción inmunológica exagerada puede ser tan perjudicial para el huésped como los efectos del agente patógeno en sí. Estas reacciones se observan en las enfermedades autoinmunes y las reacciones de los transplantes.

Reacción pseudo alérgica/ anafiláctica es la liberación de mediadores no inmunológicos de los mastocitos y basófilos.

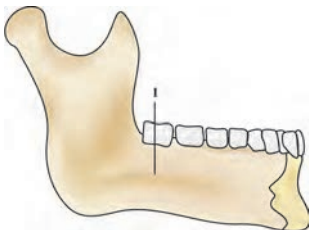
Reacción química es un proceso donde los átomos de las moléculas o los compuestos interactúan para formar nuevas combinaciones químicas, por ejemplo la glucosa interactúa con el oxígeno para formar CO_2 , agua y energía.

Reacción tardía se refiere a una alergia que causa erupciones en la piel en respuesta a determinados fármacos. Es causada por los linfocitos sensibilizados y no por los anticuerpos.

Reacciones liquenoides son manchas blancas idénticas clínicamente al liquen plano y son causadas por una reacción de la mucosa a ciertos medicamentos. Los medicamentos incluyen fenotiazina, las amalgamas dentales y los compuestos dentales, antiinflamatorios no esteroideos o antihipertensivos.

R

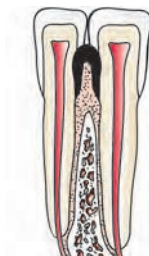
Reborde del milohioideo es una prominencia lineal del hueso ubicado en la superficie interna de la mandíbula con apariencia radiopaca.



Reborde milohioideo

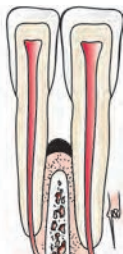
Receptores libres (no capsulados) son la forma predominante de los nociceptores, sobre todo en los tejidos cutáneos, la mucosa bucal y tejidos periodontales.

Recesión es la exposición de la superficie radicular mediante un desplazamiento apical en la posición de la encía. La recesión puede ser de dos tipos: uno, que se manifiesta clínicamente y otra, la oculta, que sólo puede determinarse mediante la inserción de la sonda. La recesión también se puede localizar en un diente o en un grupo de dientes.



Recesión gingival clínica y en diagrama lineal

Recesión gingival se refiere al movimiento apical de la encía. Histológicamente hay adelgazamiento del tejido gingival. La etiología de la recesión gingival incluye: la pérdida de hueso por cepillado incorrecto y el trauma oclusal.



Recesión gingival

R

Receta médica también conocida como prescripción. Es el nombre y las indicaciones para un determinado medicamento.

Recipiente para emesis es una vasija de forma arriñonada para recibir material expectorado o vomitado.

Recocado se refiere al tratamiento con calor a temperatura baja para eliminar el estrés por ejemplo, calentando una restauración de oro para remover las impurezas gaseosas de la superficie.

Recubrimiento pulpar es un procedimiento que se realiza cuando se expone la pulpa vital, ya sea que se realice la pulpotomía o la endodoncia para preservar el diente. No se puede hacer de inmediato por lo que el recubrimiento pulpar es una medida temporal valiosa. La parte expuesta se cubre con pasta de hidróxido de calcio y pasta para la cavidad. La cavidad se rellena con cemento temporal.

Recuperador de espacio es un aparato utilizado en los casos en que hay una pérdida prematura de dientes temporales. La migración de los dientes adyacentes al espacio desdentado interfiere en la erupción de los dientes permanentes sucedáneos. Se puede recuperar el espacio utilizando resortes en los molares para poder distalizarlos y utilizando aparatos removibles que incorporan resortes que se activan con los dedos.

Recuperador de espacio Gerber es un aparato de recuperación de espacio, utilizando una banda de ortodoncia o una corona en el diente que se distalizará. Este

recuperador de espacio consiste de tubos en forma de "U" y una barra en forma de "U" que entra en el tubo. La barra esta soldada en el lado mesial del primer molar que será distalizado. El "alambre o barra en forma de" U " es insertado en el tubo, de tal manera que la base de la barra contacta con el diente mesial de la zona desdentada. Un resorte abierto de longitud adecuada se coloca alrededor de los extremos libres de la varilla en forma de 'U' y se inserta en el montaje del tubo. Las fuerzas generadas por el resorte comprimido logran un movimiento distal en el primer molar.

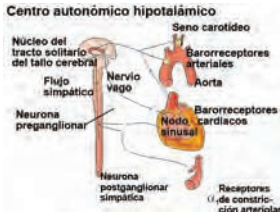
Reducción de una fractura es el restablecimiento de una alineación funcional de los fragmentos óseos.

Reemisión fosforescente o fluorescencia de los tejidos es una interacción fotoquímica que puede ser utilizada como un método de diagnóstico para detectar sustancias reactivas a la luz en el tejido.

Reflejo adquirido congénitamente es un reflejo que se desarrolla después de la erupción de los dientes posteriores primarios, desde los 18 meses de edad hacia delante, el niño tiende a tragar con los dientes juntos por la acción de los músculos de la masticación sin sacar la lengua.

Reflejo barorreceptor es un reflejo nervioso que detecta los cambios repentinos en la presión sanguínea y luego estimula al corazón y a los vasos sanguíneos para llevar la hipertensión a un rango normal.

R



Reflejo barorreceptor

Reflejo de búsqueda y succión es el reflejo del recién nacido que chupa vigorosamente cuando el pecho se pone en contacto con las mejillas, los niños, él / ella, buscan el pezón. La estimulación del labio superior e inferior provoca movimientos de los labios y la lengua en la dirección del estímulo. El reflejo es débil y no se sincroniza con la deglución a las 28 semanas de gestación. Es más fuerte y bien sincronizado a las 32 semanas de vida intrauterina.



Reflejo de búsqueda

Reflejo de la colocación de las extremidades se dice que ha ocurrido cuando la parte delantera de la pierna por debajo de la rodilla, o el brazo por debajo del codo se pone en contacto con el borde de la mesa, el niño levanta las piernas sobre el borde.

Reflejo de Moro es un movimiento brusco en donde el cuello inicia el reflejo del bebé. Este puede ser provocado al colocar al bebé en una posición sentada a partir de la posición supina y de repente dejar caer su cabeza hacia atrás a una distancia corta. Este reflejo consiste en un movimiento rápido donde el bebé extiende los brazos y abre las manos. Esto da una idea del tono muscular. La respuesta puede ser asimétrica si el tono muscular es desigual en los dos lados, o si hay una debilidad en un brazo o una lesión en la clavícula. Este reflejo suele desaparecer en 2 o 3 meses.



Reflejo de Moro

Reflejo de ojos de muñeca el bebé tiene el reflejo de fijación de los rostros, en los movimientos o cambios de intensidad de luz dentro de su campo visual.

Reflejo de paracaídas aparece aproximadamente entre los 6 y 9 meses. Este reflejo se produce bajando al recién nacido en suspensión ventral por una distancia corta. El reflejo normal incluye la extensión de los brazos, piernas y dedos. En los niños con parálisis cerebral, el reflejo puede estar ausentes o ser anormal.



Reflejo de paracaídas

Reflejo de presión se presenta cuando se estimula la palma de la mano y esta se cierra. Este es también un reflejo plantar correspondiente. Pero estos movimientos desaparecen a los 24 meses de edad.



Reflejo de presión

Reflejo de sobresalto es similar al reflejo del Moro, pero es iniciado por un ruido repentino o cualquier otro estímulo. En este reflejo, los codos están flexionados y las manos permanecen cerradas y hay un menor balanceo de los brazos. La inanición ocurre cuando la comida necesaria ha sido retenida repentinamente. La sensación de hambre tiene una duración de 36-48 horas. Es seguido por dolor en el epigastrio el cual se alivia por la presión. Después de 4-5 días los ojos aparecen hundidos y brillantes

las pupilas están muy dilatadas. Las mejillas se tornan huecas. Los labios se tornan secos y agrietados. La lengua se reseca y se recubre con una piel gruesa. La voz se vuelve más débil.

Reflejo del parpadeo cuando se toca gentilmente la glabella (unión entre la nariz y la frente), ambos párpados del neonato parpadean.

Reflejo Landau puede ser provocado por la suspensión de los recién nacidos en posición prona, poniendo una mano bajo el abdomen. La respuesta normal consiste en la extensión de la cabeza, el tronco y las caderas. Cuando la cabeza se flexiona el tronco y las caderas también se flexionan.

Reflejo nasal es la estimulación de la cara o de la cavidad nasal con agua o irritantes locales, produce apnea (dejar de respirar) en recién nacidos esto lleva a la bradicardia y la reducción del gasto cardíaco.

Reflejo nauseoso se ve a las 18 1 / 2 semanas de vida I. U. En la cavidad bucal y faringe, el ectodermo / zona del endodermo hacia el tercio posterior de la lengua. Tocar aquí provoca un reflejo nauseoso, un reflejo de protección.

Reflejo tónico asimétrico del cuello muestra que cuando el cuerpo está en reposo y sin llorar, el paciente mantiene su cabeza en un lado, sus brazos y piernas extendidas en el mismo lado, mientras que las extremidades del lado opuesto están flexionadas. El reflejo es prominente entre el segundo y cuarto mes. La persistencia del reflejo más

allá de 6 a 9 meses o una postura constante en el cuello es anormal y normalmente indica parálisis cerebral espástica o un pobre control sobre sus funciones motoras.

Refractario se refiere a un material resistente al calor, es decir, capaz de resistir altas temperaturas.

Refrescos son bebidas carbonatadas que tienen demasiadas calorías alimentarias. Unos 300 ml de refresco contienen 140 calorías. Cada botella contiene aproximadamente 6 cucharaditas de azúcar. La mayoría de los refrescos contienen sodio, que aumenta el requerimiento de agua. Las sodas apenas contienen calorías.

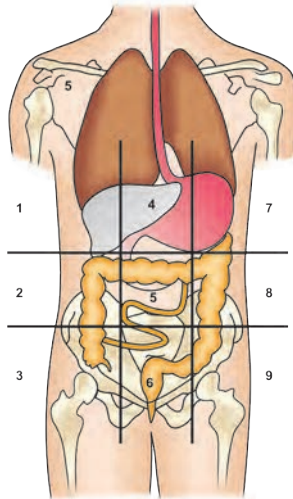
Refuerzo negativo consiste en la eliminación del estímulo desagradable después de una respuesta, por ejemplo, si el padre le hace un berrinche al niño, se refuerza este comportamiento.

Refuerzo positivo se da cuando se produce una respuesta seguida a una consecuencia satisfactoria, por ejemplo, cuando un niño recibe una recompensa por buen comportamiento después del tratamiento dental.

Regeneración es el crecimiento y la diferenciación de nuevas células para formar nuevos tejidos o partes del cuerpo.

Región abdominal se refiere a la cavidad abdominopélvica que está dividida en 9 regiones. Las regiones centrales son las epigástricas, umbilical e hipogástrica. Epigástrica literalmente significa sobre el estómago. La umbilical es la región más céntrica que rodea al ombligo y la región hipogástrica está justo debajo de

la región umbilical. Las otras 6 regiones se encuentran a cada lado, tres en el lado izquierdo y tres en el lado derecho. Éstas son conocidas como las regiones hipocóndrica, lumbar e iliaca. La región iliaca también se conoce como región inguinal.



Cuadrante abdominal

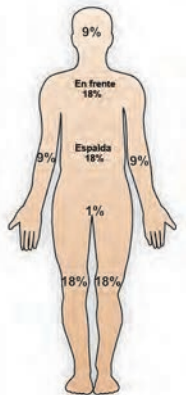
Registro de mordida es el procedimiento utilizado para orientar los modelos superior e inferior de los dientes en relación a la mordida adecuada durante la fabricación de una corona por ejemplo.

Registro dental se refiere a un registro completo de la salud y la condición dental que ayudará durante el tratamiento y en la comparación de los efectos y resultados del mismo.

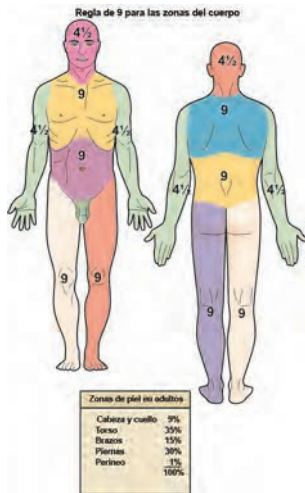
Regla de cinco es el método más simple para el cálculo de la SCT (superficie corporal total). Es

restar el 1% de la cabeza y el cuello y la adición de 1% a las extremidades inferiores por cada año después de 1 año de edad. Esta técnica de gráficos ha sido descrita como La Regla de 5 de Lund y Browder la cual también se ha utilizado aunque con poca frecuencia. Según esta regla, el cuerpo está dividido en 20 zonas de 5% cada una, dividiendo el cuerpo en los planos coronal y sagital.

Regla de nueve es un método frecuentemente utilizado para determinar el grado de lesión por quemaduras. El cuerpo se divide en 11 áreas de 9% cada una para ayudar a estimar la cantidad de la superficie de la piel quemada en un adulto.



Regla de 9 para las zonas del cuerpo



Regla de 9

Regla del objeto bucal es la regla para la orientación de las estructuras vistas en dos radiografías expuestas en diferentes angulaciones. Se utiliza para determinar la relación bucal – lingual de un objeto.



Regla del objeto bucal

Regulación de la temperatura corporal se mantiene a 98°F. El hipotálamo la controla. Tres estructuras dentro de la piel ayudan en la regulación de la temperatura del cuerpo, los vasos sanguíneos, glándulas sudoríparas y la contracción muscular.

Regurgitación aórtica es normalmente asintomática hasta una mediana edad. Persiste con falla izquierda o dolor de pecho.

Habrà una presi3n del pulso amplia con falla del lado izquierdo y dolor de pecho. Tambi3n habrà una presi3n del pulso ampliada hiperactiva y ventrículo izquierdo ampliado hiperactivo. Se escucharà el primer soplo diast3lico a lo largo del borde izquierdo esternal. El ECG muestra hipertrofia ventricular izquierda.

Regurgitaci3n mitral se produce cuando la presi3n en la aurícula izquierda se eleva rãpidamente llevando a un edema pulmonar. Cuando se torna cr3nico la aurícula izquierda se agranda, y progresa la disnea y la fatiga. La regurgitaci3n mitral puede predisponer a la endocarditis infecciosa. Habrà un soplo sist3lico en el ápice que se irradia hasta la axila.

Regurgitaci3n tricuspídea es comùn y ocurre con mãs frecuencia como resultado de dilataciones del ventrículo derecho. Esto puede ocurrir con infarto de miocardio del ventrículo derecho e inferior. Los signos y sntomas de la regurgitaci3n tricuspídea son idénticos a aquellos que resultan de la insuficiencia ventricular derecha de cualquier causa. Los sntomas generalmente no son específcos y se relacionan en que reducen el flujo de avance y el murmullo de la congesti3n venosa pansist3lica y pulsaci3n sist3lica del hígado.

Rehabilitaci3n es el uso combinado y coordinado de medidas m3dicas, sociales, educativas y de formaci3n profesional para la formaci3n y la readaptaci3n del individuo al mãs alto nivel posible de capacidad funcional.

Incluye todas las medidas para reducir el efecto de la discapacidad.

Relaci3n c3ntrica es la relaci3n de la arcada superior con la arcada inferior, cuando el c3ndilo se encuentra en su posici3n mãs antero superior y media. // Se refiere a la posici3n mãs craneal de la mandíbula a lo largo de la ruta retrusiva de cierre.

Relaci3n costo benefico es la diferencia entre el gasto de tener un programa o no tener un programa.

Relaci3n de intercambio respiratorio es la relaci3n entre el consumo de oxígeno y la producci3n de CO₂ en reposo y durante el ejercicio.

Relaci3n m3dico-enfermera hacen un equipo. Aunque el papel del m3dico es para diagnosticar y curar al paciente, el papel de enfermería se encuentra en el proceso de atenci3n, de ayuda, consuelo y guiã.

Relaci3n m3dico-paciente el paciente va espontãneamente a un m3dico y entra voluntariamente en un contrato para seguir los consejos del m3dico. El doctor ejerce un papel de autoridad por tener los conocimientos profesionales. Si el m3dico se comunica bien en un plano emocional, en un plano cultural y en plano intelectual, 3l es un m3dico de 3xito y el paciente va a desarrollar la confianza en 3l.

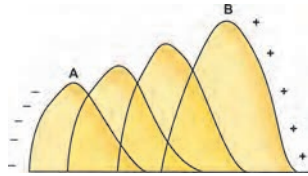
Relaci3n molar clase I es cuando la cúspide mesiobucal del primer molar superior permanente ocluye con el surco mesiovestibular del primer molar inferior permanente. Esto se considera como la relaci3n normal de estos dientes.

Relación molar clase II es cuando la cúspide mesiobucal del primer molar superior permanente ocluye mesial al surco mesiovestibular del primer molar inferior.

Relación molar clase III es cuando la cúspide mesiobucal del primer molar superior permanente ocluye distal al surco mesiovestibular del primer molar inferior.

Relajantes musculares son los agentes bloqueadores neuromusculares que producen su efecto al interferir con la acción excitatoria de la acetilcolina en la placa motora terminal. Estos proveen la parálisis de los músculos voluntarios durante la anestesia clínica. Estos son de dos tipos: (i) agentes bloqueadores no despolarizantes y (ii) agentes bloqueadores despolarizantes.

Remodelación es la vía principal de cambios óseos en forma, resistencia a las fuerzas, reparación de heridas y la homeostasis del calcio y fósforo en el cuerpo.

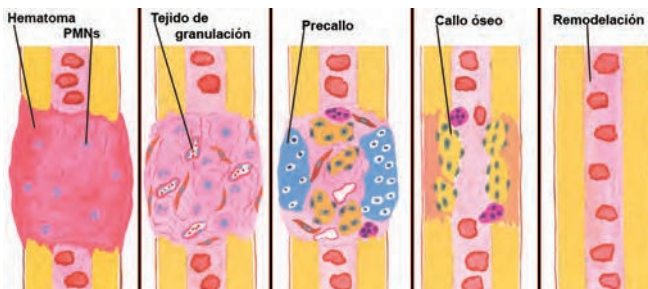


Remodelación

Remodelación del callo es siempre una sobre abundancia del nuevo hueso producido para reforzar el sitio de cicatrización, ya que puede contener hueso muerto también. Estos fragmentos son lentamente reabsorbidos y sustituidos por un tipo de hueso maduro. El callo externo es remodelado para darle forma.

Reparación es el proceso que restaura la continuidad de la enfermedad y reestablece un tejido normal.

Reparación de tejidos es un proceso después de la inflamación donde los glóbulos blancos reparan la brecha con un tejido de relleno temporal llamado tejido de granulación. Se forman



Remodelación del callo

R

nuevos capilares, pero la reparación no puede tener lugar en presencia de pus. Por lo tanto requiere la extracción del diente o el tratamiento de raíz para drenar el pus.

Reserpina es un alcaloide que proviene de la raíz rauwolfia. Bloquea terminaciones nerviosas simpáticas postganglionares. Reduce el tono simpático periférico. Su efecto central reduce la ansiedad. Se utiliza como agente hipotensor. Su uso prolongado en las mujeres puede causar cáncer de mama.

Resfriado común es una enfermedad viral y dura 5-7 días. Los virus son grandes de 5 micro milímetros y causan la infección del tracto respiratorio superior. Virus más pequeños que estos provocan neumonía y bronquiolitis. Las personas desarrollan dolor de garganta y obstrucción nasal. El diagnóstico se hace tomando como base los síntomas, de la misma forma el tratamiento.

Resiliencia es la energía necesaria para deformar un material a un límite proporcional.

R

Resina compuesta es un material de restauración utilizado en los dientes. La palabra "composite" (del inglés) se refiere a la mezcla de partículas de relleno en una resina líquida. Comúnmente, la resina utilizada es BIS-GMA (bis-gamma metacrilato de metilo). Se le añaden partículas de relleno para alterar el color y las características de desgaste. Sus partículas de relleno más comunes son de sílice, aluminio, zinc, estaño, cobre y hierro.

Resinas compuestas de microrrelleno las resinas convencionales

son 500 veces mayores que las partículas de resina de microrrelleno. Se necesita de alguna protección pulpar bajo cavidades profundas.

Resinas compuestas de partículas finas contienen finas partículas del tamaño de relleno de 0,5 a 3 micromilímetros. Tiene mayor capacidad de pulimento que los microcompuestos de relleno.

Resinas compuestas modificadas con poliácidos contienen calcio y vidrio de relleno de aluminio fluorosilicato y los componentes poliácidos. Contienen uno o ambos componentes esenciales de un CIV, pero no son a base de agua y por lo tanto la reacción ácido-base no puede ocurrir. Como tales, no pueden ser estrictamente descritos como CIV. Endurecen mediante la foto-polimerización de la resina. La reacción ácido-base se produce en la humedad intraoral y permite la liberación de flúor por parte del material.

Resinas híbridas compuestas son el tipo de compuestos que contienen sílice coloidal de 0.01-0.12 micro milímetros, además de partículas finas.

Resistencia del huésped es la capacidad de un individuo para resistir a un agente patógeno o la capacidad de la persona de combatir una enfermedad.

Resonancia magnética (RM) es una ayuda para el diagnóstico avanzado y tiene la gran ventaja sobre la TC ya que el paciente no está sujeto a la radiación. Los detalles anatómicos se muestran muy bien. Pueden verse muy buenas imágenes de la médula espinal y raíces lumbares.

Diferentes imágenes se pueden obtener mediante la variación del tiempo de repetición y la señal de radio frecuencia (TR) T1W1 proyecta mejores detalles anatómicos y T2W1 proyecta mejores resultados patológicos.

Resorte cerrado de ortodoncia se refiere a los resortes que se extienden entre los dientes y ejercen una fuerza de tracción en los dientes seleccionados.

Respiración bronquial se origina en las grandes vías aéreas cuando el pulmón entre esta vía aérea y la pared del pecho se queda sin aire debido a una consolidación, colapso o fibrosis. Parece escucharse un sonido sobre la tráquea. La calidad del sonido es duro y de alta frecuencia. Se vuelve inaudible justo antes del final de la inspiración.

Respiración bucal es un hábito oral que se ha atribuido como un posible factor etiológico de la maloclusión. El modo de la respiración influye en la posición de la mandíbula, la lengua y, en menor medida en la cabeza. Respirar por la boca puede provocar una mala postura tanto de la lengua como de la mandíbula, lo que podría alterar el equilibrio orofacial y conducir a la maloclusión. Se clasifica como A. Obstruktiva, B. Habitual, C. Anatómica.

Respiración bucal habitual se refiere a una condición donde la respiración bucal persiste como un hábito, incluso después de la eliminación de la obstrucción nasal o de cualquier etiología subyacente. Los procedimientos interceptivos deben incluir la identificación y eliminación



Respiración bucal y hábito de lengua

de la causa. La persistencia de la respiración bucal habitual es una indicación para que se utilice una pantalla vestibular para interrumpir el hábito.

Respiración bucal obstructiva generalmente es el resultado de la obstrucción nasal, como los pólipos nasales, tumores nasales, enfermedades crónicas inflamatorias nasales, adenoides obstructivo, y la desviación del tabique nasal.

Respiración con silbido inspiración profunda y lenta acompañada de un sonido o canto alto y agudo.

Respiración diafragmática es la respiración que promueve el uso del diafragma.

Respirador bucal anatómico es aquel cuya morfología labial no permite el cierre completo de la boca. Tales como los pacientes con labio inferior corto. La remoción de alguna obstrucción nasofaríngea, la expansión rápida del maxilar o una pantalla vestibular pueden ser tratamientos de elección.

Responsabilidad profesional es la obligación de cumplir con requisitos específicos para conservar la experiencia y los conocimientos relacionados con la profesión.

R

Respuesta de fase aguda mediadores solubles en su mayoría de inmunidad innata encontrados en pequeña cantidad en el suero bajo condiciones normales. La concentración de estas proteínas puede incrementarse 1000 veces durante un período grave como parte de una respuesta coordinada de protección llamada respuesta de fase aguda hepática. El hígado incrementa su síntesis a más de una docena de proteínas de partición en la defensa antimicrobiana. La respuesta se produce cuando los hepatocitos son expuestos a ciertas citoquinas como la 1L-6, 1L-1, TNF, y los LPS de las bacterias.

Restauración es la sustitución de la estructura del diente o dientes perdidos es decir, puentes, rellenos, coronas e implantes.

Restauraciones de oro es un excelente material de relleno. Es el más maleable material de relleno, por tanto, puede insertarse directamente y adaptarse a las paredes de la cavidad. Aporta dureza a la cavidad. Es insoluble en los fluidos orales y no mancha ni se corroe. Mantiene alto brillo.

Restos epiteliales de Malassez son los remanentes de la vaina radicular de Hertwig; luego de la formación de la porción radicular y a medida que el diente se elonga, la vaina radicular se rompe y desaparece parcialmente, por lo que a la porción que queda se le llama restos epiteliales de Malassez.

Resucitación es traer de vuelta a la vida.

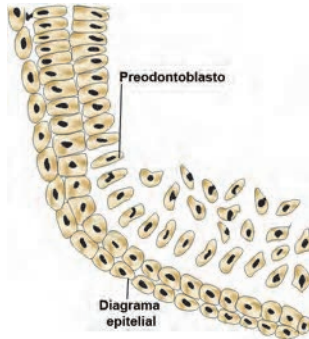


Diagrama epitelial

Resultado de la investigación es un análisis de la práctica clínica, ya que ocurre realmente con el propósito de determinar la eficacia de los métodos clínicos por el investigador.

Resultado Z es una puntuación de la desviación dividida por la desviación estándar. Indica cuantas desviaciones estándares el resultado bruto estará por arriba o debajo del número medio.

Retención de sudor, síndrome de es una extravasación de sudor en el tejido con la consiguiente inflamación y formación de tapones de queratina en las glándulas sudoríparas.

Retenedor es un aparato removible utilizado para mantener los dientes en una posición determinada. El retenedor puede ser de 2 tipos, funcional y no funcional.

Retinopatía diabética los cambios son simples o proliferativos. En las lesiones de último plano hay microformación de aneurismas, dilatación venosa y puntos de hemorragias. En la forma proliferativa los vasos nuevos se

pierden. Se desarrollan las cataratas seniles 10-15 años antes en los diabéticos. Cataratas (copos de nieve) son característicos en los diabéticos jóvenes. En el tipo proliferativo la fotocoagulación es la única respuesta.

Retrovirus son virus de ARN grandes, esféricos e involucrados en tumores. Estos tienen una enzima única, genoma y modo de reproducción.

Retrusión se refiere al movimiento de la mandíbula, por detrás de la PIC (posición intercuspal).

Revestimiento blando es un revestimiento de polímero suave utilizado como una capa fina sobre la superficie de la prótesis que está en contacto con los tejidos.

Revestimiento hidrofílico es un revestimiento suave que puede mojarse con agua.

Riboflavina es un compuesto fluorescente verde amarillo soluble en agua. Es soluble en agua formando parte del complejo de vitaminas B y se descompone por el calor y la exposición a la luz. El hígado, carne, leche, y huevos son una buena fuente de ella. Los cereales no son una fuente rica de ellos ya que esta no permanece al realizarse la molienda de los granos. La dosis diaria es de 1,7 mg en el hombre adulto. Su deficiencia afecta los ojos y los nervios. Los labios se agrietan en la esquina de la boca y la lengua se hincha. La dosis terapéutica es de 5 mg.

Riesgo es la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad específica en un período determinado de tiempo. El riesgo de desarrollar una en-

fermedad particular varía de un individuo a otro.

Rifampicina es un fármaco utilizado contra la tuberculosis. Se metaboliza en el hígado y se excreta en la bilis. La orina se tiñe de rojo.

Rigidez se refiere al aumento del tono muscular.

Rigor mortis inicia después de un intervalo de dos horas. Una vez que el cuerpo se vuelve rígido se mantiene durante 20 horas. Aparece por primera vez en los músculos involuntarios del corazón y luego se extiende al grupo de músculos voluntarios. Se desarrolla debido a la coagulación del plasma muscular y la formación de ácido láctico. Se desarrolla más rápido en músculos débiles, cansados y fatigados y en presencia de aire caliente y húmedo.

Rinitis atrófica crónica es de dos variedades, rinitis atrófica simple y la ocrena asociada con fetidez. La ocrena fétida viene de la presencia de quistes en seco formados a partir de secreciones viscosas. El epitelio de la superficie es más delgado de lo normal. Las costras que la cubren se componen de densos exudados neutrófilos, restos necróticos y bacterias.

Rinofima es también conocida como nariz de patata. Es indolora y de crecimiento lento; la hinchazón de la nariz es de inicio insidioso. Puede desarrollarse debido a una rosácea de larga duración, pero también puede desarrollarse como una complicación del acné. Se desarrolla un engrosamiento irregular de la nariz. La parte distal de la nariz

se hincha y se vuelve irregular, con muchos hoyitos poco profundos. La hinchazón es de color rojo azulado y los capilares dilatados se ven poco. La hipertrofia de la nariz la lleva a lobularse y a vasos púrpura. La cara, las mejillas y la frente pueden verse afectados.

Rinorrea cefalorraquídea se refiere a la fuga de líquido cefalorraquídeo en la cavidad nasal debido a la comunicación con el hueso etmoides, que se produce debido a fracturas tipo Lefort II y III y la fractura que afecta el complejo nasal, que puede llevar a un desgarro en la duramadre de la región de la placa cribiforme del hueso etmoides.

Rinosporidiosis es causada por *Rhinosporidium seeberi*, un hongo. Las lesiones cutáneas son verrugas con pedúnculo. Las lesiones orales son suaves, de crecimiento polipoides, rojo, parecido a un tumor, que se extiende a la faringe. La lesión sangra con facilidad. No hay tratamiento específico.

R



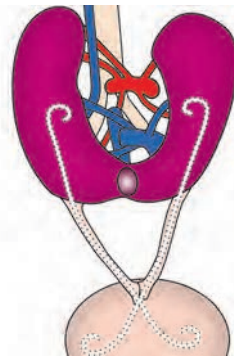
Rinosporidiosis

Riñón poliúístico es la enfermedad hereditaria más común. Hay agrandamiento de ambos

riñones debido a la dilatación quística de los túbulos. Puede ir acompañada de quiste hepático y prolapso de la válvula mitral. Los riñones son enormes, pero mantienen su forma. Los quistes contienen líquido amarillo claro a rojo o material gelatinoso marrón en caso de hemorragia. El riñón poliúístico infantil es poco frecuente.

Riñones diabéticos se refiere a las lesiones específicas de la diabetes, incluyen glomeruloesclerosis diabética y las lesiones exudativas. Otras llevan a la pielonefritis. La microalbuminuria es indicación de la participación de los riñones. Los riñones se expanden. Su superficie exterior puede mostrar cicatrices debido a la hipertensión.

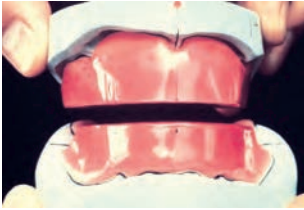
Riñones en herradura se produce por la fusión de dos yemas uretrales. Puede permanecer funcionalmente normal, excepto porque puede desarrollarse hidronefrosis o la formación de piedras.



Riñones en herradura

Ritmo cardíaco apical es el número de contracciones ventriculares por minuto.

Rodetes oclusales son estructuras de cera que se utilizan durante la fabricación de prótesis removible para determinar la relación de los maxilares donde se han perdido los dientes.



Rodetes oclusales

Roentgen es la unidad tradicional de la exposición de los rayos X, la cantidad de radiación X que produce una carga eléctrica de $2,58 \times 10^{-4}$.

Ronquera se define como la rugosidad de la voz como consecuencia de las variaciones de la periodicidad y la intensidad. Para tener voz normal, las cuerdas vocales deben ser capaces de aproximarse adecuadamente. También deben tener un tamaño adecuado, rigidez y ser capaz de vibrar con regularidad.

Rubéola es también conocida como sarampión alemán. Es causada por un virus ARN de la familia togavirus. Los niños de 3 a 10 años son los más afectados. Se transmite directamente. El período de incubación es de 2 a

3 semanas. 50% de los pacientes son asintomáticos. Se desarrolla fiebre de bajo grado y linfadenopatías. Las erupciones son una característica inconstante.

Rubor sexual es el flujo de un torrente de sangre durante la excitación sexual, especialmente en las mujeres. Comienza con una erupción con aspecto decolorado de la parte inferior del pecho y se extiende hasta los senos, el resto del pecho, el cuello, hasta alcanzar un punto máximo durante la fase de meseta tardía.

Ruido es un sonido no deseado. El ruido ha sido descrito como un sonido erróneo, en el lugar equivocado en el momento equivocado. La contaminación acústica es la cacofonía de sonidos que conducen a riesgos para la salud.

Ruptura de disco intervertebral produce dolor gradual o repentino de la espalda baja, con o sin ciática. El dolor se irradia a las piernas. El dolor aumenta con la tos, y espasmos. Los reflejos están disminuidos en el lado afectado. El paciente se inclina hacia el lado afectado.

Rutherford, síndrome de presenta la encía agrandada congénitamente, retraso de la erupción dental y opacidades corneales superiores que tienen apariencia de cortina. El paciente puede presentar retraso mental y comportamiento agresivo lo mismo que quistes dentígeros.

R

S

S se refiere a la silla turca, el punto medio de la fosa hipofisaria.

Saca fresca es un tipo de destornillador pequeño para intercambiar las fresas en la pieza de mano.



Saca fresca

Sacarina es un edulcorante artificial de 500 a 600 veces más dulce que la sacarosa, es estable en solución acuosa y es compatible con la mayoría de los ingredientes de los alimentos y fármacos. Su principal inconveniente es su sabor metálico.

Salicilato es un analgésico ampliamente utilizado. Fue utilizado por primera vez en medicina por Dreser en 1899. Se trata de un fármaco antipirético, analgésico y antiinflamatorio. El dolor se alivia por su efecto en el sistema nervioso periférico y central. Inhibe la síntesis de las prostaglandinas que se producen en el tejido inflamado. Se reduce la sensibilización de los receptores del dolor a los estímulos locales. El efecto antipirético sólo se produce cuando la temperatura está por encima de lo normal. También disipa el calor del cuerpo. No debe utilizarse en casos de

úlceras gastrointestinales / acidez. Puede causar una hemorragia microscópica. Puede dar lugar a erupciones cutáneas, urticaria y angioedema.

Salientes son los márgenes de la resorción ósea causada por placas óseas gruesas.

Saliva es la secreción glandular que constantemente baña los dientes y la mucosa oral. Está constituida por las secreciones de los tres pares de glándulas salivales mayores, la parótida, submandibular y sublingual, las glándulas salivales menores y el fluido gingival. La saliva está equipada con varios mecanismos de defensa, como el inmunológico, enzimático y otros sistemas de defensas orgánicos e inorgánicos. Además, la saliva tiene la capacidad de proteger la mucosa contra las agresiones mecánicas y promover la curación a través de la actividad de los factores de crecimiento epidérmicos. La participación de los tejidos orales en diversas funciones como la masticación y la deglución de los alimentos, alteración del gusto, el habla y la digestión inicial de los hidratos de carbono no sería posible sin las secreciones salivales. La interfase entre la saliva y los tejidos orales es el sitio de muchas reacciones dinámicas que afectan la integridad tanto de los tejidos blandos como la de los tejidos duros de la boca. La saliva es uno de los principales sistemas de defensa natural de la cavidad oral. Los factores salivales orgánicos, inorgánicos y físicos son indispensables para el control de los diferentes microorganismos orales y de sus productos para el

mantenimiento de la homeostasis en el medio oral. Los desafíos a la homeostasis se contrarrestan con una variedad de mecanismos de defensa del huésped. Existen varias barreras de protección para los tejidos blandos de la cavidad oral. La penetración bacteriana de la mucosa oral es la primera en ser obstaculizada por la barrera de la saliva. Esta barrera se enfrenta a las bacterias con una variedad de anticuerpos y componentes inmunes innatos (por ejemplo, mucina, lactoferrina, lisosomas, lactoperoxidasa) que pueden mediar los efectos de protección de varias maneras.

Salud se refiere al estado de bienestar físico completo, es decir mental, social y espiritual no solamente a la ausencia de enfermedades.

Salud mental no es la mera ausencia de enfermedad mental. La salud mental es un estado de equilibrio entre el mundo individual y sus alrededores, un estado de armonía entre uno mismo y los demás, la convivencia entre las realidades de uno mismo y la de otras personas y el medio ambiente.

Salud oral comunitaria es la educación y promoción de la salud bucal destinada a satisfacer las necesidades específicas de salud oral de un pueblo, grupo, comunidad, estado o nación.

Salud positiva implica la noción del funcionamiento completo y perfecto de cuerpo y mente.

Salud pública se define como «la aplicación organizada de los recursos locales, estatales, nacionales e internacionales para lograr la “Salud para todos “», es

decir, lograr que para el año 2000 todas las personas del mundo alcancen un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva.

Salud pública dental es el arte de prevenir y controlar las enfermedades dentales promocionando la salud oral y previniendo los problemas dentales incluyendo el control a través de esfuerzos organizados de la comunidad en los que toda la comunidad es tratada como paciente. Se promueve la salud dental a través de esfuerzos organizados de la comunidad.

Sangre congelada los glóbulos rojos pueden ser congelados y almacenados hasta por 3 años, pero la técnica es costosa. Se trata de mantener un suministro de tipos raros de sangre. En ella los componentes del plasma están siendo eliminados.

Sanguinarina es un extracto a base de hierbas de la raíz de la planta *Sanguinaria canadensis*; es una mezcla de alcaloides de benzofenantridina. La evidencia de estudios de Loesche (1976), Southard et al (1984) y Walker (1990) apoya la afirmación de sus propiedades antibacterianas, antiplaca, y la actividad antiinflamatoria. La sanguinarina puede reducir la capacidad de producción de ácido y afectar la adherencia de las bacterias. Por su contenido de alcohol (11,5%) puede producir una sensación de ardor, y está contraindicada con el uso de metronidazol / tinidazol.

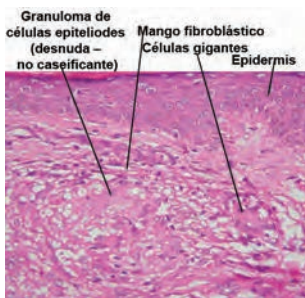
Sarapión es una contagiosa enfermedad viral de los niños. El período de incubación es de

8-10 días y el niño desarrolla fiebre, tos, lagrimeo y lesiones eruptivas de la piel / mucosas. Estos aparecen como máculas / pápulas que se agrandan y se unen. Las lesiones orales se desarrollan de 2-3 días antes de la erupción cutánea. Las lesiones intraorales son conocidas como mancha de Koplik. Estas manchas se producen en la mucosa bucal y son pequeñas, de forma irregular, lucen como manchas de color blanco-azulada rodeadas por un margen de color rojo brillante.

Sarapión alemán es una peste específica aguda caracterizada por el agrandamiento glandular cervical posterior y suboccipital. Las erupciones maculares comienzan el primer día. La fiebre es moderada con malestar general. Las erupciones consisten en pequeñas máculas rosas, discretas. En ocasiones los pacientes pueden quejarse de dolor en las articulaciones. Hay un agrandamiento típico de los ganglios linfáticos y coriza leve.

Sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa crónica que afecta a los ganglios linfáticos, pulmones y el habla, se observa en la segunda y tercera década de la vida, mayormente en los negros. Es una enfermedad de causa desconocida. Generalmente afecta los ganglios de infiltración pulmonar y la piel. Los síntomas no son lo suficientemente graves como para causar preocupación. Malestar leve y tos pueden ser las características clínicas. Las manifestaciones orales son el granuloma sarcoideo, gingivitis sarcoidea; los tejidos gingivales

se encuentran hiperplásicos con un aspecto granular. Son de color rojo y tienen sangrado al sondaje. Hay agrandamiento sin dolor. Las lesiones de los labios se manifiestan como pequeños nódulos papulares o placas en el paladar y la mucosa bucal. Las lesiones son como ampollas. La prueba Kviem-Siltzbach es una ayuda importante. Histopatológicamente, el tejido conectivo muestra grupos de células epiteliales no caseificantes y células gigantes multinucleadas tipo cuerpo extraño con células mononucleares periféricas. En algunos casos, puede ocurrir la destrucción periodontal severa y rápida.



Sarcoidosis de la piel

Sarcoma alveolar es un tumor raro. Se han reportado lesiones en la lengua y el piso de boca. El tumor está compuesto de células largas con citoplasma granular fino. Las lesiones son de crecimiento lento, masas bien circunscritas sin características exageradas. La escisión quirúrgica radical es un tratamiento aceptado.

Sarcoma de Ewing es una neoplasia altamente maligna con

lesiones óseas destructivas. El tumor puede derivarse de células indiferenciadas del sistema retículoendotelial. Se desarrolla a una edad muy temprana. Se desarrolla un dolor de naturaleza intermitente. Se nota la hinchazón del hueso. Hay neuralgia facial, parestesia labial. Hay fiebre de grado bajo. Las radiografías muestran la formación de capas de hueso nuevo dando la apariencia de cebolla pelada. Puede observarse la formación de osteofitos. Algunos casos muestran la apariencia de rayos de sol. Clínicamente la neoplasia es radiosensitiva. Se desarrolla entre los 5 y 25 años. La mandíbula es más afectada que el maxilar superior. El paciente desarrolla fiebre, leucocitosis, la tasa de sedimentación de eritrocitos (TSE) está elevada. El hueso de la mandíbula está expandido. La movilidad de los dientes es una característica común. La neoplasia desarrolla una úlcera en la superficie. Hay un área radiolúcida con márgenes pobremente definidos. El



periostio muestra formación de capas laminares. La radioterapia y la quimioterapia son las líneas de tratamiento.



Sarcoma de Ewing

Sarcoma de Kaposi es una neoplasia maligna derivada de células endoteliales de los capilares. En las lesiones de SIDA son multicéntricas. Afecta la piel, ganglios linfáticos, hueso y vísceras. Se desarrolla después de los 50 años de edad. El tumor muestra múltiples capilares. La infiltración de células inflamatorias es común. Los homosexuales se ven afectados con más facilidad. Consta de 3 etapas. Etapa de parche - es la etapa inicial, siendo de color rojo, rosa o púrpura. Estos se desarrollan en la mucosa oral. Etapa de placa - el parche se convierte en una placa. La lesión se torna grande y elevada. Etapa nodular - se desarrollan múltiples lesiones nodulares en la piel, por lo que la cirugía multicéntrica no es factible. Se les administra radioterapia y quimioterapia.

S



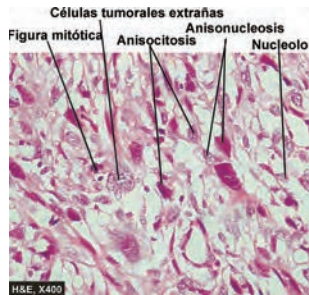
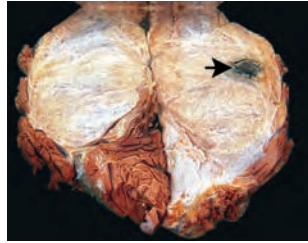
Sarcoma de kaposi (etapa de parche) que afecta la piel



Sarcoma de kaposi (etapa nodular)

Sarcoma de tejido blando se deriva de los tejidos mesenquimales. Muchos de los sarcomas de tejidos blandos son poco diferenciados. Estos incluyen al histiocitoma fibroso maligno, liposarcoma y leiomioma. Si se observa una gran masa heterogénea indolora en un compartimento profundo, debe ser considerada altamente sospechosa de malignidad.

Sarcoma neurogénico es un tumor maligno de las células de



Sarcoma de tejido blando

Schwann. Tiene un mal pronóstico. Estos son de rápido crecimiento y dolorosos. Se trata de una masa exofítica. Los labios pueden presentarse como anestesados. Se produce expansión de la mandíbula. Las lesiones son inmóviles y se fijan a los tejidos subyacentes. Los núcleos suelen ser pleomórficos e hiperromáticos. Las células neoplásicas se extienden a lo largo del nervio afectado.

Sarcoma osteogénico es un tumor óseo primario maligno. Ocurre en pacientes jóvenes entre la edad de 10-20 años. El dolor y la inflamación son características presentes. Los huesos largos son los objetivos. La enzima fosfata-

S

sa alcalina estará aumentada. La metástasis al pulmón se da por vía hematógena. Se produce la nueva formación ósea desde el periostio y es muy irregular. Es característica la apariencia de rayo de sol. También se puede observar sarcoma osteogénico en la mandíbula.



Osteosarcoma

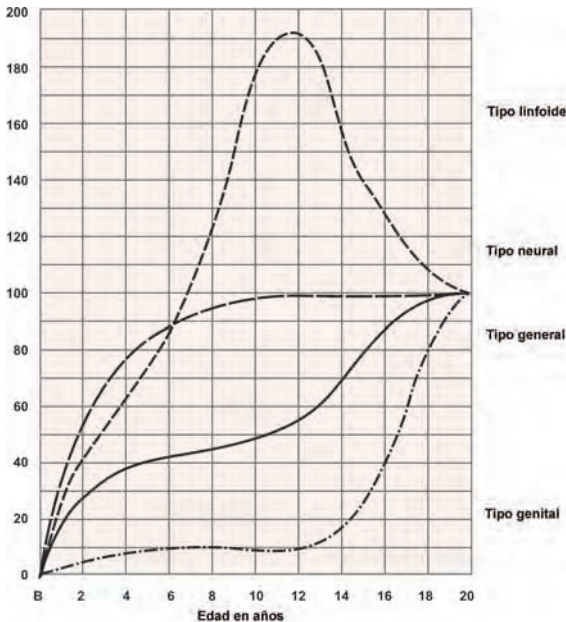
Sarcoma sinovial es una malignidad derivada del sitio articular o para articular, de la bursa o de la vaina tendinosa. Se desarrolla en los jóvenes. En la cavidad bucal están involucrados la mejilla, la lengua, el piso de la boca y el paladar blando. Puede haber proliferación de células de colágeno y reticulina como en el fibrosarcoma. La remoción radical temprana da mejores resultados.

Sarna es causada por el *Sarcoptes scabiei*. La transmisión se lleva a cabo por contacto personal directo o por medio de ropa de cama, toallas, etc. Las áreas afectadas más frecuentemente son

los pliegues interdigitales, pene, escroto y la eminencia hipotental en los genitales. Las lesiones son firmes, de 5 mm. Se observan nódulos rojos. Hay prurito intenso que empeora en la noche. El gamaclorhidrato de benceno al 1 % es eficaz para la piel durante 12-24 horas. Se requiere reaplicación después de 5-7 días para eliminar las liendras recién nacidas. Se pueden administrar antihistamínicos si el prurito es más intenso.

Scammon, curva de crecimiento de explica que los diferentes sistemas de tejidos del cuerpo crecen en diferentes momentos y ritmos. Los cuatro sistemas de tejidos importantes que muestran el patrón característico de crecimiento son: linfático, nervioso, general y genital. Como indica el gráfico, el crecimiento del tejido neuronal está casi completo entre los 6 y 7 años de edad. Los tejidos generales del cuerpo, incluyendo los músculos, huesos y vísceras forman una curva con un definido ritmo de crecimiento lento durante la infancia. Hay una aceleración durante la pubertad. El tejido linfóide prolifera en mucha más cantidad en la infancia tardía que en la adulta y luego sufre una involución. Al mismo tiempo, el crecimiento del tejido genital es rápido.

S



Curva de crecimiento de Scammon

Scheffe, prueba de procedimiento de comparación múltiple.

Schwannoma es una lesión de lento crecimiento que se deriva de las células de Schwann. Dentro de la boca, su localización favorita es en el dorso de la lengua. El piso de la boca, la mucosa bucal, encía y labios también pueden estar involucrados. Es indoloro, con nódulos de distintos tamaños. Algunas veces se produce un crecimiento pequeño, lobulado y firme en la encía. Tiene una cápsula verdadera. La escisión quirúrgica es la línea de tratamiento.



Schwannoma (Neurilemoma)

Schwannoma maligno surge de la vaina de las células nerviosas. Algunos pueden desarrollarse a partir de la neurofibromatosis. Puede ser una masa; algunos pueden desarrollar dolor. Las radiografías muestran radiolucencia difusa característica de la infiltración de una neoplasia maligna. Puede ser tratada con cirugía y radiación.

Schwartz, instrumentos periodontales de juego de instrumentos de doble extremo altamente magnetizados que están diseñados para la recuperación de un instrumento periodontal de las bolsas periodontales profundas y las zonas de furcación.

Scot Sanchis, método se utiliza para estimar la cantidad de fluoruro en el agua. Esta prueba se basa en la reacción entre el fluoruro y la alizarina de circonio rojo. El flúor forma un ion complejo incoloro ($Zr F_6$) y libera ácido sulfúrico de alizarina libre, que es de color amarillo en solución ácida. A medida que la cantidad de fluoruro aumenta, el color resultante cambia de amarillo a rojo. El nivel de flúor en el material de ensayo se determina comparando el color obtenido con los estándares establecidos.

Scott, hipótesis de (teoría cartilaginosa) el cartílago crece activamente, luego el hueso lo reemplaza. Por lo tanto, el cartílago tiene un potencial de crecimiento innato. Los trasplantes y experimentos de extirpación prueban que existe evidencia del potencial de crecimiento aún cuando los resultados demuestran lo contrario. Por ejemplo, se ha explicado que el crecimiento mandibular

ocurre debido a que el cóndilo actúa como la diáfisis de los huesos largos en los cuales el crecimiento ocurre en ambos extremos. Estudios recientes han demostrado que el crecimiento en el cóndilo es principalmente reactivo y no de carácter primario y que el crecimiento de los maxilares puede explicarse debido al comportamiento del complejo nasomaxilar como una unidad.

Se es el punto medio de la línea que conecta el proceso clínico posterior y la apertura anterior de la silla turca.

Secado es un proceso para inflar el trigo, el arroz y el maíz. El material se calienta súbitamente. El agua se escapa al soplar el grano. Las palomitas de maíz son productos secos bien conocidos. Esta forma de almidón se hace más digerible.

Secuestro es un pedazo de hueso necrótico que se ha separado de los alrededores como se ve en la osteomielitis crónica.

Secuestro eruptivo es un resto óseo pequeño e irregular que permanece sobre la corona de un molar permanente en erupción justo después de la erupción de las puntas de las cúspides. En una radiografía se observa como una opacidad pequeña e irregular descansa sobre la fosa central oclusal.

Sedación se refiere a aliviar el estrés, la irritabilidad, la excitación o calmar a una persona con la ayuda de fármacos.

Sedación consciente es un nivel mínimo de consciencia. El paciente mantiene la vía aérea y puede responder a comandos verbales.

Sedación intravenosa es un método donde el fármaco se introduce a través del método I.V. Se puede administrar para reducir la preocupación en un paciente muy ansioso. Puede ser insuficiente para ciertas restauraciones o algunos procedimientos quirúrgicos de menor importancia. Diazepam por vía intravenosa es de uso común. Se inyecta en una vena grande para evitar la tromboflebitis. El diazepam produce relajación muscular y también reseca la boca.

Sedación profunda se refiere a un estado controlado de conciencia deprimida acompañada de la pérdida parcial de los reflejos. La persona es incapaz de responder órdenes verbales.

Sedimento es una mezcla de piedra pómez y agua para quitar la placa y los detritos de la corona del diente.

Segunda bolsa faríngea la porción ventral de esta bolsa es obliterada por la lengua en desarrollo. La parte dorsal de esta bolsa persiste en una forma atenuada como fosa amigdalina, cuyo revestimiento endodérmico cubre el tejido linfático mesodérmico subyacente para formar la amígdala palatina.

Segundo arco branquial origina el cartílago del segundo arco hioideo (cartílago de Reichert) que aparece entre los 45 y 48 días. El cartílago de Reichert se adhiere a la cápsula óptica de la base del cráneo, en donde lo surca el nervio facial. Proporciona el restante de la circunferencia cartilaginosa a los segmentos laberíntico y timpánico del canal facial. Los músculos del arco hioideo se

subdividen y migran una buena distancia para formar el músculo del estapedio o estribo, el estilohioideo, el vientre posterior del digástrico, el músculo mimético de la cara y el músculo elevador del velo del paladar. Todos estos músculos están inervados por el séptimo par craneal o nervio facial, que sirve al segundo arco. El camino de la migración de estos músculos se traza en el adulto por la distribución de las ramas del nervio facial. El componente sensorial especial es el nervio del sabor, conocido como nervio cuerda del tímpano, que invade el primer arco como un nervio pretremático y así llega a inervar la mucosa de los dos tercios anteriores de la lengua. La arteria de este arco forma la arteria del estribo, que desaparece durante el período fetal, dejando el agujero en el estribo. La arteria del estribo, que se deriva del segundo arco aórtico tiene mucha importancia en el desarrollo de la cadena de huesecillos del oído. El blastoma del estribo crece alrededor del arco del estribo formando un anillo alrededor de la arteria que se encuentra colocada en posición central. La porción media de la arteria del estribo se curva hacia adentro, dejando el agujero en el estribo. Las ramas arteriales del estapedio persisten para formar parte de la arteria carótida interna proximalmente y de la arteria carótida externa distalmente.

Segundo período de transición se caracteriza por la sustitución de los molares y caninos temporales por los premolares y los caninos permanentes, respectivamente.

El ancho mesiodistal combinado de los caninos y premolares permanentes es generalmente menor que el de los caninos y molares deciduos. El espacio sobrante se denomina espacio libre de Nance. La cantidad de espacio libre es mayor en la arcada inferior que en el maxilar superior. Se trata de 1,8mm (0,9mm a cada lado del arco) en el maxilar superior y alrededor de 3,4mm (1,7mm a cada lado del arco) en el arco mandibular. Este exceso de espacio disponible después del intercambio de los molares temporales y caninos se utiliza para el deslizamiento mesial de los molares inferiores para establecer la clase I relación molar.

Selectina es una clase de proteínas de adhesión que reconocen residuos específicos de oligosacáridos que aparecen en la glicoproteína de la superficie de una célula denominada mucina.

Sellado de fisuras es un procedimiento realizado para sellar las fisuras oclusales. Las fisuras oclusales son áreas retentivas naturales donde se pueden producir caries. En el pasado, el sellado de fisuras se realizaba mediante el uso de la amalgama. En ella se tiene que cortar una cavidad en el esmalte sano.

Selladores oclusales se define como la aplicación y la unión mecánica de un material de resina con una superficie de esmalte, donde previamente se le ha realizado el grabado ácido, cerrando así fosas y fisuras existentes en el medio oral.

Sellante es una resina clara aplicada sobre las superficies masticatorias de los dientes para prevenir las caries.

Sellante de fisuras es un material compuesto principalmente de resina fluida que se aplica a las superficies oclusales posteriores de los dientes propensos a caries para sellar las fosas y fisuras y prevenir la acción bacteriana. El monómero principal utilizado es Bis GMA. Puede tener un ligero relleno de partículas cerámicas para mejorar su resistencia al desgaste.

Semi-longitudinal, método implica un seguimiento de los grupos de edad o subgrupos en diferentes niveles de desarrollo sólo por un período que separa a un grupo del siguiente.

Semillas de estramonio se usan para aturdir a los viajeros en las estaciones, para cometer hurto en lugares de peregrinación, robo y violación. Estos se mezclan con los alimentos de colores, los cereales, las verduras al curry, etc. Una fruta de tamaño promedio contiene de 400-500 semillas. Las semillas son similares a las de la berenjena. El envenenamiento con ellas provoca vértigo, vómitos y pérdida del equilibrio. La cara se torna enrojecida, las pupilas se dilatan. El paciente hace movimientos temblorosos. El estómago debe lavarse con una solución débil de permanganato de potasio o 2-4% de ácido tánico. Se deben administrar eméticos.

Seno coronario hace referencia a la zona que recibe la sangre desoxigenada de las venas coronarias y la envía hacia la aurícula derecha.

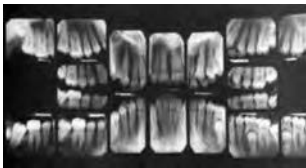
Senos supernumerarios suelen producirse a lo largo de la línea de leche que se extiende desde el

pezón a la sínfisis del pubis. Estas pueden verse como manchas pequeñas.

Sensibilidad táctil es la capacidad de distinguir diferentes grados de rugosidad y de lisura en la superficie del diente.

Sentido del gusto se refiere al sentido del gusto por lo tanto el llamado sentido del gusto y el paladar son órganos especiales de sabor. Los receptores gustativos se encuentran en la lengua y son conocidos como los quimiorreceptores. Los sabores básicos son dulces, salados, ácidos y amargos.

Serie completa de radiografías se refiere a los rayos X que muestran todos los dientes. Se trata de 14 periapicales y 4 aletas de mordida, también conocido como serie completa.



Serie completa de radiografías

S

Serotonina está asociada con síndromes de dolor vascular como agente algogénico, un importante mecanismo endógeno nociceptivo.

Serpiente viperina, mordedura de sus síntomas locales son dolor persistente; es poco frecuente la salivación. No hay parálisis de los órganos respiratorios como en la mordedura de cobra. Produce una extensa inflamación con celulitis, decoloración y un derrame incesante de sangre hemolizada desde el punto de la

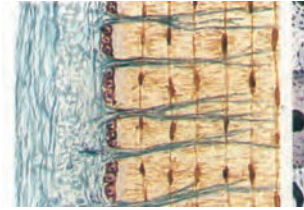
mordedura. Se pueden observar signos de colapso. Las pupilas estarán dilatadas y no reaccionarán a la luz. Habrá múltiples hemorragias, epistaxis, hematuria, hemoptisis y hemorragias petequiales. Puede presentarse un estado de completa inconsciencia. Se producirá la muerte en uno o dos días debido a la insuficiencia cardiaca.

Servilletero es un dispositivo estándar disponible en diferentes estilos utilizado para sostener una servilleta dental alrededor del cuello del paciente.

Sexto arco branquial el cartílago de este arco probablemente forma los cartílagos cricoide y aritenoides de la laringe. El mesodermo forma los músculos intrínsecos de la laringe, que son inervados por el nervio del arco, el nervio laríngeo recurrente del décimo nervio craneal, es decir, el nervio vago. El nervio de este arco pasa caudalmente a la arteria del cuarto arco en su camino recurrente del cerebro hacia los músculos que inerva, el destino es diferido de las arterias izquierda y la derecha del cuarto arco, cuando su migración caudal hacia dentro del tórax va junto a las diferentes vías recurrentes del nervio laríngeo izquierdo y derecho. El recurrente derecho recurva el nervio laríngeo alrededor de la aorta (la arteria del cuarto arco), la parte dorsal de la sexta arteria aórtica y la quinta arteria aórtica que luego desaparece. Las arterias del sexto arco se transforman en parte en las arterias pulmonares. Los restos desaparecen en el lado derecho y se forman en el lado izquierdo

del conducto arterioso temporal de la circulación fetal que se convierte en el ligamento arterioso.

Sharpey, fibras de se describen como una porción terminal de fibras principales que se insertan en el cemento y el hueso.



Fibras de Sharpey

Shigelosis es causada por *Shigella sonnei*. La enfermedad comienza abruptamente con calambres abdominales y diarrea. Se desarrolla fiebre, escalofríos, pérdida de apetito y dolor de cabeza. El paciente se deshidrata más. El abdomen está sensible. El cultivo de las heces es positivo. Las heces contienen hematíes y leucocitos.

Shock cardiogénico se produce cuando la presión sistólica cae a menos de 80 mm Hg o 30 mm Hg menos que la línea de base. El resultado será la presión del pulso estrecha. Puede haber pulso rápido, débil y en ocasiones irregular. La vasoconstricción periférica causa cianosis de las extremidades dando una piel pálida, fría y húmeda. La persona puede llegar a ser inquieto y ansioso. Se presentan oliguria y confusión.

Shock eléctrico se refiere al trauma que resulta del paso de la corriente a través de todo el cuerpo. Usualmente no produce quemaduras cutáneas pero tiene

efectos más severos al sistema nervioso central, sistema cardiovascular y otros sistemas del cuerpo. El paciente usualmente sufre de temblores, sudoración y palidez. La presión intracraneal puede estar aumentada y el paciente puede quedar inconsciente debido al edema cerebral. Puede haber sordera temporal, alucinaciones auditivas, parálisis y rigidez de los miembros; la ceguera repentina por desprendimiento de la córnea y las cataratas ocurren en una etapa tardía. Los efectos neurológicos retardados son muy raros. La apnea y el ataque al corazón son las manifestaciones más severas que requieren resucitación cardiopulmonar manual (RCP).

Shock tóxico, síndrome de es una enfermedad multisistémica causada por endotoxinas producidas por cepas de estafilococos aureus. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, diarrea, mareos, cefalea, mialgias y dolor de garganta. El paciente puede desarrollar hipotensión con descamación de la piel.

Sialadenitis bacteriana puede ser una inflamación unilateral/bilateral de la glándula parótida. La inflamación puede involucrar las zonas pre y post auriculares. Se desarrolla trismo del dolor e inflamación. Ocasionalmente puede presentarse fiebre, enfriamiento y leucocitosis. En las infecciones crónicas pueden presentarse ataques recurrentes de exacerbación aguda.

Sialadenitis bacteriana crónica es una enfermedad inflamatoria específica de la glándula salival que suele presentarse en los

niños después de la obstrucción del conducto. Normalmente la glándula parótida se afecta unilateralmente. Hay una aparición repentina de inflamación unilateral en el ángulo de la mandíbula. La fiebre o leucocitosis no está marcada. Se presenta dolor leve y la enfermedad responde a los antibióticos. Puede desarrollar recurrencia y tumefacción dolorosa. El flujo salival disminuye. El tratamiento incluye masajes y antibióticos.

Sialadenosis es un agrandamiento no neoplásico, no inflamatorio de las glándulas salivales. Son agrandamientos recurrentes, e indolores. Las glándulas parótidas se ven afectadas. Hay una elevación significativa de potasio y se observa la disminución de sodio en la saliva.

Sialadenosis hormonal se asocia con la menarquia, la menstruación y el embarazo. El hipogonadismo, la ginecomastia y menopausia también la pueden provocar. La diabetes resulta en el agrandamiento retromandibular de la parótida.

Sialoadenitis alérgica es un agrandamiento de la glándula salival que no es neoplásico ni inflamatorio. El agrandamiento es bilateral y doloroso. Se nota el agrandamiento de la porción periauricular. El contenido de potasio en la saliva está aumentado y el de sodio está disminuido. Algunas veces puede ocurrir debido a reacciones tóxicas a los medicamentos. La sialoadenitis alérgica es una enfermedad auto limitante.

Sialoadenitis bacterial aguda es causada por estreptococos pió-

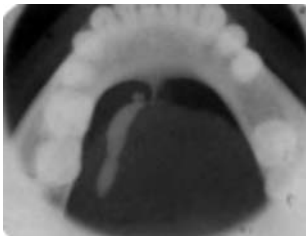
genes y estafilococos aureus. Las bacterias alcanzan la glándula a través del conducto de Stenon. La diabetes y el síndrome de Sjögren's son los factores causantes. Las características clínicas incluyen el rápido establecimiento de una inflamación dolorosa en la región preauricular. La glándula parótida puede afectarse tanto unilateralmente como bilateralmente. Fiebre, debilidad y enrojecimiento de la piel sobre la parótida pueden observarse. Puede haber dificultad para tragar. Los antibióticos son útiles.

Sialoadenitis esclerosante crónica es una inflamación crónica del tejido de la glándula salival. El resultado es la degeneración y la consiguiente sustitución de los acinos por tejido fibroso. El trauma, infección y enfermedades autoinmunes pueden provocarla. Pueden verse afectadas todas las glándulas mayores y menores. La glándula afectada se agranda y se mueve libremente. Mientras más fibrosis se desarrolla más firme se vuelve. Una vez que los acinos se pierden el parénquima de la glándula sufre esclerosis progresiva.

Sialoadenitis sarcoidea la parótida está involucrada en el 5% de los casos, en la tercera o cuarta década de vida. Se observa un agrandamiento bilateral indoloro y firme. Hay disminución o ausencia de la salivación. La biopsia es de gran ayuda en el diagnóstico. El tratamiento es sintomático. Los corticosteroides son eficaces.

Sialolitiasis resulta en hinchazón intermitente y dolorosa en la

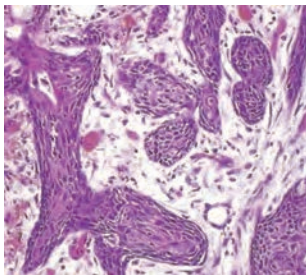
zona de las glándulas salivales mayores. El dolor empeora al comer los alimentos. El estasis de la saliva lleva a la infección, la fibrosis y la atrofia del parénquima. La sialografía sigue siendo el mejor método para diagnosticarla. Las infecciones agudas secundarias al estasis deben ser tratadas con antibióticos.



Sialolito submandibular

Sialometaplasia necrotizante es una reacción inflamatoria benigna del tejido de las glándulas salivales con etiología desconocida. La necrosis acinar es bastante típica de la coagulación. Se desarrolla debido a un infarto de los tejidos; los pacientes en la cuarta década de la vida se ven más afectados. La lesión generalmente se presenta como una úlcera. La mayoría de los casos ocurren en el paladar. Es una lesión dolorosa; el moco secretado por las glándulas produce ulceraciones con bordes enrollados. Las úlceras miden de 2 - 3 cm de diámetro. En la base se encuentran presentes unos lóbulos

granulares grises. Algunos pacientes pueden quejarse de dolor, entumecimiento o dolor de tipo ardor en la zona. La biopsia no mostrará ningún signo de malignidad. El desbridamiento ayudará, pero las lesiones se curan de forma automática al cabo de 1-2 meses. No hay posibilidades de recidiva.



Sialometaplasia necrotizante

SIDA es una enfermedad discapacitante, que pone en peligro la vida, causada por el virus de inmunodeficiencia humana. Los principales signos incluyen 10% de pérdida de peso, puede presentarse diarrea crónica y fiebre por un mes. Los signos menores incluyen tos por un mes, herpes zoster recurrente y linfadenopatía generalizada. Las manifestaciones orales más comunes son leucoplasia vellosa, candidiasis oral, y sarcoma de Kaposi. Otras infecciones asociadas son el herpes labial, enfermedad periodontal patológica agresiva y resequeidad de la boca. Las infecciones agudas ocurren de 3 a 6 semanas después del contacto inicial con el VIH. Síndromes no específicos como dolor en las articulaciones, síntomas gastrointestinales y una

predominante erupción macular pueden ocurrir. Estos síntomas autolimitantes persisten por 2 a 3 semanas. El anticuerpo del VIH puede detectarse en sangre de ocho a doce semanas después de la infección. Después de la infección aguda las personas entran en la fase sintomática de la enfermedad. El promedio de tiempo desde la infección al desarrollo de la enfermedad es de 8 a 10 años. Durante este tiempo los linfocitos T4 se reducen de 800 mm^3 a 50 mm^3 . Una de las manifestaciones orales de los pacientes infectados con VIH es la candidiasis oral que ocurre en un 30 a un 90% de los casos. Se debe realizar biopsia a las úlceras persistentes de la boca en VIH para buscar infecciones micóticas profundas. Se ha notado leucoplasia vellosa en los homosexuales VIH positivos. Las lesiones por virus del herpes simple recurrente progresan a lesiones orales crónicas grandes. Las úlceras están rodeadas por un borde blanco elevado. Las lesiones pueden coexistir con lesiones genitales y orales. Se pueden observar úlceras orales dolorosas causadas por citomegalovirus. El sarcoma de Kaposi es la neoplasia oral más común en el SIDA. Las lesiones tempranas se ven como hemangiomas, con descoloraciones planas o elevadas. Se desarrolla gingivitis y periodontitis generalizada.

SIDA del SNC tiene fases de infección primaria, infección asintomática y fase establecida. En la fase primaria el 10 % de los pacientes tiene encefalitis aséptica y el virus puede ser aislado del



Candiasis oral en paciente con VIH



Infección de herpes en paciente con VIH



Sarcoma de Kaposi

SNC. Durante la fase asintomática también hay una meningitis aséptica pero el virus no puede recuperarse del SNC. La prednisolona puede brindarle alivio. En la enfermedad establecida las características neurológicas son muy comunes cuando la cuenta de la célula T4 periférica cae por debajo de $500/\text{c mm}$. La demencia es una característica bien conocida de la enfermedad del VIH. Estos pacientes tienen

atrofia neuronal y gliosis. Habrá lentitud de pensamiento, pérdida del interés y aislamiento de la sociedad.

Sífilis congénita se contrae en el útero de una madre que tiene infección treponémica. La sífilis produce patrones clásicos de hipoplasia dismórfica en dientes permanentes. Las espinillas, abombamiento frontal y malformaciones de la nariz son anomalías estructurales comunes. La sífilis congénita clínicamente se presentará con (1) queratitis intersticial, (2) la sordera, (3) anomalías dentales (tríada de Hutchinson).

Sífilis primaria la lesión primaria característica de la sífilis se llama "chancro" y es una lesión solitaria, indolora, indurada, ulcerada o erosionada. Al comienzo se desarrolla como una mácula rojo oscuro que se erosiona. Los ganglios linfáticos regionales se agrandan, sin dolor y tienen apariencia de caucho.

Sífilis secundaria aparece generalmente alrededor de 6-8 semanas después de la aparición del chancro primario. Se caracteriza por lesiones de la piel y la mucosa. Habrá linfadenopatía generalizada. Las lesiones cutáneas pueden ser maculares, papulares, foliculares o lenticulares. Las lesiones con apariencia de monedas son comunes en la cara. Pueden observarse áreas de hiperpigmentación en las plantas de los pies y palmas de las manos. Los ganglios linfáticos son indoloros, discretos y no se fijan a los alrededores. Las lesiones se curan en 2 a 4 semanas con o sin tratamiento.

Sífilis terciaria se desarrolla después de 5-10 años de la lesión primaria y afecta a todos los órganos del cuerpo. Afecta principalmente a la SNC y SCV. La lesión típica es la "goma". Se trata de una lesión granulomatosa crónica localizada que puede presentar una superficie tanto nodular como ulcerada. La úlcera es socavada, de paredes verticales. La base es roja, granulomatosa con el contorno irregular. Las lesiones cutáneas dejan cicatrices parecidas a un pañuelo de papel.

Signo clavícula es una hinchazón o edema en el tercio medial de la clavícula derecha visto en la sífilis congénita.

Signo de Frankel en el tabes dorsal, es un rango excesivo de movimiento pasivo en la articulación de la cadera. Se observa debido al tono disminuido del pie y tobillo.

Signo de Gifford es una resistencia a la eversión del párpado superior.

Signo de Gulland es una flexión rápida de la cadera y la rodilla en respuesta a los pellizcos del músculo cuádriceps. Indica irritación meníngea.

Signo de Hill se produce cuando la presión del pulso sistólico femoral 60 y 100 mm. es mayor en la pierna derecha que en el brazo derecho. Es indicativo de insuficiencia aórtica.

Signo de Homan se dice que se ha producido cuando se siente dolor en la pantorrilla cuando el pie se tira hacia arriba. Esto indica trombosis venosa.

Signo del abanico es un componente del reflejo de Babinski. Este signo se refiere a la separación de los dedos del pie del paciente que ocurre después de frotarlo firmemente.

Signos son los efectos de la enfermedad observados por el médico.

Signos de aborto se encuentran signos de parto reciente. Habrá secreción sanguinolenta de la vagina dilatada. Puede haber excoriaciones o heridas en la membrana mucosa del útero y puede estar agrandada.

Signos y síntomas escapiramidales incluyen perturbaciones en el movimiento y la postura que resultan de alteraciones en los ganglios basales y el cerebelo. Se observa ataxia, disartria, distonía, espasmos y rigidez muscular.

Silicato, cemento de se utiliza mucho a pesar de ser un material de relleno extremadamente perjudicial. Se utiliza en la restauración de cavidades proximales de los dientes anteriores. El ácido fosfórico es un agente nocivo en el cemento de silicato.

Silicona curada por calor es un material dental. Las ventajas incluyen fuerza de unión adecuada para flexibilidad del acrílico y mayor resistencia a un ambiente acuoso. Sus desventajas incluyen baja resistencia al desgarro y poca resistencia a la abrasión.

Silicona por adición es el polímero de silicona como resultado de la polimerización de radicales libres del grupo vinil y catalizadores de platino.

Silla dental se refiere a la silla que es utilizada por el paciente para recibir el tratamiento.

Silla turca, agrandamiento de la tiene lugar debido a la acromegalia o a un tumor cerebral. El rango de la dimensión AP es alrededor de 11mm y la medida vertical de unos 8mm.



Ampliación de la silla turca

Simulador es el que finge estar enfermo o con dolor por algún motivo.

Sincondrosis se refiere a la ausencia o movimiento mínimo de las articulaciones. Como ejemplo se incluyen las uniones intercostales y las articulaciones entre diáfisis y epífisis.

Síncope es la pérdida transitoria de la conciencia sin síntomas prodrómicos que es seguida por la reanudación de la conciencia luego de unos segundos a minutos (<30 minutos). Aunque existen muchas causas, un examen más detenido revela 3 factores. Estos factores incluyen el estrés, alteración del estado físico, la administración o la ingestión de drogas. El síncope es un problema complicado que se observa frecuentemente en la práctica clínica. Se describe una pérdida de conciencia, por lo general de una disminución repentina en el flujo sanguíneo cerebral. El cerebro puede mantenerse sólo unos segundos de interrupción total del flujo de sangre sin perder

la conciencia. Se trata de la emergencia médica más frecuente en el consultorio dental y la causa puede ser el miedo, la ansiedad, trastorno emocional o dolor debido a la reducción del flujo de sangre al cerebro. La piel facial se torna pálida y húmeda. La frecuencia del pulso aumenta notablemente, las pupilas se dilatan y la profundidad de la respiración aumenta.

Síncope de calor es un efecto leve de ambientes calurosos. La persona de pie bajo el sol se pone pálida, su presión arterial cae y se derrumba de repente. No hay un aumento en la temperatura corporal.

Síncope ortostático se produce en segundos o minutos de asumir la postura erguida. Los pacientes son vulnerables al levantarse y después de las comidas. Se diferencia del síncope vasovagal en que la piel puede estar caliente, el pulso sin cambios y ausencia de sudoración.

Síncope vasodepresor se refiere a la pérdida repentina de la conciencia que generalmente es secundaria a un período de isquemia cerebral. Los factores predisponentes para el síncope vasodepresor son: factores psicógenos, tales como miedo, ansiedad, estrés emocional, dolor especialmente el repentino e inesperado, ver sangre u otros instrumentos quirúrgicos o dentales. Los factores no psicógenos incluyen sentarse en una posición vertical que permite la acumulación de sangre en la periferia disminuyendo el flujo sanguíneo cerebral; el hambre por saltarse una comida disminuye el suministro

de glucosa al cerebro, cansancio, mal estado físico, calor y la humedad del ambiente.

Síncope vasomotor puede ser debido a un tono vagal excesivo o a la alteración del control reflejo de la circulación periférica. El desmayo común se inicia por una experiencia estresante, dolorosa o claustrofóbica.

Sindesmosis los huesos se mantienen unidos por un ligamento intraóseo. Un ejemplo incluye la articulación tibia - peroné inferior y la articulación radio cubital.

Síndrome Albright's es una displasia fibrosa del hueso. Hay un reemplazo del hueso esponjoso por un tejido fibroso peculiar. Las radiografías mostrarán radiopacidad y radiolucencia, algunos como hueso compacto y otros como hueso quístico. La causa de la manifestación endocrina del síndrome Albright's no es conocida. Puede transformarse en una condición maligna. No se recomienda la radioterapia.

Síndrome de Aldrich es una rara enfermedad hereditaria transmitida como un rasgo recesivo ligado al cromosoma X. Generalmente se desarrolla en la infancia. Desarrolla trombocitopenia púrpura y eczema en la cara. El eczema es de origen alérgico. Frecuentemente se ha visto sangrado espontáneo de las encías. Hay una anomalía en las plaquetas. No existe un tratamiento específico.

Síndrome de arteria carótida se refiere a la isquemia cerebral transitoria con debilidad contralateral del brazo y la pierna. Tendrán lugar la confusión mental y los trastornos hemisensoriales.

Síndrome de biberón se produce en los bebés que se alimentan con biberón que contiene mucha azúcar. Provoca como resultado un número múltiple de caries dental en muchos dientes sobretodo los superiores.

Síndrome de carcinoma de células basales nevoides se manifiesta con quistes maxilares, facies, calcificaciones, costillas bífidas y lesiones cutáneas. Múltiples pápulas de color marrón rosado aparecen en la cara. En un 50% de los casos se observan picaduras en las plantas de los pies y las palmas de la mano.

Síndrome de cauda equina es un síndrome causado por la compresión de la cauda equina. Habrá malestar en la vejiga, así como la anestesia motora con incontinencia o retención urinaria. Los síntomas incluyen dolor de espalda baja, incontinencia de orina y la ciática bilateral. La persona puede desarrollar retención fecal y la anestesia en silla de montar.

Síndrome de cuello – lengua se caracteriza por dolor unilateral de la nuca o dolor occipital superior, con o sin adormecimiento en estas áreas. Hay entumecimiento simultáneo de la lengua en el mismo lado.

Síndrome de diente fisurado se refiere al desarrollo de una grieta o fisura en un diente restaurado o no restaurado debido a un exceso de las fuerzas oclusales como una de las causas principales. Hay un dolor agudo al morder. El dolor es similar al de la neuralgia del trigémino. Las radiografías no son capaces de mostrar el agrietamiento en el diente.

Síndrome de Greinçspan es una tríada de liquen plano, diabetes mellitus e hipertensión. Se pueden predisponer a un carcinoma de células escamosas.

Síndrome de Guillain Barré es causado por la neuropatía desmielinizante progresiva. Es una enfermedad autoinmune como consecuencia de una enfermedad no específica. La alteración de la deglución o la parestesia de la boca y la cara es el signo precoz. Puede presentarse una anestesia ascendente y parálisis de las piernas y el tronco. En casos graves la respiración se ve comprometida.

Síndrome de hipersensibilidad por cándida es una tríada de síntomas que incluyen fatiga, dolor de cabeza, erupciones orales o infección vaginal por Candida. La terapia con nistatina generalmente no ayuda.

Síndrome de hipoplasia dérmica focal es una enfermedad autosómica dominante. Hay falta de coordinación de la dermis con la grasa subcutánea en los defectos, atrofia de la piel y la pigmentación de panceta. El retraso mental está presente. El papiloma de los labios es una característica sorprendente. Los dientes son defectuosos en tamaño. La microdoncia es común pero también puede observarse labio-hendido y paladar hendido.

Síndrome de Horner comprende la contracción de la pupila del ojo, ptosis o caída del párpado, anhidrosis y vasodilatación en la cara. Las características dependen del grado de daño de la trayectoria del simpático hacia la cabeza y el sitio de la lesión.

Síndrome de Jadassohn Lewandowsky se reconoce por el engrosamiento congénito de los dedos y las uñas del pie. También se observa leucoqueratosis. Las lesiones de las uñas se observan inmediatamente después del nacimiento pues poseen un material calloso de color café en la uña. La leucoqueratosis oral afecta el dorso de la lengua que se engrosa tornándose de un color blanco grisáceo. Histológicamente estas son similares al nevo blanco esponjoso. Se desarrollan frecuentemente las úlceras aftosas orales.

Síndrome de la boca ardiente es una sensación de ardor dolorosa localizada en la lengua u otras áreas afectadas en la mucosa oral. El dolor de quemadura de la lengua se considera similar al dolor dental. La temperatura de la lengua decrece. Alguna evidencia sugiere la existencia de deficiencias somatosensoriales.

Síndrome de la médula espinal hay un tipo característico de analgesia con anestesia termo bilateral en varios dermatomas. Se extiende en una como una gorra sobre los brazos, espalda y hombros. Pueden desarrollar debilidad espástica de las piernas. Cuando el tronco cerebral está involucrado se puede desarrollar analgesia facial. La atrofia de la lengua resulta en la disartria. La persona puede desarrollar la disfagia.

Síndrome de leucostasis es una condición donde el recuento de leucocitos aumenta. Las personas pueden desarrollar dolor de cabeza y síntomas parecidos a los de un derrame cerebral. Muchos pacientes pueden ser asintomá-

ticos. El bazo se puede agrandar enormemente. La leucocitosis inexplicable, basofilia y trombocitosis pueden presentarse. La médula ósea es hiper celular con un marcado aumento de granulocitos precursores especialmente metamielocitos y mielocitos.

Síndrome de Peutz - Jegher se observa pigmentación oral. Máculas de color marrón múltiples, focales y melánicas se concentran en los labios. Las máculas pueden aumentar hasta 3-5cm en tamaño. La lengua anterior puede estar involucrada. Histológicamente estos muestran melanogénesis basilar sin proliferación melanocítica.

Síndrome de piel escaldada por estafilococos es una enfermedad causada por endotoxinas exfoliativas producida por el *S. aureus*. Los síntomas incluyen erupciones cutáneas, fiebre, malestar e irritabilidad. Se desarrolla un sarpullido rojo difuso, sensible, con una textura de papel de lija. Pueden aparecer ampollas y vesículas y producirse la exfoliación de grandes placas de epidermis.

Síndrome de Reiter es una tetrada clínica de uretritis no específica, conjuntivitis, uveítis, lesiones mucocutáneas y artritis. La artritis es asimétrica y afecta a las articulaciones que soportan peso. Está totalmente limitada al hombre entre los 20-30 años. Las lesiones orales son indoloras, rojas, con zonas elevadas con un borde blanco en la mucosa bucal, los labios y la encía. Las lesiones del paladar aparecen como pequeñas manchas de color rojo brillante. Los antibióticos y corticosteroides ayudan. La enfermedad puede sufrir remisiones espontáneas.

S

Síndrome de Romon el paciente desarrolla agrandamiento gingival y alveolar, además microftalmia. La córnea se torna turbia. Se presenta hipopigmentación con atetosis. El retraso mental es raro.

Síndrome del cordón anterior incluye analgesia y termoanestesia las cuales ocurren bilateralmente por debajo del nivel de la lesión. Se da una parálisis flácida.

Síndrome del hueso quebradizo se caracteriza por tener huesos finos y con la ausencia de la corteza de hueso compacto. El desarrollo del cartílago epifiseal se muestra intacto.

Síndrome onicohipohidrótico se caracteriza por la presencia de uñas defectuosas con queratosis debajo de las mismas con hipofunción de las glándulas sudoríparas y coronas con severa hipocalcificación e hipoplasia.

Síndrome retroviral agudo es un síndrome viral no específico que se produce a las 1 – 6 semanas siguientes a la exposición con VIH. Muchas de las características clínicas no se pueden reconocer. Los síntomas incluyen fiebre, sudoración, malestar, erupciones cutáneas, dolor en la boca y rigidez en el cuello. El hígado y el bazo se agrandan. Se desarrolla fiebre con linfadenopatía.

Síndrome urémico-hemolítico se desarrolla anuria de 1 a 10 días. El paciente puede desarrollar diarrea, dolor abdominal, púrpura y fiebre. La presión arterial puede estar alta, con edema y hematuria.

Sinérgicos significa que actúan conjuntamente, agregando el efecto de otra droga.

Sinterización es un proceso de densificación en el que las partículas sólidas se fusionan a altas temperaturas.

Sinterizadas, partículas de consolidación producen una aglomeración más densa sin derretirse. Se lleva a cabo durante la fabricación y durante el calentamiento para eliminar impurezas.

Síntomas son los efectos de la enfermedad observados por el propio paciente.

Síntomas de intoxicación por nicotina son náuseas y salivación que ocurren rápidamente y son seguidos por el dolor y la diarrea severa. La sudoración fría es significativa. Se experimenta dolor de cabeza, mareos, perturbación de la audición y la visión, confusión mental. Se estimula la respiración y la presión arterial puede estar elevada. Las pupilas se contraen primero y luego se dilatan.

Síntomas de la abrasión corneal incluyen dolor ocular de importancia, la sensación de cuerpo extraño, la fotofobia y lagrimeo. Las personas desarrollan un edema de párpados y enrojecimiento de la conjuntiva.

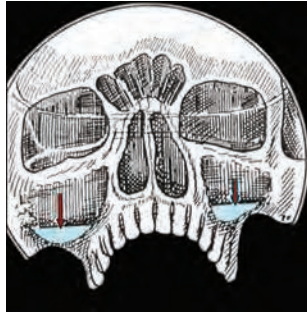
Síntomas de la picadura de Frost se desarrollan cuando la temperatura de la piel cae de 20 a 14 ° F. Puede ser debido a trastornos circulatorios, lesiones o golpes. Hay formación de ampollas en 24-36 horas las cuales se vuelven duras y negras en dos semanas. Los tejidos incluso el óseo pueden estar involucrados. Puede haber decoloración de azul a violeta.

Síntomas de obstrucción miccional - indecisión es el retraso en el inicio de la micción. La disminución del flujo forzado es

el resultado de la alta resistencia a la que se enfrenta la vejiga y a menudo se asocia con la disminución del calibre del chorro. El goteo postmicción puede ser debido a una hiperplasia prostática benigna.

Sinusitis es una inflamación generalizada de la mucosa de los senos paranasales. Su origen puede ser alérgico, viral o bacteriano. Esto causa el bloqueo del drenaje y por lo tanto la retención de la secreción de los senos paranasales. Puede ser causada por la extensión de una infección dental. La sinusitis se divide en tres tipos: la sinusitis aguda dura menos de dos semanas, la sinusitis subaguda que puede durar hasta tres meses y la sinusitis crónica que persiste por más de tres meses. Las características clínicas son el resfriado común, secreción nasal, rinitis alérgica, dolor y sensibilidad en el seno afectado. El dolor puede ser referido a los premolares y molares, con fiebre, escalofríos y malestar general. Las secreciones de aire reducen la entrada de aire y hacen que los senos se vean radiopacos, hay engrosamiento de la mucosa en el piso del seno y más adelante puede involucrar todo el seno. La mucosa engrosada puede ser uniforme o llena de pólipos, el nivel de flujo de aire puede también estar presente debido a la acumulación de secreciones. Es horizontal y recta. La sinusitis crónica puede resultar en el opacamiento de los senos paranasales.

Sinusitis maxilar aguda se refiere a la infección periapical que puede involucrar al seno maxilar. Los pacientes desarrollan dolor e



Sinusitis

hinchazón sobre el seno. La presión sobre el seno maxilar incrementará el dolor. Fiebre; el dolor puede ser irradiado al oído. Pueden ayudar los antibióticos y los antiinflamatorios.

Sinusitis maxilar crónica no es sintomática y puede ser descubierta en las radiografías. Puede haber dolor y congestión en el lado afectado. El aliento puede ser fétido. La mucosa del seno se torna gruesa y pueden desarrollarse pólipos. Los antibióticos pueden ayudar.



Sinusitis maxilar

Sistema anglosajón es el método utilizado para diagnosticar caries de fosas y fisuras, el cual consiste de ciertos criterios “liberales”, descritos por Horowitz, HS, en 1972. Descripción del sistema: las fosas y fisuras en la cara oclusal, y superficies vestibular y lingual tendrán caries cuando el explorador “se trabe” después de su inserción con presión moderada y firme, y cuando esta “traba” este acompañada por uno o más de los siguientes signos de caries: se sienta suavidad en la base del área. La opacidad adyacente al área provee evidencia de socavado o desmineralización. Un esmalte suave adyacente al área puede rasparse con el explorador. Estas áreas deben ser diagnosticadas como que “parece ser”, cuando hay una evidencia aparente de desmineralización pero no hay evidencia de suavidad.

Sistema de fotocurado es aquel sistema que requiere la exposición a la luz para que se establezca el inicio de la polimerización. Algunos materiales de fotocurado, como Durafill o Pekafill necesitan la exposición a la luz brillante para que inicien. Se utiliza una lámpara especial y ésta hace que el material polimerice aproximadamente en un minuto. No se requiere una mezcla. Sólo se requiere de una fina capa de resina para llenar una cavidad superficial y una sola aplicación de la luz de fotocurado.

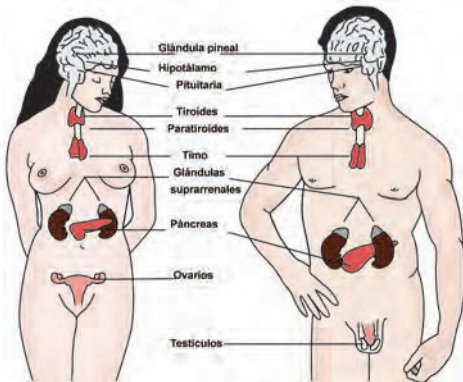
Sistema de numeración dental internacional es el sistema de numeración en donde se utiliza un sistema de registro dental de dos dígitos. El primer dígito in-

dica el cuadrante y el segundo indica el diente en el cuadrante. La numeración es de la línea media hacia la parte posterior. Los dientes permanentes se numeran como sigue: el cuadrante superior derecho es el # 1, el cuadrante superior izquierdo es el # 2, cuadrante inferior izquierdo es el # 3, y el cuadrante inferior derecho es el # 4.

Sistema de numeración universal / nacional fue aprobado por la Asociación Dental Americana en 1968. Es el más comúnmente utilizado en los Estados Unidos. Los dientes permanentes están numerados del 1 al 32. La numeración comienza con el tercer molar superior derecho, continúa hasta llegar al tercer molar superior izquierdo, salta al tercer molar inferior izquierdo, y continúa hasta llegar al tercer molar inferior derecho. En el sistema de numeración universal, los dientes primarios utilizan las letras mayúsculas de la A a la T.

Sistema de revisión y registro periodontal (PSR) es un dispositivo que está especialmente diseñado para realizar la detección y el registro de la condición periodontal de los pacientes de una manera más rápida. Se utiliza una sonda especialmente diseñada, que tiene una punta redondeada de 0,5 mm y está codificada por colores de 3,5 a 5,5mm.

Sistema endocrino consiste en una serie de glándulas sin conductos que se encuentran en el cuerpo. Estas glándulas producen hormonas que regulan el ritmo del metabolismo, crecimiento y desarrollo sexual.



Sistema endocrino

Las hormonas son secretadas directamente en la sangre. Las glándulas incluyen la tiroides, paratiroides, ovarios, testículos, pituitaria, páncreas y médula adrenal.

Sistema europeo (conservador) es un sistema utilizado para el diagnóstico de caries de fosas y fisuras, que consiste de ciertos criterios conservadores, descrito por Bracker-Dircks O., Houwink B. y Kwant C.W. en 1961. Descripción del sistema: en molares superiores, las fisuras mesio-oclusal y disto-ocluso-palatina se evalúan separadamente. En los molares inferiores, las fisuras oclusales y las fosetas vestibulares se evalúan separadamente. Se secan los dientes y se utiliza un explorador nuevo y afilado para la evaluación de la caries, la cual es diagnosticada en cuatro categorías: C. I - Línea negra mínima en la base de la fisura; C. II - además una zona blanquecina alrededor de los márgenes de la fisura (se ve oscuro cuando se le transmite la luz); C. III - si se encuentra la más pequeña e

imperceptible fractura en la continuidad del esmalte; C. IV - cavidad grande de más de 3mm de ancho.

Sistema EVA es el sistema con mayor eficiencia utilizado para la corrección de salientes y sobrecantornos en proximal de restauraciones de amalgama o resina.

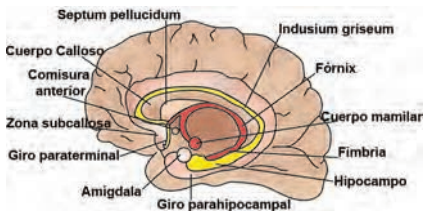
Sistema inmune adaptativo se dice que se produce cuando el sistema innato es violado, se desarrolla una respuesta específica para cada agente infeccioso y este agente infeccioso será recordado para prevenir que cause futuras infecciones.

Sistema límbico es también conocido como el cerebro emocional. Es una colección de varias pequeñas regiones del cerebro que actúan juntos para producir emociones.

Sistema nervioso autonómico es la parte del sistema nervioso que controla las funciones involuntarias del cuerpo, como la salivación, sudoración y los latidos cardiacos.

Sistema nervioso central incluye el cerebro y la médula espinal.

S



Sistema límbico

Sistema nervioso colinérgico incluye fibras nerviosas que liberan acetilcolina como un neurotransmisor.

Sistema nervioso periférico incluye los nervios que conectan el cerebro y la médula espinal a otras partes del cuerpo.

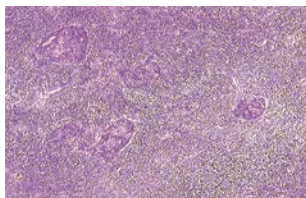
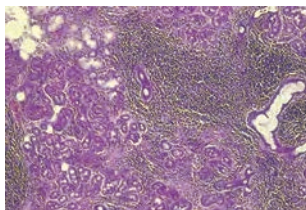
Sistema nervioso simpático es la parte del sistema nervioso autónomo que surge del segmento torácico y de los tres primeros segmentos lumbares de la médula espinal.

Sistema reproductor en el sexo masculino incluye en los testículos, próstata y vesículas seminales, mientras que en las mujeres incluye los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y vagina.

Sitio de crecimiento se refiere a los campos que tienen algún significado especial o un papel notable en el proceso de crecimiento.

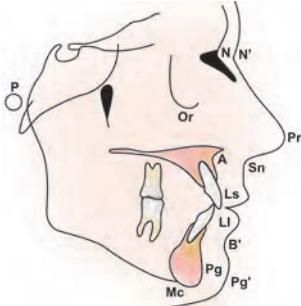
Sjögren, síndrome de es una tríada compuesta por la queratoconjuntivitis seca, xerostomía y artritis reumatoidea. Es un trastorno autoinmune de las glándulas exocrinas, que puede estar asociado con neuropatía y trastorno proliferativo de la linfa. Su característica histológica es la infiltración focal linfocítica de las glándulas exocrinas. El virus de Epstein - Barr u otro tipo de retrovirus es el organis-

mo causal. La xerostomía es la queja principal en la mayoría de los pacientes con agrandamiento de la glándula parótida. Puede haber ablandamiento de la glándula submandibular. Puede haber síntomas de artritis reumatoidea. El riñón está involucrado. Generalmente las mujeres se ven afectadas por encima de los 40 años de edad. Se observa hipofunción de las glándulas salivales y lacrimales, resequedad de la boca y los ojos. Habrá una intensa infiltración linfocítica de la glándula o puede haber una atrofia de la glándula. No existe un tratamiento satisfactorio.



Síndrome de Sjögren

SLI (surco labial inferior) es el punto de mayor concavidad en la línea media del labio inferior entre labio inferior y el pogonio de tejido blando.



Surco labial inferior

SLS (surco labial superior) es el punto de mayor concavidad en la línea media del labio superior entre punto subnasal superior y el labial.

Sn (punto subnasal) es el punto en el que la Columela (tabique nasal) se fusiona con el labio superior en el plano sagital medio.

SNA (silla-nasion-punto A) es el ángulo que expresa la relación sagital del límite anterior de la base apical maxilar a la base craneal anterior. Es amplio en el maxilar superior prognático y pequeño en el maxilar retruido. En la clase II división I de maloclusión, la desfiguración es causada por el maxilar prognático, en el que el ángulo SNA es más grande de lo normal, está contraindicado el uso de un activador. Mc Namara (1981) en su estudio indicó que el ángulo de SNA no varía mucho entre los diferentes tipos de maloclusión ni cambia mucho con el trata-

miento con aparatos funcionales. Los incrementos de crecimiento son pequeños para este criterio, y la diferencia entre la dirección y los tipos de crecimiento es insignificante.

SNB (silla-nasion-punto B) expresa la relación sagital entre el límite anterior de la base apical de la mandíbula y la base anterior del cráneo. Con una mandíbula prognática es grande, y con una mandíbula retrognática es pequeño. El tratamiento con aparatos funcionales se indica si la mandíbula es retrognática y tiene un SNB pequeño. Este ángulo sólo proporciona información de la dirección antero-posterior de la mandíbula, no de su morfología o su dirección de crecimiento. Una mandíbula ubicada posteriormente puede ser grande o pequeña; si es pequeña, el pronóstico de la posición anterior en la dentición mixta es bueno debido a que por lo general se puede esperar un mayor incremento del crecimiento.

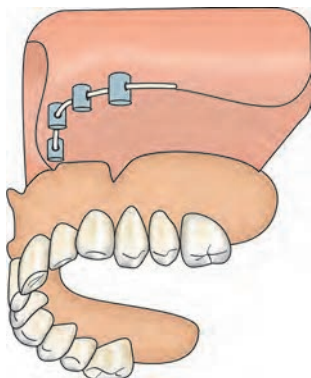
Sobretansfusión puede ser sanguínea o de solución salina. La respiración se vuelve superficial y rápida. El paciente se siente incómodo en decúbito supino. Las venas del cuello están congestionadas. Puede haber edema con fóvea. Puede presentar abultamientos en diferentes partes independientes del cuerpo. El paciente puede desarrollar diéresis.

Sobrecrecimiento gingival puede ocurrir debido a diversas razones que incluyen drogas como la ciclosporina, nifedipina y bloqueadores de los canales de

calcio. El trauma con el cepillo de dientes puede causar engrosamiento localizado de la encía con un aspecto más lineal. La inflamación crónica puede causar encía firme, laminada o fibrótica. La mala higiene bucal puede causar inflamación crónica y que la encía se engrose.

Sobrecrecimiento gingival por fenitoína involucra las papilas dentales que se llenan de crecimientos en forma de ampollas y se superponen sobre los dientes. Normalmente la encía es firme y se torna de color naranja.

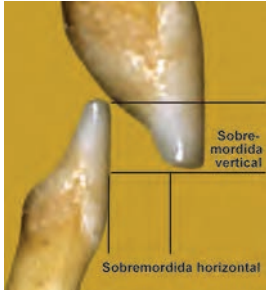
Sobredentadura es una prótesis removible que se sujeta a pilares. Es aquella que se ajusta a la parte superior de dientes o raíces retenidas. La ventaja de ella es la presencia de raíces naturales que quedan en el hueso alveolar. Mientras más tiempo permanezcan allí las raíces se presentará muy poca pérdida ósea. Cuando ya no quedan raíces se pueden utilizar implantes para sujetar la sobredentadura.



Sobredentadura

Sobredosis de cocaína primero estimula y luego deprime al sistema nervioso central, paraliza los centros nerviosos del cerebro y la médula espinal. Pequeñas dosis desarrollan la euforia. Hay excitación, euforia, inquietud, locuacidad y reflejos. El aumento de la temperatura puede elevarla repentinamente con rigor. Más tarde, presentará resequedad de la boca y garganta, sensación de entumecimiento y hormigueo en manos y pies, el pulso irregular y rápido. Por último la persona puede quedar sin aliento, y pueden presentarse convulsiones y el coma. 10 a 15 gramos por vía oral es suficiente para matar a una persona. Un gramo inyectado subcutáneamente puede matar a un adulto. La muerte puede ocurrir en pocos minutos a varias horas.

Sobremordida horizontal es la relación horizontal o la distancia entre el incisivo central superior más sobresaliente y su incisivo central inferior antagonista. La relación se expresa en milímetros. Si los incisivos superiores se encuentran por lingual de los incisivos inferiores, la relación se describe como mordida cruzada. El rango normal de la sobremordida horizontal en la dentición primaria varía entre 0 y 4 mm. En el mismo estudio realizado por Foster, la sobremordida horizontal era ideal en el 28% de los casos y excesiva en el 72% de los niños. Una vez más la presencia de una sobremordida horizontal excesiva se atribuye a los efectos de los hábitos orales.



Sobremordida horizontal

Sobremordida vertical es la cantidad de solapamiento vertical entre los incisivos superiores e inferiores. La relación puede ser descrita en milímetros o como un porcentaje del número de incisivos centrales superiores que solapan las coronas de los incisivos inferiores. La sobremordida vertical en los dientes deciduos normalmente varía entre 10% y 40%. Cuando los bordes incisales superiores e inferiores se encuentran al mismo nivel la condición se describe como de borde a borde o posee cero de sobremordida vertical.



Sobremordida vertical

Sodio nuestro cuerpo contiene de 70 a 80 gramos de sodio. Más de un tercio de esta cantidad se encuentra en el esqueleto. La ceniza del esmalte contiene 0,3%. Desempeña un papel importante en el mantenimiento del equilibrio ácido-base. Cuando los tejidos carecen de potasio, el sodio puede sustituirlo. Regula la contracción del corazón.

El requerimiento diario son 5 gramos. El paciente cardíaco idealmente debe tomar 2g / día. En temporada de calor, el sudor puede contener de 2 a 3g de sal por litro. El sodio es eliminado a través del riñón.

Soldadura de flujo libre es la soldadura que fluye en las partes de metal y penetra fácilmente en pequeñas aberturas de las articulaciones por acción capilar.

Soldadura infrarroja es también un procedimiento cuando un aparato dental es soldado utilizando una fuente de luz infrarroja. Aquí se centra el haz de luz que se utiliza. La luz proporciona el calor suficiente para que las partes de la soldadura alcancen la temperatura de fusión y se adhieran.

Soldadura láser tiene significado donde el calor para la soldadura es suministrado por un haz concentrado de luz generado por un láser. La luz del láser puede ser enfocada en pequeñas regiones y se pueden aplicar altos niveles de energía en períodos de tiempo muy cortos. El calentamiento en el dispositivo es muy poco, excepto por el punto de aplicación.

Soldadura por presión es una forma de soldar en el que la soldadura se realiza por medio de presión.

Soldadura por puntos se utiliza para unir las bandas y brackets y para unir alambres de ortodoncia. El trabajo es presionado entre dos electrodos de cobre y se emplea electricidad de 2 a 6 V de 1 / 25 y 1 / 50 segundos a una potencia de 250 a 750 amperios.

Soldar es un procedimiento de laboratorio que se realiza para unir dos piezas con la ayuda de la soldadura. Las prótesis fijas grandes suelen ser coladas por partes y luego soldadas. Las superficies que se van a soldar no deben estar contaminadas. Un metal o aleación con bajo punto de fusión debe estar a la temperatura de fusión de la soldadura. Luego, los puertos y el hombro se llevan a la temperatura de fusión de la soldadura. Si el metal fundido moja el metal sólido se extenderá entre el fundente y la parte metálica proporcionando un buen contacto. La soldadura penetra en las uniones por capilaridad.

Solución Holding es una solución desinfectante utilizada para cubrir los instrumentos contaminados antes de que sean procesados para la esterilización.

Solución isotónica es la que tiene la misma concentración que la solución a la que se compara.

Solución reveladora mostrará la acumulación de placa como zonas manchadas sobre los dientes. Está disponible en forma de tableta también.

S

Solución salina fisiológica es una solución de cloruro de sodio al 0,9% que ejerce una presión osmótica igual a la de la sangre. Es compatible con la sangre.

Somático es el nervio que inerva los músculos.

Somático, dolor, a menudo refleja una lesión patológica en un determinado órgano o tejido.

Sonda, recorrido de la es la técnica en la que la sonda debe introducirse paralelo al eje vertical del diente y la "recorre"

circularmente alrededor de cada superficie de los dientes para detectar áreas de penetración más profunda.

Sonda Periotemp se refiere al tipo de sonda de diagnóstico que ayuda en la detección precoz de cambios inflamatorios en la encía por la detección mediante la elevación de la temperatura. La sonda detecta diferencias de temperatura de la bolsa hasta de 0,1 grado con la temperatura subgingival de referencia.

Sonda de fluoruro es una sonda periodontal computarizada que se compone de sonda, pieza de mano, lector digital, un interruptor de pedal y un ordenador. Se utiliza para medir la profundidad de la bolsa y tiene un alto grado de precisión.

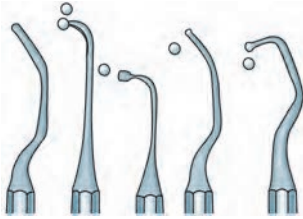
Sonda de Miller Foster es una prueba de diagnóstico que determina la profundidad de la bolsa junto con la detección de la CEJ, desde donde el nivel de inserción clínica se detecta automáticamente.

Sonda de Toronto automatizada es una sonda de diagnóstico para medir los niveles de inserción clínica. Aquí, el surco es sondeado con un alambre de Ni-Ti que se extiende bajo presión de aire.

Sondas de ADN se utiliza para el diagnóstico avanzado pues ayuda a identificar el organismo asociado con la enfermedad periodontal. Se identifican las especies y la secuencia específica de los ácidos nucleicos que componen el ADN, lo que permite la identificación.

Sondas exploradoras son instrumentos con punta sin filo utilizados para localizar las cavidades

oclusales pequeñas. Las cavidades mesial y distal se puede encontrar con una sonda especial de doble extremo llamada sonda de Briault.



Sondas exploradoras (a) Extremos de la sonda de Briault; (b) Sonda de ángulo recto; (c) Sonda en forma de hoz

Sondas periodontales son los instrumentos que se utilizan para localizar y medir las bolsas, así como para determinar su curso sobre las superficies individuales de los dientes. La sonda es un instrumento con apariencia de una varilla cónica, calibrada en mm, con una punta redonda y roma. Estas sondas son delgadas y el mango permite una fácil inserción en el bolsillo. La sonda de Nabers es la mejor para evaluar las áreas de las furcaciones.



Sonda periodontal

Sonicare es un cepillo de dientes eléctrico. Vibra a más de 31.000 barridas por minuto. La mayoría de los modelos ofrecen un temporizador de tres minutos.

Sonido intestinal ausente se refiere a la incapacidad de escuchar algún sonido intestinal en algún cuadrante abdominal. El abdomen se distiende y se desarrolla

el riesgo de perforación o peritonitis. Se requerirá atención inmediata.

Sonrojar es repentino enrojecimiento de la piel.

Sopa es un aperitivo que se sirve al principio de todas las cenas formales. Estimula el apetito. Las sopas claras introducen líquido a la dieta. Ellas proporcionan el cloruro de sodio, potasio y minerales. Las sopas en crema sólo proporcionan calorías.

Soportes (bracket) son unos pequeños dispositivos unidos a los dientes que sostienen el arco de alambre a los dientes.



Soportes (bracket)

Soportes ortodóncicos de unión modificada son utilizados en los casos de fracturas con mínimo desplazamiento donde la fractura puede ser inmovilizada con la ayuda de los soportes ortodóncicos de unión modificada sobre los dientes y aplicando bandas elásticas intermaxilarmente.

Sorbitol es un alcohol del azúcar hecho a partir de la glucosa. También proporcionan 4 calorías por gramo como la sucrosa,

pero no causan las caries ya que no son metabolizados fácilmente por las bacterias en la boca. El sorbitol, fue aislado en 1872; el sorbitol se utiliza principalmente en la goma de mascar. Ensayos intraorales han indicado que el pH de la placa no baja de 5,7 después de masticar la goma de mascar endulzada con sorbitol y se enfatiza la necesidad de proseguir con los estudios, sobre todo por el hecho de que el *S. mutans* metaboliza el sorbitol.

Sorción de agua se refiere al hecho de que algunos materiales absorben el agua. Es conocida como la sorción del agua.

Soya es una proteína que contiene tres veces las proteínas de un huevo y cuatro veces las del trigo. Contiene 20% de grasa. Excepto por una deficiencia de cistina y metionina está bien equilibrada en cuanto a su contenido de aminoácidos. Contiene inhibidores de tripsina que no permiten que se utilicen todas las proteínas.

Stafney, defecto óseo de es un área radiolúcida claramente definida con apariencia de quiste, ubicada cerca del ángulo de la mandíbula.



Quiste de Stafney

Stevens – Jonson, síndrome de es una forma ampollosa muy grave de eritema multiforme, con amplia propagación en la piel, los genitales y los ojos. De repente,

el paciente puede presentar fiebre, fotofobia y erupción en la mucosa de la cavidad oral, la piel y los genitales. Las lesiones orales pueden ser tan graves que la masticación se hace imposible. No hay tratamiento específico. A veces la cortisona es de gran ayuda.

Stillman, método de cepillado es un método de cepillado de los dientes que proporciona estimulación gingival. Las cerdas se colocan en parte sobre la porción cervical del diente y en parte sobre la encía. Cuando los movimientos se completan en cada región el cepillo se traslada a otra zona. Los extremos de las cerdas no están dirigidos hacia el surco por lo que esta técnica puede ser recomendada para los pacientes con recesión progresiva. Se considera menos traumática para la encía.

Stomion inferior (Stmi) es el punto medio en el bermellón del labio inferior.

Stomion superior (Stms) es un punto que indica el límite mucocutáneo del labio superior. El punto más anterior del labio superior.

Streptococcus mutans en 1924 Clarke aisla un estreptococo que predominaba en muchas lesiones de caries en humanos al que llamó el *Streptococcus mutans*, debido a su morfología variable. Clarke señaló que el *S. mutans* se adhería fuertemente a las superficies dentales en las caries inducidas artificialmente. En los 40 años siguientes, el *S. mutans* fue prácticamente ignorado, hasta 1960 cuando fue "redescubierto" y cuando su prevalencia

en la placa fue confirmada. Las características de este grupo de estreptococos han sido descritas como no móviles, catalasa-negativos, cocos gram-positivos en cadenas cortas o medianas. En el agar mitis-salivarius, las colonias crecen de forma muy convexa como de un cojín acolchonado. Estas colonias son opacas, la superficie se asemeja a vidrio esmerilado. Estas variantes de *S.mutans* también poseen propiedades inductoras de caries y cuando son re-aisladas de animales infectados vuelven a las características de las colonias originales.

Sturge -Webber, enfermedad de es una enfermedad congénita con la combinación de angioma de las leptomeninges sobre la corteza cerebral con lesión angiomatosa de la cara. En el síndrome de Sturge - Webber la persona desarrolla angiomatosis orofacial y meníngea con deficiencia mental secundaria. Puede haber convulsiones, hemiplejía y agrandamiento gingival de leve a severo. Se observa blanqueo hiperplásico vascular gingival al realizar presión. Pueden observarse hemangiomas óseos y retraso de la dentición. Las convulsiones pueden ser controladas por los medicamentos anticonvulsivos.

Subclínico significa sin manifestación clínica.

Succión digital se define como la colocación del pulgar o más dedos en distintas profundidades en la boca. La succión digital es uno de los hábitos vistos más comúnmente en los niños. Estudios recientes han demostrado

que la succión del pulgar puede practicarse incluso durante la vida intrauterina. La presencia de este hábito hasta la edad 3 ½ - 4 años se considera normal. La persistencia de la costumbre más allá de esta edad puede llevar a diferentes maloclusiones.

Sucedáneo se dice que sustituye o sucede a otro.

Sucedáneos, dientes son los dientes permanentes que sustituyen o suceden a los dientes primarios. Mientras que los molares permanentes son los dientes no sucedáneos y no reemplazan dientes primarios.

Sucralosa es un edulcorante artificial que es 600 veces más dulce que la sucrosa derivada de la sacarosa. Se afirma que no se hidroliza ni se decolora en el cuerpo. La sucrosa es un disacárido compuesto por glucosa + fructosa, es decir el azúcar de mesa.

Sudor frío cuando la persona está emocionalmente alterada el sistema nervioso simpático es estimulado y el resultado es la sudoración. La sudoración está regulada por el sistema nervioso simpático. Este sudor no se asocia con el ejercicio o con la temperatura alta, entonces se le llama un sudor frío.

Sueño es una depresión periódica de la función fisiológica de las partes del cerebro que controlan la conciencia. A medida que el sueño se profundiza hay una transición de las ondas alfa normales a una fase de ráfagas de onda más rápida y, a continuación, el desarrollo de ondas lentas aleatorias. Es conocido como el sueño no REM. Consta de cuatro etapas. El insomnio en

personas de edad avanzada se asocia con despertares y con una menor proporción de sueño paradójico. La frecuencia del pulso, la presión arterial y la frecuencia respiratoria disminuyen.

Sulfonamidas son generalmente bacteriostáticas en lugar de bactericidas. Actúan interfiriendo con la utilización del ácido para-amino-benzoico por las bacterias. En el año 1900 fue sintetizada la primera sulfonamida, la para-amino-benceno-sulfonamida. Es utilizada ampliamente en la gonorrea. Se excreta por el riñón. Se puede desarrollar la aparición ocasional de agranulocitosis. La mayoría de estos se utilizan en la infección de las vías respiratorias y urinarias.

Suma, teoría de la es una teoría alternativa que postula que el dolor no depende de vías específicas, sino en una estimulación excesiva con la intervención de todos los tipos de receptores lo que resulta en la suma neuronal central o convergencia de la actividad.

Superego es la prohibición aprendida del medio ambiente, más de los padres y las autoridades. Actúa como examinador de la aceptabilidad de los pensamientos y sentimientos de comportamiento. Está determinado por la reglamentación impuesta al niño por la sociedad matriz y la cultura. Es un control interiorizado que produjo un sentimiento de culpa, de vergüenza. La expresión de molestia (miedo a la ansiedad) por el niño es el resultado de conflictos entre los tres componentes de la estructura psíquica.

Superficie palatina es la superficie de los dientes superiores más cercana al paladar.

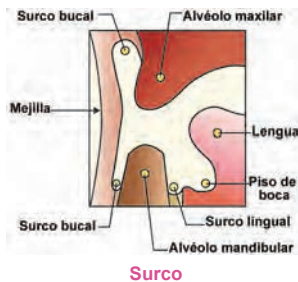
Superficie proximal es la superficie del diente adyacente al diente contiguo.

Superficies oclusales son las superficies de masticación de los dientes posteriores.

Supragingival es el área por encima del margen gingival.

Supuraciones es una secreción purulenta que se forma en las cavidades de la herida. Algunas supuraciones comunes son el absceso pulmonar, absceso cerebral, piocele y sepsis puerperal. Del mismo modo la infección común también puede dar lugar a la amigdalitis, la sinusitis y bronquiectasia.

Surco es una amplia depresión en las superficies de masticación de los dientes posteriores. También se refiere a una ranura.



Surco dental primitivo se origina en la región de la papila incisiva y se extiende hacia atrás para tocar el surco gingival en la región canina y luego lateralmente en la región molar.

Surco gingival es la grieta superficial o espacio alrededor de los dientes limitado por la superficie del diente por un lado, el epitelio

de revestimiento y el borde libre de la encía por el otro. La determinación clínica de la profundidad del surco gingival es un parámetro de diagnóstico importante. Tiene forma de V y bajo condiciones fisiológicas normales apenas permite la penetración de la sonda periodontal. La profundidad de sondaje del surco gingival clínicamente normal en el ser humano es de 2 a 3 mm. La profundidad del surco alrededor de los dientes primarios es comparativamente mayor que la encontrada alrededor de los dientes permanentes. Los valores medios oscilan entre 1,4 mm a 2,1 mm.

Surcos de retención son ranuras en la superficie del diente que mejoran la colocación y la retención de la restauración.

Surcos laterales son surcos prominentes entre el canino temporario y los segmentos del primer molar decíduo.

Sustancia fundamental (sistema coloidal sol-gel) es una matriz amorfa en la que están incluidas las células del tejido conectivo y las fibras de la pulpa. Se considera generalmente como un gel en lugar de una solución y por lo tanto se considera que difieren de los líquidos de los tejidos, debido a su contenido de polisacáridos poliédricos, la matriz extracelular es responsable de las propiedades de retención de agua de los tejidos conectivos. Ocupa el espacio entre los elementos formados.

Sustancia polipéptida actúa como neurotransmisor excitador. Se libera de las células de la médula espinal por la estimulación de fi-

bras aferentes A y C y excita las neuronas del asta dorsal.

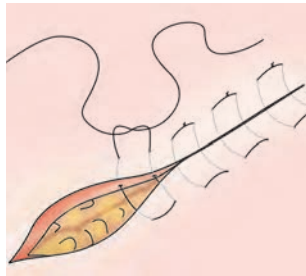
Sustrato es el material que está siendo erosionado.

Sutura es una unión de dos huesos, también de las puntadas.

Sutura continua es un método de suturar. Un hilo va de un extremo al otro y se liga al final.

Sutura de anclaje cerrado se utiliza para cerrar un colgajo en la zona desdentada presente mesial y distal al diente y consiste en atar una sutura directa que cierra el colgajo proximal, llevando uno de los hilos, alrededor del diente para anclar el tejido contra el diente.

Sutura de colchonero horizontal a menudo se utiliza para las áreas interproximales de diastemas o para espacios interdetales amplios para adaptar correctamente la papila interproximal contra el hueso. La sutura de colchonero horizontal puede ser incorporada con sutura continua o sutura independiente.



Sutura de colchonero horizontal

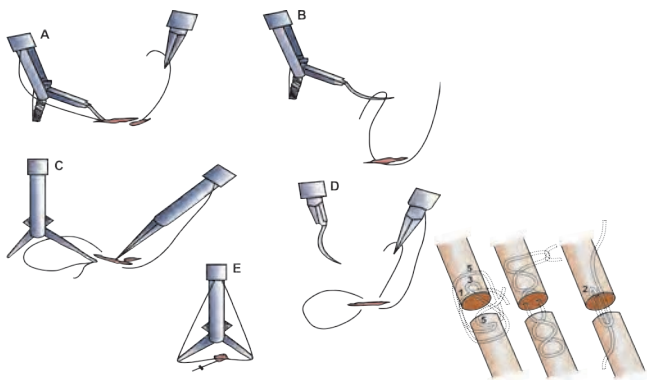
Sutura directa, giro de la es un tipo de ligadura interdental donde la aguja se pasa de las papilas interdetales bucales y luego sale de la parte lingual de la papila, los dos

se empujan suavemente hacia sí y se da un nudo convencional. El nudo se coloca generalmente sobre la superficie labial / bucal para la facilidad de acceso.

Sutura en forma de ocho también es un tipo de ligadura interdental donde la sutura se realiza en forma de ocho, de ahí su nombre. Se indica cuando los dos colgajos no están en posición, ni cerca uno del otro.

Sutura perióstica se utiliza para sostener en su lugar el colgajo de espesor parcial desplazado apicalmente.

Suturas de sujeción son distintos tipos de sutura que se utilizan para cerrar los colgajos facial y lingual y adaptarlos firmemente contra el diente. La aguja se coloca en el ángulo linear del colgajo facial o lingual adyacente al diente, se ancla alrededor del diente, se pasa debajo del colgajo opuesto y se amarra.



Sutura en forma de ocho

Tabaco, manchas de aparecen como manchas de color marrón claro a marrón oscuro o negro. Pueden presentarse en diversas formas, tales como una pequeña cresta que sigue el contorno

gingival o una banda ancha que se extiende desde el tercio cervical al tercio medio del diente y es difusa. Se presenta principalmente en el tercio cervical del diente, pero puede afectar a cualquier superficie incluyendo fosas y fisuras y la superficie lingual. Estas manchas generalmente se forman del humo del tabaco compuestas principalmente de alquitrán y los productos de combustión. Los depósitos pesados pueden penetrar en el esmalte y se presentan como manchas endógenas.



Manchas de tabaco

Tabaco, masticador de se desarrollan lesiones blancas donde se coloca el tabaco. La zona vestibular es la localización más común. El epitelio da una apariencia arrugada. Existe el riesgo de malignidad con una exposición a largo plazo del tabaco.

Tabletas de fluoruro son medios eficaces de la fluoración que actúan tanto de forma sistémica y por vía tópica en diferentes momentos de la erupción de los dientes. Las directrices

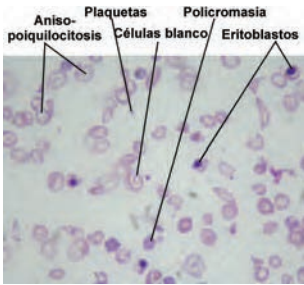
para su uso han sido establecidas por Joyston-Bactal donde la dosis recomendada es: 6 meses a 2 años-0.25 mg, 3 años a 4 años - 0,50 mg, por encima de 4 años - 1,0 mg.

Taburete del asistente es la silla utilizada por el asistente para brindar el tratamiento dental a los pacientes.

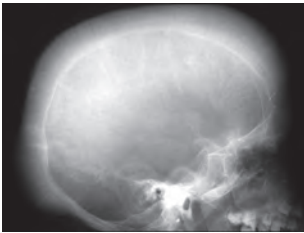
TAC significa tomografía axial computarizada.

Táctil relacionado con el tacto.

Talasemia es un grupo de anemia hemolítica crónica. La enfermedad se hereda como rasgo autosómico dominante. Produce eritrocitos frágiles y delgados. En esta condición, la síntesis de las cadenas alfa y beta de la hemoglobina es insuficiente. Se detecta en los dos primeros años de vida. Puede haber ictericia, fiebre y escalofríos. La anemia es de tipo microcítica crónica. El recuento de leucocitos es alto, con malestar general. La médula ósea muestra hiperplasia celular con células madres y un gran número de glóbulos rojos primitivos e inmaduros. El bazo se agranda. La cara mongoloide se debe a la prominencia de la premaxila. La muerte suele ocurrir durante la pubertad. Las manifestaciones orales incluyen el espaciamiento de los dientes anteriores superiores, palidez de la mucosa oral, protrusión bimaxilar y huesos prominentes con retraso en la neumatización de los senos. La tinción de los dientes se debe al hierro. Los huesos del cráneo tendrán la apariencia de "pelos de punta". La mandíbula puede presentar el efecto de "la sal y la pimienta".

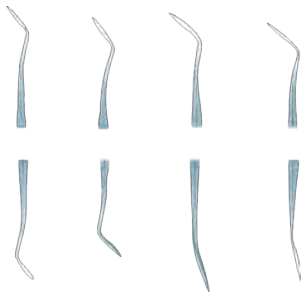


Talasemia



Apariencia de pelos de punta

Tallador de amalgama es un instrumento manual utilizado para tallar las características anatómicas sobre el aspecto oclusal de las restauraciones de amalgama.



Tallador de amalgama



Tallador Hollenback de amalgama

Tamaño del grano es una clasificación numérica del tamaño de la partícula. Los números más altos indican las partículas finas, mientras que un número pequeño denota partículas gruesas.

Tartamudez es un trastorno de la articulación de las palabras por la repetición de sonidos o sílabas y de pausas prolongadas en el habla. Puede estar acompañada de muecas faciales. No es el resultado de ninguna enfermedad orgánica adquirida.

Tartar ver cálculo.

Tasa bruta de mortalidad se define como el número de muertes por cada 1000 entre la población estimada en un año, en un lugar determinado.

Tasa de letalidad representa el poder de matar de una enfermedad. Es simplemente la relación entre la muerte y los casos.

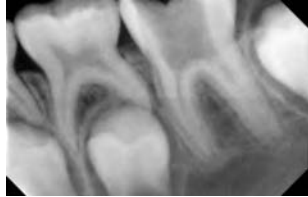
T

Tasa metabólica basal se refiere al proceso en el cual el cuerpo está en completo reposo, 12 horas después de la comida se necesita energía para mantener los latidos del corazón, la respiración, etc. La tasa metabólica basal (TMB) en gran medida es para mantener la temperatura corporal y la tensión muscular. Se relaciona con la masa muscular y la superficie del cuerpo. Para los lactantes la TMB es de 50 – 70 K cal por metro cuadrado por hora. El promedio de la TMB es alrededor de 1500 K cal por día. Está bajo el control de la glándula tiroidea y se incrementa con la fiebre y el hipertiroidismo.

Tatuaje de amalgama es una lesión de la mucosa oral, plana, gris azulado como resultado de la introducción de partículas de amalgama. Las partículas metálicas se dispersan en el tejido dando como resultado un área de pigmentación permanente. Se observa mayormente en la encía o en un reborde edéntulo.

Taurodontismo es el agrandamiento del cuerpo y de la cámara pulpar de un diente multirradicular con desplazamiento apical del piso pulpar y la bifurcación de las raíces. Los dientes afectados tienden a tener forma rectangular y apariencia de toro. Hay un aumento de la altura apico - oclusal de la cámara pulpar y la furcación está próxima al ápice. El diagnóstico se realiza a través de la imagen radiográfica. Dependiendo del grado de desplazamiento apical del piso pulpar el taurodontismo puede ser leve, moderado o grave. Si se requiere un tratamiento

de endodoncia en un diente tal, la forma de la cámara pulpar aumenta la dificultad de localizar, instrumentar y obturar los conductos radiculares.



Taurodontismo leve



Taurodontismo



Taurodontismo severo de molar superior

Técnica aséptica incluye las medidas que reducen o eliminan microorganismos.

T

Técnica de cepillado horizontal es la técnica de cepillado de uso común. Pero el movimiento de lavado ilimitado ejerce presión sobre la prominencia facial del diente, dando como resultado la recesión gingival, y la abrasión de la encía y los dientes.



Cepillado horizontal

Técnica de cepillado rotatoria es un método de cepillado dental en el que se utilizan movimientos circulares.

Técnica de grabado ácido es un tratamiento al esmalte dental con un ácido para producir una rugosidad mediante la disolución de la capa externa del esmalte para exponer los prismas.

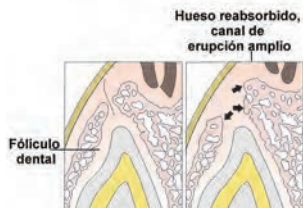
Técnica de Nalgonda (nombre de la aldea en la India, donde el método es pionero) es una técnica de desfluorización basada en una reacción química donde el agua cruda se mezcla con cal y alumbre. La cantidad de cal depende de la alcalinidad del agua cruda. Si el agua cruda posee una alcalinidad adecuada la adición de cal no es necesaria. La solución de alumbre se agrega después de la adición de cal, se agita suavemente durante 10 minutos y se le permite a los flóculos formados que se asienten. Este proceso de formación de

flóculos y su asentamiento requiere de una hora.

Técnica Z track es el método para colocar una inyección y prevenir que se salga del músculo.

Técnico dental es un artesano altamente calificado en la construcción de coronas, puentes, férulas y aparatos de ortodoncia. No se les permite llevar a cabo ningún tipo de tratamiento dental.

Tejido folicular se refiere al tejido conectivo que recubre a un diente permanente en vías de erupción, que se conecta con la lámina propia de la mucosa oral por medio de una hebra de tejido conectivo fibroso que contiene los restos de la lámina dental.



Tejido folicular

Tejido necrótico es un tejido no vivo.

Tejido pulpar es el tejido blando (no calcificado) en la cámara pulpar, compuesto de vasos sanguíneos y los nervios.

Telagnietasia hemorrágica hereditaria se caracteriza por múltiples pápulas redondas u ovoides de color púrpura. El tamaño es inferior a 0,5 cms de diámetro.

Su número puede ser incluso cien. Se pueden observar pápulas púrpura en los labios, lengua y mucosa bucal.

Telarquia es un desarrollo más rápido de las mamas en ausencia de signos adicionales de maduración sexual. La causa exacta no se conoce.

Temblores es la oscilación rítmica de una parte del cuerpo alrededor de un punto fijo. Los temblores suelen afectar la parte distal de las extremidades, cabeza, lengua y rara vez el tronco. Los temblores en reposo, incluso en posición de decúbito supino se ven en el parkinsonismo. Los temblores esenciales se producen en la ansiedad, la fatiga y al consumir alcohol, mientras que los temblores intencionales se observan en la toxicidad de la fenitoína, la esclerosis múltiple y en la enfermedad cerebelosa.

Temblores de acción el rango de la velocidad está entre 7 y 11 Hz y más distalmente que proximalmente. Tales temblores pueden fácilmente ser suprimidos mediante beta bloqueadores. El alcohol lo puede suprimir pero los temblores pueden aparecer nuevamente.

Temblores de ansiedad son finos y rápidos. Se observan en tirotoxicosis.

Temblores de intención es una manifestación de enfermedad cerebelosa, del pedúnculo cerebeloso superior.

Temblores de Parkinson consiste en un rápido, rítmico, temblor alternante. Los temblores se observan cuando sostienen una pílora. Suele ser unilateral.

Temblores histérico tiende a involucrar un miembro o todo el cuerpo y se ve agravado cuando el examinador intenta controlarlo.

Temperatura central es el calor en el centro del cuerpo.

Temple se refiere al carácter elástico de un alambre de ortodoncia, el cual está relacionado con las propiedades mecánicas en la obtención de fuerza y resistencia.

Tenacidad de fractura es una medida de la capacidad de un material que presente grietas para resistir la fuerza.

Tensión se define como la deformación de la longitud o la dimensión de un material dental que resulta de la tensión aplicada. La rigidez de un objeto determina su capacidad para resistir el cambio dimensional o de tensión.

Tensión muscular causa dolor leve a severo con el movimiento. La reducción de movimiento puede causar debilidad muscular y atrofia.

Tensión superficial es la fuerza que actúa paralela a la superficie limitante, generalmente expresada en dinas/cm.

Teoría es un documento sobre la relación de conceptos especialmente definidos que describen, explican o predicen un fenómeno en la disciplina o actividad profesional.

Teoría de la fumigación es dada por Guy de Cahuliac (1300-1368), fue el mejor cirujano de la Edad Media, creía que los gusanos causaban la caries dental. Abogó por la fumigación con semillas de puerro, cebolla y beleño como una cura para la caries dental. La fumigación se utilizó

también en épocas anteriores por los chinos y los egipcios.

Teoría cognitiva en el año 1952, Jean Piaget, un psicólogo suizo elaboró una teoría sobre cómo piensan y adquieren conocimiento los niños y los adolescentes. Formuló sus teorías de la observación directa de los niños cuestionándose sobre su pensamiento. Al igual que otras teorías también pasa a través de etapas relativamente distintas y su desarrollo se basa en un individuo dominante. Este proceso de adaptación se compone de 3 variantes funcionales. Se refiere a la asimilación con la observación, el reconocimiento de tomar un objeto y relacionarlo con las experiencias anteriores o categorías. El acomodo para cambiar conceptos y estrategias, como resultado de nuevas informaciones asimiladas, Piaget las llamó las estrategias y las categorías mentales como esquemas. Equilibrado: se refiere a la evolución de los supuestos básicos después de los ajustes en los conocimientos asimilados de manera que los hechos se ajustan mejor.

Teoría de la dominancia sutural fue presentada por Sicher y dice que la proliferación de tejido conectivo sutural provoca un crecimiento por aposición. El factor genético es aceptado y los huesos membranosos son considerados como centros de crecimiento.

Teoría de la especificidad del dolor el dolor es considerado como

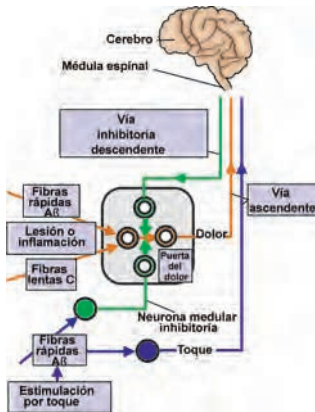
una sensación específica con sus propios receptores anatómicos, áreas primaria y cortical de recepción. Esta teoría sostiene que sólo las terminaciones nerviosas libres de mielina en la zona orofacial son activadas por estímulos nocivos. Más recientemente, la especificidad anatómica de los receptores ha sido descartada como la mayoría de los receptores, si es suficientemente estimulado puede responder a la irritación nociva.

Teoría de la interacción sensorial sostuvo que el dolor es el resultado de la interacción de las fibras aferentes nociceptivas y no nociceptivas de las neuronas centrales; las interacciones excitatorias o inhibitorias resultantes determinan si el dolor se percibe o no.

Teoría de la matriz funcional se refiere a la hipótesis de Moss.

Teoría de la puerta de control sigue siendo la teoría más aceptada del mecanismo del dolor. Fue ideada por Melzack y Wall. Según esta teoría la estimulación nociva de la sustancia gelatinosa (SG) funciona como una puerta o sistema de control que modula las vías aferentes antes que ellas influencien las células de transmisión. Los patrones aferentes en el sistema de la columna dorsal que funcionan en parte como un gatillo de control del cerebro activan el proceso selectivo que influye en las propiedades de modulación del sistema de control de puerta.

T



Teoría de la puerta de control

Teoría del aprendizaje social de

Bandura se dio en el año 1963.

Se piensa que la teoría del aprendizaje social es la más completa.

Es clínicamente útil y, teóricamente, una forma sofisticada de la terapia de comportamiento.

Las ventajas incluyen menos reduccionismo, ofrece conceptos más explicativos, acoge una gama más amplia de fenómenos.

El aprendizaje de la conducta se ve afectado por 4 elementos principales.

Determinantes antecedentes: el condicionamiento se ve afectado si la persona es consciente de lo que está ocurriendo.

Determinantes consecuentes: la percepción y las expectativas de la persona (factores cognitivos) determinan el comportamiento.

Modelización: el aprendizaje mediante la observación elimina el ensayo y error.

No es un proceso automático sino que requiere los factores cognitivos y consiste en 4 procesos que son los procesos de atención, los procesos de retención,

los procesos de reproducción, los procesos de autorregulación: este sistema implica un proceso de auto-regulación del juicio y la evaluación de la respuesta del individuo a su propio comportamiento.

Teoría del comportamiento del aprendizaje es un comportamiento aprendido, y confirma las leyes de la teoría del aprendizaje sin causas subyacentes ni problemas emocionales ni psicológicos.

De acuerdo con esta teoría, desde que el comportamiento es aprendido, puede presumiblemente ser desaprendido.

Por ejemplo, un lactante asocia la succión con sensaciones de placer como el hambre, saciedad y ser ayudado. Estos eventos serán reemplazados más tarde en la vida transfiriendo la acción de succionar al objeto disponible llamado dedo.

Los defensores de la teoría dicen que en el desarrollo de los hábitos se condicionan los resultados (Pavlov 1928). Un reflejo condicionado es una respuesta refleja adquirida emparejando la repetición del estímulo con otro estímulo que normalmente no produce la respuesta.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

los procesos de reproducción, los procesos de autorregulación: este sistema implica un proceso de auto-regulación del juicio y la evaluación de la respuesta del individuo a su propio comportamiento.

Teoría del comportamiento del aprendizaje es un comportamiento aprendido, y confirma las leyes de la teoría del aprendizaje sin causas subyacentes ni problemas emocionales ni psicológicos.

De acuerdo con esta teoría, desde que el comportamiento es aprendido, puede presumiblemente ser desaprendido.

Por ejemplo, un lactante asocia la succión con sensaciones de placer como el hambre, saciedad y ser ayudado.

Estos eventos serán reemplazados más tarde en la vida transfiriendo la acción de succionar al objeto disponible llamado dedo.

Los defensores de la teoría dicen que en el desarrollo de los hábitos se condicionan los resultados (Pavlov 1928).

Un reflejo condicionado es una respuesta refleja adquirida emparejando la repetición del estímulo con otro estímulo que normalmente no produce la respuesta.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

Condicionando y generalizando el estímulo se puede adquirir un hábito, el cual si es repetido o reforzado continuamente se convertirá en un patrón aprendido.

T

que corresponden a los cuatro humores sanguíneo, flemático, melancólico y colérico. Todas las enfermedades, incluyendo la caries podrían explicarse por un desequilibrio de estos humores.

Teoría del instinto oral dada por Sears y Wise (1982). Sugirieron que la fuerza del instinto oral es en parte una función de cuánto tiempo un niño continúa alimentándose por succión. Por lo tanto, succionar es el resultado de la prolongación de la lactancia y no la frustración del destete.

Teoría del patrón sustituye la teoría sumatoria en que el patrón de los impulsos neuronales creados por los estímulos nocivos se consideraba importante.

Teoría explicativa es aquella que examina las preguntas del por qué y del cómo que son el origen de un problema.

Teoría genética es uno de los primeros conceptos de crecimiento y desarrollo presentadas por Brodie.

Teoría parasitaria fue descrita en 1843 por Erdl. Él describió parásitos filamentosos en la "membrana de la superficie" de los dientes. Poco después, Ficinus, un médico de Dresden observó microorganismos filamentosos, que él llamó denticulados, en material tomado de sitios con actividad de caries. Dio a entender que estas bacterias causaban descomposición del esmalte y luego de la dentina. Ni Erdl ni Ficinus explicaron cómo estos organismos destruían la estructura del diente.

Teoría predictiva se utiliza para hacer predicciones basadas en la relación entre variables.

Teoría psicoanalítica de acuerdo con esta teoría, los hábitos orales son el producto de placer, que en los niños se deriva de la estimulación de la zona erógena oral. El placer que se obtiene puede ser sexual o un escape de una situación dolorosa, como en el caso del niño que chupa cuando tiene hambre. El hábito está asociado con los estímulos placenteros en los primeros años de vida, pero no se debe ignorar en esos momentos debido a algunas perturbaciones psicológicas subyacentes. Los defensores de esta teoría razonan que si se elimina este hábito a ese niño con tales trastornos emocionales, el niño puede sustituirlo con otro aún menos deseable. Uno de los conceptos de la succión del pulgar que evoca la teoría psicoanalítica es que los seres humanos poseen un gran deseo por la succión biológica. Este concepto es apoyado por la observación de la succión intrauterina y por el reflejo neonatal de arraigo y colocación, según lo descrito por Benjamin (1967). En el reflejo de búsqueda, si un área bien definida alrededor de la boca es tocada por un objeto la boca se abre. El reflejo de colocación es la actividad de succión que se produce cuando un objeto hace contacto con la boca del bebé.

Teoría química dada por Parmly (1819) se rebeló contra la teoría fundamental y propuso que un agente químico no identificado era el responsable de la caries. Apoyó a la teoría química de Robertson (1835) y Regnart (1938) que realmente llevaron a cabo experimentos con diferentes

diluciones de ácidos orgánicos (como el sulfúrico y nítrico), y comprobaron que corroen el esmalte y la dentina. Dijo que la caries se inicia en la superficie del esmalte en los lugares donde la comida se descompone y adquiere suficiente poder disolvente para producir la enfermedad químicamente.

Teoría quimioparasitaria es una mezcla de las dos anteriores teorías, pues señala que la caries es causada por los ácidos producidos por los microorganismos de la boca. En una serie de experimentos, Miller demostró los hechos siguientes, el ácido estaba presente dentro de las lesiones de caries profundas, como lo demuestra la reacción en el papel de tornasol. Diferentes tipos de alimentos (pan, azúcar, pero no la carne) mezclado con saliva e incubado a 37 grados centígrados podría descalcificar toda la corona de un diente. Varios tipos de bacterias de la boca (al menos 30 especies aisladas), podrían producir suficiente ácido para provocar la caries dental. El ácido láctico es un producto identificable en los hidratos de carbono. Diferentes microorganismos (filamentosos, bacilos largos y cortos y micrococcus) invaden la dentina cariada. Miller llegó a la conclusión de que ninguna especie sola de microorganismos causa la caries, pero el proceso estaba mediado por un microorganismo oral capaz de producir ácido y la digestión de proteínas.

Teoría vital considera a la caries dental como que se origina dentro del mismo diente, análoga a

la gangrena ósea. A finales del siglo XVIII, esta teoría seguía siendo dominante hasta mediados del siglo XIX. Un tipo clínico bien conocido de la caries se caracteriza por la amplia penetración en la dentina, e incluso en la pulpa, pero con una fisura apenas detectable.

Terapeuta dental/Asistente dental es un trabajador auxiliar dental que ha realizado 2 años de estudios. Puede realizar la limpieza y el pulido de los dientes, aplicar flúor y sellantes de fisuras, restauraciones simples y hacer extracciones de dientes deciduos. También puede administrar anestesia local infiltrativa para las extracciones, obturaciones y curetajes.

Terapia se refiere al tratamiento de una enfermedad.

Terapia adyuvante es el tratamiento dado después de realizar el tratamiento primario así como la terapia con radiación o la terapia hormonal.

Terapia anabólica es el uso de testosterona o sus análogos para aumentar la masa corporal magra.

Terapia biológica es el tratamiento para estimular o restaurar la capacidad del sistema inmune para combatir las infecciones.

Terapia con oxígeno es la administración del oxígeno gaseoso a las personas que sufren de hipoxia.

Terapia de comportamiento es la aplicación de intervenciones basadas en el entendimiento de los principios del aprendizaje.

Terapia empírica es aquella en que se prescribe sin tener el beneficio de hacer los exámenes de laboratorio.

T

Terapia endocrina es el tratamiento con hormonas y medicamentos para interferir con la producción de hormonas. Se puede hacer la remoción quirúrgica de las glándulas endocrinas.

Terapia endodóntica de una sola visita se define como el tratamiento conservador no quirúrgico de un diente endodónticamente afectado, que consiste en la preparación biomecánica y obturación completa del sistema de conductos radiculares en una sola visita.

Terapia fotodinámica es una interacción fotoquímica que constituye el uso terapéutico de los rayos láser para inducir reacciones en los tejidos para el tratamiento de condiciones patológicas.

Terapia génica es un tratamiento de las enfermedades hereditarias mediante la introducción de ejemplares originales de los genes defectuosos que causan el trastorno en las células de los individuos afectados.

Terapia médica alternativa es el tratamiento fuera de la corriente principal de la terapia tradicional.

Terapia sistémica es un tratamiento que alcanza y afecta a las células a través del cuerpo.

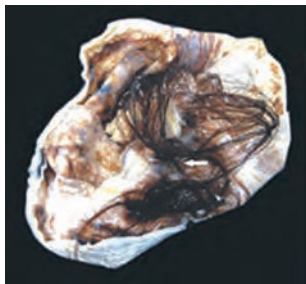
T

Teratogénesis es el desarrollo de defectos orgánicos, debido a ciertos fármacos utilizados en el embarazo.

Teratoma es el tumor compuesto de múltiples tejidos, incluidos los que no se encuentran normalmente en el órgano en el que se desarrolla. Es una colección heterotópica de diversas formas. Los tumores benignos son lesiones quísticas. Las paredes

de la lesión se engrosan. Estos contienen pelo, material sebáceo y dientes. Los dientes son comunes en la forma maligna de teratoma. Los dientes se asemejan a los premolares.

Teratoma quístico benigno del ovario contiene diversos tipos de tejido representando 2 o 3 capas embrionarias. Los tumores son unilaterales con espacios quísticos.



Teratoma quístico benigno del ovario

Tercer arco branquial los arcos branquiales se forman en la pared faríngea debido a la placa mesodérmica lateral proliferativa y la migración de células de

la cresta neural. Los arcos se ven claramente como abultamientos en la cara lateral del embrión y están separados externamente por pequeñas ranuras llamadas hendiduras branquiales, e internamente por pequeñas depresiones llamadas bolsas faríngeas. El cartílago de este pequeño arco produce el asta mayor y la parte caudal del cuerpo del hueso hioides. El resto del cartílago desaparece. El mesodermo forma el músculo estilofaríngeo, innervado por el IX par craneal, el nervio glossofaríngeo que brinda suministro al arco. La mucosa del tercio posterior de la lengua se deriva de este arco, lo que explica su innervación sensitiva por el nervio glossofaríngeo. La arteria de este arco contribuye con la arteria carótida común y parte de las arterias carótidas internas. La cresta neural en el tercer arco forma el cuerpo carotídeo, que aparece por primera vez como una condensación mesenquimal alrededor de la arteria del tercer arco aórtico. Este organismo quimiorreceptor por tanto, deriva su innervación del nervio glossofaríngeo.

Tercer molar ver muela del juicio.

Tercera bolsa faríngea el divertículo ventral endodérmico prolifera y migra de cada lado para formar dos divertículos alargados que crecen caudalmente en el mesénquima que lo rodea para formar los elementos de la glándula del timo. Los dos rudimentos del timo se reúnen en la línea media, pero no se fusionan, permaneciendo unidos por tejido conectivo. Las células linfoides

invaden al timo a partir del tejido hematopoyético durante el tercer mes de vida IU. El divertículo dorsal endodérmico se diferencia y migra caudalmente para formar la glándula paratiroidea inferior. La glándula deriva del revestimiento endodérmico de la bolsa perdiendo su conexión con la pared faríngea cuando las bolsas se obliteran durante el desarrollo tardío. El pliegue glosso-epiglótico lateral representa la tercera bolsa faríngea.

Termoestables es un polímero que no es capaz de ablandarse hasta el calentamiento.

Termogénico es un proceso que genera calor.

Termómetro es el dispositivo utilizado para medir la temperatura.

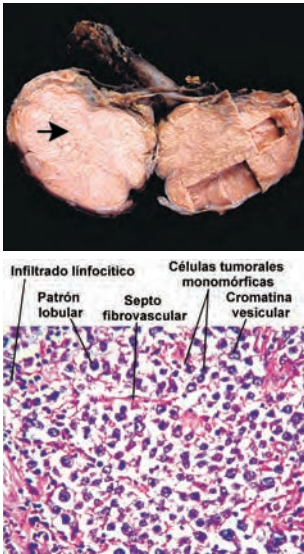
Termoplástico es la propiedad de ablandamiento bajo calor y el endurecimiento al frío.

Terrores nocturnos pueden confundirse con el trastorno nocturno de convulsiones debido a la epilepsia del lóbulo frontal. Los terrores nocturnos pueden causar que el niño se sienta y grite mientras duerme. Los componentes motores involuntarios son inusuales.

Testosterona se produce en los testículos. La testosterona es un esteroide segregado por la estimulación de la hormona luteinizante. Ayuda en la maduración de los espermatozoides y es responsable de las características sexuales. Ayuda en el crecimiento y el desarrollo de los órganos reproductivos masculinos: crecimiento de músculo esquelético, el crecimiento y distribución del

T

pelo y la ampliación de laringe acompañada de cambios en la voz.



Seminoma testicular

Tétanos es una condición que se produce debido a la disminución de calcio extracelular lo que provoca marcados calambres musculares, espasmos y convulsiones. // Es una enfermedad causada por gérmenes bacilos gram positivos, activamente móviles, portadores de esporas, llamados *Clostridium tetani*. Se encuentra en el suelo y en el estiércol de caballos. Los microorganismos pueden entrar a través de una lesión. Las características clínicas se desarrollan dentro de 14 días. Los síntomas aparecen una vez que las toxinas se fijan a los cuerpos celulares de los nervios motores. El período de incubación es de 5 a 15 semanas. Si

es de poca duración indica una seria enfermedad. El espasmo sigue a las 24-72 horas del bloqueo de la mandíbula. El diagnóstico es clínico y no requiere la confirmación clínica. La convulsión se vuelve menos frecuente después de 10 días y los sobrevivientes se recuperan completamente en 4 semanas. Se desarrolla dolor y rigidez en la mandíbula y los músculos del cuello. El resultado es la disfagia. Se presentan espasmos. El tétanos cefálico paraliza el séptimo nervio craneal.

Tetraciclina es un antibiótico de amplio espectro, que forma complejos con el calcio y se deposita sobre los dientes. La tetraciclina tiene una amplia gama de actividad. Su espectro incluye la mayoría de las especies de bacterias gram positivas, gram negativas y espiroquetas. Se absorbe lentamente en el TGI. Al ampliar la dosis, menor es la proporción que es absorbida. Los niveles máximos en sangre se producen después de 3 horas por lo tanto, 6 horas de intervalo entre dos dosis es suficiente. Todas las tetraciclinas son agentes quelantes. Puede ocurrir la tinción de los dientes permanentes tanto en el feto como en el niño en crecimiento. El grado y el color de la tinción varían con las diferentes dosis de la tetraciclina. Se ha observado el retardo del crecimiento fetal cuando se administra durante el embarazo.

Tetraciclina, manchas de son manchas endógenas que ocurren debido a la utilización de tetraciclina en el momento del desarrollo dental prenatal o posnatal. Este fármaco fue utilizado en un

tiempo para combatir una gran variedad de infecciones. En ese momento se sabía poco sobre los efectos secundarios del fármaco. Este antibiótico tiene una afinidad hacia los tejidos mineralizados y es absorbida por los tejidos duros del cuerpo. Debido a que este fármaco también tiene una capacidad de traspasar la placenta y entrar en la circulación fetal, cuando se administra este medicamento a una mujer embarazada durante el tercer trimestre, el fármaco se deposita en los huesos y los dientes del feto en formación. Se deposita a lo largo de las líneas de incremento de la dentina. Un tratamiento prolongado produce manchas con bandas más amplias y profundas. Las manchas son permanentes y afectan la estética. La tinción también puede ocurrir cuando el medicamento se administra al niño en sus primeras etapas.



Manchas de tetraciclina

Tiamina (vitamina B₁) fue la primera vitamina del complejo B que fue descubierta. La tiamina, vitamina B₁, es hidrosoluble y es destruida mediante el refinamiento, así como a la exposición a los álcalis, como el polvo de hornear. Hasta el 50% se pierde en el agua de cocción y el 15% durante la cocción. El tostar el pan destruye más del 15% en las rebanadas gruesas o hasta el 30%

en las rebanadas delgadas. La ingesta diaria recomendada es de 0,4 mg / 1000 Kcal o alrededor de 1,2 mg en el hombre adulto. Una cantidad limitada es sintetizada por los microorganismos en el TGI. Normalmente, alrededor de 25-35 mg se almacenan en el cuerpo. Su deficiencia conduce a la acumulación de ácido pirúvico y ácido láctico en los tejidos y fluidos corporales. Las deficiencias severas pueden conducir a las deficiencias mentales y neurológicas.

Tiazidas son derivados de las sulfamidas y se utilizan como diuréticos débiles. Estos ejercen su efecto diurético por inhibición del transporte de los iones de Na⁺ Cl⁻ a principios de los túbulos contorneados distales. Estos provocan un aumento en la pérdida de K⁺ y Mg, pero reducen la excreción de calcio. Estas se indican en la hipertensión, insuficiencia cardiaca leve, y la hiper calciuria idiopática.

Tic es la contracción de un músculo en respuesta a un potencial de acción único. // Es una repentina contracción con un movimiento siempre de la misma naturaleza y del mismo tipo. Es común en la infancia y desaparece en la vida adulta. Todas las formas de tics pueden ser suprimidas en la clínica.

Tic Doloreux su nombre se deriva de "tic" que es un espasmo y "dolor" por su significado latino. Debido a que el dolor de la neuralgia del trigémino se presenta como una descarga eléctrica, cada espasmo de dolor se llama tic doloureux.

T

Tiempo de exposición es el intervalo de tiempo durante el cual se producen los rayos X.

Tiempo de fraguado es el tiempo calculado desde el comienzo de la mezcla del cemento hasta la formación de un cemento duro y rígido.

Tiempo de protrombina mide la capacidad del paciente para formar un coágulo. Se realiza midiendo el tiempo que toma para que un coágulo se forme cuando el calcio y el factor tisular se agregan al plasma. Dura entre 11 y 16 segundos. Un tiempo de protrombina prolongado se asocia con sangrado postoperatorio.

Tiempo de sangrado es una prueba diagnóstica que provee una evaluación de la adecuación de la función plaquetaria y no el número. Esto significa cuánto tarda una incisión sobre la piel en parar de sangrar formándose el coágulo. Es de 1 – 6 minutos.

Tiempo de trabajo es el tiempo de duración desde el inicio de la mezcla de un material hasta el momento en que se deja una marca permanente en el material que indica que hay que retirarlo.

Tiempo de tromboplastina parcial (TTP) mide la eficacia de la formación de los coágulos. Esta prueba se realiza midiendo el tiempo que toma para que se forme un coágulo después de la adición de un caolín, un factor activador de superficie y una cefalina, un factor sustitutivo de plaquetas del plasma. TTP normal es de 25-40 segundos. Si es mayor de 50 segundos pueden ocurrir hemorragias graves. Se utiliza para monitorear el tratamiento con heparina.

Tijeras para corona son de cuello y pico cortos y se utilizan para recortar las bandas de matriz metálica.

Tijeras quirúrgicas son tijeras afiladas utilizadas para cortar los tejidos blandos y cortar el material de sutura.

Tijeras y pinzas son los instrumentos quirúrgicos que se utilizan para la eliminación de los tejidos, el recorte de los colgajos, la ampliación de las incisiones y para la eliminación de las inserciones musculares.

Timo es un órgano linfóide primario, su estructura es bilobulada y está situado en la parte anterior del tórax hasta el esternón. Histológicamente, cada lóbulo contiene lóbulos separados por tejido conectivo. Cada lóbulo está formado por una corteza externa con células inmaduras. Los corpúsculos de Hassal en la médula del timo contienen células sospechosas degenerativas.

Timol es un antiséptico relativamente débil. Es ampliamente usado como enjuague bucal. Tiene un buen sabor.

Tinción vital es la técnica que consiste en la administración de determinados colorantes para la experimentación con animales, que se incorporan al hueso. Es posible estudiar la forma en que se fija, el sitio de crecimiento, y las direcciones.

Tintura de yodo se utiliza desde 1839. Como el cloro, es un potente bactericida y fungicida. Se utiliza para la esterilización de la piel antes de una cirugía. Una solución de yodo débil contiene 2,5% de yodo y 2,5% de yoduro de potasio en una solución

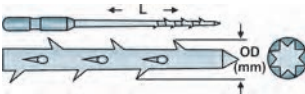
alcohólica. La toxicidad local es muy baja. Algunos pacientes pueden presentar hipersensibilidad. Una solución débil se utiliza para contrarrestar los irritantes en la periodontitis traumática.

Tiña es una infección micótica. Las lesiones son de color rojo y la erupción circular; las lesiones aumentan de repente. La lesión puede ser única y si es múltiple, no será simétrica. El trastorno infeccioso agudo puede confundirse con la psoriasis.

Tiopental ha sido prácticamente sustituido en la práctica odontológica ambulatoria por el metohexital de acción corta. El tiopental se prepara para producir 2,5% de solución mediante la disolución del polvo en agua destilada estéril. La dosis es de 4 a 7 mg / kg del peso corporal. Se trata de un potente depresor del miocardio.

Tira de pulido es un material abrasivo colocado en un plástico largo. Se utiliza para suavizar y pulir las zonas interproximales de restauraciones de resina compuesta.

Tiranervios son instrumentos de mano para remover la pulpa. Están hechos de alambres finos con múltiples púas de modo que cuando se insertan en el canal radicular, se rota y se engancha en la pulpa la cual es arrastrada con el tiranervio. Después de usarlos se descartan.



Tiranervios

Titanio es el material de elección en implantología debido a su biocompatibilidad, sus propiedades mecánicas y por su demostrada capacidad para conseguir la osteointegración.

Tolerancia se produce cuando el sistema inmunológico está constantemente expuesto a su Ag (antígeno) sin inducir estimulación linfocitaria, "tolerancia propia". Es el resultado de varios mecanismos para distinguir entre los linfocitos con potencial para obligar a los componentes de uno mismo y los que tienen especificidad de unión mucho más alta para los determinantes antigénicos expresados por Ag extraños.

Tolerancia al medicamento es un efecto disminuido de un medicamento en su rango de dosificación habitual.

Toma de pluma modificada garantiza el máximo control en la ejecución de los procedimientos intraorales. El pulgar, índice y el dedo medio se utilizan para sostener el instrumento así como se sostiene un lápiz. Esta forma de sostener aumenta el control, ya que permite al dentista girar el instrumento en grados precisos, también mejora la sensibilidad táctil.



Sostener en forma de lápiz

T

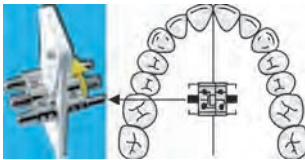
Topes son pequeñas piezas de caucho o de plástico, redondas, estériles que se colocan en los instrumentos de endodoncia para marcar la longitud de trabajo.

Tópica es la aplicación directa del tratamiento a la zona afectada.

Topografía es una descripción detallada y el análisis de las características de una región anatómica.

Tormenta tiroidea es una emergencia médica. La fiebre puede subir a 41 ° C, con ansiedad, temblor, debilidad, intolerancia al calor, sudoración y pérdida de peso. La taquicardia sinusal siempre está presente. Se desarrolla fibrilación auricular. Los reflejos se tornan enérgicos.

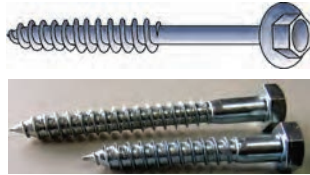
Tornillo expansor es un pequeño dispositivo que se utiliza generalmente para la expansión del maxilar y la mandíbula. Se utiliza en un aparato removible para llevar a cabo procedimientos de ortodoncia interceptiva. El dispositivo puede ser colocado en posición anterolateral o en la línea media para lograr los movimientos dentales menores.



Tornillo expansor

Tornillos se utilizan para la inmovilización rígida donde la rosca se incorpora a la placa interna del hueso. El orificio se perfora en la corteza externa y es de mayor diámetro que la parte

roscada. Una vez apretados, la cabeza del tornillo se incrusta en la placa exterior y la fractura es comprimida.



Tornillo

Tortícolis espasmódica, cuando la cabeza está flexionada esto se conoce como antecolis, cuando está extendida se conoce como retrocolis. Puede estar inclinado, torcido o girado. Algunos pueden mostrar temblor de la cabeza y los músculos involucrados son el esternocleidomastoideo, trapecio y escaleno.

Torundas de algodón es uno de los productos más comunes utilizados en odontología. Estas son pequeñas bolas de algodón corrientes utilizadas para limpiar las cavidades, aplicar medicamentos intraorales y controlar el sangrado menor.

Torus mandibular es un sobrecrecimiento de hueso en la superficie lingual de la mandíbula en el área de premolares. Estos pueden ser múltiples y en ambos lados. Se pueden remover quirúrgicamente.

Torus palatino es una protuberancia ósea de base plana de crecimiento lento. Por lo general ocurre en la línea media del paladar duro. Las mujeres son más afectadas. El trauma lo ulcera. Nunca se vuelve maligno. No se trata.



Torus Palatino

Tos es un reflejo del cuerpo para limpiar las vías aéreas del moco o cuerpos extraños. Puede ser un síntoma de la enfermedad subyacente. En la tos de la bronquitis se desarrolla gran cantidad de flema. El broncoespasmo como en el asma produce una tos seca. La neumonía produce tos con dolor. La bronquiectasia causa gran cantidad de tos con mal olor en la mañana.

Tos crucial indica edema de la laringe y de los tejidos circundantes. Puede ser una emergencia.

Tos no productiva es una tos ruidosa con expulsión forzada de aire de los pulmones que no produce esputo o sangre. La tos es un mecanismo protector para despejar las vías aéreas.

Tos productiva se produce cuando los esfuerzos respiratorios activos expulsan las secreciones traqueobronquiales excesivas. Comúnmente es el resultado de infecciones. Diariamente se producen cerca de 100 ml de moco en el árbol traqueobronquial. Se trata con antibióticos, inhalaciones de vapor y las drogas que causan el debilitamiento de esputo.

Tos seca se produce como resultado de la estimulación de los receptores irritados en la pared de la faringe. Estos receptores se distribuyen a través del árbol traqueobronquial. La característica de esta tos es que es seca e inquietante. En algunas condiciones comunes como la tosferina y la traqueobronquitis puede estar asociada con un silbido.

Tosferina es causada por un bacilo gram negativo y afecta principalmente a personas jóvenes y niños. Son comunes la atelectasia focal, el enfisema y la infiltración peribronquial de linfocitos. La incubación es de 7-16 días. Consta de 3 etapas. En la etapa catarral, el cuadro clínico es similar al catarro de las vías respiratorias. En la etapa paroxística, la tos diurna se convierte en un paroxismo de 15-20 episodios de tos cortos seguidos de una inspiración profunda con la glotis cerrada por lo que se produce un sonido. Observar la conjuntiva congestionada, hemorragia petequiral en la frente y epistaxis es común. La etapa de convalecencia dura de 6-8 semanas. Las complicaciones incluyen la bronquitis, la bronconeumonía y bronquiectasias. La eritromicina es el fármaco de elección.

Toxicidad del alcohol se refiere a la condición donde la piel se torna fría y húmeda. La temperatura corporal es baja. La respiración es lenta, superficial y ruidosa. El pulso es débil y acelerado. Las pupilas se tornan lentas y varios reflejos están generalmente deprimidos.

Tóxico se refiere a venenoso.

T

Toxicología es el estudio de tóxicos y efectos nocivos de los fármacos y productos químicos. Se trata de la ciencia del conocimiento de las fuentes, los caracteres, propiedades y síntomas de los venenos, sus efectos mortales, las dosis letales y los remedios que deben tomarse para contrarrestar el efecto.

Toxina es cualquier sustancia tóxica de origen vegetal, microbiano o animal que causa síntomas después de un período de incubación. Puede inducir a la elaboración de la antitoxina específica en animales adecuados.

Tracto urinario, obstrucción del la obstrucción grave puede producir anuria aguda, ardor y dolor al orinar, el desbordamiento en la continencia o goteo, la micción de pequeña cantidad y dolor en el costado. En la infección secundaria se desarrolla fiebre, escalofríos, mal olor en la orina y malestar al orinar.

Tragus es la proyección cartilaginosa anterior a la apertura externa de la oreja.

Tramadol es un analgésico con ambas acciones, opioide y no opioide. Funciona como la aspirina, así como la morfina. Las dosis altas deben evitarse. Se utiliza en dosis de 50-100 mg al día.

Tranquilizantes son los fármacos que disminuyen la ansiedad y la tensión sin producir sedación.

Transferencia de cloro es la difusión de iones de cloruro hacia dentro de las células rojas de la sangre mientras los iones carbono se difunden hacia afuera, de esta manera se mantiene la neutralidad eléctrica de las células rojas de la sangre.

Transfusión de sangre no coincidente se refiere a cuando los pacientes de un grupo de sangre en particular han recibido una transfusión de sangre de otro grupo. La persona desarrolla fiebre con rigor. Presenta dolor con rigor en el área del pericardio. La presión sanguínea cae y el pulso se mantiene alto. La piel se vuelve fría y pegajosa, con cianosis. La orina se vuelve escasa.

Transfusión fresca de sangre entera la ventaja de ello es la presencia simultánea de los glóbulos rojos, plasma y plaquetas frescas. Se utiliza en la cirugía cardíaca y hemorragia masiva, cuando más de 10 unidades de sangre se requieren en 24 horas.

Transiluminación de fibra óptica (FOTI) es una ayuda para el diagnóstico avanzado diseñado por Friedman y Marcus en 1970 para la detección de caries proximales. El principio de transiluminación es que hay un índice diferente de transmisión de luz en la estructura del diente que parece tener caries y el cariado. La iluminación es llevada por medio de fibra óptica de la fuente de luz a la estructura del diente. Los cambios resultantes en la distribución de la luz como la luz que atraviesa el diente se registran como una imagen para el análisis. Dado que la caries dental tiene un menor índice de transmisión de la luz que la estructura dental sana, un área con caries se muestra como una sombra oscura que sigue a lo largo de la ruta de acceso de los túbulos dentinarios.

Translocación es el cambio de posición.

T

Translucidez es la cantidad de luz incidente y transmitida dispersada por un objeto. La translucidez disminuye con el aumento de elementos dispersos en los materiales. Una alta translucidez da una apariencia de color más claro.

Transmisible es el término que denota la capacidad de una lesión de mantener un agente infeccioso y su paso sucesivo a través de un huésped susceptible. // Es la capacidad de la infección para mantenerse y propagarse por diversos medios de difusión, ya sea como por contacto directo o por vía aérea.

Transmisión se refiere a la propagación de la enfermedad de una persona a otra a través de diversos modelos tales como el aire, la saliva, el contacto con instrumentos contaminados, etc. El virus del herpes se puede secretar en la saliva. El virus coxsakie produce una infección latente y existe el riesgo de transmisión del virus a través de la clínica dental.

Transmisión indirecta de la enfermedad ocurre a través de las manos sucias, ropa sucia, tocar instrumentos contaminados durante procedimientos dentales.

Transmisión por inhalación se debe a la inhalación de microorganismos esparcidos al aire desde la sangre de un paciente o la saliva cuando el médico está utilizando aparatos ultrasónicos de alta velocidad.

Traqueostomía es el término dado al establecimiento quirúrgico de una abertura en la tráquea. Por lo general se realiza de forma electiva cuando la intubación

endotraqueal es probable que se extienda más allá de 14 días. La apertura se realiza en la pared anterior de la tráquea. Esto se hace para tener una vía alternativa para la respiración, mejorar la ventilación alveolar y para administrar la anestesia.

Trasplante de órganos se refiere a la remoción de un órgano viable y saludable y ponerlo en otro cuerpo, donde el órgano existente enfermó o era disfuncional, por ejemplo corazón, riñón, cerebro e hígado. La viabilidad de los órganos para trasplante cae bruscamente después de la muerte somática, por ejemplo, un hígado debe tomarse en un plazo de 15 minutos, un riñón en 45 minutos y un corazón en una hora. Después de la muerte molecular no es factible.

Trasplante renal es una modalidad aceptada de tratamiento para la insuficiencia renal crónica y enfermedad renal en fase terminal. Con el fin de suprimir el rechazo, se realiza la inmunosupresión con un fármaco o una combinación de ellos.

Trastorno hereditario del gusto es raro encontrarlo en judíos. Los niños afectados suelen ser hipotónicos, fácilmente perturbados. Hay un sudor excesivo y producción de moco. Estos niños no tienen papilas fungiformes ni caliciformes. La lengua carece de receptores gustativos.

Trastorno linfoproliferativo se caracteriza por la proliferación monoclonal y la acumulación de linfocitos malignos. Estas incluyen la leucemia linfoblástica, leucemia linfocítica crónica y el linfoma no Hodgkin.

T

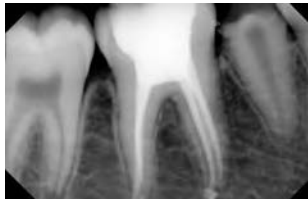
Trastorno por ansiedad es una condición donde el paciente muestra excesiva ansiedad y se preocupa de un número de eventos y actividades por lo menos 6 meses. Los síntomas incluyen falta de descanso, fatiga, dificultad de concentración y trastornos del sueño. Las personas pueden desarrollar hipertensión.

Trastorno por pánico, muchos pacientes con el trastorno de pánico presentan síntomas de depresión con tendencia suicida. La persona desarrolla dolor torácico, disnea y palpitaciones. También se observan sudoración y temblor. La persona desarrolla el miedo de morir.

Trastorno por trauma acumulativo es el término utilizado para identificar el grupo de los trastornos musculoesqueléticos que entrañen lesiones de los tendones, los huesos y músculos.

Trastorno temporomandibular es una desviación de la función normal de la ATM. Incluye movimientos restringidos de la mandíbula, desviación de la mandíbula de 2 mm en la apertura mandibular, dolor a la palpación de los músculos de la masticación. Pueden escucharse ruidos en la articulación temporomandibular y presentarse dolor durante la masticación y la deglución.

Tratamiento endodóntico es un procedimiento clínico que se utiliza para conservar un diente que ha sufrido un absceso dental, en el cual la cámara pulpar y los conductos radiculares se limpian, se desinfectan, y sellan con un relleno permanente.



Tratamiento endodóntico

Tratamiento global con fluoruro se refiere a los usos de terapias de fluoruro, tanto sistémicos como tópicos para mantener un medio ambiente libre de caries oral.

Trauma de la oclusión (TDO) puede describirse como cuando las fuerzas oclusales exceden la capacidad de adaptación o márgenes de seguridad de los tejidos, resultando en la lesión tisular. Esta lesión resultante se conoce como trauma de la oclusión.

Trauma oclusal se produce por aplicación de una fuerza excesiva en la dentición normal, es decir, rechinar y apretar los dientes. Si no se controla, el trauma oclusal puede provocar una rápida pérdida de la inserción y destrucción ósea.

Trauma primario de oclusión se produce si el trauma de la oclusión es el factor etiológico principal en la destrucción periodontal, por ejemplo, restauraciones altas, prótesis defectuosas, migraciones y movimientos ortodóncicos que son funcionalmente inaceptables.

Trauma secundario de la oclusión ocurre cuando la capacidad de adaptación de los tejidos para resistir a las fuerzas oclusales se deteriora debido a la pérdida de hueso.

Tricloroetileno es un líquido volátil incoloro con olor a cloroformo. Es de color azul para evitar confusiones con el cloroformo. Brinda una pobre relajación de los músculos esqueléticos. Tiene buenas propiedades analgésicas, pero la inducción y recuperación son pobres. Puede presentarse bradicardia y arritmia cardíaca.

Triclosán es un agente antibacteriano no catiónico y se ha añadido a varios dentífricos para inhibir la placa y la gingivitis. Tiene buena actividad antibacteriana contra organismos gram positivos y gram negativos y es compatible con los componentes aniónicos de dentífricos con flúor. Dos estudios clínicos realizados durante un período de 3 meses por Schiff et al (1990) y Lobene et al (1990) mostraron una reducción estadísticamente significativa de la formación de placa.

Trico-dento-óseo, síndrome muestra defectos del esmalte, en relación con las anomalías morfológicas dentales. Estos pacientes tienen el cabello muy rizado con osteosclerosis de las corticales óseas. El esmalte es hipoplásico e hipocalcificado, con cavidades y carente de contacto mesial-distal.

Trifurcación que se divide en tres partes.

Trismus es un espasmo de los músculos de la masticación que provoca dificultad en la apertura de la boca. Las inyecciones intraorales pueden provocarlo.

Triturar es mezclar juntos.

Tromboangitis obliterante es una enfermedad inflamatoria vascular periférica oclusiva de etiolo-



Trifurcación

gía desconocida que afecta las arterias y las venas sobre todo de las extremidades inferiores. El tabaquismo es el factor de riesgo. Las arterias pequeñas y medianas son las más afectadas. Hay una proliferación de la íntima y trombosis. Se desarrollan úlceras digitales o dolor por la isquemia. Se confirma mediante arteriografía y biopsia.

Trombocitemia es el incremento en el número de megacariocitos por lo que aumenta el número de plaquetas circulantes lo cual es disfuncional. La etiología es desconocida. Se presenta epistaxis y hemorragia intestinal. También se encuentra hemorragia en la piel. Puede presentarse sangrado gingival espontáneo. Después de la extracción dental puede presentar sangrado excesivo. El fósforo radiactivo y la transfusión de sangre ayudan.

Trombocitopenia es una cantidad muy baja de plaquetas en el sistema circulatorio. Estos pacientes tienen tendencia a sangrar por los pequeños capilares, mientras que en la hemofilia la hemorragia es por los vasos grandes. Como resultado se desarrolla la hemorragia puntiforme sobre

T

la piel. Para el sangrado el recuento debe caer por debajo de 50,000. Un nivel por debajo de 10.000 sería letal.

Tromboplastina sustancia producida en la sangre. Desempeña un papel en el proceso de coagulación.

Trombosis venosa cerebral se puede desarrollar después de una meningitis piógena, enfermedades del colágeno, y trauma. Cuando el seno sagital superior se ve envuelto puede causar papiledema amplio infarto hemorrágico bilateral que no se confirma en ningún territorio vascular específico. Se pueden desarrollar dolor de cabeza y convulsiones.

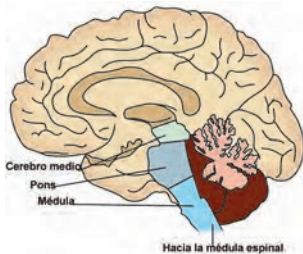
Trompa de Eustaquio es el tubo que se extiende desde el interior del oído hacia la garganta para igualar la presión de aire.



Trompa de Eustaquio

Tronco encefálico es la parte inferior del cerebro que lo conecta con la médula espinal. Consiste en el cerebro medio, pons y médula.

Tronco radicular es la parte de la raíz que no está bifurcada o trifurcada.



Tronco encefálico



Tronco radicular

Tronera se refiere al espacio entre dos dientes creado por la separación de las superficies mesial y distal.



Tronera incisal

Tubérculo es una pequeña proyección redondeada.

Tuberculosis es una enfermedad granulomatosa causada por un bacilo ácido alcohol resistente. El paciente puede sufrir de fiebre por la noche, fatiga, malestar y pérdida de peso. La propagación es a través de la sangre o la tuberculosis de los ganglios linfáticos submaxilares y cervicales puede progresar hacia el absceso real. Las glándulas están

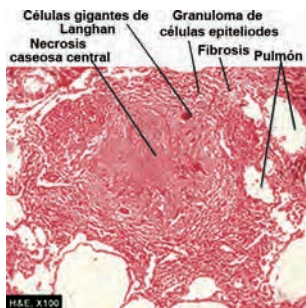
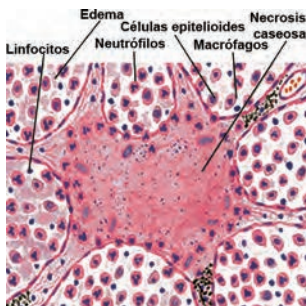
agrandadas. Las lesiones de la mucosa oral rara vez son primarias, pero secundaria a la enfermedad pulmonar. La lengua es más comúnmente afectada. La lesión es irregular, superficial o profunda, con úlceras dolorosas que aumentan lentamente. Las lesiones mucosas muestran inflamación o fisuras. La gingivitis tuberculosa es una forma inusual de la tuberculosis que produce una encía hiperémica, nodular o proliferativa. La afectación difusa del maxilar o de la mandíbula puede ocurrir.

Tuberculosis espinal es una enfermedad en la que hay pérdida variable de la sensibilidad al dolor y la temperatura y de la función motora. También es causa de espasmos, incontinencia de vejiga y de la ausencia de ruidos abdominales.

Tuberculosis intestinal es una enfermedad donde el ciego, ganglios mesentéricos y el peritoneo están generalmente implicados. La tuberculosis miliar es la lesión primaria. Los síntomas comunes son el dolor abdominal, mala absorción, diarrea, fiebre de bajo grado y pérdida de apetito. Las úlceras son circulares y puede causar obstrucción. La prueba de Mantoux puede ser positiva. La ascitis es exudativa por naturaleza con un aumento de proteínas y de leucocitos. El tratamiento es con INH, rifampicina, pirazinamida y estreptomina durante 3 meses e INH y rifampicina durante otros 9 meses.

Tuberculosis pulmonar miliar se debe a la diseminación hematogena de la infección. Las radiografías del tórax pueden mostrar

nódulos pequeños y discretos de 1-2 mm. de diámetro, distribuidos en ambos pulmones. Estos nódulos pueden aumentar de tamaño y unirse.



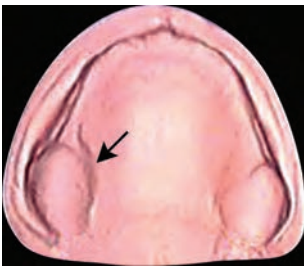
Tuberculosis pulmonar miliar

Tuberculosis renal es común en la India. El paciente desarrolla síntomas urinarios y cistitis recurrente piuria no bacteriana. Mostrará irregu-

laridad, cavitación, calcificación y la función renal disminuida. La demostración de bacilos de la tuberculosis es la prueba más específica. Es el resultado de una siembra hematógena de la corteza renal para formar pequeños focos caseosos y se expande a la médula. Eventualmente se desarrolla la pérdida de la función con hidronefrosis.

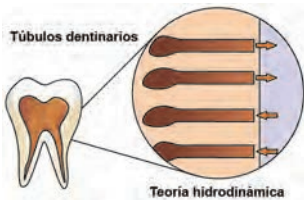
Tuberosidad es una gran proyección redondeada.

Tuberosidad del maxilar es una prominencia redondeada del hueso que se extiende por detrás de la zona del tercer molar. Aparece radiopaca en la radiografía.



Tuberosidad del maxilar

Túbulos dentinarios se refiere a los canales microscópicos que corren desde el exterior de la dentina hacia el nervio dentro del diente.



Túbulos dentinarios

Tumor de células acinares se refiere al adenoma pleomórfico; este no es un neoplasma común de glándula salivaria. La parótida puede ser afectada y no observarse clínicamente. Las características clínicas incluyen el tamaño de la lesión aproximadamente de 3 cm, la piel que lo cubre está intacta, la lesión está bien definida y tiene un crecimiento lento, el espacio cístico lo hace fluctuante, raramente los labios y mejillas están involucrados. La escisión quirúrgica es la solución.

Tumor de Pindborg se desarrolla en la edad madura; la mandíbula está más afectada que el maxilar superior. Este tumor es muy similar al ameloblastoma. En las radiografías aparece en forma difusa o como un área radiolúcida unilocular bien circunscrita. El trabeculado óseo puede ser irregular. Hay calcificaciones moteadas distribuidas en toda la lesión, debe realizarse la enucleación.

Tumor del lóbulo frontal desarrolla lentitud en la comprensión, trastornos de la memoria, el comportamiento infantil y alteraciones en el juicio. El tumor de la superficie medial del lóbulo frontal puede causar la urgencia urinaria, la marcha atáxica y profundos cambios mentales parecidos. Con una reducción de la lesión frontal izquierda de inteligencia. Se desarrolla Afasia motora.

Tumor del lóbulo occipital causa hemianopsia contralateral con preservación de la visión macular. Las lesiones del hemisferio dominante producen agnosia

visual. Agnosia es la pérdida de reconocimiento de objetos. Se observa ataxia visual en las lesiones occipitales bilaterales extensas.

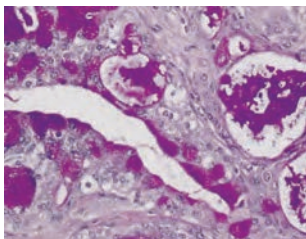
Tumor del lóbulo temporal produce afasia expresiva y un deterioro de la audición. Se desarrollan ilusiones auditivas, alucinaciones visuales y espasmos psicomotrices.



Tumor metastásico vertebral causa dolor de espalda. Normalmente el dolor comienza bruscamente con calambres musculares. El dolor es peor durante la noche y no se alivia con el reposo.

Tumor mucoepidermoide es un tipo poco común de neoplasia maligna de la glándula salival con un grado variable de agresividad. El tumor por lo general afecta la glándula parótida. Es similar al adenoma pleomorfo, es un crecimiento lento, con inflamación indolora, con sensación quística. Los rayos X mostrarán un área radiolúcida unilocular o multilocular en la mandíbula. El tumor de la parótida se muestra relativamente con inflamación focal nodular,

la hinchazón es móvil, puede desarrollarse parálisis del nervio facial. Un tumor de bajo grado muestra fluctuación, pero los tumores de alto grado se fijan a las zonas adyacentes. En algunos casos el tumor puede ser de crecimiento rápido con ulceración, hemorragia y parestesia.



Cáncer mucoepidermoide

Tumor odontogénico adenomatoide es una lesión bien encapsulada que tiene preferencia por el maxilar más que la mandíbula. A menudo se presenta como una lesión quística en un diente faltante. Tiene varias masas de nódulos murales compuestos de ductos como estructuras. Se pueden observar calcificaciones amorfas radiográficamente.

Tumores de tronco cerebral se presentan con parálisis unilateral o bilateral de los nervios craneales. Desarrollan hemiplejía cruzada, hemianestesia y síntomas cerebelosos.

Tumores metastásicos de la mandíbula están formados por células que han sido transportadas desde el tumor primario al sitio nuevo el cual no está conectado al tumor original. Estos no son frecuentes y pueden ser asintomáticos. Si el nervio mandibular está afectado puede haber

T

parestesia del labio o la barbilla. Los dientes pueden aflojarse. La expansión de la mandíbula es un hallazgo constante. La mandíbula se ve afectada más que el maxilar superior. En la radiografía de estos se ven lesiones metastásicas. La destrucción difusa puede conducir a la fractura patológica. El pronóstico no es bueno.

Tumores odontogénicos escamosos en el maxilar superior las lesiones se centran en el área de caninos e incisivos, mientras que en las lesiones de la mandíbula tienen predilección por la región de molares y premolares. Las lesiones son asintomáticas. En la radiografía se observa como un área translúcida triangular o semicircular con o sin zonas escleróticas. Está compuesto por epitelio escamoso maduro. La capa periférica es aplanada. No recurre después de su remoción quirúrgica.

Tumores orales malignos pueden presentarse como úlceras. El consumo de tabaco y alcohol pueden causar carcinoma de células escamosas. La displasia epitelial y el liquen plano oral son los factores predisponentes. Estos se vuelven dolorosos cuando están infectados. Las glándulas del cuello, inflamadas pero sin sensibilidad o dolor, pueden

aparecer. Se observa aflojamiento de los dientes en el carcinoma de la encía. Se desarrollan úlceras en la lengua, suelo de la boca y la mucosa bucal. Su forma puede ser de media luna, redonda o irregular. Los bordes son elevados, laminados y salientes. La base es indurada y fija. El suelo es granular y desigual.



Úlcera oral maligna del vestíbulo

Tumores pineales son más frecuentes durante la infancia y produce la pubertad precoz en los varones. El tumor puede comprimir el acueducto de Silvio por lo que produce hidrocefalia y dolor de cabeza.

Tumores pituitarios comprimen el quiasma óptico produciendo hemianopía bitemporal, atrofia óptica y diabetes insípida. Los tumores secretores incluyen la enfermedad de Cushing, gigantismo o acromegalia.

Úlcera es una condición patológica en la que se produce una ruptura del tejido epitelial. Hay una pérdida en todo el espesor del epitelio superficial con la exposición del tejido conectivo subyacente.

Las úlceras bucales generalmente son dolorosas, excepto las malignas, que pueden ser inicialmente indoloras. La biopsia es necesaria si la úlcera no ha cicatrizado en más de 3 semanas.

Úlcera bucal sífilítica terciaria

se observa con poca frecuencia después que se inventó la penicilina. Es conocida como goma, un proceso destructivo granulomatoso. Es indolora. Normalmente el paladar, la lengua y las amígdalas se ven afectados. Tiene forma redondeada con una depresión en el piso, apariencia pálida y bordes sobresalientes.

Úlcera corneal

produce dolor en los ojos, lagrimeo, fotofobia y visión borrosa. Se presenta un marcado blefaroespasmó. Hay un área áspera de color blanco amarillento en la córnea. El contorno de ella puede ser confuso. La congestión ciliar está presente. Una pequeña cantidad de pus puede ser visible en la parte inferior de la cámara anterior.

Úlcera de la tuberculosis

es causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Se trata de un organismo aeróbico, delgado, no mótil, en forma de bacilo que no forma esporas. La mayoría de las personas contraen la infección

en el primer año de vida. La infección primaria generalmente tiene lugar en los pulmones. La hemoptisis, la expectoración abundante y el dolor pleurítico son muy comunes. Las lesiones tuberculosas de la cavidad oral son secundarias a las infecciones pulmonares. Las lesiones bucales más importantes son las úlceras tuberculosas, el tubérculo de la gingivitis, la osteomielitis tuberculosa y la tuberculosis de la glándula salival. Para las úlceras la localización más frecuente de aparición es la lengua. En los bordes laterales aparecen lesiones únicas o múltiples. En el paladar, pueden aparecer como una pequeña úlcera o granuloma. Las lesiones producidas a menudo son pequeñas úlceras de granulación en la unión mucocutánea. Las lesiones gingivales de la tuberculosis suelen producir úlceras de granulación o lesiones erosivas con hiperplasia gingival.

Úlcera de lengua después de

toser ocurre cuando el niño con tosferina se presenta con una úlcera en la lengua. Se sitúa en la superficie inferior de la lengua, cerca de frenillo lingual. Es redonda y el borde no es nítido. En el suelo puede observarse esputo amarillento o grisáceo. Es de consistencia suave y los ganglios linfáticos regionales no están agrandados.

Úlcera del roedor

se produce debido a un carcinoma de células basales. Se encuentra cerca del canto interno del ojo. Es irregular, amplia y con forma bien definida. Es endurecida. Los

ganglios linfáticos regionales no están agrandados.



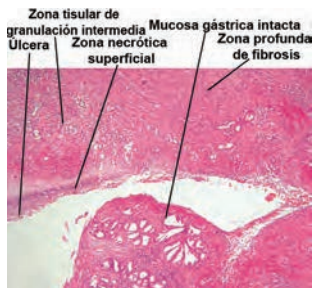
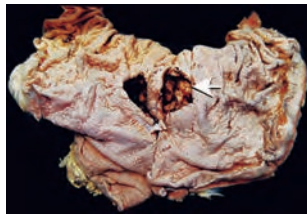
Úlcera del roedor

Úlcera duodenal el dolor se ausenta en la mañana. El dolor aparece 2-3 horas después de las comidas y se facilita por causa de los alimentos. El dolor generalmente se desarrolla en la noche entre 12 y 2 a.m. El dolor se agrava por los alimentos gruesos, el alcohol y la tensión nerviosa. Los antiácidos proporcionan alivio. Las náuseas y vómitos recurrentes sugieren la posibilidad de una úlcera duodenal. Se desarrolla una sensibilidad profunda sobre lesión. La sensibilidad superficial puede estar presente.

Úlcera neuropática se produce cuando el paciente presenta algún tipo de problema neurológico. La úlcera puede ser única o múltiple. Por lo general, se encuentra en el punto de presión. El borde se presenta socavado, pálido y duro. Se presenta una descarga purulenta. Su base no es sensible.

Úlcera péptica es una ulceración de la mucosa cerca de las regiones del tracto gastrointestinal que contienen ácido. La mayoría

de las úlceras se desarrollan en el estómago o el duodeno proximal. Puede darse dentro de las familias. Los fumadores y las personalidades propensas a la ansiedad son más propensos a ella. El estrés emocional, las aspirinas y otros analgésicos pueden provocarla.



Úlcera péptica estomacal

Úlcera perforada puede ser causada por antiinflamatorios no esteroideos. El derrame del contenido gástrico puede causar peritonitis grave. Puede haber dolor abdominal de inicio súbito, náuseas y vómitos. Habrá hipovolemia, hipotensión y fiebre con taquicardia.

Úlcera por presión es causada por la presión excesiva no aliviada. En los animales una presión de 60 mm Hg aplicada a la piel durante 1 hora puede producir la degeneración muscular /

necrosis de los tejidos. Cuando el paciente se encuentra en la cama de hospital la presión puede variar entre 100-150mm Hg. El tejido muscular es más sensible a la isquemia que la piel que lo recubre. Por lo tanto el tejido necrótico por lo general es más amplio y más profundo. El tratamiento incluye el alivio de la presión con los amortiguadores, camas y apoyo nutricional especiales.

Úlcera sifilítica oral es indolora hasta que sea infectada secundariamente. El labio o la punta de la lengua se ven afectados. El tamaño puede variar de 5mm a varios centímetros. Los bordes de la úlcera se elevan y están endurecidos. Es altamente infecciosa y se cura sin cicatrices. Los ganglios linfáticos regionales están agrandados, discretos y son de consistencia gomosa.

Úlcera traumática, se presenta debido a lesiones físicas, tales como irritación de la dentadura, una prótesis mal ajustada o por mordeduras de la mucosa. Las úlceras traumáticas son por lo general únicas, de tamaño variable y de forma redonda. El fondo será de color amarillo con márgenes rojos y no habrá ninguna induración. Está cubierta por un coágulo de fibrina color blanco o canela y estará situado generalmente en el límite lateral. Puede ser dolorosa. El trauma recurrente la puede hacer firme y elevada con bordes enrollados. Después de retirar la causa, la úlcera puede sanar en 1-2 días, en ocasiones las úlceras persisten por mucho

tiempo. Las úlceras traumáticas pueden ser accidentales, por mordedura deliberada o quemaduras térmicas con alimentos calientes.



Úlcera traumática de la lengua

Úlcera trófica se encuentra en los sitios de anestesia. La lesión puede ser mecánica y térmica. El primer y quinto huesos metatarsianos se ven afectados. Puede haber ampollas o nódulos espontáneos. La úlcera puede infectarse. Los tejidos profundos

y el hueso pueden afectarse. El fondo de la úlcera está cubierto por una inflamación marrón nauseabunda. Alrededor de la piel está una región edematosa con ganglios linfáticos regionales que pueden estar agrandados y sensibles.

Úlcera varicosa es una úlcera crónica de la pierna de inicio insidioso. La mayor parte del tiempo la úlcera está en el lado medial de la pierna. Es solitaria. Se trata de una úlcera poco profunda, donde el piso está cubierto por tejido de granulación azul pálido. Los bordes son irregulares e inclinados. Es móvil en el hueso subyacente. La piel de alrededor se hincha y se pigmenta.

Ulceración por colitis es una enfermedad de los jóvenes entre las edades de 15-25 años. Los síntomas van desde una pequeña cantidad de sangrado rectal hasta una diarrea prominente y la hemorragia colónica con postración. Puede manifestarse como una espondilitis, artritis periférica, iritis y trastornos de la piel. Pueden afectarse el colon y recto sigmoideo.



Ulceración por colitis

Úlceras orales virales pueden ser primeramente gingivostomatitis herpética. El virus se transmite por la saliva y el contacto directo. La infección primaria es subclínica. Múltiples úlceras orales darán como resultado dolor en las encías, lengua y garganta. Los labios pueden estar agrietados y con presencia de sangre. El tragar, comer y hablar será doloroso. Puede desarrollarse fiebre, náuseas y vómitos. Inicialmente se desarrollan como vesículas que se rompen más adelante. Las úlceras son múltiples y el tamaño es de 2 a 3 mm.



Gingivostomatitis herpética

Ultrasonico es la conversión de la corriente eléctrica de alta frecuencia en vibraciones mecánicas. Representa un potencial considerable como instrumento de diagnóstico. Las imágenes por ultrasonido fueron presentadas por Ng y colaboradores (1988) como un método para la detección temprana de caries en las

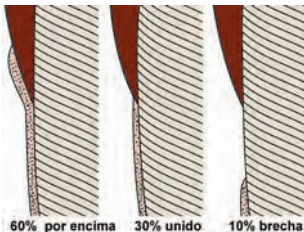
superficies lisas. Con el uso de esta instrumentación, la velocidad sónica y la impedancia acústica específica se puede determinar la dentina y el esmalte, así como los tejidos blandos y los huesos.

Ultrasonido, límite superior de audición es de 20 kHz (20,000 ciclos por segundo). El ultrasonido está muy por encima de las frecuencias de esta terapéutica estando en la región de 1 MHz a 3 MHz.

Umbral del dolor es el punto en que neuroquímicos transmisores del dolor llegan al cerebro de manera suficiente como para causar malestar. Umbral del dolor es la cantidad de estímulo que produce una sensación de dolor.

Unidad dental se refiere a un centro de control, para las piezas dentales manuales, con evacuación oral, jeringa de agua y aire, eyector de saliva, escalador ultrasónico y dispositivo de luz.

Unión amelocementaria (UAC) es la línea alrededor de la superficie visible de los dientes donde el cemento y el esmalte se encuentran. En realidad, es también conocido como el cuello o cuello del diente.



Unión amelocementaria

Unión dentinaria es el establecimiento de una unión micromecánica entre la dentina y el agente de unión.

Unión tardía se refiere al tiempo necesario para que una fractura de la mandíbula se una pero se retrasa más allá del tiempo previsto para la fractura en particular, se puede suponer que el proceso de cicatrización ha sido alterado.

Uñas son placas delgadas de células epiteliales escamosas estratificadas. Contienen una forma muy dura de queratina. Estas se encuentran en los extremos distales de los dedos de las manos y los dedos de los pies. Tiene un borde libre, un cuerpo y una raíz. El grado de crecimiento de las uñas está representado por una lanula con forma de media luna.

Urémico, síndrome los primeros síntomas de la insuficiencia renal es una disminución del clearance de creatinina. A medida que progresa la enfermedad disminuye la tasa de filtración glomerular y el nitrógeno de urea en sangre se eleva. En la persona se puede incrementar el deterioro de la capacidad para concentrar la orina, la nocturia y una leve anemia. La uremia avanzada se asocia con pericarditis, derrame pericárdico y neuropatías.

Uréter es un conducto que transporta la orina del riñón a la vejiga.

Urgencia urinaria es el repentino deseo de orinar. Se ve en los procesos inflamatorios, es decir la cistitis o la vejiga neurogénica.

Urticaria se produce cuando el antígeno llega a áreas específicas de la piel causando una reacción anafiláctica localizada. Al liberarse la histamina se producen destellos rojos y se incrementa la permeabilidad de los capilares provocando inflamación en pocos minutos.

Úvula es una estructura muscular pequeña ubicada en el borde libre del paladar blando. Cuando se traga la comida, evita que el alimento se le salga por la nariz. Dirige la comida por la garganta hasta el esófago.

V **Vacuna BCG** fue aceptada universalmente en el año 1948. Se aplica intradérmicamente y protege por 20 años. Después de un período de 13 años fueron capaces de desarrollar una cepa conocida como Calmette-Guérin o BCG.

Vacuna contra la parotiditis es una vacuna altamente efectiva de virus vivos atenuados, está disponible para la prevención de las paperas. Una dosis única de 0,5 ml. I.M. produce anticuerpos detectables en el 95% de los casos. No debe administrarse a mujeres embarazadas o a pacientes gravemente enfermos.

Vacuna DPT ayuda a inmunizar simultáneamente contra 3 enfermedades difteria, la tosferina y el tétanos, que es una ganancia administrativa. Además el componente de tosferina en la vacuna DPT aumenta la potencia de toxoide diftérico. Hay 2 tipos de vacuna la completa y la adsorbida.

Vacuna oral contra la poliomielititis fue descubierta por Sabin en 1957. Contiene un virus atenuado (tipo 1, 2 y 3). Se trata del cultivo de células diploides cultivadas en el riñón de mono o humano. Se administran tres dosis en el intervalo de un mes. Se induce tanto la inmunidad humoral como la intestinal. Es barata y eficaz. No se debe dar en la infección aguda.

Vacuna viva atenuada la vacuna viva contiene organismos de virulencia reducida debido a la

realización de un cultivo bajo condiciones desfavorables.

Vacunación se utiliza para adquirir inmunidad. La persona puede ser vacunada mediante la inyección de organismos muertos que ya no son capaces de causar enfermedad, pero todavía tienen los antígenos químicos. Estas son usadas contra la fiebre tifoidea, la difteria, la tosferina y la difteria. En segundo lugar se puede conseguir la inmunidad contra las toxinas que han sido tratadas con productos químicos. Estos se utilizan contra el tétano y el botulismo. En tercer lugar la persona puede ser vacunada infectándose a sí misma con organismos vivos que han sido atenuados. Estos se utilizan contra la poliomielititis, el sarampión y otras enfermedades virales.

Validez es el sentido de las puntuaciones de las pruebas cuando se utilizan para pruebas específicas.

Validez predictiva es la validez que posee una medición hecha en un momento en el tiempo para predecir el estado futuro.

Valores morales son normas de conducta y están influenciadas por la familia, la religión, la cultura y la sociedad.

Valproato de sodio es un fármaco antiepiléptico, controla la epilepsia petit mal y la epilepsia psicomotora. El paciente está más alerta. Por lo general no produce efectos secundarios.

Van Limborgh, teoría de es una teoría multifactorial propuesta por Van Limborgh en 1970. Según van Limborgh, las tres teorías populares de crecimiento no

eran satisfactorias, sin embargo, cada una contiene elementos de importancia que no se pueden negar. Van Limborgh explica el proceso de crecimiento y desarrollo en una visión que combina las tres teorías existentes. Él apoya la teoría de la matriz funcional de Moss, reconoció algunos aspectos de la teoría de Sicher y al mismo tiempo no descarta la participación de genética. Van Limborgh ha sugerido que los siguientes cinco factores son los que controlan el crecimiento: factores genéticos intrínsecos, factores epigenéticos locales, factores epigenéticos generales, factores ambientales locales y factores ambientales generales.

Variable continua es una variable que teóricamente se puede medir en grados más finos.

Variable independiente es la causa presunta de un efecto medido. En la investigación experimental se manipula al menos una variable independiente.

Varicela es similar al virus del herpes. El período de incubación es de 14 días. Los síntomas prodrómicos incluyen dolor de cabeza, nasofaringitis seguida de erupciones máculo papular o vesicular. Las erupciones inician en el tronco y se extiende hasta comprometer la cara y las extremidades. Hay desarrollo de pequeñas ampollas en la mucosa oral. La lengua, encía y el paladar pueden estar afectados. Las erupciones revientan pronto y se desarrolla la úlcera. Las complicaciones no son comunes y la tasa de mortalidad es baja.

Várices esofágicas son venas tortuosas y dilatadas en la unión

del extremo inferior del esófago y el cardias del estómago. Ocurre en la cirrosis hepática. La ruptura con hemorragia es la causa de muerte.

Varicocele es un plexo pampiniforme de las venas del cordón espermático. Es una consecuencia de la estasis venosa ayudada por la fuerza de gravedad y por permanecer de pie prolongadamente. Un tumor intraabdominal también puede incrementar la presión sobre las venas espermáticas.

Varicosidades linguales son manchas prominentes de color azul. Estas se observan generalmente en la superficie ventral y lateral de la lengua. Clínicamente se observan vasos o grupo de vasos rojos con tendencia a morado. No tiene ninguna relación con la presión venosa yugular o la obstrucción del sistema venoso portal. Por lo general se observa en la vejez.



Varicosidades linguales

Vasculitis describe un grupo diverso de desórdenes inflamatorios caracterizada por la participación de vasos de varios órganos. Se desarrolla fiebre, malestar general, pérdida de peso y elevación de leucocitos y la VSG.

Vehículo es una sustancia que posee poca o nada de acción medicinal. Se utiliza como medio

para conferir la consistencia o la forma apropiada.

Velocidad de la película es la sensibilidad de la película a la exposición de la radiación.

Velocidad del aire es medida por un anemómetro. A la altura de 10 metros se mide la velocidad. Se mide en metros por segundos.

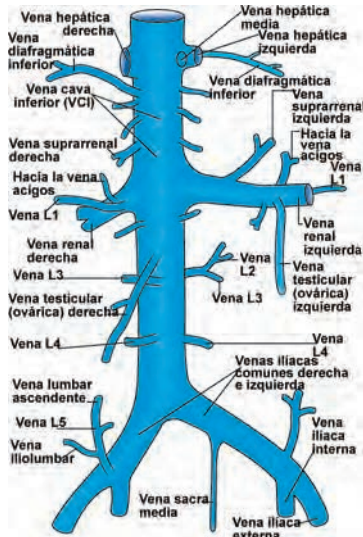
Vena vaso sanguíneo que lleva sangre desde la periferia al corazón.

Vena cava inferior es una de las dos grandes venas que transportan la sangre hacia la aurícula derecha.

Vena cefálica una de las cuatro venas superficiales de las extremidades superiores.

Venas varicosas son una dilatación anormal de la vena es-

pecialmente en la pierna. Se encuentran anormalmente dilatadas, alargadas y tortuosas. La incidencia aumenta con la edad. Tiene tendencia familiar. La causa el aumento de la presión intraluminal. Las venas afectadas se dilatan, se estiran, y se tornan tortuosas y nodulares. Se trata de un adelgazamiento irregular, y atrofia de la vena. La trombosis es común. La fibrosis provoca la tortuosidad. El daño valvular causa un defecto importante. Las personas que permanecen mucho rato de pie pueden desarrollar fibrosis, edema crónico y pigmentación de la piel. La persona siente dolor o una sensación de pesadez por la fatiga.



Vena cava inferior

Veneno es cualquier sustancia que, cuando es inducida por cualquier vía en particular, produce la enfermedad o la muerte.

Veneno de serpiente es jugo digestivo de serpiente muy concentrado. El veneno en su forma sólida, son cristales parecidos a agujas solubles en agua. Sus propiedades tóxicas se deben a una enzima proteolítica. La fosfatidasa causa hemólisis y un efecto tóxico sobre el corazón y la circulación. Hay hemorragia de los pulmones debido al daño del endotelio capilar. La neurotoxina produce efectos similares al curare, y también parálisis.

Ventral superficie de la lengua; es la parte inferior de la lengua.

Verrucal que se parece a una verruga.

Verruga Hutchinson generalmente ocurre en un adulto que se presenta con una verruga inflamada en la lengua. El inicio es insidioso y en su mayoría se sitúa en la línea media. Es suave e indolora.

Vértigo periférico es generalmente asintomático, a veces se acompaña con náuseas y puede asociarse con infección reciente de las vías respiratorias, fármacos ototóxicos o la enfermedad de Ménière. El examen neurológico puede resultar normal. El nistagmo es horizontal o rotatorio.

Vía de complemento (c) es una red de interacción de unas 30 células receptoras asociadas a la membrana suero soluble y soluble en glicoproteínas séricas.

Vibración hay trabajos que pueden generar un rango de vibración de 10 a 500 Hz como los trabajos con taladros y martillos. Después de algunos meses los

vasos sanguíneos finos de los dedos pueden llegar a ser cada vez más sensibles al espasmo, por ejemplo los dedos blancos.

Vibrio cholerae es un microorganismo que causa el cólera. Su hábitat natural es el agua. La diarrea acuosa que provoca puede ser fatal. Se trata de un bacilo gram negativo delgado, con forma de coma, con los extremos puntiagudos, de gran motilidad y con un solo flagelo. Se observa bajo el microscopio de campo oscuro.

Vimentina es el tipo de filamentos que se expresa en las células mesenquimales, como los fibroblastos y en las células endoteliales. Estas fibras terminan a menudo en la membrana nuclear y desmosomas. Están estrechamente relacionados con los microtúbulos, y forman como un enrejado alrededor de las gotas de lípidos en el tejido adiposo.

Vincent, angina de es una infección ulcerosa de la boca y la garganta, con aumento de los ganglios linfáticos, dolor y fiebre. El dolor de garganta por estreptococos también produce membrana exudativa en la garganta. La garganta se torna ulcerosa y se vuelve extremadamente dolorosa. La faringe puede mostrar edema y enrojecimiento.

Vino se produce por la conversión del azúcar presente en las frutas, de diferentes variedades, en alcohol y CO₂. Las uvas contienen de 10 a 20% de azúcar. La fermentación se realiza en tinajas con la ayuda de enzimas seleccionadas. El aroma y sabor agradable se debe a varios principios aromáticos presentes en las frutas.

La cosecha especial se desarrolla sólo después que el vino ha sido envejecido durante períodos que van de cuatro a cinco años a varias décadas. El contenido de alcohol varía de 10 a 20%.

Violación es una relación sexual ilícita de un hombre con su propia esposa por debajo de la edad de 15 años o cualquier otra mujer bajo la edad de 16 años o mayores de esta edad contra su voluntad o cuando se ha obtenido su consentimiento amenazándola o poniéndola en peligro de muerte, o cuando el hombre sabe que no es su marido real como la señora cree.

Vipeholm, estudio dental de fue una investigación de 5 años con 436 adultos internos en una institución mental en el Hospital Vipeholmska cerca de Lund, Suecia. El índice de caries dental entre los internos fue relativamente bajo. El diseño experimental dividió a los internos en siete grupos, y se introdujo el azúcar a la hora de comer. Las principales conclusiones del estudio fueron los siguientes: un aumento en los hidratos de carbono sin duda aumenta la actividad de caries. El riesgo de caries es mayor si el azúcar se consume en una forma que se retenga en las superficies de los dientes. El riesgo de que el azúcar aumente la actividad de la caries es mayor si el azúcar se consume entre las comidas y en una forma que tienda a mantenerse en las superficies de los dientes. El aumento de la actividad de caries varía ampliamente entre individuos. Tras retirar los alimentos ricos en azúcar, el aumento de la actividad de caries

desaparece rápidamente. Las lesiones cariosas pueden seguir apareciendo a pesar de evitar los azúcares refinados y restringir los azúcares naturales y la dieta de carbohidratos. La gran concentración de azúcar en solución y la retención prolongada en la superficie de los dientes lleva a una mayor actividad de caries. El tiempo de eliminación del azúcar se correlaciona estrechamente con la actividad de caries.

Virulencia es la fuerza o capacidad de un patógeno de producir una enfermedad. La virulencia del VIH es mucho menor que la del virus de la hepatitis B. El pinchazo de la aguja con sangre de un portador del VHB es de 5 a 30% mientras que el de VIH positivo es de sólo 1%.

Virulenta que es capaz de causar infección o enfermedad.

Virus de hepatitis A es un virus ARN de 27 nm no envuelto del grupo enterovirus. Se excreta en las heces y la transmisión es por vía orofecal. El anticuerpo para el VHA y el tipo IgM se detecta durante la primera semana de la infección. El período de incubación oscila entre 2-6 semanas. Las náuseas, vómitos, y la pérdida de apetito preceden 1-2 semanas. Pueden presentarse la orina y las heces oscuras. El hígado se agranda y se torna sensible. Los suplementos del complejo B ayudan.

Virus, infecciones por causan enfermedades en la humanidad. Los virus son obligatoriamente parásitos. No se pueden reproducir fuera de las células vivas. Las enfermedades causadas por virus incluyen: resfriado común,

sarampión, varicela, paperas, SIDA, poliomielitis y la hepatitis.

Viscosidad es la capacidad del material para fluir. Los líquidos espesos o viscosos fluyen deficientemente mientras que los líquidos poco espesos fluyen fácilmente. Los materiales de impresión tienen viscosidades entre 100.000 y 100.000 CP.

Vitalómetro se refiere al aparato de diagnóstico utilizado para determinar la vitalidad del diente.

Vitaminas son compuestos químicos de carbono, hidrógeno y oxígeno. Las vitaminas son solubles en agua o en grasa. Su solubilidad afecta su absorción, almacenamiento y excreción. Las vitaminas no aportan energía pero son necesarias para el metabolismo de los alimentos. Las vitaminas no pueden ser sintetizadas por el cuerpo, si la cantidad no es suficiente entonces deben ser suministradas de forma externa. El cuerpo puede producir vitamina D, vitamina A y niacina, si los precursores necesarios están disponibles. Los microorganismos del tracto gastrointestinal pueden sintetizar la vitamina K y B₁₂, pero no según los requerimientos que el cuerpo necesita.

Vitamina A es una vitamina soluble en grasas. Aunque no fue descubierta hasta 1913, el hígado de bacalao se había estado utilizando durante siglos. Fue químicamente sintetizada en 1930. El retinol se encuentra solamente en alimentos de origen animal. Los herbívoros obtienen las vitaminas de su precursor es decir, pigmentos carotenoides.

La conversión del beta-caroteno en retinol en el intestino delgado es de sólo 30 por ciento. La absorción de ambos, retinol y caroteno, se ve facilitada por las sales biliares. La vitamina E previene la destrucción de la vitamina A en el cuerpo. Desempeña un papel crucial en la visión normal y desempeña un papel en el mecanismo de defensa inmunológica. El hígado, yema de huevo, mantequilla, leche y el pescado son buenas fuentes de vitamina A. Las zanahorias de colores, papaya y mango son ricos en vitamina A. Su deficiencia puede causar ceguera nocturna o la incapacidad de ver con poca luz, piel seca y piel escamosa. La madre puede detectar fácilmente esto en los niños. La xerosis conjuntival es el primer signo clínico de deficiencia de vitamina A. La conjuntiva se torna seca, sin humedad. En lugar de presentar un aspecto liso se muestra turbia y arrugada. Las manchas de Bitot son triangulares, de color amarillento; son manchas espumosas sobre la conjuntiva bulbar de ambos lados de la córnea.

Vitamina C es ácido ascórbico y es un compuesto cristalino incoloro fácilmente soluble en agua. Es un poderoso agente reductor. Es relativamente estable en medio ácido, pero es destruida por el calor y los catalizadores como el cobre. Cada cigarrillo fumado utiliza hasta 25 mg del equivalente de vitamina C de una naranja. Como son solubles en agua no pueden ser almacenadas en el cuerpo. La vitamina C es un material cementante que mantiene la célula del

organismo en su lugar. Ayuda en la absorción de calcio y hierro. Su deficiencia retrasa la cicatrización de heridas. Los alimentos de los animales son una fuente pobre de la misma mientras que el amla es la fuente más rica. El requerimiento diario es de 50 mg y tiene que ser consumido diariamente. El limón y las naranjas son una buena fuente de ella. La guayaba tiene un alto contenido de ácido ascórbico. Los vegetales de hoja como la col contienen cantidades menores. Los retoños convierten parte de los hidratos de carbono en vitamina C.

Vitamina D es una vitamina soluble en grasa que está íntimamente relacionada con el metabolismo del calcio y el fósforo. Promueve la absorción de calcio y fósforo. Promueve la absorción de calcio en el intestino y ayuda en la mineralización de los huesos. Fue sintetizada en 1935. La exposición de la piel al sol permite que los rayos ultravioletas reaccionen con el aceite de la superficie de la piel para producir vitamina D. Si existe una capa intermedia de ropa o de vidrio, se impide la producción de vitamina D. La vitamina D se encuentra en pequeñas cantidades y en algunos alimentos de origen animal. Los alimentos de origen vegetal no contienen vitamina D.

Vitamina E fue aislada del aceite de germen de trigo en 1936. También es conocida como la vitamina contra la esterilidad. Químicamente se le identifica como tocoferol. Esta vitamina disminuye la necesidad de oxígeno del cuerpo. Los alimentos ricos en ácidos grasos poli insa-

turados son a menudo ricos en vitamina E. Los aceites vegetales, el aceite de germen de trigo y la yema de huevo son ricos en vitaminas E. Esta minimiza las arrugas. Permite el almacenamiento de la vitamina A. Se destruye al refinarse los alimentos.

Vitamina K fue aislada en 1939 por Damin y sus colegas. La coagulación o formación del coágulo es una función de la vitamina K y en los casos que exista su deficiencia se produce la hemorragia. Tiene un almacenamiento limitado en el hígado. Los vegetales verdes la contienen por lo que su deficiencia no se produce. Los frijoles de soja, los cereales sin refinar, tomates, miel y germen de trigo también la contienen. Es resistente al calor.

Vitaminas solubles en agua son las vitaminas que se filtran a través de los riñones y se excretan en la orina cuando se consumen en exceso. Por lo general, no son tóxicas y deben suministrarse diariamente. Las reservas corporales de estas vitaminas son mínimas, por lo tanto, la toxicidad no se desarrolla. Las vitaminas solubles en agua son la vitamina C y el complejo B incluyendo la tiamina, niacina, riboflavina, piridoxina, biotina, ácido fólico y cianocobalamina.

Vitaminas solubles en grasa no se eliminan cuando se consumen en exceso, sino que éstas se almacenan en el hígado y el tejido adiposo. Estas pueden ser tóxicas si se consumen en grandes dosis durante mucho tiempo especialmente la vitamina A y vitamina D. La deficiencia de vitaminas solubles en grasa se produce

en síndromes de mal absorción, enfermedades pancreáticas y biliares. Las vitaminas solubles en grasa incluyen la vitamina A, D, E y K.

Vítiligio es una condición donde hay una pérdida parcial o total de la producción del pigmento de los melanocitos en la epidermis. Las lesiones se han visto incluso en los individuos con pigmentación oscura. Histológicamente hay pérdida de los melanocitos.

Volumen residual es el volumen de aire en los pulmones que no puede ser expulsado.

Vólvulo es la rotación de un segmento de intestino en un eje formado por su mesenterio. El vólvulo cecal causa dolor tipo cólico en el abdomen derecho, obstrucción y vómitos con distensión abdominal. La radiografía simple mostrará enormemente dilatado el ciego.

Vólvulo sigmoideo muestra una distensión abdominal generalizada inferior. Los rayos X revelan una voluta en el intestino muy distendida. Las marcas

haustales se pierden. El examen con enema de bario revela la deformidad en forma de pico de pájaro con una reducción de la espiral de la parte superior del segmento inferior, que es patognomónica de la condición. La laparotomía es la última sugerencia.

Von - Sallman, síndrome de es una disqueratosis intraepitelial hereditaria benigna. Es un raro rasgo autosómico dominante. El paciente muestra un engrosamiento de la mucosa oral con placas gelatinosas superficiales en la conjuntiva bulbar. Los raspados citológicos muestran "células dentro de las células".

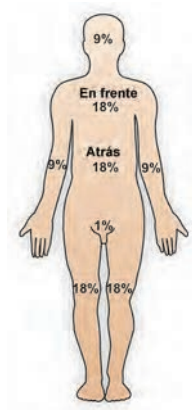
Von Willebrand, enfermedad de es un trastorno hemorrágico hereditario poco frecuente, como la dominante Mendeliana. Hay una fragilidad capilar excesiva. La hemorragia postoperatoria dental es un peligro potencial.

Vulcanita es un caucho duro preparado por la vulcanización del caucho de la India. Anteriormente se utilizaba para hacer las prótesis removibles.

W

Wallace, “Regla de nueve” de es el método más común para evaluar la SCT (superficie corporal total). Esto divide la superficie del cuerpo en once áreas iguales, cada uno de ellos es del 9% del total, o en múltiplos de 9, por ejemplo, cada una de las extremidades superiores es el 9% de la superficie corporal total, cada muslo es el 9% de la superficie corporal total, cada pierna es el 9%

de la superficie corporal total, la cabeza y cuello son el 9%, la parte frontal del pecho es el 9%, la parte posterior del pecho es el 9%, la parte frontal del abdomen es el 9% y la parte posterior del tronco es el 9%. La zona perineal es el 1% restante de la superficie corporal total. Sin embargo, esta técnica no puede aplicarse a los niños debido a la superficie proporcionalmente mayor de la cabeza y el cuello y la zona más pequeña de las extremidades. Por lo tanto, la modificación se realiza para el cálculo del área de superficie corporal quemada en los niños.



W

Regla de nueve



Tumor de Warthin de una glándula salival menor

Warthin, tumor de es un tumor benigno común de la glándula salival. Este se deriva de los ganglios linfáticos con el tejido salival ectópico. Microscópicamente se observa una mezcla de la estructura epitelial tanto glandular como papilar.

Wegener, granulomatosis de fue descrita por Wegener en 1936. Es de etiología desconocida, e involucra al sistema vascular, renal y respiratorio. Puede ocurrir a cualquier edad. Se pue-

den desarrollar rinitis, sinusitis y otitis o síntomas oculares. La hemorragia o lesiones vasculares de la piel son comunes. Se caracteriza por una vasculitis granulomatosa necrosante de las vías respiratorias y los riñones. Las manifestaciones orales incluyen la ulceración de la mucosa oral, la movilidad dentaria anormal, exfoliación espontánea de los dientes y cicatrización retardada. El agrandamiento gingival puede

W

localizarse en una simple papila o estar generalizada, parece un crecimiento florido, exosférica con una superficie granular. La encía se presenta de color rojo púrpura y sangra a la palpación. Su apariencia es como la de una fresa rasgada.

Wernicke, afasia de el dialogo es fluido y sin esfuerzo, pero la comprensión se ve afectada. El lenguaje no tiene sentido. La lectura está afectada y la escritura se presenta llena de faltas ortográficas. En la afasia global to-

dos los parámetros del lenguaje se deterioran debido a la lesión que afecta el territorio de la arteria cerebral media. Es una lesión extensa de la región temporal posterosuperior.

Wernicke, encefalopatía de es una forma cerebral de la deficiencia de tiamina. Se presenta de forma aguda. El paciente está confuso y puede presentar oftalmoplejía bilateral y simétrica, nistagmus y ataxia. Puede desarrollarse un defecto de la memoria permanente.

X

Xenoinjerto se refiere a un heteroinjerto.

Xeroftalmia se refiere al bloqueo de los folículos sebáceos y pilosos de la piel y glándulas lacrimales del ojo con queratina disminuyendo sus secreciones. Se presenta la falta de lágrimas y la acumulación de epitelio sobre la conjuntiva y la esclerótica. En la xerosis conjuntival, la conjuntiva se ve turbia y arrugada en vez de limpia y transparente. Se torna seca.

Xerorradiografía es una técnica que utiliza xerográficos modificados copiando técnicas para grabar imágenes producidas mediante rayos x. Tienen una característica adicional llamada efecto de borde mejorado. Debido a esas pequeñas estructuras en las áreas de densidad imperceptible se pueden hacer diferencias más visibles. Contiene platos de selenio cargados uniformemente. Entre sus ventajas están: 1. se requiere la mitad de la radiación que utiliza un aparato de rayos X. 2. produce una imagen real. 3. Se utiliza la luz reflejada. 4. No necesita un procesamiento químico ni cuarto oscuro. 5. Es una técnica utilizada ampliamente en el diagnóstico de en-

fermedades de las mamas. 6. Es económica.

Xerosis corneal se debe a la deficiencia de vitamina A. La licuefacción de la córnea es una emergencia médica. La córnea puede llegar a ser suave. El proceso es rápido y es una causa importante de ceguera.

Xerostomía se define como la percepción de resequedad oral. Se da una sequedad en la boca y puede ocurrir en todos sus grados. Se debe a menudo a la reducción de la velocidad del flujo salival de las glándulas salivales mayores y menores. La experiencia a menudo muestra que los pacientes que sufren de una disminución de la secreción salival se les incrementa el promedio de caries y destrucción dentaria. La mucosa aparecerá seca y atrófica, puede estar pálida y translúcida. La lengua puede presentar fisuras y agrietamiento. Puede desarrollarse caries rampante.

Xilitol es el mejor sustituto nutritivo de la sacarosa con respecto a la prevención de la caries. No es acidogénica, por lo tanto no es cariogénica. También es no cariogénica porque inhibe el crecimiento de ciertas bacterias estimulando el flujo salival e incrementando la concentración de calcio salival.

Y **Yeso de París** es un producto de yeso, utilizado para hacer modelos de los dientes. // Se usa comúnmente para la inmovilización de las fracturas. El yeso se endurece en una forma determinada. La conversión es irreversible. Puede ser utilizado como una férula o molde. Una férula de yeso cubre sólo una parte de la circunferencia de la extremidad. Se utiliza para lesiones de tejidos blandos y para el refuerzo de moldes. El molde de yeso cubre toda la circunferencia de una extremidad.

Yodo forma la hormona tiroidea. Su deficiencia resulta en el bocio. Un tercio del yodo de todo el cuerpo se encuentra en la tiroides. Los ovarios también contienen yodo. Toda la sangre

contiene de 3 a 30 microgramos. Es componente de la tiroxina, un principio activo de la glándula tiroides. Desempeña un papel importante en el metabolismo energético y en el crecimiento del cuerpo. El cuerpo de un adulto contiene 50 mg de yodo. El repollo, coliflor y rábanos son bociógenos, no permiten que el yodo de los alimentos esté a disposición del cuerpo.

Yodóforo son complejos de yodo y de agentes tensoactivos como los detergentes no iónicos, compuestos cuaternarios y macromoléculas. El yodo se mantiene en una combinación libre y alrededor del 70-80% puede estar disponible cuando se diluye en solución. Los yodóforos no son tóxicos, no son irritantes, no manchan y son miscibles con agua en cualquier proporción. No producen sensibilidad y son usados en la limpieza.

Z

Zimmerman – Lebarnd, síndrome el paciente desarrolla fibromatosis gingival con defectos en las orejas, nariz, huesos y falanges terminales. Las articulaciones se tornan flexibles. El bazo se agranda.

Zinc es un mineral presente en el cuerpo humano. El contenido promedio en el cuerpo humano es de 1.4 a 2.3 gramos de zinc. Las concentraciones más altas se encuentran en el hígado, huesos, próstata y los ojos. Es un constituyente de la insulina. Los niveles plasmáticos de zinc son 96 microgramos por 100 ml en adultos. Los requerimientos diarios de zinc son de 5 a 10 mg. Sus deficiencias traen como resultado anorexia, anemia perniciosa y talasemia. Mantiene un gusto normal.

Zona del asistente es la parte del círculo de trabajo donde la asistente dental se posiciona durante el suministro del tratamiento dental. La mejor posición es entre la zona horaria de 2 a 4.

Zona pobre en células (zona libre de células de Weil) se encuentra inmediatamente subyacente a la capa de odontoblastos, que es de 40 μm de ancho y está relativamente libre de células. Está atravesada por capilares y fibras nerviosas amielinizadas. Esta zona puede ser o no ser evidente en las pulpas jóvenes,

en las que la dentina se forma rápidamente o en pulpas de más edad, donde la dentina reparativa se está produciendo.

Zona rica en células de la pulpa se encuentra inmediatamente subyacente a la zona pobre en células. Es mucho más prominente en la pulpa coronaria que en la pulpa radicular. Esta zona está ricamente poblada con fibroblastos, células dendríticas macrófagos y linfocitos. Se forma como resultado de la migración de las células periféricas que pueblan las regiones centrales de la pulpa, que comienza en el momento de la erupción de los dientes. Aunque la división celular en la zona rica en células es rara en las pulpas normales, la muerte de los odontoblastos provoca un mayor aumento en la tasa de mitosis. Actúa como un reservorio para la sustitución de los odontoblastos irreversiblemente dañados.

Zonas de los dientes se dividen en tercios imaginarios, nombrados de acuerdo al área en las que se encuentran. La raíz del diente se divide en tercio apical, medio y cervical. La corona del diente se divide en tercios en cada uno de los aspectos cérvico oclusal, mesio distal y vestibulolingual.

Zonas dentadas se refieren a la zona con los dientes.

Zonas erógenas son diferentes áreas externas del cuerpo que son excepcionalmente sensibles a la estimulación sexual e incluyen los senos, nalgas, muslos, lóbulo de la oreja, etc.

Apéndices

ANEXO - I

HISTORIA DE LA ODONTOLOGÍA

Odontología – Pasado y Presente

Las enfermedades dentales han permanecido casi similares a lo largo de la historia. La caries dental, el dolor dental, la enfermedad periodontal y la pérdida prematura de dientes fueron documentados en la historia. El tiempo exacto en que la odontología hizo sentir su presencia no es conocido pero hay suficientes evidencias de su existencia entre varias civilizaciones. Desde que la Historia Dental es un campo amplio, algunos de los momentos destacados de la odontología serán mencionados en orden de importancia y cronológicamente.

Prehistoria

- La vida consistía en criaturas simples del mar, consistiendo de células protoplasmáticas.
- Sobrevivían tragándose a ellos mismos alrededor de un bocado, eran capaces de absorber la comida. Más tarde se desarrolló una abertura precursora de la cavidad oral y un gran intestino.
- Luego hubo el desarrollo de tentáculos y antenas alrededor de la abertura, la cual los ayudaba a llevar la comida a la abertura, cavidad oral y al gran intestino.
- Luego la naturaleza tomó la capa más externa de la piel y la llevó hacia adentro de la cavidad oral. Esta piel contenía tentáculos que fueron los precursores de nuestros dientes. Estos tentáculos, también llamados shagreen, eran calcificados.
- Algunas de estas criaturas marinas desarrollaron pulmones y se volvieron anfibios.
- Algunos empezaron a pasar tiempo en la tierra. Al principio ellos se arrastraban sobre sus vientres, luego desarrollaron extremidades y pies y se levantaron del suelo. Enfrentados a un nuevo ambiente incluyendo una dieta mixta, las criaturas evolucionaron en animales fuertes hechos de huesos duros y fibras musculares resistentes. Originalmente tres tentáculos unitarios se fusionaron y se convirtieron en los triconodontos.
- Estos triconodontos luego cambiaron a dientes muy similares a los de los simios Catarrines. Los descendientes de estos simios tienen la misma fórmula dental que los humanos.
- El fuego y sus beneficios fueron descubiertos. Cocinar la comida de mar la hizo más aceptable. Los pescados y los mariscos se convirtieron en la dieta básica, así como los frutos secos, frutas y la carne de los animales,

más tarde cultivaron granos como el arroz, el trigo y la cebada y fueron añadidos a la dieta.

- Si nos volvemos al comienzo de la historia en el año 4000 A.C., el dolor dental puede remontarse a los primeros registros. En los manuscritos egipcios conocidos como papiros de Eber, que se remontan al 3700 A.C., donde las enfermedades dentales, tales como dolor en las encías y el dolor dental, se mencionan.
- 3000 años atrás, los manuscritos chinos de ese período, por lo menos listaron nueve enfermedades dentales y también con ellas listaron las recetas para su tratamiento. Los cráneos antiguos muestran la presencia de caries dental. En las Pirámides de Giza se encontraron cráneos con pruebas de caries dental.
- Las personas de los primeros tiempos tenían raras creencias en relación a los dientes. Los egipcios creían que el ratón estaba bajo la protección directa del sol, por lo tanto, si alguno tenía un dolor dental, el cuerpo dividido de un ratón caliente se aplicaba al sitio afectado. En la India, el canino de Buda está consagrado en un famoso templo (en Kandi) y se le ora en los ritos de fertilidad. Se ofrecieron oraciones a los santos para el alivio del dolor. Santa Apolonia de Alejandría, 249 D.C., fue una de esos santos. Ella ahora es la Santa Patrona de la Odontología.

Egipcios

- El primer odontólogo conocido fue un egipcio llamado Hesi-Re (3000 A.C.). Él era el jefe dentista de los faraones. También era médico, indicando una asociación entre la medicina y la odontología, pero en el siglo quinto A.C. Herodatus, un historiador, describe el arte de la medicina en Egipto: "El arte de la medicina se distribuye así: cada médico es el médico de una enfermedad y no más, y el país entero está lleno de médicos, algunos de ellos profesan ser los médicos de los ojos, otros de la cabeza, de los dientes, del estómago, y otros más de enfermedades oscuras". La odontología de hoy es algo más especializada y se divide en ocho especialidades como siguen:

- 1901 Ortodoncia
- 1918 Cirugía Oral
- 1918 Periodoncia
- 1918 Prostodoncia
- 1927 Odontopediatría
- 1937 Salud Pública
- 1946 Patología oral
- 1963 Endodoncia

- La primera evidencia de una intervención quirúrgica se encontró en Egipto. Una mandíbula con dos perforaciones justo debajo de la raíz del primer molar indicando el establecimiento del drenaje de un diente abscedado.

- Los egipcios practicaban la ferulización de los dientes cuya fecha se remonta a 2750 D.C. donde se muestran dos molares atados con un fuerte alambre de oro.

Chinos

- Los chinos eran conocidos por tratar los males dentales con cuchillo, cauterización, y la acupuntura, una técnica donde pinchaban las diferentes áreas del cuerpo con una aguja. No hay evidencias de una odontología mecánica en ese momento.
- Marco Polo en el 2700 A.C., dijo que los chinos cubrieron los dientes con hojas de oro fino sólo por motivos estéticos.
- La primera práctica en el arte protésico fue entre los antiguos fenicios alrededor del año 500 A.C. Hammarabi, gobernante de la baja Mesopotamia (1760 A.C.), estableció una economía controlada por el estado donde se establecieron las tasas cobradas por los médicos.

Griegos

Los griegos contribuyeron en su mayoría en la parte médica. Los antiguos médicos griegos,

- **Esculapio (1250 A.C.)** ganó gran fama por su conocimiento médico y su habilidad. Apolo era como su padre. El originó el arte del vendaje y el uso de purgantes. También defendió la limpieza de los dientes y las extracciones.
- **Hipócrates (500 A.C.)** que se supone era un descendiente de Esculapio. Hipócrates se volvió famoso como médico y como escritor de temas médicos. No creía en la magia, y subrayó el rol de la naturaleza en la curación. Hipócrates llevó el arte de la medicina a un alto nivel. También en uno de sus textos (Peri-Arthron) dedicó 32 párrafos a la dentición. Valoró la importancia de los dientes. Describió con precisión la técnica de reducción de la fractura de la mandíbula, y también el reemplazo de una mandíbula dislocada. Estaba familiarizado con los fórceps para la extracción, de esto se menciona en uno de sus escritos.
- **Aristóteles (384 A.C.)** - que sigue a Hipócrates, describe con precisión los fórceps para la extracción y en su libro De Partibus Animal Culum dedicó un capítulo completo a los dientes. También dijo que los higos y los dulces suaves producían caries. Lo llamó un proceso de putrefacción en lugar de proceso fermentativo.

Etruscos

- **Etruscos (100 - 400 A.C.)** hicieron su mayor contribución en operatoria dental. En los museos italianos hay numerosos especímenes de coronas y puentes. En 1870 se inventó el motor dental. Un espécimen muy inusual es un puente construido cerca de 2500 años atrás. Este consiste de varias bandas de oro atadas a los dientes naturales y soportando a tres dientes artificiales. El arte etrusco, visto en su mejor momento en Florencia, refleja algo de influencia oriental, pero en esencia es propia. Conquistados en 309 A.C., fueron absorbidos por el Imperio Romano.

Romanos

Los médicos famosos romanos se nombran a continuación:

Celso (25 A.C. - 50 D.C.) Hipócrates no creía en la magia pero Celso creía que el deterioro físico general causaba enfermedades dentales. Para el dolor dental el prescribía lo siguiente:

- Fermentaciones en agua caliente
- Narcóticos
- Grano de mostaza
- Contra irritantes
- El uso del cauterio
- Alumbre para las enfermedades de tejidos blandos
- Extracción de dientes fracturados. Recomendó rellenar la cavidad con plomo antes de realizar la extracción para disminuir la probabilidad de fractura de la corona.
- Introdujo la técnica para la reducción de fracturas.
- Introdujo la primera técnica para enderezar o posicionar los dientes.

Archigenus (100 D.C.)

- Reconoció la pulpitis
- Inventó el taladro dental para entrar en la cámara pulpar

Galeno (200 D.C.), considerado el mejor médico desde Hipócrates, fue el primero en reconocer que el dolor dental podría deberse a:

- Pulpitis (inflamación de la pulpa)
- Pericementitis (inflamación de la porción radicular del diente)
- Clasificó a los dientes en centrales, caninos y molares.

Hebreos dieron la primera prueba de la odontología entre los Judíos:

- Aliviaron el dolor dental y las restauraciones artificiales pueden encontrarse en una colección de libros conocida como el Talmud (352 D.C. - 407).
- Se culpó al gusano de la caries dental. También se dijo que la enfermedad de las encías se iniciaba en la boca pero terminaba en el intestino.
- En cuanto a extracciones - todas las culturas expresaron preocupación sobre la remoción de un canino por temor a lesiones en los ojos. Esta superstición continúa hoy.

La Edad Media

(410 D.C.) los enfoques inteligentes y racionales de Hipócrates y Celso habían desaparecido, la magia y la superstición dominaron. Luego vino **Albucasis**, (1013 D.C.). Fue considerado el gran exponente de la cirugía dental en la edad media. En su libro la primera ilustración de instrumentos dentales que se encontró eran los siguientes:

- Elevadores para la cirugía
- Fórceps para cirugía
- 14 escaladores
- cauterio
- Sierras dentales y limas para la remoción de caries
- Además de ser un famoso cirujano y escritor competente, fue también un gran maestro y creía en la teoría del dolor referido. Describe con precisión la técnica de las extracciones, con especial énfasis en la manipulación cuidadosa de los tejidos blandos. También describió el tratamiento de los dientes parcialmente luxados.

Barberos-Cirujanos

- En el inicio de la Edad Media, los monjes se convirtieron en los médicos y dentistas. Los barberos actuaron como asistentes de los monjes. Cuando en 1163 el Papa declaró que cualquier operación que implicara el derramamiento de sangre era incompatible con la oficina sacerdotal, los barberos se hicieron cargo de la práctica quirúrgica. Los barberos cirujanos no eran los únicos que hacían las extracciones; otro grupo formado por los Vagabundos eran conocidos como dientes cajones. Ellos tuvieron su comercio en plazas públicas. Por un tiempo, la odontología fue llevada a cabo por los barberos cirujanos tanto en Francia como en Inglaterra. Sin embargo, en Francia (1700) cualquier persona que deseara practicar la cirugía oral y la operatoria dental tenía que pasar por un examen.

Fundación de Universidades y la Introducción de los Textos Dentales

Cirugía Magna, fue escrita por el famoso cirujano francés **Guy de Cahuliac** en 1386. En este texto, dedicó un espacio a la patología y la terapéutica de los dientes. Cahuliac fue el primero que solía decir el término **dentator** y **dentistas**. El término Inglés "dentist" vino de su término original. Tras Cahuliac siguió **Giovanni de Arcoli** en 1400. Sus opiniones y los instrumentos eran algo moderno. Su fórceps pelicano para la extracción dental fue usado por años y su fórceps para raíces puede ser utilizado en la actualidad. Aconsejó tener buenos hábitos de salud oral y evitar sustancias calientes y frías como también cosas dulces. Él fue el primero en mencionar sobre la restauración de los dientes con oro.

Científicos Famosos

Vesalius, 1500, de Bélgica, se convirtió en un anatomista de la Universidad de Padua, Italia. En la profesión médica sentó las bases para una verdadera investigación científica las cuales son los fundamentos de la práctica médica de nuestros días. Describió con precisión los dientes y la cámara pulpar.

Fallopium fue otro anatomista, un alumno de Vesalius. Se le atribuyen las descripciones del folículo dental, nervio trigémino, nervio auditivo, el glossofaríngeo, el paladar blando y paladar duro. Dijo que los dientes no eran huesos verdaderos.

Eustachius (1500) Dio la descripción anatómica completa de los dientes y su desarrollo, la membrana periodontal y el alvéolo. Le fue acreditado el primer libro dental completo, noventa y cinco páginas de la anatomía, embriología, fisiología, la inervación y flujo sanguíneo de los dientes. En este texto, describe completamente la anatomía de los dientes, su desarrollo, el alvéolo y la membrana periodontal.

Leonardo da Vinci (finales del siglo 15) describió la anatomía de los maxilares, dientes y el seno maxilar. Estos dibujos son los primeros en describir con precisión el seno maxilar. Sin embargo, el crédito se le otorgó al Dr. Nathaniel Highmore de Inglaterra (1650).

Ambrosio Paré (siglo 16) Fue Barbero-Cirujano a los 16 años de edad y se convirtió en miembro del Colegio de Cirujanos a la edad de 37. Fue el primero en describir el Obturador Palatal, y las técnicas de trasplante, etc. Sus instrumentos, aunque burdos podrían utilizarse hoy en día.

Malpighi (siglo 17) gran anatomista y fundador de la histología, hizo gran uso del microscopio para el estudio de los tejidos.

Leeuwenhoek (siglo 17) inventó el microscopio. Describió el túbulo dental y fue el primero en ver los organismos de la boca.

Purman de Breslavia (mediados siglo 17) es conocido por las impresiones de cera.

Philip Pfaff (siglo 18) introdujo el yeso para verter los modelos.

Pierre Fauchard (siglo 18 - 1728) - Padre de la Odontología Científica. Escribió un gran texto, "Cirujano Dentista". No solo escribió un trabajo completo sobre la odontología en dos volúmenes, sino que reconoce la relación íntima entre la condición oral y condición general de salud. Abogó por el uso de plomo para rellenar cavidades. Eliminaba toda la caries y si la pulpa quedaba expuesta utilizaba la cauterización. Prescribía el aceite de clavo de olor y canela para la pulpitis. Describió la prótesis parcial y la prótesis total en su texto, y construyó dentaduras con resortes y dientes humanos. Utilizó pines de oro en los conductos radiculares para sellarlos con plomo. También fue conocido como el Padre de la Ortodoncia.

Robert Bunon (1743) imprimió el primer texto de terapéutica dental, odontología de la primera farmacopea.

Thomas Berdmore (1768) escribió "Trastornos y deformidades de los dientes y las encías".

John Hunter (1771) escribió "Historia Natural de los dientes humanos".

Joseph Fox escribió Alumno de Hunter, y el texto con el mismo título "Historia Natural de los dientes humanos".

John Greenwood (1789) la prótesis de George Washington fue confeccionada por él.

Charles Goodyear (1840) descubrió el caucho de vulcanita. Se utilizaba para la base de las prótesis. Este descubrimiento permitió falsear los dientes para millones. Las prótesis se llamaban dentaduras de vulcanita.

EJ Dunning (1844) Hizo las impresiones con yeso de París, vistas por primera vez en América.

M Bourdet (mediados del siglo 18) describió el uso de oro para placas base. (*Ver figuras de la pag 493*)

CIENTÍFICOS FAMOSOS



Vesalius



Fallopius



Eustachius



Leonardo da Vinci



Ambrose Pare



Malpighi



Leeuwenhoek



Philip Pfaff



Pierre Fauchard



Robert Bunon



Thomas Berdmore



John Hunter



Charles Goodyear



EJ Dunning



M Bourdet

Rol de las Mujeres en la Odontología

La primera mujer dentista en Inglaterra fue una viuda del Dr. Povey - 1719. Cuando él murió, ella tomó su práctica. La primera mujer dentista en los Estados Unidos fue Emeline Rupert Jones de Connecticut. Ella también se hizo cargo de la práctica de su marido después de su muerte. Después de su muerte, se hizo cargo de la práctica por lo menos 50 años. Fue aceptada en la Sociedad Dental del Estado de Connecticut en 1893 y la Asociación Nacional de Odontología en 1914. El honor de ser la primera mujer graduada de dentista fue para a la Dra. Lucy Hobbs, en 1865. Ella se graduó de la Escuela Dental de Ohio.

EVENTOS HISTÓRICOS DE ODONTOLOGÍA EN ORDEN CRONOLÓGICO

- 2750 A.C. La mandíbula del periodo Antiguo que muestra indicios de haber tenido una cirugía para aliviar un absceso alveolar.
- 2500 A.C. Egipcios, evidencias tempranas de prótesis dentales retentivas sencillas como la que se encontró en la Tumba 984 en Gizeh, la ferulización del segundo y tercer molar inferior izquierdo con alambre de oro entretrejado en el margen gingival de los dientes.
- 1900 A.C. El Código de **Hammurabi** estableció la responsabilidad civil y penal del médico, las sanciones dentales como las extracciones de los dientes.
- 1700 A.C. El Papiro quirúrgico de **Edwin Smith** transcrito de un manuscrito anterior que contenía los métodos para reducir las fracturas de la mandíbula.
- 700-510 A.C. Período Etrusco de la odontología. i.e. en la Italia Media, algunos ejemplos de sus puentes fijos o removibles se han conservado en diversos museos.
- 669-626 A.C. El rey **Ashurbanipal** tenía una colección de tablas de escritura cuneiforme de Babilonia y una biblioteca. La teoría del gusano dental. Ejemplos fenicios del siglo quinto, de prótesis dentales retentivas sencillas encontradas en Sidón.
- Evidencias de la práctica odontológica en la India.
- 490-425 A.C. **Herodoto**, el viajero e historiador griego, describió a Egipto como la casa de los médicos especialistas. La confirmación de esto fue hecha por **Hermann Junker** en 1914.
- 480 A.C. Inicia la época romana. La odontología probablemente se practicó antes que la medicina.
- 460-370 A.C. **Hipócrates**, el fundador de la medicina, fue el primero en reconocer los dientes en *el útero*, patología humoral, el uso alambre de oro para las fracturas y las instrucciones de cómo manejar instrumentos.
- 450 A.C. Las Leyes **Romanas** de las Doce Tablas, y el permiso para enterrar a los muertos con su trabajo dental de oro "donde los dientes pudieran estar ferulizados." El uso de siglos A.C. de coronas de oro.

- 384-322 A.C. **Aristóteles**, alumno de Platón, fue el primero en realizar un estudio comparativo de la anatomía de los dientes. También menciona la extracción de los dientes con fórceps.
- 30 D.C. Celso escribió su De Medicina, fue el primero en mencionar el relleno de los dientes con pelusa o plomo, sin embargo menciona que se debía extraer el diente antes que preservarlo. Sugirió la unión de los dientes, las fracturas de la mandíbula y el tratamiento ortodóncico.
- 48-117 D.C. Archigenes de Apameia, un médico romano recomienda el uso de brocas en la restauración de los dientes “justo hacia abajo y al centro del diente, para dar rienda suelta a la acumulación de pus”.
- 130-201 D.C. **Galeno**, el Príncipe de los Médicos, en el 162 inició su práctica en Roma y en 168 fue nombrado médico imperial. Su tratado (Venecia 1490) fue un libro de texto estándar durante siglos. Fue el primero en mencionar los nervios de los dientes. Recomendó el uso de limas en la remoción de la caries dental, también mencionó la pulpitis y la pericementitis.
- 249 D.C **Santa Apolonia**, Patrona de la Odontología, le trajeron los dientes en Alejandría.
- 936-1013 D.C. **Albucasis** médico nacido cerca de Córdoba, fue uno de los médicos y cirujanos más doctos de su época. Su Dechirurgia, uno de los grandes tratados quirúrgicos, contiene ilustraciones de instrumentos quirúrgicos y dentales con una descripción detallada de su uso. Describe un método de trasplante de dientes y el uso de alambres de oro para ferulizar los sueltos. Además de mejorar el tipo de fórceps de extracción, inventó muchos elevadores y raspadores. También fue uno de los primeros en inventar un método para corregir deformidades en boca y los arcos dentales.
- 1308-1745 D.C. Francia, Asociación de Barberos - Cirujanos se fundó y se mantuvo activa hasta 1745.
- **Guy de Chauliac** completa su célebre trabajo sobre la cirugía (publicado en 1478) y en él se obtiene una idea clara y concisa de la condición de la odontología durante el siglo XIV. Acuñó el nombre dentators.
- 1452-1519 D.C. **Leonardo da Vinci**, que inspiró el trabajo de **Vesalio**, fue un anatomista y disecador original del cuerpo humano. Su manuscrito presenta los primeros dibujos exactos del cráneo, dientes, seno maxilar y estructuras asociadas.
- 1460 D.C. Primer manuscrito médico inglés, Cirugía de Guy de Chauliac.
- 1468 D.C. **Barberos** en Inglaterra obtienen privilegios del Rey Edward IV.
- 1498 D.C. La invención de los cepillos dentales modernos por los chinos, el 24 de junio.
- 1514 D.C. Publicación del trabajo de **Giovanni da Vigo** sobre cirugía la cual pasó por innumerables ediciones y donde se encuentran los primeros registros impresos de las restauraciones de los dientes con láminas de oro después de la preparación de la cavidad.
- 1538 D.C. **Andreas Vesalius**, famoso anatomista, fue el primero en utilizar cortes de madera para ilustrar sus escritos; en él se encuentra mucho en relación al diente.

- 1542 D.C. **Amroise Pare**, famoso cirujano militar, revivió el viejo método de la compresión de los troncos nerviosos para producir anestesia local. Mencionó acerca de los trasplantes dentarios, restauraciones de los dientes y las ferulizaciones con alambres de oro. También describió los obturadores palatales.
- 1543 D.C. **Andreas Vesalius**. Brindó importantes observaciones sobre el desarrollo de los dientes.
- 1561 D.C. **Gabriel Fallopius** escribe sobre el folículo dental y el desarrollo de los dientes.
- 1651 D.C. **Nathaniel Highmore** describe en seno maxilar del hueso maxilar superior (1673), microorganismos en los dientes y su construcción tubular.
- 1683 D.C. **Anton van Leeuwenhoek** descubrió el uso del microscopio.
- 1728 D.C. Primera edición del texto de **Pierre Fauchard** (fundador de la odontología moderna) sobre "El Cirujano Dentista".
- 1728 D.C. El gran trabajo de **Pierre Fauchard** "El Cirujano Dentista"
- 1733-1735 D.C. **James Reading y James Mills** primer "diente - cajón" en Nueva York y quizás en América.
- 1756 D.C. **Philipp Pfaff** confeccionó y describió los modelos de yeso obteniendo el registro de mordida. También practicó la amputación de la pulpa.
- 1759 D.C. La designación del término dentista empezó a ser utilizado.
- 1763 D.C. **John Baker**, MD Cirujano Dentista, fue el primer dentista calificado en ejercer su práctica en Boston y en América.
- 1766 D.C. **Robert Woofendale**, alumno de Berdmore, llega a América y se sitúa en Nueva York. Thomas Berdmore de Londres publica el primer libro de texto dental inglés donde proclama que el uso de azúcar es perjudicial. Se convierte en el dentista de su Majestad.
- 1769 D.C. El título de doctor comenzó a ser utilizado.
- 1771 D.C. **John Hunter**, cirujano y anatomista comparativo, publicó su descripción clásica de la anatomía de los dientes humanos. Exigió el retiro de la pulpa antes de restaurar los dientes.
- 1774 D.C. Introducción de la porcelana en odontología por el boticario francés **Duchatenu**.
- 1778 D.C. El cuerpo del General Joseph Warren fue identificado por los trabajos dentales realizados en la boca por **Paul Revere**.
- 1779 D.C. **Isaac Greenwood, Sr.**, comenzó a practicar la odontología en Boston.
- 1784 D.C. **Greenwood Isaac, Jr.**, comienza su práctica dental en Nueva York.
- 1788 D.C. Perfeccionamiento y desarrollo de las prótesis de porcelana por **de Chemant**.
- 1791 D.C. El establecimiento de la primera clínica dental en el Dispensario de la Ciudad de Nueva York.
- 1793 D.C. el interés de **Benjamin Bell** en patología y terapia dental lo llevó a realizar importantes observaciones de la pulpa y el pericemento.

- 1794 D. C. Primeros usos de la pasta dental mineral en América por **Le Breton**. **John Greenwood** comenzó a estampar bases de oro para las prótesis. Confeccionó la prótesis de George Washington.
- 1801 D.C. Primer libro dental que se publicará en América por **Richard Skinner Cortland**.
- 1806 D.C. Dientes de porcelana horneados en pines de metal, inventado por **Fonzi**.
- 1819 D.C. La mezcla de una moneda de plata y mercurio en una pasta de plata, por **Tavenu** en Francia.
- 1832 D.C. **Snell** - primer sillón dental.
- 1836 D.C. Se introduce el arsénico para matar la pulpa, por **Spooner**.
- 1839 D.C. Primera publicación dental, la revista americana de Ciencias Dentales.
- 1840 D.C. La Sociedad Americana de Cirujanos Dentistas, la primera organización dental nacional. La Universidad de Cirugía Dental de Baltimore, la primera escuela en el mundo para la formación de los dentistas, fue fundado por Harris y Harden.
- 1842 D.C. W. **Crawford** descubrió el agente anestésico, pero no lo publicó.
- 1844 D.C. Inicia la fabricación a gran escala de dientes de porcelana por **S.S. White**. Se descubre la anestesia con óxido nitroso por **H. Wells** y el uso del yeso de París para impresiones.
- 1851 D.C. Se concedió la patente del caucho endurecido (Vulcanite) a **Nelson Goodyear**.
- 1855 D.C. Introducción de láminas de oro cohesivas para restaurar los dientes, por **Robert Arthur**.
- 1859 D.C. Organización de la Asociación Dental Americana en sus bases representativas.
- 1864 D.C. Dique de goma sugerido por **Sanford C. Barnum**.
- 1866 D.C. Organización de las facultades de la universidad.
- 1866 D.C. Fueron descritos por primera vez múltiples quistes diminutos del paladar en fetos y neonatos por Heinrich Bohn y Alois Epstein en 1880.
- 1868 D.C. Se combinó el óxido nitroso y el oxígeno para prolongar la anestesia, por **Edmund Andrews**.
- 1872 D.C. Primer motor de pie, inventado por **Morrison**.
- 1877 D.C. Se inventó la silla hidráulica, por **Wilkinson**.
- 1884 D.C. **Keller** sugiere el uso de clorhidrato de cocaína como anestesia tópica. **W. S. Halstead** utilizó anestesia conductiva en la mandíbula.
- 1885 **Malassez** nombró el término adamantinoma.
- 1887 D.C. Puntas de gutapercha para los conductos radiculares.
- 1888 Se describió la enfermedad de Mikulicz por **Don Mikulicz**.
- 1890 D.C. WD Miller describe los microorganismos de la boca.
- 1891 D.C. Extensión por prevención y la preparación de la cavidad de manera científica promulgada por **G.V. Black**.
- 1892 D.C. Se estableció un curso de tres años en las universidades dentales.
- 1893 **Garre** pudo describir el grosor del periostio de los huesos largos, debido a las infecciones.

- 1893 D.C. Sistema de nomenclatura dental por **G.V. Black**.
- 1895 D.C. Roentgen descubre los rayos X. **G.V. Black** desarrolla la aleación balanceada para la amalgama.
- 1896 D.C. **C. Edward Kells** demuestra el uso de rayos Roentgen en odontología.
- 1897 D.C. **B.F. Philbrook**, presenta un documento sobre “Rellenos de Oro Fundido” el método de incrustación de **Taggart**. La Asociación Dental Americana y La Asociación Dental del Sur se consolidan bajo el nombre de Asociación Dental Nacional.
- 1899 D.C. Se exige un año de la escuela secundaria como requisito de admisión en la escuela dental.
- 1901 D.C. **Weston A. Price** recomienda el uso de rayos X en los tratamientos de canales radiculares.
- 1903 D.C. Se estableció un curso de cuatro años en las universidades dentales.
- 1906 D.C. **Einhorn** recomienda la combinación de novacaína y adrenalina para la anestesia local.
- 1907 D.C. **William H. Taggart** demuestra la incrustación de oro fundido.
- 1909 D.C. Se organiza El Consejo de la Educación Dental de América.
- 1912 D.C. La Asociación Dental Nacional se organizó en base a distritos
- 1913 **Sir Arthur Keith** originó el término taurodontismo, donde la corona dental está agrandada y sus raíces cortas.
- 1914 D.C. **Leon Williams** desarrolló las formas típicas de los dientes.
- 1915 D.C. **McKay Black** publican los resultados de la investigación de fluoruro en el agua potable.
- 1916 **G.V. Black y F. Mackay** describen el esmalte moteado.
- 1920 **Ballschmiede** describe la displasia dentinaria.
- 1922 D.C. Asociación Dental Nacional cambió de nombre a la Asociación Dental Americana.
- Las publicaciones de la Asociación cambiaron de nombre a Publicación de la Asociación Dental Americana.
- 1932 D.C. Se introduce un nuevo tipo de material para prótesis.
- 1933 La papila retrocusípidea fue descrita por primera vez por **Hirshfeld** como un nódulo elevado pequeño.
- 1936 La línea neonatal en los dientes deciduos fue descrita por **Schour**.
- 1938 La dentinogénesis imperfecta fue diagnosticada por **Finn, Hodge** y sus colaboradores y confirmada en 1939.
- 1939 **Dodd** y sus colegas aislaron el virus del herpes simple de la gingivostomatitis.
- 1939 **Parker y Jackson** describieron el sarcoma de células reticulares.
- 1939 – 40 **Gall, Mallory, Jackson y Parker** desarrollaron una clasificación para linfoma maligno.
- 1940 El término granuloma eosinófilo de hueso lo introdujo **Lichtenstein** y **Jaffe**.
- 1942 El condroblastoma de hueso fue nombrado por **Jaffe y Lichtenstein**.
- 1942 **Stout y Murray** sugirieron el término hemangiopericitoma.
- 1945 El carcinoma mucoepidermoide fue descrito por **Stewart Foote**.

- 1945 **Dublin y Johnson** describieron el osteoblastoma benigno.
- 1946 **Jaffe y Lichtenstein** describieron el fibroma condromixoide.
- 1947 El carcinoma adenoide de células escamosas fue descrito por **Lever**.
- 1948 El carcinoma verrugoso fue definido por **Ackerman**.
- 1949 **Macarthy** describió la pioestomatitis vegetans.
- 1952 **Christopherson** describió el sarcoma alveolar de partes blandas.
- 1953 D.C. El **Dr. Nelson** introduce su taladro turbo-jet de 60.000 RPM.
- 1956 El carcinoma de células claras fue descrito por **Coridan**.
- 1956 **Pindborg** fue el primero en describir el tumor odontogénico epitelial calcificado.
- 1956 D.C. Se introduce el taladro rotor de aire de 250.000 RPM por el **Dr. Robert Borden**.
- 1957 La enfermedad granulomatosa crónica fue identificada.
- 1958 **Robinson y colaboradores** fueron los primeros en describir la enfermedad de manos, pies y boca.
- 1958-59 **Burkitt** reportaron el linfoma mandibular africano.
- 1960 **Cooke** describieron la úlcera herpetiforme recurrente.
- 1962 **Steigman** encontró una cepa de virus coxsackie causante de la faringitis linfonodular aguda.
- 1962 **Gorlin** y colaboradores describieron el quiste odontogénico calcificado.
- 1963 El queratoquiste odontogénico fue descrito por **Philipsen**.
- 1967 El adenoma monomórfico fue descrito por **Kleinasser**.
- 1971 El xantoma verruciforme fue descrito por primera vez por **Shafer**.
- 1975 **Pullon** reportó el tumor odontogénico escamoso.
- 1988 **Sir William Osler** fue el primero en describir el edema angioneurótico de forma hereditaria.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS INDIVIDUALES EN ODONTOLOGÍA

Láminas de Oro

- **Giovanni di Arcoli**, en el siglo 15 describió el relleno de la cavidad con láminas de oro.
- **Pierre Fauchard**, en 1728 utilizó el oro para restauraciones y bases para prótesis.
- En 1812, un fabricante en **Hartford**, Connecticut era especializado en láminas de oro golpeado con propósitos dentales.
- En 1855, el **Dr. Arthur** describió una técnica utilizando láminas de oro cohesivo. El paso de las láminas de oro a través de una llama que podría eliminar las impurezas y hacer que se adhieran unas a otras. Una condición importante para la cohesión es que la cavidad esté libre de la saliva. Esto no se pudo superar hasta que el **Dr. Barnum** inventó el dique de goma en 1864. El dique de hule más el motor dental ayudaron a que las lámina de oro alcanzaran un alto grado de perfección. A principios de los años 1900 una autoridad líder en láminas de oro fue el **Dr. Charles Woodbury** quien enseñó durante muchos años en Creighton.

Amalgama

- Utilizada por primera vez como una pasta de plata por M. Taveau de París en 1826, esta primera amalgama tenía sus inconvenientes. Algunas mezclas se expandían causando la fractura de los dientes. G.V. Black experimentó con amalgama de plata y desarrolló una fórmula que reunía todos los requisitos. Encontró en su investigación que, si la aleación utilizada para los rellenos se calentaba a cierta temperatura podría permanecer estable durante un largo período.

Gutapercha

- Un material parecido al hule que entró en uso en 1848. Se utilizó como un relleno temporal, y también es ampliamente utilizado en Endodoncia.

Cemento de Oxifosfato de Zinc

- Entró en uso en 1880.
- Utilizado en la cementación de coronas, incrustaciones, y como base de protección sobre pulpas cercanas a la exposición.

Porcelana

- Utilizada para los dientes de las prótesis desde 1800.
- Todas las coronas de porcelana utilizados desde 1900, generalmente fueron inaceptables.
- La porcelana fundida a coronas de metal se desarrolló a finales de 1950.

Incrustaciones de Oro

- Un método nuevo y exacto de incrustaciones de oro fundido fue anunciado por el **Dr. William H. Taggart** en 1907.
- Esta técnica se llamó la desaparición de la técnica de la cera. El patentó esta técnica pero perdió sus patentes cuando se descubrió que el **Dr. Philbrook** de Denison, Iowa, había escrito un artículo sobre las incrustaciones de oro fundido 25 años antes. Una copia de este artículo se encuentra en la biblioteca dental de la Universidad de Iowa.

Resinas

- En 1938 **Castan** inventó la resina epóxica que formaron la base para la resina compuesta.
- La **resina** acrílica se utilizó para la restauración de anteriores en 1940, pero fue inaceptable a causa de las filtraciones.
- En 1948 se introdujo la técnica incremental con la resina acrílica de autocurado. Luego se inventó en Gran Bretaña una resina de fotocurado basado en una catálisis de aminas alfa dicetonas.
- Las resinas sin relleno, las cuales fueron las predecesoras de las resinas compuestas, fueron introducidas a los finales de los años 40 y principios de los 50. Evolucionaron como material restaurador debido a que eran insolubles, estéticas, no se rehidrataban, no eran costosas y

relativamente fáciles de manipular, pero se encontraron que eran parcialmente exitosas en reunir los requerimientos de una restauración estética durable para los dientes anteriores. La contracción de polimeración, el coeficiente de expansión térmica y la falta de resistencia a la abrasión la llevaron a deficiencias clínicas y al fracaso.

- En 1950 los materiales de restauración acrílica contenían rellenos de vidrios de silicato de aluminio. Los vidrios de silicato eran precubiertos con polímeros. Aunque este proceso mejoraba las propiedades físicas del material eran de difícil manipulación.
- En un esfuerzo por mejorar las características de las resinas acrílicas sin relleno, se inició el desarrollo de los materiales dentales restaurativos modernos de resina compuesta al final de los años 50 inicio de los 60 por el **Dr. Raefel Bowen** para resolver las deficiencias causadas por la contracción por polimerización y el gran coeficiente de expansión térmica. Se añadieron partículas de relleno inertes para reducir el volumen de resina compuesta pero el rendimiento de las resinas no fue exitoso debido a que las partículas de relleno no se unían químicamente a la matriz de resina. Esto permitía la filtración líquida, una inaceptable apariencia de la superficie y una pobre resistencia al desgaste.
- Un mejor avance ocurrió cuando **Bowen** desarrolla un nuevo tipo material resinoso. Su mayor innovación era el Bis fenol A. Glicidil metacrilato, (BISGMA) una resina de dimetacrilato o resina de Bowen y el uso de una capa de silano para cubrir las partículas y pudieran así unirse químicamente a la resina.
- Mejoraron las propiedades de la matriz y la unión a la matriz dado que el material de restauración era claramente superior a las resinas sin relleno. Desde el principio de los años 70 la resinas fueron virtualmente reemplazando las acrílicas sin relleno para restauraciones de dientes anteriores.
- Las primeras resinas comerciales se introdujeron al principio de los años 60 que incluían las TD71 (Rellenos Dentales Ltd) y Addent (3M).

Blanqueamientos

- El blanqueamiento no fue exitoso cuando se utilizó en la edad media.
- La técnica de blanqueamiento moderna se inició en 1918. **Abbot** utilizó la combinación de superoxol y calor.
- 1958 **Prarson** introdujo el blanqueamiento intra pulpar.
- 1967 **Nutting y Por** introdujeron el blanqueamiento en marcha.
- 1978 Superoxol + calor + luz.
- 1989 Haywood y Hayman brindaron un blanqueamiento vital al 10% de peróxido de carbamida.
- 1996 El blanqueamiento dental por láser oficialmente inició con la aprobación de la tecnología del ión láser, el láser de Argón y de dióxido de carbono, para ser utilizados con un sistema potencial de químicos.

Láser

- La idea y el concepto de la capacidad del láser fue reconocida por primera vez en 1917. **Albert Einstein** fue el primero en

conceptualizar el uso de una emisión estimulada, la cual servía como la fundación del láser. A los mediados de los 50, el laboratorio de Bell **Arthur L. Schawlow**, y **Charles H. Townes** inventaron el AMEER (ampliación de microonda por emisión estimulada de radiación), por medio de gas de amonio y radiación de microonda.

- El AMEER fue inventado previo al láser óptico, ahora la tecnología es muy comparable.
- El 16 de mayo, 1960, el láser de rubí de **Theodore Mainman** se convirtió en el primer láser de la historia en trabajar.
- En los años 60, **Dr Ali Javan** inventó el primer láser de gas – helio neón.
- Cuatro años después, el láser de dióxido de carbono fue formado exitosamente por **Kumar Patel** en 1964.
- Una nueva oportunidad de investigación y de realización comercial a través de la tecnología láser se generalizó y los sustratos e iones como las tierras raras (Nd, Pr, Tm, Ho, Er, Yv, Gd, y Ur) fueron exitosamente probadas con láser.
- A lo largo de los años, Goldman y otros investigadores documentaron la capacidad de varios tipos de láser para cortar, coagular, extirpar y vaporizar tejidos biológicos.
- En 1968 L'Esperance fue el primero en reportar el uso clínico de un láser de argón en oftalmología.
- En 1972 Strong y Jako reportaron el primer uso clínico del láser de dióxido de carbono en otolaringología.
- Keifhaber y colaboradores documentaron el primer uso clínico del Nd: láser YSG en 1977 en cirugía gastrointestinal.
- Históricamente, el primer láser en ser comercializado para el uso intraoral fue el láser de dióxido de carbono con la autorización de la FDA para el área de otorrinolaringología. En mayo de 1990, la FDA lo autorizó para la cirugía de tejidos blandos intraorales. El láser de pulso Nd: YAG desarrollado por Myers y Myers, fue reconocido como el primer láser diseñado específicamente para la odontología general.
- Siguió otras investigaciones y hoy en día el láser es utilizado rutinariamente en un amplio espectro de disciplinas médicas, incluyendo la odontología.

Índices de Caries

- En 1931, **Bodecker, C.P.** y **Bodecker H. W. C.** describieron el índice de caries. Este índice de caries se encontró que era sensible pero complejo para su uso en los estudios epidemiológicos.
- **Bodecker** modificó este índice de caries donde además de contar las superficies cariadas, se asignó una nueva medición para aquellas superficies que habían experimentado múltiples ataques de caries. Pero este tampoco fue utilizado mayormente en los estudios epidemiológicos.
- El enfoque de medir las caries mediante la cuenta de los números de dientes afectados visiblemente por la caries de una manera sistemática

fue realizado por **Dean** y asociados en sus estudios históricos de la relación caries dental / fluoruro.

- **Mellanby** M en 1934 describió que la lesión cariosa dependía de su grado de severidad y numéricamente lo expresó así:

1. Caries incipiente
2. Caries moderada
3. Caries avanzada

- Sin embargo, la primera descripción sistemática de lo que ahora se conoce como el índice CPO se atribuye usualmente a **Henry Klein** y **Carole Paler** mientras llevaron a cabo sus estudios de caries dental en **Hagerstom**.

Materiales Restaurativos Retrógrados

- A mediados del siglo 18, **Pfaff** y **Berdmore** trabajaron en la apicectomía y trabajaron en el material de restauración para el ápice con cera, plomo u oro.
- En 1880 **Brophy** realizó un reporte sobre la apicectomía, el relleno del conducto radicular y su manejo.
- En 1884 **Farrar** fue el primero en reportar la colocación de amalgama antes de realizar la apicectomía.
- 1912 **Faulhaber** y **Neumann** utilizaron la amalgama para rellenar el canal radicular desde el ápice.
- 1913 – **Schuster** primero en reportar el uso de láminas de oro.
- 1915 – 1920 La literatura dental ha llevado artículos con énfasis en el sellado con gutapercha en el ápice radicular con un bruñido caliente después de la apicectomía.
- 1916 – 1919 – **Lucas** en una serie de artículos indicó que el primero pulía el sitio de la apicectomía y luego preparaba una cavidad retentiva con una pequeña fresa en la raíz para colocar la amalgama.
- 1917 – **Ivy** y **Howe** recomendaron para el sellado de una apicectomía utilizar nitrato de plata.
- En 1935 **Fernando Gracia** indicó una igualdad de elección entre la amalgama y el óxido de zinc eugenol; es la primera indicación del uso de óxido de zinc eugenol.
- En 1939 – **Castenfeldt** publicó un artículo sobre el material de relleno en una apicectomía, recomendó sellar totalmente con amalgama removiendo todos los túbulos dentinarios de la superficie radicular de la apicectomía. Se realizaría un bisel en la dentina desde el orificio del canal hasta la unión con el cemento.
- 1946 – **Sommers** presentó una técnica para el relleno de la apicectomía con un cono de plata. El cono se insertaba dentro del canal por el lugar de la apicectomía con unos golpecitos realizados con un cincel luego había que cortarlo y bruñirlo.
- La amalgama fue el material de elección entre los dentistas en las siguientes décadas.
- Sin embargo, los reportes de 1960, 1970 y 1980 continuaron recomendando el uso de láminas de oro debido a su fácil manipulación,

adaptación marginal, suavidad de superficie y biocompatibilidad tisular.

Fluoruros Tópicos

- El flúor es un gas extremadamente reactivo y no se encuentra en estado puro, pero siempre lo encontramos combinado con otros elementos (fluoruros). Antes de 1900, la mayor parte del agua se consumía directamente de su fuente, y había muy poco tratamiento. En algunas ciudades occidentales, se notó que personas (especialmente niños) que habían crecido en estas comunidades presentaban los dientes moteados con manchas blancas o marrones. Anecdóticamente, a finales de 1800 se notó que muchas de estas personas con los dientes moteados tenían pocas caries. Mucho más tarde se constató que este moteado era causado por un exceso de fluoruro natural en el agua.
- En 1901 el **Dr. Fredrick McKay**, de Colorado, Estados Unidos, accidentalmente descubrió que muchos de sus pacientes tenían una mancha aparentemente permanente en sus dientes, que a menudo los habitantes se referían a ella como **“la mancha de Colorado”**.
- En el año 1908, como un primer esfuerzo, presentó un caso en la reunión anual de la Asociación Dental en Boulder y encontró que esta condición no estaba confinada solamente a Colorado sino que se extendía a otros pueblos.
- En 1912 **McKay** encontró un artículo escrito por el **Dr. J. M. Eagar** (1902), un cirujano del hospital Marble, que radicaba en Italia, que decía que una gran proporción de italianos residentes en Nápoles, tenían unas manchas horribles en sus dientes conocidas como **“denti di chiaie”**.
- En 1916, **McKay** y **Black** examinaron 6,873 individuos en Estados Unidos y reportaron que el factor causante desconocido del esmalte moteado posiblemente estaba presente en el agua doméstica durante el período de calcificación de los dientes.
- En 1930, **Kemp** y **McKay** observaron que las personas que crecieron en Bauxita previo al año 1909 no tenían los dientes moteados, el año en que Bauxita había cambiado su suministro de los pozos superficiales a pozos perforados profundos.
- En 1931, **Churchill H.V.** químico jefe de la compañía de aluminio en New Kensington, Pensilvania, después de un análisis espectrográfico a fondo de un elemento raro notó que el fluoruro estaba presente en el agua de Bauxita a un nivel de 13.7 ppm.
- En el mismo año, 1931, en un estudio realizado por **Trendley H. Dean**, se logró la evidencia más convincente y más adelante se estableció una prueba más directa en las profundidades.
- A **Trendley H. Dean**, el servicio de Salud Pública de Estados Unidos le asignó continuar con el trabajo de McKay y encontrar la extensión geográfica de la distribución del esmalte moteado en los Estados Unidos.
- Las observaciones de 5,824 niños blancos en 22 ciudades de 10 estados revelaron que donde la concentración en el agua era 3 ppm o

más, el esmalte moteado tenía amplia difusión. Así Dean estableció que la concentración de fluoruro en el agua potable estaba directamente correlacionada con la severidad del fluoruro en el esmalte.

- En 1934, Trendley H. **Dean**, introdujo el índice de moteado, el cual es conocido popularmente como es índice para la fluorosis de Dean.
- Simultáneamente en 1940 se demostró que un diente extraído al exponerse a soluciones diluidas del ión fluoruro por unos pocos minutos, el fluoruro se ligaba a la superficie del esmalte el cual subsecuentemente era menos soluble que la superficie de esmalte original. Estos dos factores trajeron la idea de la aplicación tópica de solución de fluoruro para prevenir la caries dental.
- El estudio clásico de **Dean** (1941) probó que los individuos que viven continuamente en un área rica en fluoruro tienen menos caries que cuando se les compara a los individuos que han vivido en las mismas áreas ricas en fluoruro durante la calcificación de los dientes pero que se han mudado a un área sin fluoruro posteriormente, lo que lleva a un estado de especulación, que este efecto después de completada la calcificación de los dientes puede deberse debido al continuo contacto de los dientes con el agua que contiene fluoruro.
- En el año 1941 se inicia la era de los fluoruros tópicos cuando el primer estudio clínico de NaF se llevó a cabo por **Bibby**, utilizando una solución de 0.1% NaF.
- En 1942, se realizó un importante descubrimiento por **Dean y colaboradores**, de que 1ppm de fluoruro en el agua potable reducía el 60% de la experiencia de caries observada y solo instancias esporádicas de la más leve forma de fluorosis dental que no afectaban la estética.
- En 1945, la planta de fluoración artificial en Grant Rapids, Estados Unidos.
- En 1946, **Klein** examinó niños de ascendencia japonesa quienes habían sido trasladados de una comunidad con un contenido de fluoruro de 0.1 ppm o menor hacia Arizona, donde el agua contenía 3 ppm de fluoruro. Se observó que en el proceso de erupción de los dientes recibieron muchos beneficios del fluoruro. Los dientes expuestos al fluoruro poco tiempo después de la erupción fueron protegidos pero en un grado menor.
- De todo lo antes mencionado, estudios y hallazgos, el fluoruro ha sido identificado como un elemento esencial en la reducción de la caries dental y esto lleva a la introducción de varios métodos de aplicación tópica de flúor.
- Subsecuentemente a lo largo de los años otros agentes de fluoruro tópico han ido evolucionando en orden secuencial: SnF₂ (1947), APF (1963), Mono fluoro fosfato de sodio (NaMFP) (1963), Flúor amino (1969) y barnices con contenido de flúor (1964).

Fluoración Sistémica/Agua

- 1901 – Dr Frederick McKay

Se notaron manchas permanentes sobre los dientes de los habitantes de

Spring, Colorado, Estados Unidos conocidas como “las manchas de Colorado”. Las manchas se caracterizaban por presentarse como salpicones blancos, amarillos o pardos dispersos por la superficie del esmalte y se denominó esmalte moteado (más obvio e inconfundible esmalte defectuoso).

- **1902, Dr J.M. Payer**

Describió manchas similares vistas sobre los dientes de emigrantes italianos embarcados en el Nápoles, como “denti di chiaie”, “denti scritti” - dientes con escritura, “denti neri – dientes negros.

- **1925, Dr F McKay**

Cambió el suministro de agua del agua de manantial del gran lago salado de Oakley, ciudad de Idaho mostrando que no había manchas en los niños que nacieron después del cambio del suministro de agua.

- **1933, Dr H Trendley**

Condujo un estudio en 97 localidades con la ayuda de un cuestionario con el fin de encontrar el mínimo el nivel mínimo de fluoruro que inicia las manchas en los dientes.

- **Dean (1941) – 21 ciudades estudio**

Se examinaron a niños entre 12 y 14 años, quienes fueran viejos residentes en 8 áreas suburbanas de Chicago, donde el suministro de agua fuera estable, pero en varios niveles. Además, los datos obtenidos de otras 13 ciudades se incluyeron y se encontró una diferencia substancial de la experiencia de caries cuando la concentración de fluoruro en agua está desde 0.1 – 0.2 ppm F hasta 1 – 2- ppm F.

- **1944-1959 – Dean, Francies Arnold, phillip Jay and John Knutson (primera agua artificial con fluoración – 25 de enero, 1945)**

Estudio de Muskegon, Grand Rapids. (fluoración del agua) – En Grand Rapids, el pueblo experimental, se añadió 1 ppm de fluoruro de sodio al agua y Muskegon fue el control. El primer paso crucial fue el probar la reducción de la caries de 12.48 a 6.22 CPO indicando que la relación inversa observada anteriormente es una relación de causa efecto.

- **1945 – 1955 David y colaboradores**

Estudio (Control) de Newburgh – Kingston. Un estudio de 10 años de Newburgh en niños mostró una disminución de la caries de 23.5% a 13.9% después de la fluoración del agua.

- **1967 (1946 – 1960) Drs J.R. Blayney, T. N. Hill, S. O. Zilmmernan.**

Estudio (Control) de Evanston – oak Park. Estudio de 14 años. La fluoración en Evanston mostró una reducción de la caries de 49%.

- **1951 – Hutton y colaboradores, 1965 – Brown and Poplove**

Estudio Canadiense [Brantford (fluoración artificial), Sarina (control) y Stratford]. Naturalmente Stratford presentaba 1.3 ppm de fluoruro en el agua, fue un control auxiliar. Después de 17 años de fluoración, Brantford mostró una reducción del 50% de la caries comparado con el grupo control de Sarina.

- **1958 – Organización Mundial de la Salud**

Recomendó por primera vez la aplicación de 1ppm de fluoruro al agua potable como un medida práctica y efectiva en salud pública. Esto se

reafirmó en el reporte del director general de la OMS en 1975: “la fluoración del suministro de agua comunal cuando sea posible será la piedra angular de cualquier programa de prevención contra la caries.

- **1961 – Backer Dirks y colaboradores**

Estudio Dutch (Control Tiel-Culemborg). Tiel fue fluorado a 1.1ppm, mientras que Culemborg con 0.10 ppm y servía de control. Trece años de estudio mostraron una reducción de 88% en las caries de superficies lisas y 31% en caries de fosas y fisuras.

- **1965 – Ludwig**

Estudio de Nueva Zelanda. El estudio se llevó a cabo en Hastings desde 1954 hasta 1964-65 mostrando una declinación del CPO de 16.5 a 8.5, 73% de reducción en caries interproximales y 39% de reducción en caries oclusales.

- **Wideman y colaboradores (1963)**

Reportó que no existía evidencia radiográfica de anomalía esquelética en personas que consumían agua con contenido de fluoruro hasta 4 ppm a lo largo de sus vidas.

- **Hodge (1963)**

Observó que no había evidencia de daño renal ni hepático en personas que habían ingerido agua con 11 ppm de contenido de fluoruro a lo largo de sus vidas.

- **Ericsson (1978)**

Comparó las estadísticas de la mortalidad por cáncer en las ciudades de Estados Unidos con o sin el suministro de agua fluorada y no encontró diferencias en los promedios de morbilidad. Ni el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos (**Robot y colaboradores**) ni el Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre (**Upton, A.C. 1977**) pudieron encontrar alguna evidencia que ligara el fluoruro con el cáncer.

Terapia Pulpar

- La terapia pulpar para dientes deciduos y dientes permanentes jóvenes ha sido sujeto de cambio y controversia. La historia de la terapia pulpar ha sido descrita en cuatro períodos.

1. La **Era Empírica** que se da previo al año 1870.
2. La **Era Antiséptica** desde 1870 hasta 1921.
3. La **Era Aséptica** en un rango de 1921 a 1937.
4. La actual, **Era Experimental** o la **Era Biológica** desde 1937 hasta nuestros días.

- El poder reparador y de recuperación de la pulpa dental ha sido reconocido ampliamente en la odontología. Particularmente la pulpa dental joven, la pulpa de los dientes primarios tiene el potencial de reparar debido a su alto grado de celularidad y vascularidad en este tejido previo a la reabsorción fisiológica de las raíces.

- A mediados del siglo 18, **Pierre Fauchard** recomendó que todas las caries profundas en dientes sensibles no debían removerse debido al peligro de la exposición pulpar. Al inicio de 1756, **Staff** reportó la

colocación de una pequeña pieza de oro sobre una exposición vital de la pulpa con la intención de promover la cicatrización. Los principios de la terapia pulpar indirecta fueron reconocidos en 1850 y publicados por **Foster**. Se ha intentado con muchos medicamentos desde **Taft** (1860) y **Hunter** (1883). Hunter recomendó cubrir la exposición con una mezcla de melaza de sorgo y excremento de gorrión inglés. La primera mención de tratamiento pulpar específicamente para dientes primarios fue en 1872 en una columna titulada "Pistas y dudas" la pregunta, "¿Qué debemos hacer en los dientes deciduos con pulpa expuesta?, fue respondida por D. Cosmos de esta manera – "Deben ser tratados de la misma manera que los dientes permanentes. Una única aplicación de preparación de arsénico que su uso común destruirá la vitalidad de la pulpa cameral por lo que podrá ser removida un día después y ser rellenada. Ya sea que se use parador de Hill u osteoplástico para rellenarla pero sin intentar rellenar la raíz".

- **Richarson** reprodujo el reporte inicial de pulpotomías en 1860. En la actualidad el uso de medicamentos con formocresol ha evolucionado del uso de compuestos de formalina en el pasado.
- **Hess** en 1929 reportó la amputación pulpar como un método para tratar las exposiciones pulpares y lo utilizó con mayor frecuencia en exposiciones traumáticas encontrando éxito clínico a cierto alcance.
- La técnica del formocresol que se utiliza hoy es una modificación del método original reportado por Sweet en 1930. La técnica del formocresol no recibió gran popularidad como momificante de la pulpa y fue conocida como una técnica no vital durante años anteriores. Incluso fue opacada por la llamada pulpotomía vital utilizando hidróxido de calcio, el cual fue introducido por **Teuscher** y **Zander** en 1938.
- Con la Era Biológica surgió un nuevo cuestionamiento para la evaluación histológica de la pulpa lastimada y la pulpa sana. El uso de óxido de zinc eugenol se enfatizó durante esta era y ha sido considerado uno de los mejores selladores de pulpotomías. **Glass** y **Zander** en 1949 reportó que la llamada preparación paliativa de óxido de zinc eugenol producía una respuesta inflamatoria aguda con la degeneración asociada de los odontoblastos.
- La búsqueda de un mejor medicamento llevó a los investigadores a probar preparaciones con contenido de antibióticos o corticoesteroides.
- **Cook** y **Rowbotham** 1956 utilizaron el óxido de zinc eugenol sólo para pulpotomías en dientes deciduos, mientras que **Seeling** en 1956 utilizó chispas de dentina y otros materiales en los procedimientos de pulpotomía.
- Después de estos períodos de utilizar varios compuestos y medicamentos en procedimientos de pulpotomías, se llevó a cabo un estudio real con el formocresol, el cual es uno de los medicamentos ampliamente utilizados, por **Massler** y **Mansukhani** en 1959.
- Doyle y colaboradores, en 1962, introdujeron la pulpotomía con formocresol en dos citas, en un estudio con humanos. Por un período de 10 años el formocresol dominó completamente a otros medicamentos

pero así como había un interminable cuestionamiento para nuevos materiales, investigadores como **Hannah** en 1972 utilizó glutaraldehído. Es un dialdehído conocido por ser un excelente desinfectante, activo contra bacterias y esporas y generalmente utilizado en una solución al 2% como lo estableció s-Gravenmade en 1975. La pulpotomía superficial o parcial fue desarrollada por **Granath L.E.** y **Hagman** (1971) y por **Cvek. M** (1978).

- Aunque **A.J. Laws** reportó electrocoagulación sobre la pulpa de los dientes en 1957, esto ocurre una década después que Mack se volviera el primer dentista estadounidense en desarrollar la pulpotomía electroquirúrgica.
- 1980 **Nevins y colaboradores** demostraron en un estudio que el gel de fosfato colágeno se podía utilizar par la regeneración y calcificación del tejido pulpar dentro de los dientes que habían sido parcialmente pulpotomizados. La pulpotomía electroquirúrgica fue sustentada histológicamente por **Ruemping** en 1983.
- **Shoji S y colaboradores** (1985) en un reporte preliminar sobre la pulpotomía con láser, estudiaron los cambios histopatológicos en la pulpa dental irradiada con el láser de dióxido de carbono. Se trató con hueso seco congelado (**Fadavi y colaboradores**) y dentina desmineralizada (Nakashima 1989).
- La proteína morfogenética ósea fue sugerida por **Nakashima** en (1991). **Fei y colaboradores** (1991) sugirió el sulfato férrico como sustituto del formocresol. **Seow W. K.** y colaboradores (1993) evaluaron un agente antiinflamatorio- tetranda como medicamento para la pulpotomía obteniendo resultados favorables. **Rutherford** y colaboradores (1993) probaron la proteína osteogénica en animales.

Cementos de Ionómero de Vidrio

- Durante los inicios y mediados de los 1960, la ciencia y la tecnología de los materiales dentales clínicos se inclinaron hacia aquellos materiales que podían ser utilizados directamente por el cirujano dental. El cemento silicato, el principal material restaurador del sector anterior de esos días fue reconocido como un error para su uso en la práctica dental general. Se mantuvo esencialmente el mismo por 50 años. Aún la naturaleza de su composición y estructura no fueron bien comprendidas.
- Este estado insatisfactorio de asuntos, sin embargo, produjo una respuesta positiva, y el periodo comprendido al final de los 1960 y los inicios de 1970 fue más creativo en el desarrollo de nuevos materiales. Hubo un reconocimiento general por esto.
 - Propiedades físicas adecuadas no eran suficientes para ellos.
 - El material restaurador debía ser más que solo un relleno inerte.
 - La biocompatibilidad y la adhesión son importantes.
 - Los nuevos materiales y técnicas deben desarrollarse con estas características.

- El desarrollo científico del cemento ionómero de vidrio se realizó en dos etapas. Los primeros esfuerzos se dedicaron a mejorar las propiedades para hacerlo un material práctico en los dientes anteriores. Segundo, las propiedades se modificaron de acuerdo a su extensión y rango de aplicación.
- Wilson en colaboración con Kent y Lewis encontraron que empleando formulaciones de vidrio original, podrían producirse cementos hidrolíticamente estables. (**Wilson y Kent 1972**).

Sellantes de Fosas y Fisuras

- La profesión dental conoció por algún tiempo que la susceptibilidad a la caries sobre las superficies dentales que tienen fosas y fisuras está relacionada a la formación y profundidad de estas fosas y fisuras. Las fisuras proveen un nicho para la acumulación de placa. La rapidez con la que ocurre la caries dental en fosas y fisuras está mayormente relacionado al hecho de que la profundidad de la fisura está cercana al límite amelodentinario y la dentina subyacente, es altamente más susceptible a la caries.
- En 1803, **Hunter** observó que “la caries frecuentemente se observaba en los partes agrietadas de los molares”. En 1895, **Wilson** documentó el uso de un bloqueador de fosas y fisuras en doleres permanentes.
- Durante los 1920s, dos técnicas clínicas diferentes se introdujeron con la intención de reducir la extensión y severidad de las caries de fosas y fisuras en oclusal y superficies lisas.
- En 1924, **Thaddeus Hyatt** abogó por las restauraciones profilácticas. Estos procedimientos consistían en preparar una cavidad clase I conservadora que incluyera todas las fosas y fisuras con riesgo de desarrollar caries y luego colocarles una restauración de amalgama. La razón para realizar las restauraciones profilácticas en superficies libres de caries era que así se prevenía de futuras injurias a la pulpa por la caries, disminuyendo la pérdida de la estructura dental y requiriendo menos tiempo para las restauraciones cuando eventualmente sucumbía en la caries.
- Un abordaje más conservador para la prevención de la caries de fosas y fisuras fue presentado por Bodecker en 1929. Inicialmente, abogó por la limpieza de la fisura con un explorador y luego colocarle una pequeña capa de oxifosfato fluido dentro de la fisura esencialmente para “sellar” la fisura. Más tarde, introdujo un método alternativo para la prevención de la caries, la odontotomía profiláctica, la cual involucraba la erradicación mecánica de la fisura y convertirla en una higienizable. Estas 2 técnicas, la restauración profiláctica y la odontotomía profiláctica fueron empleadas hasta que prevaleció el uso de los sellantes.
- El desarrollo de los sellantes de fosas y fisuras está basado en el descubrimiento del grabado del esmalte con ácido fosfórico incrementando la retención de la resina y mejorando la integridad marginal

considerablemente. Los estudios iniciales evaluaban los efectos del grabado ácido sobre el esmalte desarrollados por Buonocore en 1955.

- El primer material sellante que involucraba la técnica de grabado ácido fue introducida a mediados de los 1969 y fue una sustancia de cianoacrilato; los cianoacrilatos no son buenos como sellantes debido a la degradación del material causada por las bacterias en la cavidad oral al transcurrir el tiempo.
- A finales de los años 1960, un número de diferentes materiales resinosos se habían probado, y se encontró una resina viscosa resistente a la degradación y que producía una unión tenaz con el esmalte grabado. Esta resina estaba formada por Bisfenol A reactivo con glicidil metacrilato, y esta clase de resina dimetacrilica se conoció como BIS-GMA (Bowen 1982).
- Se emplearon dos métodos de polimerización con los sellantes BIS GMA, autopolimerización y la polimerización activada con luz.
- Durante los años 1970 y a inicios de 1980 se utilizaba una luz ultravioleta con una longitud de onda de 365nm para iniciar el endurecimiento pero luego se abandonó. En su lugar, se introdujo un material sellante fotoactivado con una fuente de luz visible.
- El curado con láser de los sellantes activados con luz visible y materiales resinosos fueron defendidos. Además de los sellantes BIS-GMA, el ionómero de vidrio convencional también se utilizó como sellante de fosas y fisuras.
- El ionómero de vidrio se une tanto al esmalte como a la dentina por mecanismos físico químicos seguido del acondicionamiento con ácido poliacrílico. La ventaja principal del ionómero de vidrio sobre el sellante BIS GMA es la habilidad del ionómero de liberar fluoruro.
- Los materiales híbridos compuestos de una mezcla de ionómero de vidrio y resina compuesta han sido considerados como sellantes de fosas y fisuras debido a sus características físicas mejoradas sobre el ionómero de vidrio, en cuanto a su colocación, compatibilidad de adhesión con otros sustratos dentales y la capacidad de liberar fluoruro.

Sillas Dentales

- El primer sillón dental lo introdujo **James Snell** en 1832.
- El primer sillón hidráulico lo introdujo **Wikerson** en 1877.

Taladros Dentales

- Manipulados a mano, funcionando con engranaje por **John Lewis** en 1838.
- El dril de aire abrasivo por **Dr. Black**, en 1945.
- El primero con pedal o motor de hilo por **Dr. Morrison** en 1872.
- El primer motor dental eléctrico por **Dr. Green** en 1874.
- La pieza de mano turbina con agua por **Dr. Nelson** en 1954.
- La pieza de mano turbina con aire por **Dr. Borden** en 1957.
- Se ha abogado por los métodos químicos, abrasivos y el láser, pero aún no se han desarrollado suficientemente como para usarlos ampliamente.

Prótesis de George Washington

- Como no existían materiales de relleno satisfactorios o procedimientos en esa época, la caries normalmente procedía hasta que el paciente tuviera dolor dental. En el tiempo de la inauguración de Washington en 1790, él sólo tenía un premolar inferior izquierdo el cual perdió un tiempo después. En su diario se registran muchas instancias de prolongados dolores dentales, y sus problemas dentales no terminaron con la pérdida de los dientes. Washington tenía a los mejores dentistas de su época (John Greenwood era su favorito), muchas de las prótesis que se le hicieron fueron insatisfactorias. Debido a los pobres materiales y procedimientos, las prótesis en ese entonces no ajustaban bien en la encía. Aún cuando el yeso se utilizaba para tomar la impresión de las arcadas, las bases de las prótesis eran talladas para solo aproximarlas.
- La prótesis superior ajustaba muy pobremente y no tenía retención, utilizaba resortes para sujetar las placas tanto superior como inferior y las empujaba contra el tejido. Puede ser debido a que se tenía poco conocimiento de la oclusión, que este tipo de prótesis no era comfortable ya que la superior no ajustaba con la inferior. Aún cuando estas prótesis eran principalmente cosméticas, él solía utilizarlas para ocasiones oficiales y cenas, aunque limitaran su conversación.
- Incluso con estas prótesis, su boca estaba hundida y el marfil utilizado para los dientes se manchaba rápidamente, las personas comunes de ese tiempo probablemente no les interesaba tener las prótesis ajustadas, y aún con su fama e influencia, las prótesis de Washington no tenían buenos resultados.
- Hasta finales de 1800s, los catálogos las enumeraban como “masticadoras”, las cuales trituraban comida, por lo que podían ser utilizadas por aquellos sin dientes. Las prótesis superiores con retención parece que fueron descubiertas accidentalmente, como en un caso documentado por **Dr. Gardette of Philadelphia** en 1800. El oro era el material preferido para estas bases protésicas, obviamente con algún costo. Estas se conocieron como “prótesis de succión” y precedieron a las prótesis de vulcanita.

Prótesis de Vulcanita

- Antes de que la restauradora dental se volviera popular, el único tratamiento para el dolor dental era la extracción el cual resultaba en edentulismo parcial o total. Desafortunadamente en aquellos tiempos no había ni materiales ni técnicas para la fabricación de prótesis satisfactorias y la falta de un material duradero se añadía a la problemática. Fue **Nelson Goodyear** en 1851 quien descubrió como hacer productos de caucho duros. Este caucho duro se le llamo Vulcanita. Este producto tuvo amplia popularidad en la fabricación de bases de prótesis y reemplazó prontamente a todos los materiales utilizados previamente, siendo superior en costo y función. El ajuste de estas bases permitía que se retuvieran por sí solas, haciendo que las recientes prótesis con resortes quedaran obsoletas. Estas prótesis de vulcanita

fueron las primeras funcionales, duraderas y accesibles provocando un gran avance en los tratamientos dentales. Después de muchos procedimientos legales, la Compañía Goodyear obtuvo la patente de las prótesis de vulcanita en 1864. Procedieron a darles licencias a los dentistas que utilizaban su material, y les cobraban regalías por las prótesis que confeccionaban. Los dentistas que no accedían a su solicitud eran difamados. Aunque muchos dentistas compraron las licencias, la profesión dental en general se opuso a la patente y licencia de las prótesis de vulcanita.

- La lucha se terminó cuando Goodyear contrató a Josiah Bacon para perseguir a los dentistas por incumplimiento, lo cual hizo a través del país con un toque malicioso. Hasta que presentó cargos contra un muy respetado dentista llamado **Samuel Chalfant**. Chalfant se angustió tanto que le disparó y mató a Bacon en California en 1879. Chalfant sirvió 10 años por asesinato en segundo grado y reasumió su práctica hasta su liberación. La patente de Goodyear expiró en 1881 y la compañía no persiguió más a los dentistas por las licencias o sus productos dentales.
- Las prótesis de vulcanita fueron muy populares hasta los años 1940, cuando las bases de acrílico (plástico rosado) las reemplazaron.

Amalgama

- A pesar de tener historias de gran éxito, el material de amalgama de plata – mercurio ha tenido siempre una parte controversial desde sus inicios. Muchos polvos metálicos (más comúnmente las aleaciones de plata), pueden mezclarse con mercurio para formar amalgamas, las cuales son suaves y luego endurecen y forman un metal sólido. Los primeros intentos para usar la amalgama como un material restaurador a menudo fracasaban. La plata se obtenía de muchas fuentes, a menudo afeitando las monedas. Primero, los ingredientes y proporciones eran normalmente inconsistentes, llevando a la fractura temprana de las restauraciones o la fractura del diente por la excesiva expansión, y luego las proporciones y procedimientos de mezclado con el mercurio eran también variables. El otro problema era que la preparación del diente era azarosa, debido a la pobre instrumentación y el inadecuado entrenamiento dental. Debido a estas fallas, en la última mitad de los años 1800 la amalgama fue sujeto de muchos conflictos en la profesión dental y fueron conocidos como “la guerra de las amalgamas”.
- **G. V. Black** tuvo gran éxito con el desarrollo de una amalgama utilizable alrededor de 1900. Después de muchos estudios e investigaciones, el determinó las proporciones correctas de amalgama, zinc, cobre y estaño y el proceso adecuado del polvo. También determinó el porcentaje correcto de mercurio y el procedimiento adecuado de mezcla.
- Junto con el material, desarrolló un enfoque científico y sistemático para realizar la preparación cavitaria, la cual era igualmente responsable del éxito. Con la amalgama de G. V. Black y el sistema de preparación

dentaria, por primera vez era posible reparar cavidades exitosamente, rápidamente y poco costosas.

- Mientras otros materiales restauradores también tuvieron éxito en su utilización durante este periodo, estos no fueron utilizados ampliamente debido al tiempo que se requería y a su costo. La mayor parte del siglo XX, la amalgama dental fue el material predominante para realizar reparaciones a los dientes cariados. Aunque la amalgama continúa su desarrollo y mejoramiento a través del tiempo presente, no está libre de problemas. Quizás la gran desventaja es su apariencia oscura o plateada. La cual es de algún modo aceptable en dientes posteriores pero es poco estética para el sector anterior.
- El otro asunto es la toxicidad del mercurio en la amalgama. Mientras que algunas formas de mercurio son muy tóxicas y dañinas, no hay evidencia científica de que el mercurio en las amalgamas dentales causen problemas de salud en la población en general. No obstante, muchos individuos y grupos atribuyen una amplia variedad de enfermedades a la presencia o liberación de mercurio de las restauraciones de amalgama, y con la prensa a menudo dando crédito a estas teorías, la controversia continúa.

Primer Uso de la Anestesia Inhalatoria

- Desde los tiempos prehistóricos, el hombre ha buscado la manera de disminuir el dolor. Con varios grados de éxito, ha utilizado: mandrágora, opio y otros extractos de amapola, bebidas fermentadas y destiladas, compresión de nervios, frío, fatiga extrema de la prohibición del dormir, sangrado al punto de desmayo e hipnosis.
- En 1842, un joven médico, **Crawford W. Long**, de Georgia, concibió la idea de administrar al paciente suficiente éter inhalado para que la operación pudiera llevarse a cabo sin dolor para el paciente. Después de seleccionar a su paciente, el Dr. Long removió un tumor del cuello mientras el paciente estaba bajo la influencia del éter. En ese año, 1842, el Dr. Long realizó 3 administraciones de éter. Desde ese año, hasta 1849, el desarrolló una o más operaciones anualmente en pacientes bajo la influencia del éter.
- **Dr. Horace Wells** de Hartford, Connecticut., era un joven dentista concienzudo. Siendo un individuo muy sensible, el sufrimiento que el causaba durante las extracciones dentales lo perturbaban grandemente. Estos sentimientos lo llevaron a pensar en como aliviar el dolor durante las extracciones. En 1838, el escribió, "Ensayo de los dientes, incluyendo una breve descripción de su formación, enfermedades y su tratamiento adecuado".
- **Horace Wells** ampliaba constantemente sus conocimientos y seguía la lectura sobre fenómenos químicos de **Gardner Q. Colton** en 1844. Después de la fabricación del óxido nítrico, conocido como el "gas hilarante", el Sr. Colton invitó a los espectadores a ir al frente e inhalar los humos. Horace notó que los voluntarios no exhibían ningún signo

bajo la influencia del óxido nitroso cuando tropezaban y raspaban sus mentones en las pesados bancos. Inmediatamente, Wells concibió la idea de la anestesia inhalatoria. Sin embargo, hay anotaciones históricas de que **Sir Humphrey Davy** en 1799 publicó acerca de sus investigaciones y experimentos con óxido nitroso, pero Horace Wells no estaba enterado de eso.

- Luego Wells habló con Colton y le preguntó si podría llevar bolsas del gas a su oficina al día siguiente. Wells tenía un diente que le dolía y pensó que si inhalaba suficiente óxido nitroso el diente podría ser extraído sin dolor. Colton primero objetó porque el gas podría ser fatal.
- En 1844, Wells, sentado en su propia silla dental, inhaló el gas hasta perder la conciencia. El **Dr. Riggs**, un amigo y pupilo de Dr. Wells, le extrajo el tercer molar (muela del juicio). Cuando rebobró la conciencia, Wells exclamó: “una nueva era en la extracción dental”. Después de experimentar por semanas, fue a Boston, al Centro Médico de los estados de Nueva Inglaterra. Allí, **William T. G. Morton** organizó una conferencia ante los estudiantes de John C. Warren. Sin embargo, esta demostración fue un fracaso. Wells continuó utilizando el óxido nitroso y le habló a otros dentistas para que lo utilizaran. **William Thomas Green Morton** recibió la idea de la anestesia inhalatoria de la demostración de Wells. Le extrajo un diente a un paciente bajo esta influencia. Morton saturó un pañuelo con el, dándoselo al paciente, el recalcó que fue algo mejor que la hipnotización. El paciente lo inhaló y muy pronto estuvo inconciente. El diente fue removido sin dolor. Esto se llevó a cabo en 1846.
- Luego Morton demostró que el éter era una anestesia muy práctica a la clase de medicina de Harvard. El cirujano a cargo era el **Dr. John C. Warren**. Este era el hombre acreditado que podía darle a ambos Morton y Wells la gran oportunidad de demostrar públicamente su agente anestésico. Morton patentó el éter bajo el nombre de Letheon y secretamente prometió pagar un porcentaje a Jackson.
- Morton, el más rico de los tres, dejó la odontología y se volvió el primer especialista en anestesia. Wells, trastornado por los experimentos con cloroformo en sí mismo, se suicidó en 1848. En 1864, La Asociación Dental Americana le dio el crédito completo a Horace Wells por la anestesia inhalatoria y su introducción a los Estados Unidos de América.

Anestesia Local

- La anestesia local se utilizó por primera vez en 1884. Fue entonces cuando **Koller**, un joven interno y cirujano casero, por primera vez anunció el uso de la cocaína para anestesiar el ojo. Ese mismo año, William S. Halstead, cirujano en el Hospital John Hopkins, demostró que la inyección de un tronco nervioso en cualquier parte de su curso le proseguía una anestesia local en su distribución periférica total. El nervio que bloqueó primero fue la rama mandibular del trigémino.
- La novocaína (hidrocloruro de procaína) fue introducido por el profesor **Braun** en 1905. La novocaína es un agente anestésico comparativamente débil que posee un bajo grado de toxicidad. Pero es

aún suficientemente potente para proveer una analgesia segura bajo prácticamente todas las circunstancias. Cuando es infiltrada alrededor de las terminaciones nerviosas y fibras, el inicio de la analgesia es casi inmediato. En la mayoría de los casos inicia entre 3 y 5 minutos. Para la práctica dental se recomienda una solución al 2% de novocaína. Este porcentaje brindará una analgesia aproximada de 12 a 15 minutos. La adición de epinefrina 1:100,000 por mililitro prolonga la analgesia hasta 30 o 45 minutos. La de 1:50,000 por mililitro produce 60 – 90 minutos de analgesia. Una cirugía dental desarrollada bajo estas condiciones en un paciente cardíaco no presentará riesgos especiales. La novocaína ya es rara vez utilizada. Fue reemplazada por un anestésico más fuerte como la primacaína, solución al 1.5%, la cual es cuatro veces más potente que la novocaína y ligeramente más tóxica.

- La solución al 2% de Hidrocloruro de lidocaína (xilocaína) fue descubierta en 1943 por dos químicos suecos, **Nils Lofgven** y **Bengt Lundquist**. Después de muchos experimentos, se introdujo la xilocaína a la profesión médica y odontológica. Su aceptación por la profesión dental de los Estados Unidos fue rápida y dramática. Pronto se puso a disposición de los hospitales. La xilocaína no surgió de la nada, se reconoció como una de las más grandes contribuciones al campo de la anestesia local, constituye una historia de éxito pero el crédito se le debe otorgar primero a sus descubridores, y al incontable número de clínicos y científicos por sus esfuerzos incansables para establecer la efectividad y la seguridad de la xilocaína. La lidocaína (xilocaína) se difunde rápidamente a través de los tejidos y vaina nerviosa dando un inicio rápido de la analgesia. Se elimina por el hígado y posee una pequeña propiedad vasoconstrictora. La xilocaína tiene un efecto depresor cortical y este a su vez potencializa el efecto hipnótico de los barbitúricos. Por tal motivo, en caso de premedicación con barbitúricos, se debe disminuir la dosis si se utilizará la xilocaína. La xilocaína se ha utilizado efectivamente y con seguridad en la odontología y en varias especialidades de la medicina como: Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Proctología y Dermatología.

- La xilocaína reemplazó rápidamente a la novocaína. Fue ampliamente aceptada por los obstetras los cuales están conscientes de su efectividad y seguridad. La difusión de la xilocaína ha sido fenomenal. También reemplazó a la novocaína en el campo de la anestesia intravenosa, las ventajas son muchas, como una baja incidencia de las náuseas postoperatorias, el vómito y las complicaciones del pecho. La idea de utilizar soluciones anestésicas o medicamentos en cartuchos fue desarrollada por Harvey Cook. La idea se concibió de los cartuchos utilizados en los rifles. El Dr. Cook diseñó sus propias jeringas y cartuchos. De este humilde inicio, surgieron nuevas y diferentes tipos de jeringas.

ANEXO - II

SÍNDROMES

1. **Acantosis Nigricans** puede manifestarse por el desarrollo de la papilomatosis gingival con lesiones periorofaciales y en la piel. Puede desarrollarse adenocarcinoma gástrico.
2. **Displasia Cleidocraneal** es un desorden hereditario. Existe un crecimiento anormal de los huesos de la cara, cráneo y clavículas. Se presenta una falla en la erupción dentaria. Hay un rasgo autosómico dominante. Hay mutaciones espontáneas. Las características clínicas son: hipermovilidad de la articulación del hombro, frontal prominente, poco desarrollo de la cara media, nariz amplia aplanada sin puente, múltiples dientes sin erupcionar y retenidos, dientes supernumerarios y la clavícula se presenta hipoplásica.



Displasia cleidocraneal

3. **Displasia ectodérmica** es un desorden recesivo ligado al sexo (cromosoma x) que afecta esencialmente a hombres. Los defectos se ven en todas las estructuras derivadas del ectodermo. Los pacientes muestran una disminución en la sudoración, escaso cabello, y muchas ausencias congénitas dentales. La hipodoncia involucra la mayoría de los dientes estables como los centrales incisivos superiores y las primeras molares.



Displasia ectodérmica

4. **Displasia Ectodérmica Hipohidrótica** es una condición hereditaria recesiva ligada al sexo (cromosoma x). Se presenta con hipodoncia,

hipotricosis e hipoanhidrosis. Existe un marcado patrón dental, un puente nasal deprimido y labios protuberantes y carencia de cuero cabello. Puede presentarse tanto hipo doncia como anodoncia. Puede presentarse pérdida parcial y displasia de las glándulas salivales menores.

5. **Displasia Oculodento-Ósea** se caracteriza por presentar microoftalmo, anomalías iridiales, anomalías óseas de los dedos y sindactilia, con hipoplasia del esmalte. Los dientes presentan grandes defectos hipoplásicos multifocales y patrón radiográfico apollillado.
6. **Disqueratosis Congénita (Síndrome de Zinsser – Engmann Cole)** es un raro desorden ligado al sexo (cromosoma x) caracterizado por presentar un mucosa oral leucoplásica llevándola a la atrofia. La lengua y las mejillas se afectan negativamente. Las lesiones orales inician antes de la edad de 10 años como vesículas y parches necróticos blancos con Candida, ulceraciones y eritropasias.
7. **Enfermedad de Behcet** es un desorden idiopático caracterizado por una triada de síntomas como por ejemplo úlceras orales recurrentes, úlceras genitales y lesiones oculares. Se ha observado el desarrollo de vasculitis de los vasos sanguíneos medianos. Las lesiones oculares consisten en uveítis, infiltrados retinales, edema y oclusión vascular. Las lesiones de la piel son papulares y amplias. Se pueden formar pústulas en 24 horas. Las úlceras pueden presentarse en el escroto, pene o vulva. Es útil la ciclosporina con cortisona.
8. **SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida)** es una condición donde ocurre una infección aguda de 3 a 6 semanas después del contacto inicial con el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Inicialmente ocurre un síndrome no específico durante el cual hay dolor en las articulaciones, síntomas gastrointestinales y una erupción macular predominante, y luego estos síntomas auto limitantes persisten de 2 a 3 semanas. De ocho a doce semanas después de la infección, los anticuerpos para el VIH se pueden detectar en sangre. Después de la infección, las personas entran en la fase sintomática de la enfermedad. El tiempo promedio desde la infección al desarrollo de la enfermedad es de 8 a 10 años. Durante este período los linfocitos T4 bajan de 800 mm^3 a 50 mm^3 . Una de las manifestaciones orales en los pacientes infectados con el VIH es la candidiasis oral que ocurre en un 30% a 90% de los casos. A las úlceras persistentes en la boca en el SIDA deben realizárseles biopsias por infecciones fúngicas profundas. La leucoplasia vellosa se ha observado en homosexuales VIH positivo. El virus del herpes simple recurrente progresa a lesiones orales crónicas amplias. Las úlceras son rodeadas por un borde blanco elevado. Las lesiones pueden coexistir con lesiones anales y genitales. Pueden observarse úlceras orales dolorosas causadas por el citomegalovirus. El sarcoma de Kaposi es la neoplasia oral más común en el SIDA. Las lesiones iniciales parecen hemangiomas, decoloraciones planas y elevadas. También se puede observar gingivitis generalizada y periodontitis.



Candidiasis oral



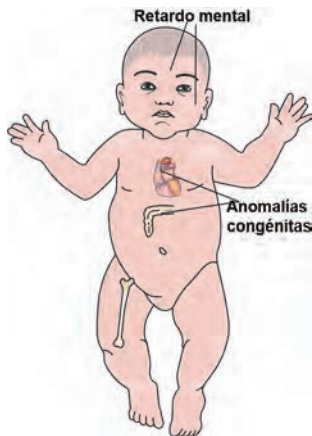
Leucoplasia vellosa



Herpes simple recurrente



Sarcoma de Kaposi



9. **Síndrome Amelo-Ónico-Hipohidrótico** puede manifestarse con uñas defectuosas e hiperqueratosis subungueal; se observa con hipofunción de las glándulas sudoríparas y coronas con severas hipocalcificaciones-hipoplásicas.
10. **Síndrome Amnésico** se dice que ocurre cuando se torna difícil retener nueva información. Puede haber polineuritis.
11. **Síndrome Arco Branquial** se manifiesta clínicamente por un grupo heterogéneo de malformaciones incluyendo fisuras palpebrales antimongoloides, deficiencia de las pestañas, hipoplasia de los huesos faciales, malformaciones de los huesos malares, deformidades esqueléticas y hendiduras faciales. Son características las fascias.
12. **Síndrome Auriculotemporal** se desarrolla debido al daño del nervio auriculotemporal y su inervación subsecuente de las glándulas sudoríparas. Se presenta sudoración y ruborización del lado afectado durante la masticación. La sudoración se incrementa con alimentos con tartas. También se conoce como síndrome de Frey.

13. **Síndrome coronario agudo** comprende un espectro de isquemia cardiaca inestable desde la angina inestable hasta el infarto de miocardio agudo. Durante el mismo, muchos pacientes pueden mostrar elevación del segmento ST, depresión del segmento ST sobre la inversión o aplanamiento de la onda T. El dolor de pecho es la complicación más común.
14. **Síndrome Crest** es una de las formas de la esclerosis sistémica. Sus hallazgos incluyen el fenómeno de Reynaud, disfunción esofágica, telangiectasia, esclerodactalia. Un cutis calcinoso puede estar presente. La etiología es desconocida. Aparece un edema suave de la lengua, paladar duro y paladar suave. A menudo la lengua se vuelve rígida, luciendo como una tabla. Se observa la disfagia y las sensaciones de choque. Se puede notar la resorción ósea del ángulo de la mandíbula.
15. **Síndrome Crouzon** se conoce como disostosis craneofacial. Los signos se deben a la sinostosis temprana de las suturas. Se presenta una región frontal protuberante. Habrá hipoplasia del maxilar con prognatismo mandibular y un paladar bien arqueado.
16. **Síndrome Cuello – Lengua** se caracteriza por la presencia de dolor occipital o sobre la nuca con o sin entumecimiento de la lengua del mismo lado.
17. **Síndrome de Albright** es como una displasia fibrosa del hueso. Hay un reemplazo del hueso esponjoso por un tejido fibroso peculiar. Las radiografías mostrarán una radiopacidad y radiolucencia, algunas aparecerán como hueso compacto y otras como quistes óseos. La causa de la manifestación endocrina del síndrome de Albright es desconocida. Ocurre la transformación a malignidad. No se recomienda la radioterapia.



Síndrome de Albright

18. **Síndrome de Aldrich** es una enfermedad hereditaria transmitida como un gen recesivo ligado al sexo (cromosoma x). Se caracteriza por presentar trombocitopenia púrpura, eczema y una susceptibilidad aumentada a la enfermedad. El sangrado espontáneo de la encía es común. Pueden presentarse petequias en el paladar.
19. **Síndrome de B. K. Mole** fue descrito por Clark y colaboradores. Esta condición autosómica dominante se caracteriza por

- un amplio nevo pigmentado. Existe un alto riesgo de desarrollar un melanoma.
20. **Síndrome de Bloch Sulzberger** es una enfermedad que generalmente aparece en breve después del nacimiento y se caracteriza por lesiones eritematosas y vesiculobulosas en el tronco. Habrá una marcada eosinofilia. Los cambios dentales incluyen la erupción tardía de dientes, coronas cuneiformes y ausencia congénita de dientes.
 21. **Síndrome de Carcinoma Basocelular Nevoide** presentan quistes mandibulares, facies, calcificaciones, costillas bifidas y lesiones en la piel. Múltiples pápulas de color rosa a pardo aparecen en el rostro. El 50% de los casos presenta picaduras en la palma de las manos y en las plantas de los pies.
 22. **Síndrome de Chediak – Higashi** es un defecto congénito autosómico recesivo. Es una enfermedad fatal al inicio de la vida. El defecto está en los gránulos presentes en las células pigmentarias como los granulocitos y melanocitos. Las características clínicas incluyen albinismo oculocutáneo, fotofobia, nistagmo e infecciones recurrentes. La hipopigmentación se observará en la piel y el cabello. Algunos pueden desarrollar neuropatías. El niño muere antes de la edad de 10 años debido a infecciones recurrentes. Los nódulos linfáticos, bazo, hígado y la médula ósea están infiltradas con células linfohistiocitarias. Las lesiones orales incluyen ulceraciones de la mucosa oral, gingivitis severa, glositis y periodontitis. Es notable la pérdida temprana de los dientes. No hay tratamiento específico.
 23. **Síndrome de Cowden** existen hamartomas involucrados de muchos órganos con el potencial de transformarse en neoplasias. Es heredado con carácter autosómico dominante. Se observan muchos quistes sobre los labios y la encía. También se observan lesiones como papilomas así como lesiones como piedrecitas y fibromas en varios sitios de la cavidad oral. La lengua está fisurada. También se observan hemangiomas y neuromas.
 24. **Síndrome de Cushing** se observa debido a una hiperactividad de la glándula suprarrenal. El paciente podrá presentar hipertensión e hipoglicemia y podrá tener la apariencia de cara de luna. La encía, paladar y mucosa bucal pueden lucir manchados debido a los gránulos de melanina.
 25. **Síndrome de Dolor Regional Complejo** después de una lesión el paciente desarrolla una variedad de sensaciones desagradables en el área previamente lesionada. El dolor es severo y ardiente, se puede desarrollar pérdida del cabello. El síndrome de dolor regional complejo típicamente ocurre después de un trauma en los nervios, fracturas y periodos de inmovilización; el dolor puede llevar a un reflejo simpático atrofiado.
 26. **Síndrome de Down /Mongolismo / Trisomía del 21** es una enfermedad congénita causada por anomalías cromosómicas. Se caracteriza por deficiencia mental y retardo en el crecimiento. Las manifestaciones

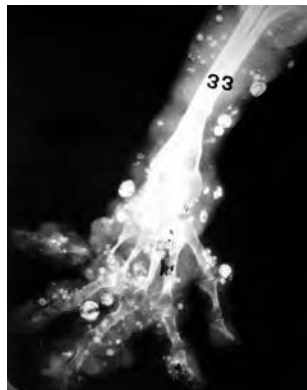


Síndrome de Down / Mongolismo

orales presentes son: enfermedad periodontal con bolsas periodontales, diastemas, apiñamiento e inserción del frenillo alta.

27. **Síndrome de Gardner** se presenta una transformación carcinomatosa de los pólipos intestinales adenomatosos. Puede haber osteomas de la mandíbula y los quistes que lo acompañan son indicadores del síndrome de Gardner por lo que debe examinarse el intestino.
28. **Síndrome de Godtfredsen** consiste en una neuralgia trigeminal y de una oftalmoplejía con parálisis de la lengua. El tumor se localiza en los senos cavernosos y lateral.
29. **Síndrome de Goltz – Gorlin** es una condición hereditaria transmitida como un rasgo autosómico dominante. Las anomalías cutáneas incluyen queratosis plantar y calcinosis termal. Las anomalías dentales y óseas incluyen queratosis odontogénica, prognatismo mandibular y anomalías en las costillas. Las anomalías oftálmicas incluyen un amplio puente nasal, distopía cantorum mientras que las anomalías sexuales incluyen hipogonadismo. El paciente desarrollará lesiones papilomatosas en la encía y mucosas. Los labios y los dientes desarrollarán defectos. Las características asociadas incluyen poiquilodermia, sindactilia y adactilia.
30. **Síndrome de Gorham** es una condición donde se observa una reabsorción ósea progresiva. No se conoce su etiología pero existe una hiperemia ósea. La osteolisis es más común en niños mayores. Puede estar involucrada la mandíbula y otros huesos. Los pacientes pueden presentarse con dolor y asimetría facial. Ocurre el reemplazo óseo por tejido conectivo conteniendo vasos sanguíneos de paredes delgadas.

31. **Síndrome de Grinspan** es una tríada de liquen plano, diabetes mellitus e hipertensión. Puede estar predispuesto al carcinoma de células escamosas.
32. **Síndrome de Guillain Barré** es causado por una desmielinización neuropática progresiva. Es una respuesta autoinmune después de una enfermedad no específica. Los signos iniciales son problemas para deglutir y parestesia de cara y boca. Se dará una anestesia ascendente con parálisis de tronco y piernas. En los casos severos se compromete la respiración.
33. **Síndrome de Jacod** es causado por una lesión intracraneal de la fosa craneal media. Presenta dolor del nervio mandibular y dolor dental asociado con el maxilar.
34. **Síndrome de James Ramsay Hunt** se manifiesta clínicamente tanto por la parálisis facial como por el dolor en el meato auditivo externo. Además pueden ocurrir erupciones vasculares en la cavidad oral. Puede desarrollarse ronquera en la voz.
35. **Síndrome de Jaw – Winking** puede ser hereditaria. Puede observarse después del síndrome facial periférico. Cuando se abre la boca, se cierran los ojos. Durante la masticación pueden derramarse lágrimas.
36. **Síndrome de la Boca Ardiente** se caracteriza por la sensación de dolor y quemazón localizada en la lengua u otras áreas afectadas de la mucosa oral. El dolor de la lengua ardiente es relativamente similar al dolor dental. La temperatura de la lengua disminuye. Algunas evidencias sugieren la existencia de una cavidad oral somatosensorial y déficit sensoriales especiales.
37. **Síndrome de la Cara Hendida en la Línea Media** incluye hipertelorismo, hendidura en la línea media de la premaxila y el paladar. Habrá bífido oculto. No tendrá manifestaciones clínicas.
38. **Síndrome de la Fosa Pterigopalatina** es causada por un tumor con metástasis hacia la fosa pterigopalatina. Consiste en dolor dental en el maxilar, anestesia infraorbitaria y palatal. Podrá estar asociada a ceguera y parálisis del músculo pterigoideo.
39. **Síndrome de Maffucci** se caracteriza por el desarrollo de hemangiomas múltiples en la piel y la mucosa oral. Se observan múltiples condromas maxilares. Ellos representan la calcificación de los coágulos organizados en los espacios vasculares dilatados.
40. **Síndrome de Marfan – Achard** es básicamente una enfermedad del tejido conectivo y una



Síndrome de Maffucci

organización deficiente del colágeno. Habrá un largo excesivo de los huesos tubulares, la forma de la cara estará larga y angosta. Se presenta hiperextensibilidad de las articulaciones y dislocaciones



Síndrome de Marfan – Achard

frecuentes. Es muy común observar la bóveda palatina profunda. También es común encontrar la úvula bífida y disartrosis temporomandibular.

41. **Síndrome de Meckel** se caracteriza por presentar una hendidura en la línea media de la lengua. La lengua también puede presentar múltiples proyecciones papilomatosas o nodulares.
42. **Síndrome de Miescher** se caracteriza por el desarrollo de una inflamación difusa del labio. La inflamación puede presentarse en el borde bermellón. Pueden formarse escamas, fisuras, vesículas o pústulas.
43. **Síndrome de Mobius** se manifiesta a través de una diplejía facial con parálisis bilateral de los músculos oculares. El niño no será capaz de cerrar los ojos mientras duerme. Los labios se presentan evertidos y la boca se mantiene abierta. Hay dificultad para la masticación y se babea. Se pueden desarrollar defectos mentales y epilepsia.
44. **Síndrome de Morgagni** consiste en dolor del nervio mandibular, inmovilización del paladar y trismos. Puede presentarse sordera unilateral. Puede deberse a un carcinoma.
45. **Síndrome de Nódulos Linfáticos Mucocutáneos** es una enfermedad de etiología desconocida. Es una enfermedad febril autolimitante. Algunos piensan que se trata de una enfermedad del colágeno vascular. Puede haber resequedad, enrojecimiento y labios fisurados. Pueden presentarse glándulas linfáticas cervicales con inflamación no purulenta aguda.
46. **Síndrome de Peutz – Jegher** se caracteriza por pigmentaciones orales. Múltiples máculas melanínicas pardas se concentran focalmente en los labios. Las máculas pueden ser hasta de 3 – 5 cms. La porción anterior de la lengua puede verse involucrada. Histológicamente se observa melanogénesis basilar sin proliferación melanocítica.
47. **Síndrome de Quervain** en 1985 un doctor suizo llamado Fritz de Quervain describió un síndrome doloroso que involucraba a los

tendones. Una lesión al nervio o movimientos repetitivos de la muñeca pueden causar la inflamación del túnel a través del cual el tendón pasa. La diabetes, enfermedad de la tiroides y la artritis reumatoide pueden también causar la inflamación de este túnel. La inflamación irrita al tendón y causa dolor. Este síndrome causa dolor en la base del pulgar.

48. **Síndrome de Retención del Sudor** se puede describir como una extravasación del sudor en el tejido con una inflamación subsecuente; también se presenta la formación de tapones de queratina en las glándulas sudoríparas.
49. **Síndrome de Sipple** se caracteriza por la hiperplasia paratiroidea o adenoma pero sin tumor en el páncreas. No hay úlceras pépticas pero puede presentar feocromocitomas de la médula suprarrenal.
50. **Síndrome de Sjögren** es un desorden autoinmune de las glándulas exocrinas las cuales pueden estar asociadas con neuropatías y desorden linfático proliferativo con destrucción acinar de las glándulas. Es una condición originalmente descrita como una tríada que consiste en queratoconjuntivitis sicca, xerostomía y artritis reumatoidea. Las glándulas salivares y lacrimales están afectadas. En el síndrome primario de Sjögren sólo las glándulas salivares y lacrimales están involucradas. En este, la boca y los ojos se resecan. En el síndrome secundario de Sjögren junto con los síntomas antes descritos también se desarrolla artritis reumatoidea. Algunos pueden desarrollar artralgia. Las personas se sienten cansadas. La marca histológica es puntual: infiltración linfocítica de las glándulas exocrinas. El virus de Epstein – Barr u otro tipo de retrovirus es el organismo causante. La xerostomía es la mayor complicación en la mayoría de los pacientes como resultado se presenta dificultad para tragar y hablar. Las sensaciones del gusto pueden estar alteradas. La mucosa se torna roja y con apariencia de parche. El dorso de la lengua se torna rojo y atrófico. Puede presentar fisuras. Se observa agrandamiento de la glándula parótida junto con el agrandamiento de la glándula submandibular. Puede haber síntomas de artritis reumatoidea. También están involucrados los riñones.



Síndrome de Sjögren

51. **Síndrome del Biberón** ocurre en los bebés que se alimentan con biberón con alto contenido de azúcar. Trae como resultado un número múltiple de caries en muchos dientes en su mayoría los inferiores.

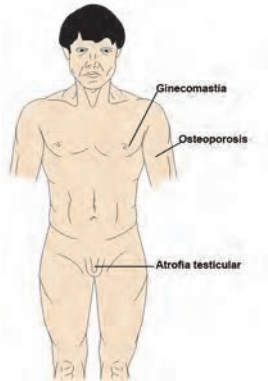
52. **Síndrome del Diente Fisurado** puede deberse al desarrollo o la presencia de fisuras en un diente restaurado o sin restaurar debido a fuerzas oclusales excesivas. Hay dolor cortante al morder. El dolor es similar a aquel que provoca la



Síndrome de Biberón

neuralgia del trigémino. Las radiografías son incapaces de mostrar un diente fisurado.

53. **Síndrome del Incisivo Central Maxilar Solitario en la Línea Media** presenta un único incisivo central en la línea media. Esta condición puede estar asociada con otras alteraciones de la línea media como labio y paladar hendido, ano imperforado, hernia umbilical, estenosis coanal.
54. **Síndrome Disfuncional de Dolor Miofacial (MPDS)** se caracteriza por la presencia de dolor y limitación del movimiento de la ATM. Puede deberse a un espasmo o fatiga de los músculos de la masticación. El rechinar habitual de los dientes puede desencadenar esta condición. Las manifestaciones clínicas generalmente se observan en la mayoría de las mujeres dentro del grupo de edad de los 30 a 40 años. Estas manifestaciones pueden ser: dolor en la articulación temporomandibular, limitación del movimiento y algunas veces se pueden escuchar ruidos (clic).
55. **Síndrome Jadassohn Lewandowsky** causa engrosamiento congénito de los dedos y uñas del pie. Además se presenta leucoqueratosis. La lesión de la uña se nota justo después de nacer con un material marrón en la capa córnea. El dorso de la lengua se ve afectado con leucoqueratosis que se vuelve gruesa y grisácea. Histológicamente son similares al nevo esponjoso blanco. Se pueden desarrollar ulceraciones aftosas con mucha frecuencia.
56. **Síndrome Klinefelter** incluye taurodontismo que es un anomalía dental peculiar de las raíces. Los hombres pueden tener un cromosoma x extra.
57. **Síndrome MEN (neoplasia endocrina múltiple)** es un grupo de síndromes caracterizados por tumores de varios órganos endocrinos.
58. **Síndrome Oro Dígito Facial** se caracteriza por presentar la lengua hendida como una parte de este síndrome en asociación con unas bandas fibrosas en el pliegue mucobucal anterior. Es de poco significado.



Síndrome de Klinefelter

59. **Síndrome Papillon – Lefevre** se caracteriza por la presencia de lesiones hiperqueratosas de la piel, destrucción periodontal severa, destrucción del hueso alveolar tanto de la dentición decidua como la permanente. El agrandamiento gingival, la ulceración gingival, la formación de bolsas profundas se presentan con mucha frecuencia además de la calcificación de la dura madre. Los cambios de la dura madre generalmente ocurren antes de la edad de 4 años. Este síndrome es hereditario y parece seguir un patrón autosómico recesivo. Los padres no están afectados y puede ocurrir en hermanos, los hombres y las mujeres están igualmente afectados.
60. **Síndrome Paratrigeminal** es una enfermedad con severos dolores de cabeza o dolor en el área de distribución del nervio trigeminal. No se conoce la causa de esta enfermedad. Algunos de los signos pueden ser del síndrome de Horner
61. **Síndrome Pierre Robin** consiste en paladar hendido, micrognatia y glosoptosis. Hay hipoplasia mandibular y el paciente puede tener defectos congénitos del corazón y lesiones orales.
62. **Síndrome Plumier – Vinson** se desarrolla principalmente en mujeres de la cuarta o quinta década de vida. Clínicamente puede manifestarse por la presencia de anemia, grietas o fisuras en la esquina de la boca, lengua dolorosa lisa y roja con atrofia de las papilas filiformes y fungiformes. La membrana mucosa y el esófago están atróficos y muestran pérdida de queratinización. Se desarrolla coiloniquia. Presenta anemia hipocrómica microcítica en sangre.
63. **Síndrome por Almacenamiento Lisosomal** se manifiesta mediante un agrandamiento gingival en la niñez, rebordes alveolares amplios y grandes espacios entre los dientes. Algunas vísceras también pueden estar agrandadas.
64. **Síndrome Romon** puede ser descrito clínicamente que ocurre cuando el paciente desarrolla agrandamiento gingival y alveolar, y microoftalmia. La córnea se torna nublada. Se presenta hipopigmentación con atetosis. Es raro el retardo mental.
65. **Síndrome Rubinstein – Taypi** se manifiesta por la cúspide talón siendo esta su principal característica junto con el desarrollo de retardo, pulgares amplios y grandes pies. Sus características faciales son patognomónicas. La circunferencia de la cabeza y la edad ósea esta por debajo del 15%.
66. **Síndrome Rutherford** se caracteriza por un agrandamiento congénito de la encía, erupción dentaria retardada y opacidad corneal superior. Los pacientes pueden tener retardo mental, comportamiento agresivo y quistes dentígeros.
67. **Síndrome Scheuthauer – Marie Sainton** también se conoce como displasia cleidocraneal; el paciente puede presentar el arco palatino angosto y alto. La maxila está menos desarrollada. La mandíbula puede estar amplia. Puede haber una retención prolongada de los dientes deciduos.

68. **Síndrome Stevens – Johnson** también se conoce como eritema multiforme cuando las vesículas y bulas involucran la piel, boca, ojos y genitales. Generalmente se presenta en adultos jóvenes. Máculas, pápulas o vesículas discretas se distribuyen simétricamente sobre las manos y brazos, cara y cuello. Las lesiones de la membrana mucosa oral son muy dolorosas y la masticación no es posible. La ruptura de las vesículas en la mucosa dejan una superficie cubierta con un exudado denso blanco amarillento. Las erosiones de la faringe son comunes. Puede ocurrir como reacción secundaria a medicamentos. Se muda la piel y la mucosa. Se desarrolla un desequilibrio electrolítico.



Síndrome Stevens – Johnson

69. **Síndrome Sturge – Weber** se describe como cuando los pacientes desarrollan angiomatosis orofacial y meníngea con deficiencias mentales secundarias. Puede presentarse apoplejía, hemiplejía y un agrandamiento de leve a severo de la encía. La encía hiperplásica palidece a la presión. Se observan hemangiomas óseos y erupción retardada de los dientes.
70. **Síndrome Tietze** es un síndrome funcional costocondral doloroso. No se presentan anomalías palpables y el dolor se identifica en el cuadrante medial del seno. Generalmente es unilateral y se puede desarrollar a cualquier edad. Los medicamentos antiinflamatorios pueden brindar confort.
71. **Síndrome Trico Dento Óseo** muestra defectos del esmalte en conjunto con las anomalías morfológicas dentales. Estos pacientes tienen el cabello enrulado, desordenado y apretado con osteosclerosis de las corticales óseas. El esmalte está hipoplásico e hipocalcificado, faltándole el contacto mesiodistal y con picaduras.
72. **Síndrome Urémico** es una enfermedad donde se observan signos y síntomas de falla renal, uno de los cuales es la disminución de la creatinina. A medida que progresa la enfermedad, el promedio de filtración glomerular disminuye y el nitrógeno de urea en sangre aumenta. Se puede deteriorar la capacidad de concentrar la orina, desarrollar nocturia y una leve anemia.
73. **Síndrome Von – Sallman** es una disqueratosis intraepitelial benigna hereditaria. Se trata de un rasgo autosómico dominante raro. El paciente presenta la mucosa oral engrosada, con placas superficiales de apariencia gelatinosa sobre la conjuntiva bulbar. El raspado citológico muestra "células sin células".
74. **Síndrome Zimmerman – Lebarnd** se caracteriza cuando el paciente desarrolla fibromatosis gingival con defectos en oídos, nariz, huesos y falanges terminales. Las articulaciones se toman hiperflexibles. El bazo esta agrandado.
75. **Trisomía – 13** se desarrolla debido a las múltiples anomalías de varios órganos. El niño muere en un año. Habrá labio y paladar hendido bilateral, ojos pequeños o sin ellos. Hemangioma superficial en la frente, crecimiento retardado, retardo mental y polidactilia de las manos.

ANEXO III

CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES DENTALES

Causas de la Pulpitis

- Fractura de la corona / cúspide
- Caries dental
- Irritación térmica / química



Causas de la pulpitis

Causas de la Resorción de Dientes Permanentes

- Dientes retenidos haciendo presión sobre los dientes adyacentes
- Periodontitis periapical
- Dientes reimplantados
- Neoplasias
- Resorción idiopática



Causas de la reabsorción de los dientes permanentes

Causas de la Gingivitis Exacerbada

- Irregularidades dentales
- Restauraciones con áreas de empaquetamiento

- Embarazo
- Síndrome de Down
- Diabetes no controlada

Causas de la Persistencia de la Placa

- Restauraciones con sobrecontorno
- Cálculo
- Respiradores bucales
- Bolsas periodontales
- Dientes irregulares



Causas de la persistencia de la placa

Causas de la Destrucción Prematura del Tejido Periodontal

- Diabetes severa no controlada
- Leucopenia
- Infecciones por VIH
- Hipofosfatasa



Causas de la destrucción tisular periodontal prematura

Causas del Agrandamiento Gingival

- Genética
- Medicamentos asociados a la fenitoina
- Bloqueadores de los canales de calcio
- Embarazo
- Inflamatorias
 - Leucemia
 - Sarcoidosis
 - Escorbuto



Causas del agrandamiento gingival

Causas de las Áreas Parecidas a Quistes en la Mandíbula

- Ameloblastoma
- Hiperparatiroidismo
- Pseudoquistes
- Granuloma de células gigantes



Causas de áreas parecidas a quistes de los maxilares

Causas de Inflamación de la Mandíbula

- Tumores odontogénicos
- Quistes odontogénicos
- Lesión de células gigantes
- Metástasis de neoplasias
- Lesiones fibroósas



Causas de la inflamación de los maxilares

Reacciones Liquenoides Medicamentosas

- Betabloqueadores
- Alopurinol
- Metildopa
- Antimaláricos
- Captopril
- Penicilamina

Causas de la Macroglisia

- Cretinismo
- Amiloidosis
- Tiroides lingual
- Síndrome de Down

Causas de Xerostomía

- Causas funcionales
 - Deshidratación
 - Hemorragia
 - Ansiedad / Depresión
 - Psicogénicas
- Causas orgánicas
 - Parotiditis
 - Infección por VIH
 - Sarcoidosis
 - Amiloidosis
- Medicamentos
 - Diuréticos excesivos
 - Atropina
 - Descongestionantes
 - Broncodilatadores

Causas de Ptalismo

- Falso Ptalismo
 - Parálisis de Bell
 - Psicogénico
 - Ataque
- Local
 - Parkinsonismo
 - Heridas orales
 - Prótesis nuevas
 - Infecciones Orales

Causas de Sialoadenosis

- Diabetes Mellitus
- Medicamentos
- Idiopática
- Alcoholismo



Causas de sialoadenosis

Causas del Dolor Dental

- Dolor sordo pulsátil
 - Pericoronitis
 - Pulpitis tardía
 - Alvéolo seco
 - Herpes Zoster
 - Odontalgia Atípica
 - Dolor facial atípico
- Dolor ardiente
 - Neuralgia post herpética
 - Síndrome de la boca ardiente
- Dolor cortante
 - Dentina expuesta
 - Pulpitis temprana
 - Neuralgia del Trigémino
 - Fractura dental

Defectos del Desarrollo de los Maxilares

- Anomalías craneofaciales
- Prognatismo hereditario
- Displasia cleidocraneal

- Osteogénesis imperfecta
- Síndrome de Gardner



Desarrollo de los defectos de los maxilares

Clasificación de Quistes de los Maxilares

- Quiste odontogénico inflamatorio Radicular, Paradental
- Quiste odontogénico del desarrollo
 - Quiste dentígero
 - Erupción quística
 - Quiste periodontal lateral
 - Quiste gingival
- Quiste del desarrollo no odontogénico
 - Quiste Nasolabial



Clasificación de los quistes de los maxilares

ANEXO - IV

SINÓNIMOS / ALTERNATIVAS

- **Perleque** Quelitis angular
- **Quiste de retención mucosa** Mucocele
- **Alvéolo seco** Alveolitis sicca dolorosa
Osteítis alveolar
- **Enfermedad de Hand Shüller Christian** Granuloma eosinofílico multifocal
- **Histiocitosis** Reticuloendoteliosis no lipídica
- **Osteomalacia** Raquitismo adulto
- **Raquitismo renal** Osteodistrofia renal
- **Síndrome de Marfan** Aracnodactilia
- **Síndrome de Down** Síndrome de trisomía del 21
Mongolismo
- **Osteopetrosis** Enfermedad de huesos de mármol
Osteosclerosis
- **Acondroplasia** Condrodistrofia fetalis
- **Osteítis deformante** Enfermedad de Paget
- **Enfermedad Van Buchem** Hiperosteosis cortical generalizada
- **Osteolisis masiva** Hueso desapareciendo
- **Querubismo** Displasia fibrosa familiar
- **Osteoartritis** Enfermedad degenerativa de las articulaciones
- **Anquilosis** Hipomovilidad
- **Anemia perniciosa** Anemia de Addison
- **Esprúe** Enfermedad celiaca
- **Talasemia** Anemia de Cooley
- **Policitemia Vera** Anemia eritroblástica
- **Agranulocitosis** Granulocitopenia
- **Mononucleosis infecciosa** Fiebre glandular
- **Trombocitopenia** Trombocitosis
- **Hemofilia** Enfermedad del rey
- **Gingivitis ulcero necrotizante aguda GUNA** Infección de Vincent,
Gingivitis ulcerativa,
Boca de trinchera
- **Periodontitis juvenil** Periodontosis
- **Migraña- dolor de cabeza** Dolor de cabeza menstrual
Dolor de cabeza dominical
Dolor de cabeza de lunes de mañana

• Osteítis séptica aguda	Dolor de cabeza de enfermo
• Esclerosis dental	Osteomielitis
• Dentina secundaria	Dentina transparente
• Hipercementosis	Dentina irregular
• Resorción interna	Hiperplasia del cemento
	Odontoclastoma,
	Diente rosado de Mummery
• Fiebre Escarlata	Escarlatina
• Sarcoidosis	Sarcoidosis de Boeck
• Fiebre Uveoparotidea	Síndrome de Heerfordt
• Lepra	Enfermedad de Hansen
• Botriomicosis	Actinofitosis bacterial
• Granuloma inguinal	Granuloma venéreo
• Rinoescleroma	Escleroma
• Granuloma letal de la línea media	Granuloma maligno
• NOMA	Cancrum oris,
	Estomatitis gangrenosa
• Granuloma progénico	Granuloma piogénico
• Herpes Simple	Herpes Labial
• Estomatitis aftosa recurrente	Afta dolorosa
• Herpangina	Faringitis aftosa
• Rubéola	Sarampión alemán
• Herpes zoster	Herpes
• Parotiditis	Parotiditis epidémica
• Poliomiелitis	Parálisis infantil
• Coccidioidomicosis	Fiebre del Valle
• Candidiasis	Moniliasis,
	Aftas
• Granuloma periapical	Periodoncia atípica
• Quiste periodontal apical	Quiste radicular
• Absceso Periapical	Absceso alveolar
• Osteitis condensante	Osteomielitis esclerosante crónica focal
• Úlcera traumática	Úlcera de decúbito,
	Úlceras dolorosas
• Papilomatosis palatal	Hiperplasia papilar inflamatoria
• Quiste de la lámina dental	Quiste gingival
	Perlas de Epstein
	Nódulos de Bohn
• Síndrome de costilla bífida	Síndrome basocelular nevoide

	Síndrome de Goltz
• Quiste odontogénico calcificante	Quiste queratoquiste
• Perlas de Esmalte	Perlas de Esmalte
• Ameloblastoma	Adamantinoma Quiste multilocular
• Carcinoma intraóseo primario	Carcinoma epidermoide intraalveolar Primario
• Carcinoma odontogénico epitelial Calcificante (TOEC)	Adenoameloblastoma Tumor adenomatoide ameloblástico
• Tumor odontogénico escamoso	Tumor odontogénico epitelial benigno
• Fibroma odontogénico periférico	Fibroma osificante periférico Épulis fibroso calcificante
• Mixoma odontogénico	Cementoma Osteofibroma periapical Fibroma cementificante Displasia fibrosa periapical
• Displasia cementaria periapical	Cementoma Osteofibroma periapical Fibroma cementificante Displasia fibroma periapical
• Cementoma benigno	Cementoma verdadero
• Cementoma gigantiforme	Cementoma familiar múltiple
• Fibroma ameloblástico	Tumor odontogénico mixto suave Odontoma mixto suave Sarcoma ameloblástico
• Odontoma ameloblástico	Odontoameloblastoma calcificado Odontoma
• Teratoma	Teratoblastoma
• Linfoma óseo primario	Sarcoma de células reticulares primario
• Linfoma mandibular africano	Linfoma de Burkitt
• Mieloma múltiple	Mieloma de células plasmáticas
• Mieloma de células plasmáticas	Plasmacitoma
• Angiomioma	Leiomioma vascular
• Mioblastoma celular granular	Tumor celular granular Mioma mioblástico
• Neuroma Traumática	Neuroma de amputación
• Sarcoma alveolar de parte blanda	Mioblastoma celular granular maligno
• Neoplasia endocrina múltiple	Síndrome NEM
• Neurofibroma	Neurofibromatosis Fibroma molusco

• Neurolema	Schwannoma Fibroblastoma perineural
• Schwannoma maligna	Neurofibrosarcoma
• Neuroblastoma olfatorio	Estesio neuroblastoma
• Adenoma pleomórfico	Tumor mixto
• Adenoma quístico papilar	Tumor de Warthin Linfomatosis Adenolinfoma
• Adenoma oxífilico	Oncocitoma Adenoma acidófilico
• Enfermedad de Mikulicz	Lesión linfoepitelial benigna
• Síndrome de Sjogren	Síndrome sicca
• Adenoma pleomórfico maligno	Adenoma pleomorfo tumor mixto maligno
• Carcinoma quístico adenoide	Cilindroma Tumor mixto basaloide Carcinoma de células basales adeno- quísticas
• Carcinoma de células acínicas	Adenoma de células serosas Adenocarcinoma
• Quiste dentífero	Quiste folicular
• Quiste periodontal apical	Quiste radicular Quiste periapical Quiste al final de la raíz dental
• Neuritis facial	Parálisis de Bell
• Dentición decidua anquilosada	Dientes sumergidos
• Quiste del maxilar anterior de la línea media	Quiste del conducto nasopalatino Quiste de canal incisivo
• Quiste nasoalveolar	Quiste nasolabial
• Quiste del paladar	Perlas de Epstein
• Quiste linfoepitelial cervical benigno	Quiste branquial benigno Nódulo linfático quístico
• Queratoacantoma	Carcinoma autocicatrizante, Molusco cebáseo
• Carcinoma intraepitelial	Carcinoma in situ
• Carcinoma de células basales	Úlcera Rodent
• Carcinoma epidermoide	Carcinoma de células escamosas
• Carcinoma de células fusiformes	Carcinosarcoma, Tumor de Lane?
• Adenoacantoma	Carcinoma de células escamosas adenoides

• Fibroma osificante periférico	Fibroma odontogénico periférico
• Fibroma osificante central	Osteoma fibrocentral
• Epulis de células gigantes	Granuloma de células gigantes
Osteoclastoma	periférico
• Xantoma verruciforme	Histiocitosis "Y"
• Hemangioma	Nevus vascular
• Síndrome de Sturge Weber	Angiomatosis encefalotrigeminal
• Enfermedad de Rendí-Osler-Weber	Telangiectasia hemorrágica hereditaria
• Angiofibroma nasofaríngeo	Fibroma nasofaríngeo juvenil
• Condrioblastoma benigno	Tumor de Codman
• Osteoblastoma benigno	Osteoma osteoide gigante
• Sarcoma de Kaposi	Angioreticuloendotelioma
• Sarcoma de Ewing	Sarcoma de células redondas
	Mieloma endotelial
• Osteosarcoma	Sarcoma osteogénico
• Mácula melanótica oral/labial	Efelides, Melanosis focal, Lentigo labial solitario
	Enfermedad de Heck
• Hiperplasia epitelial focal	Elefantiasis gingival, Fibromatosis gingival hereditaria
• Fibromatosis gingival	Lengua escrotal
	Atrofia papilar central de la lengua
• Lengua fisurada	Lengua geográfica
• Glositis romboide media	Eritema migrans
• Glositis migratoria benigna	Erupción pasajera de la lengua
	Angiofolicular, Malformación del nódulo linfático
• Hamartoma linfoide	Enfermedad de Kimura
• Hiperplasia angiolinfoide	Foliculosis eosinofílica
	Quiste branquial, Quiste branquiogénico
• Quiste linfoepitelial	Agnesis
• Aplasia	Dens invaginatus
• Dens in dente	Odontoma compuesto dilatado
	Perla de esmalte oclusal
• Amelogénesis imperfecta	Dientes pardos opalescentes hereditarios
	Displasia de esmalte hereditaria

• Dentinogénesis imperfecta	Dentina opalescente hereditaria Odontogénica imperfecta
• Odontodisplasia regional	Diente fantasma
• Células plasmáticas	Células efectoras
• Línea E de Rickett	Línea E
• Parálisis de Bell	Neuritis facial
• Cúspide accesoria	Cúspide talón
• Cúspide supernumeraria	Cúspide talón
• Gomas	Úlcera oral sifilítica terciaria
• Vitamina B₁	Tiamina
• Mal olor endógeno	Verdadero mal olor bucal
• Síncope vasodepresor	Síncope vasovagal
• Defecto angular	Defecto vertical
• Enfermedad de Cannon	Nevus esponjoso blanco
• Esterilidad	Infertilidad
• Caries de biberón	Caries de la infancia
• Enfermedad del beso	Mononucleosis infecciosa
• Bolsa infracrestal	Bolsa infraósea
• Bolsa infra-alveolar	Bolsa infraósea
• Oclusión céntrica	Posición intercuspal
• Encía papilar	Encía interproximal
• Supracontacto	Interferencia
• Apoplejía	Hemorragia intercerebral
• Microquiste crónico	Anemia por deficiencia de hierro Anemia hipocrómica
• Periodontitis juvenil	Periodontitis juvenil localizada Periodontitis de inicio temprano Periodontitis agresiva localizada
• Disqueratoma verrugosa	Queratosis folicular
• Cuchillos de Kirkland	Cuchillos periodontales, Cuchillos para gingivectomía
• Le fort I	Fractura de bajo grado
• Le fort II	Fractura piramidal Fractura subcigomática
• Le fort III	Fractura transversal alta Fractura supracigomática
• Glositis migratoria	Lengua geográfica
• Fluido crevicular	Fluido gingival
• Cemento polialquenoato	Cemento ionómero de vidrio (CIV)
• Síndrome de Meischer	Queilitis granulomatosa

• Bicuspidación	Hemisección
• Síndrome de Witkop-von sallman	Disqueratosis intraepitelial benigna hereditaria
• Tirotoxicosis	Hipertiroidismo
• Colgajo mucoperióstico	Colgajo de espesor total
• Sarampión Alemán	Rubéola
• Teoría séptica	Teoría parasitaria
• Colgajo de espesor parcial	Colgajo mucoso
	Colgajo de espesor dividido
• Sistema Servo	Hipótesis de Pertrovic
• Arcos branquiales	Arcos faríngeos
• Compómero	Resinas compuestas modificadas – poliácidos
• Hipotensión ortostática	Hipotensión postural
• Dentinoide	Preentina
• Dentición decidua	Dentición primaria
• Acto no ético	Mala conducta profesional
• Muguet	Candidiasis pseudomembranosa
• Enfermedad de Takayasu	Enfermedad sin pulso
• Pielonefritis	Pielitis
• Esclerosis sistémica progresiva	Escleroderma
• Teoría cartilaginosa	Hipótesis de Scout
• Lengua Fisurada	Lengua escrotal
• Láser de diodo	Láser semiconductor
• Línea de Steiner	Línea S
• Fractura incompleta	Diente dividido
• Estomatitis por contacto	Estomatitis venenata
• Bolsa supraósea	Bolsa supracrestal
	Bolsa supra-alveolar
• Neutrófilos	Polimorfonucleares
	Leucocitos
	Micrófagos
	Macrófagos
• Monocitos	Encía marginal
• Encía libre	Dentición mixta
• Dentición transicional	

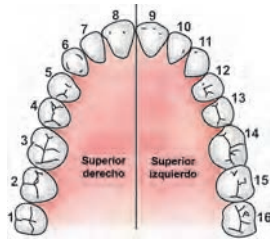
ANEXO - V

SISTEMA DE NUMERACIÓN DENTAL

I.SISTEMA AMERICANO DE NUMERACIÓN DE LOS DIENTES PERMANENTES

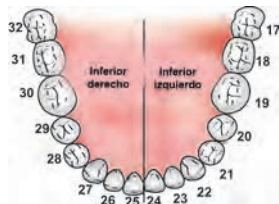
Dientes Superiores

1. Tercer molar superior derecho
2. Segundo molar superior derecho
3. Primer molar superior derecho
4. Segundo premolar superior derecho
5. Primer premolar superior derecho
6. Canino superior derecho
7. Incisivo lateral superior derecho
8. Incisivo central superior derecho
9. Incisivo central superior izquierdo
10. Incisivo lateral superior izquierdo
11. Canino superior izquierdo
12. Primer premolar superior izquierdo
13. Segundo premolar superior izquierdo
14. Primer molar superior izquierdo
15. Segundo molar superior izquierdo
16. Tercer molar superior izquierdo



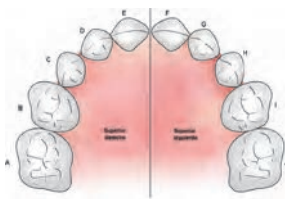
Dientes inferiores

17. Tercer molar inferior izquierdo
18. Segundo molar inferior izquierdo
19. Primer molar inferior izquierdo
20. Segundo premolar inferior izquierdo
21. Primer premolar inferior izquierdo
22. Canino inferior izquierdo
23. Incisivo lateral inferior izquierdo
24. Incisivo central inferior izquierdo
25. Incisivo central inferior derecho
26. Incisivo lateral inferior derecho
27. Canino inferior derecho
28. Primer premolar inferior derecho
29. Segundo premolar inferior derecho
30. Primer molar inferior derecho
31. Segundo molar inferior derecho
32. Tercer molar inferior derecho



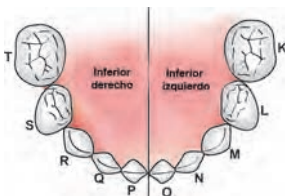
Dientes superiores (deciduos)

- A. Segundo molar superior derecho
- B. Primer molar superior derecho
- C. Canino superior derecho
- D. Incisivo lateral superior derecho
- E. Incisivo central superior derecho
- F. Incisivo central superior izquierdo
- G. Incisivo lateral superior izquierdo
- H. Canino superior izquierdo
- I. Primer molar superior izquierdo
- J. Segundo molar superior izquierdo



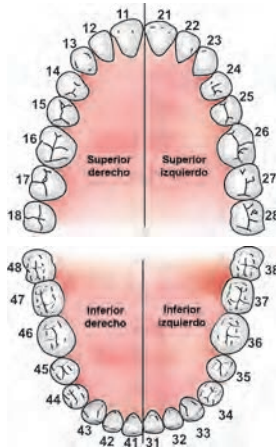
Dientes inferiores (deciduos)

- K. Segundo molar inferior izquierdo
- L. Primer molar inferior izquierdo
- M. Canino inferior izquierdo
- N. Incisivo lateral inferior izquierdo
- O. Incisivo central inferior izquierdo
- P. Incisivo central inferior derecho
- Q. Incisivo lateral inferior derecho
- R. Canino inferior derecho
- S. Primer molar inferior derecho
- T. Segundo molar inferior derecho



II.SISTEMA PARA NUMERACIÓN DE DIENTES PERMANENTES DE LA FEDERACIÓN DENTAL INTERNACIONAL

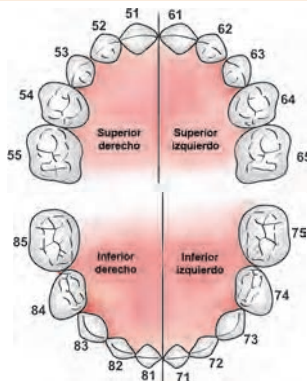
Número del Cuadrante	Identificación del Cuadrante
1	Superior derecho
2	Superior izquierdo
3	Inferior izquierdo
4	Inferior derecho



Sistema para numeración de dientes permanentes de la Federación Dental Internacional

SISTEMA PARA NUMERACIÓN DE DIENTES DECIDUOS DE LA FEDERACIÓN DENTAL INTERNACIONAL

Número de Cuadrante	Identificación del cuadrante
5	Superior derecho
6	Superior izquierdo
7	Inferior izquierdo
8	Inferior derecho



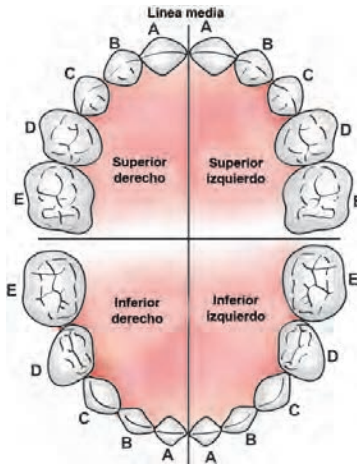
Sistema para numeración de dientes deciduos de la Federación Dental Internacional

III. SISTEMA ZSIGMONDY-PALMER

Identifica dientes específicos utilizando un sistema de cuadrículado o coordenadas.

Superior derecho	Superior izquierdo
Inferior derecho	Inferior izquierdo

(A) SISTEMA ZSIGMONDY – PALMER PARA LA DENTICIÓN DECIDUA

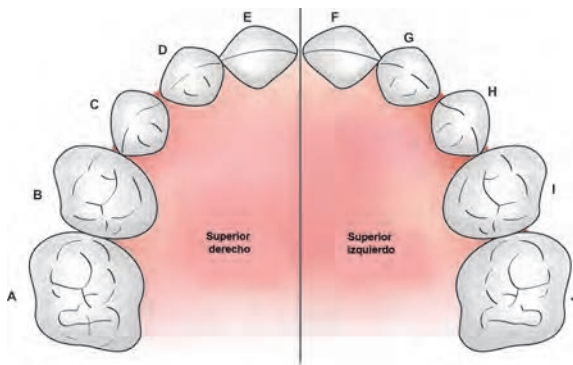


(B) SISTEMA ZSIGMONDY- PALMER PARA DENTICIÓN MIXTA

		6	E	D	C	B	A			A	B	C	D	E	6
A		6	E	D	C	B	A			1	B	C	D	E	6
1er molar permanente superior derecho										Incisivo central deciduo superior izquierdo					
2do molar deciduo superior derecho										Incisivo lateral deciduo superior izquierdo					
1er molar deciduo superior derecho										Canino deciduo superior izquierdo					
Canino deciduo superior derecho										1er molar deciduo superior izquierdo					
Incisivo lateral deciduo superior derecho										2do molar deciduo superior izquierdo					
Incisivo central deciduo superior derecho										1er molar permanente superior izquierdo					
		6	E	D	C	B	A			A	B	C	D	E	6
B		6	E	D	C	B	1			1	B	C	D	E	6
										Incisivo central permanente inferior izquierdo					
										Incisivo lateral deciduo inferior izquierdo					
										Canino deciduo inferior izquierdo					
										1er molar deciduo inferior derecho					
										2do molar deciduo inferior izquierdo					
										1er molar deciduo inferior izquierdo					
										Canino deciduo inferior izquierdo					
										Incisivo lateral deciduo inferior izquierdo					
										Incisivo central permanente inferior izquierdo					
										1er molar permanente inferior izquierdo					

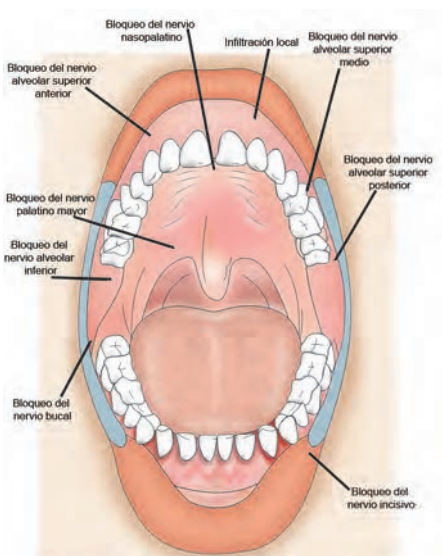
A, Esquema de la dentición mixta utilizando el sistema de identificación dental de Zsigmondy Palmer. B, Clave para esquematizar lo mostrado en A.

(C) SISTEMA ZSIGMONDY – PALMER PARA DENTICIÓN PERMANENTE

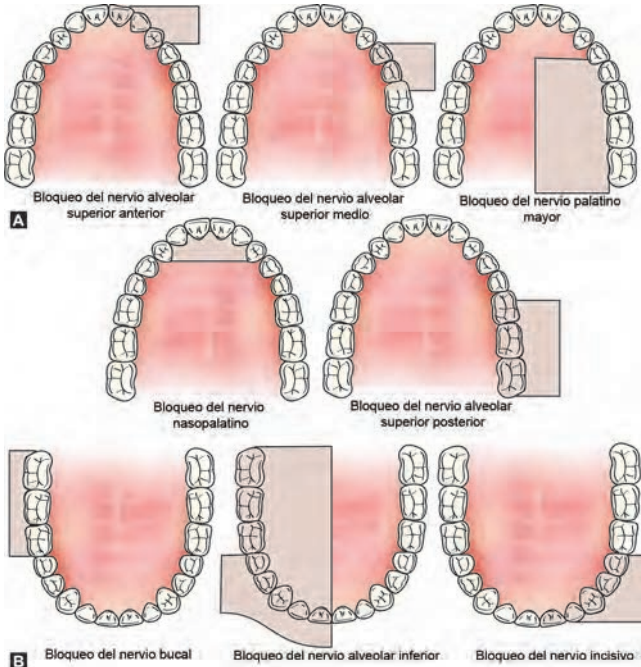


Sistema Americano para Dentición Primaria

SITIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA



ÁREAS AFECTADAS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA LOCAL



(A) Maxilar, (B) Mandibular

ANEXO - VI

TABLAS

Ganglios Linfáticos de la Cabeza y Cuello

<i>Ganglios linfáticos de la cabeza</i>	<i>Drenaje</i>
Ganglios retroauriculares	Piel de la oreja y la región parietal posterior del cuero cabelludo.
Ganglios preauriculares	Pabellón de la oreja y la región temporal del cuero cabelludo
Ganglios parotídeos	Raíz de la nariz, párpados, regiones temporales anteriores, meato auditivo externo, cavidad timpánica, la nasofaringe, y porción posterior de la cavidad nasal
Ganglios faciales	
Ganglios infraorbitarios	Párpados y conjuntiva
Ganglios bucales	Piel y membranas mucosas de la nariz y mejillas.
Ganglios mandibulares	Piel y membranas mucosas de la nariz y mejillas.
Ganglios submandibulares	Mentón, labios, nariz, cavidad nasal, las mejillas, las encías, superficie inferior del paladar y porción anterior de la lengua.
Ganglios submentonianos	Mentón, labio inferior, mejillas, punta de la lengua, y el piso de la boca.
Ganglios cervicales superficiales	Parte inferior de la oreja y la región de la parótida
Ganglios cervicales profundos	
Ganglio cervical superior profundo	Parte posterior de cabeza y cuello, aurícula, lengua, ganglio de la laringe, ganglios del esófago, la glándula tiroidea, nasofaringe, cavidad nasal, paladar y amígdalas
Ganglio Cervical inferior profundo	Parte posterior del cuero cabelludo y cuello, pectorales superficiales y parte del brazo

Músculos de la Cara

<i>Músculo</i>	<i>Origen</i>	<i>Acción y comentarios</i>
Orbicular de los labios	Fibras musculares que rodean la boca	Cierran los labios, aprietan los labios contra los dientes, hacen que sobresalgan los labios y crean formas labiales durante el hablar
Cigomático Menor	Hueso cigomático	Eleva el labio superior
Mayor	Hueso cigomático	Señala el ángulo de la boca hacia arriba y hacia afuera
Elevador del labio superior	Maxilar y hueso cigomático	Eleva el labio superior y lo vuelve hacia el exterior
Depresor del labio inferior	Mandíbula	Lleva el labio inferior un poco hacia abajo y lateralmente
Depresor del ángulo de la boca	Mandíbula	Señala el ángulo de la boca hacia abajo y hacia afuera
Buccinador	Mandíbula y maxilar superior en la región cerca de los molares	Comprime las mejillas contra los dientes, proporciona una pared lateral estable a la cavidad oral para la presión en el habla, la succión y la masticación
Elevador del ángulo de la boca	Fosa canina del maxilar superior	Aumenta el ángulo de la boca
Mentoniano	La fosa incisiva de la mandíbula	Señala el labio inferior un poco hacia abajo y lateralmente
Risorio	Porción facial del músculo masetero	Retrae ángulo de la boca

Los Músculos de la Masticación

<i>Músculo</i>	<i>Origen</i>	<i>Acción y comentarios</i>
Masetero	Maxilar, arco cigomático	Eleva la mandíbula, cierra la mandíbula
Temporal	Fosa temporal	Eleva la mandíbula, cierra la mandíbula, y dirige la mandíbula hacia atrás después de la protrusión, ayuda a los movimientos laterales
Pterigoideo lateral	A la mayor del esfenoides y la placa del pterigoideo lateral	Ayuda en la apertura de la boca, protrusión de la mandíbula, y los movimientos de molienda
Pterigoideo medial	Plato pterigoideo, Hueso palatino, y maxilar superior	Elevación y protrusión de la mandíbula y movimientos de lado a lado en la mandíbula.

Músculos del Cuello

Músculo	Origen	Inserción	Acción y comentarios
Los músculos superficiales laterales cervicales			
Platisma	Fascia que cubre el pectoral mayor, y Músculo deltoides, la piel y el tejido subcutáneo de la parte inferior de la cara	Cuerpo de la mandíbula	Arrugas de la piel en el cuello, ayuda en la regulación de la mandíbula, hace descender el labio inferior y el ángulo de la boca.
Trapezio			
Esternocleidomastoideo	Manubrio del esternón y la clavícula y los nervios cervicales	Apófisis mastoide del hueso temporal	Solo: inclina la cabeza hacia el hombro del mismo lado, rota la cabeza hacia la cara en el lado opuesto; juntos, saca la cabeza hacia adelante, flexiona la parte cervical de la columna vertebral; si la cabeza esta fija, ayudan a elevar el tórax en una inspiración forzada.
Músculos suprahioides			
Digástrico	Porción mastoidea del hueso temporal, la sínfisis de la mandíbula	Hueso hioides, ocasionalmente la mandíbula	Deprime la mandíbula, puede elevar el hueso hioides

<i>Músculo</i>	<i>Origen</i>	<i>Inserción</i>	<i>Acción y comentarios</i>
Estilohioideo	Proceso estiloide del hueso temporal	Hueso hioides	Eleva el hueso hioides y lo lleva hacia atrás, elongando el piso de la boca. Puede estabilizar el hueso hioides para la acción de los músculos de la lengua
Milohioideo	Línea Milohioidea de la mandíbula	Rafe medial del hueso hioides	Eleva el piso de la boca en la primera fase y al tragar eleva la hueso hioides o deprime la mandíbula
Genihioideo	Apófisis geni inferior	Cuerpo del hueso hioides	Eleva el hueso hioides y lo lleva hacia adelante; deprime la mandíbula cuando el hueso hioides esta fijo
Esternohioideo	Manubrio del esternón	Músculos infrahioideos Hueso hioides	Depreme el hueso hioides después que ha sido elevado, como al tragar
Esternotiroideo	Manubrio del esternón y cartilago de la primera costilla	Lámina del cartilago tiroides	Lleva la laringe hacia abajo después de que el cartilago de la primera costilla ha sido elevado como al tragar

Las principales arterias de la Cabeza y Cuello

<i>Arteria</i>	<i>Ramas principales</i>	<i>Región suministrada</i>
<i>Arteria carótida externa</i>	Arteria Tiroidea superior	La glándula tiroides y músculos adyacentes
	Arteria lingual	La lengua y piso de la boca, orofaringe, glándula sublingual, y músculos vecinos
	Arteria facial	Los músculos y los tejidos de la cara por debajo del nivel de los ojos, la glándula submandibular, las amígdalas y paladar blando
	Arteria occipital	Músculos, la piel y otros tejidos en la región detrás de la oreja y parte posterior del cuero cabelludo
	Arteria auricular posterior	La glándula parótida, músculos, piel y otros tejidos de la oreja, región posterior del cuero cabelludo
	Arteria temporal superficial	La glándula parótida, unión temporomandibular, oído, exterior, mandíbula, frente, región temporal del cuero cabelludo, músculos adyacentes
	Arteria maxilar	Maxilar y mandíbula, los dientes, los músculos de la masticación, el paladar, la nariz, y la duramadre
<i>Arteria carótida interna</i>	Arteria Hipofisaria	Hipófisis pituitaria
	Arteria oftálmica	Ojo, la glándula lagrimal, músculos oculares, cavidad nasal, la frente
<i>Arterias subclaviculares derecha e izquierda</i>	Arteria vertebral	La médula espinal, las vértebras y los tejidos circundantes, estructuras profundas del cuello
	Tronco tirocervical	La glándula tiroides, los músculos del cuello, la tráquea, el esófago
	Tronco costocervical	Músculos en la parte posterior del cuello, canal vertebral, primer espacio intercostal

Ramas Principales de los Distintos Segmentos de la Aorta

<i>Arteria</i>	<i>Ramas principales</i>	<i>Región suministrada</i>
Arteria mesentérica inferior	Arteria cólica izquierda Arterias sigmoideas Arteria rectal superior	Colon transversal y descendente Colon descendente y colon sigmoideo Recto
Arterias lumbares		Los músculos y la piel de la espalda, el canal vertebral, y su contenido intercostal
Arteria sacra mediana		Vértebra sacras, el recto
Arterias ilíacas comunes	Iliaca externa Iliaca interna	Región de la pelvis y las piernas Pierna Las vísceras y las paredes de la pelvis, el periné, y la región glútea

Nervios craneales (Principales Componentes)

No.	Nombre	Distribución periférica	Funciones
I	Olfatorio	La membrana mucosa olfatoria de la región de la nariz	Olor
II	Óptico	Retina del ojo	Visión
III	Oculomotor	Músculos (superior, inferior, y recto medial, oblicuo inferior; y el músculo elevador del párpado Constrictor de la pupila y ciliar los músculos de los ojos	Los movimientos de los ojos, levantar el párpado superior
IV	Troclear	Músculo oblicuo superior	Regulación del tamaño de la pupila, adaptación del lente
V	Trigémino	Cara, gran parte del cuero cabelludo, los dientes, la boca, la cavidad nasal Músculos (ptergoideo lateral y medial, masetero, temporal)	Los movimientos de los ojos Sensorial de la cara, la nariz y la boca Movimientos de masticación
VI	Abducens	El músculo recto lateral	Los movimientos de los ojos
VII	Facial	La parte anterior de la lengua y el paladar blando Los músculos de la cara, el cuero cabelludo y el exterior del oído	Sabor La expresión facial

No.	Nombre	Distribución periférica	Funciones
		Glándulas salivales submandibular y sublingual, las glándulas lagrimales, las glándulas de la mucosa nasal y palatina	Secreciones
VIII	Vestibulococlear	Células capilares del órgano de Corti, semi - canales circulares, máculas, y el sáculo	Audición, el equilibrio, el cambio de movimiento de la cabeza
IX	Glossofaríngeo	Posterior de la lengua, la faringe, la carótida los senos, y el cuerpo	Gusto y otras sensaciones de la lengua, los cambios en los niveles de presión arterial y gases
		Músculo estilofaríngeo	Movimientos de deglución
		Glándulas parótidas	Secreciones
X	Vago	Las papilas gustativas en la epiglotis, laringe, la tráquea, faringe, corazón, pulmones, el esófago, intestino delgado, parte del colon	El dolor, el estiramiento, los cambios en los niveles de la presión arterial y los gases, el gusto
		El músculo liso de los bronquios, el esófago, el estómago y los intestinos; corazón, músculos estriados de la faringe constrictor y los músculos intrínsecos de la laringe	Movimiento y la secreción por el órgano irrigado
XI	Accesorio	Los músculos de la laringe, trapecio, esternocleidomastoideo	Los movimientos del hombro, giro la cabeza, la producción de la voz
XII	Hipogloso	Los músculos de la lengua	Movimientos de la lengua

Calendario Nacional de Vacunación

<i>Al nacer</i>	<i>BCG y OPV</i>
A las 6 semanas	DPT-1, VPO-1 y la Hepatitis B1
A las 10 semanas	B2 DPT-2, OPV-2 y hepatitis B2
A las 14 semanas	DPT-3, OPV-3 y la hepatitis B3
A los 9 meses	Sarampión
16 y 24 meses	DPT y OPV
A los 10 y 16 años	Segunda dosis de anatoxina tetánica después de 1 mes
Para las mujeres embarazadas	T ₁ - TT ₂ después de un mes en el primer trimestre

Año de Descubrimiento de las Vacunas

<i>Año</i>	<i>Vacuna</i>
1798	Vacuna contra la viruela
1885	La vacuna contra la rabia
1892	La vacuna contra el cólera
1913	Toxina / Difteria
1921	BCG
1923	Difteria
1923	Vacuna contra la tosferina
1937	Vacuna contra la gripe
1949	Vacuna contra las paperas
1954	La vacuna Salk de polio
1957	La vacuna oral de Sabin contra la poliomiéltis
1960	Vacuna contra el sarampión
1962	La vacuna contra la rubéola
1968	La vacuna contra el meningococo C
1976	Vacuna contra la Hepatitis - B

Períodos de Aislamiento

<i>Enfermedades</i>	<i>Duración del aislamiento</i>
Sarampión	De la etapa catarral al 3 ° día de la etapa
Varicela	Por lo general hasta 6 días
Sarampión alemán	Las mujeres no deben estar expuestas en el primer trimestre
Cólera / Difteria	3 días después de los antibióticos
Shigelosis	Hasta que las heces se torne negativa repetidamente
Hepatitis A	3 semanas
Influenza	3 semanas después de su inicio
Poliomiéltis	2 semanas en adultos y seis semanas en niños
T.B.	3 semanas de quimioterapia eficaz
Paperas	Hasta que desaparezca la hinchazón
Faringitis	6 horas de tratamiento eficaz

Métodos de Esterilización

<i>Método</i>	<i>Se utiliza para</i>	<i>Ventajas y desventajas</i>
Aire caliente	2 horas a 160° C Se utiliza para todos los instrumentos utilizados en raíces dentales	Mata a todos los microorganismos / Toma demasiado tiempo el procedimiento y es de uso muy limitado
Autoclave	Inmediato 3 minutos a 134° C La mayoría de los instrumentos metálicos, toallas de goma, plásticos, piezas de mano	Mata a todos los organismos / El equipo puede ser costoso

Material de Impresión

<i>Material</i>	<i>Uso</i>	<i>Ventajas / desventajas</i>
Alginato	Desdentado	Exactitud, pero la dimensión puede cambiar
Elastómeros	Para retenciones ligeras	Más fuerte que el alginato pero más costoso
Compuesto para impresión	Impresiones desdentadas	Económico, pero no muestra los detalles mínimos
Pasta de impresión	Revestimiento de placas de base	Exactitud, pero se adhiere a los labios / piel

Obturaciones Temporales

<i>Material de Relleno Usos</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Desventajas</i>
Cemento de óxido de zinc-eugenol	<ol style="list-style-type: none"> 1. Restauraciones Temporales 2. Revestimiento de las cavidades profundas 3. Apósito sedante tras la extracción 4. Gingivectomía 5. Material para obturar los dientes primarios 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es suave 2. Se endurece lentamente 3. Irritante para los tejidos blandos
Gutapercha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relleno Permanente de los conductos radiculares 2. Pruebas de vitalidad 3. Obturador temporal para paladares leporinos y cavidades quísticas 4. Forro para férulas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demasiado suave 2. Periapicalmente puede actuar como cuerpo extraño
Cemento de Fosfato de zinc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mezcla gruesa: revestimiento de la cavidad: Relleno temporal 2. Mezcla fluida: cemento adhesivo para incrustaciones y coronas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Irritante en las cavidades profundas
Polycarboxilato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mezcla gruesa: revestimiento de la cavidad: Restauración temporal 2. Mezcla fluida: cemento adhesivo para incrustaciones, coronas y bandas de ortodoncia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puede ser difícil de manipular
Hidróxido de calcio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revestimiento de la cavidad 2. Tratamiento endodóntico 3. Antibacteriano 4. Agente pulpar 5. Procedimientos de inducción de raíz 6. Medicamento intraconducto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En las cavidades profundas sirve para revestimiento inferior solamente (bajo las restauraciones de metal) 2. Contraindicado en dentición temporal ya que causa reabsorción interna

Comparación de Restauraciones Permanentes

<i>Llenado</i>	<i>Usos</i>	<i>Ventajas / desventajas</i>
Cemento de ionómero de vidrio	<ul style="list-style-type: none"> • Restauración Permanente para los dientes primarios anteriores 	Es cariostático y no irritante. Se desarrolla enlace químico en los dientes. / Es demasiado oscuro y opaco y es demasiado suave para los dientes posteriores
Amalgama	Restauración Permanente para los dientes posteriores	<ul style="list-style-type: none"> • Se endurece con rapidez. La técnica es simple pero requiere revestimiento.
Resina compuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Restauración Permanente para los dientes anteriores • Sellantes de fisuras durante el uso de frenos (braquets) 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena resistencia, adecuada para grandes y complicadas restauraciones. • Es bueno para socavados y • Unión con los dientes • Pero para los dientes posteriores no es adecuado.
Oro	<ul style="list-style-type: none"> • Coronas para los dientes posteriores 	Es mucho más fuerte, pero tarda más tiempo

Módulo de Elasticidad de Algunos Materiales Dentales

<i>Material</i>	<i>Libras/pulg²</i>
Esmalte Humano	1,20,00,000
Amalgama dental	40,00,000
Aleación de oro	1,40,00,000
Cemento de fosfato de zinc	20,00,000
Cemento de ionómero de vidrio	8,00,000
Dentina humana	2,70,00,000

Resistencia a la Tracción de Algunos Materiales Dentales

<i>Material</i>	<i>Resistencia a la tracción Libras/pulg²</i>
Esmalte humano	5000
Amalgama dental	7000
Aleación de oro	60,000-120,000
Porcelana	5000
Aleación Níquel-cromo	61000

Propiedades de los Elementos de Aleación

	<i>Platinum</i>	<i>Oro</i>	<i>Plata</i>	<i>Cobre</i>
	Pi	Au	Ag	Cu
Color	Blanco	Amarillo	Blanco	Rojizo
Resistencia al deslustre	Excelente	Excelente	Pobre	Justo
Actividad Química	Inerte	Inerte	Activo	Muy activo
Densidad	21,5	19,3	10,5	9

Diferentes Aleaciones Utilizadas para Alambres de Ortodoncia

	<i>Co-Cr</i>	<i>Acero inoxidable</i>	<i>B-T₁</i>
Límite elástico	1100	1300	900
Rigidez	185 de alta	180 de alta	72 medio
Máxima Flexibilidad	bajo	bajo	medio
Conformabilidad	medio	alto	medio

Valores de Dureza

<i>Material</i>	<i>Dureza</i>
Cemento	40
Resina compuesta	30
Dentina	70
Amalgama	90
Aleación de oro	100
Esmalte	340
Porcelana	595
Tungsteno	1900
Diamante	7000

Revestimientos, Bases y Cementos

<i>Sustancia</i>	<i>Tiempo de Mezclado</i>	<i>Calidad de la combinación adecuada</i>	<i>Tiempo de establecimiento</i>
Agente de cementación Temporal	Mezclar todo al mismo tiempo por 30 segundos	Color uniforme	2 minutos
Hidróxido de calcio Revestimiento para cavidades	Mezcle rápidamente 10 segundos	Color uniforme	2-3 minutos
Fosfato de zinc Agente de cementación	Añada incrementos divididos	Mezcla de arilos tramo 1 "	5-6 minutos
Como base	Añada incrementos divididos	Masilla gruesa sin pegue	5-6 minutos
Ionómero de vidrio Agente de cementación y base	Agregue el polvo al líquido	Brillo	7 minutos

Músculos de la Lengua

<i>Musculo</i>	<i>Inervación</i>	<i>Acción</i>
<i>1. Grupo intrínseco</i>		
• Longitudinal Inferior	Nervio hipogloso	• Acorta la lengua • Se estrecha y se extiende
• Longitudinal Transverso	Hipogloso	
• Vertical	Hipogloso	• Aplasta la punta de la lengua
• Longitudinal Superior	Hipogloso	• Contrae la lengua y eleva su punta y bordes
<i>2. Grupo extrínseco</i>		
• Glosofaríngeo	Plexo faríngeo	Contrae la orofaringe Retrae la lengua Se retrae, sobresale y deprime la lengua
• Hipogloso	Hipogloso	
• Geniogloso	Hipogloso	
• Estilogloso	Hipogloso	Eleva y retrae la lengua

Los Tumores Asociados con el Dolor del Nervio Trigémino

	<i>Enfermedades</i>
Tumores	Neurinoma del trigémino Neoplasia metastásica Tuberculoma
Trauma	Neuroma traumático
Enfermedades infecciosas	Lepra Herpes zoster Sarcoidosis
Enfermedad metabólica	Diabetes mellitus Alcoholismo crónico
Intoxicaciones	Intoxicación por drogas digitálicas. La intoxicación química orgánica

Deformidades de la Lengua y Sus Síndromes

Glositis atrófica	Disautonomía familiar Candidiasis endocrina Epidermolisis bullosa
Lengua fisurada	Síndrome de Cowden Paladar hendido Síndrome de Coffee-Lowry
Lengua papilomatosa	Linfangioma congénito Neurofibromatosis El síndrome de Meckel
Lengua bifurcada	El síndrome de la cara del feto El síndrome de Meckel
Lengua larga y estrecha	La esclerosis tuberosa Síndrome de Ehlers Danlos
Anquiglossia	Síndrome de criptoftalmos Síndrome orofacial digital
Macroglosia	El síndrome de Hurler El síndrome fetal cara cretinismo Síndrome de Sturge-Weber Mucopolisacaridosis

Nervios Craneales

<i>Nervios Craneales</i>	<i>Función</i>	<i>Hallazgos físicos</i>
I (Olfatorio)	Olfato	Ausencia de olfato
II (Óptico)	Visión	Disminución de la agudeza visual
III (Oculomotor)	Movimiento de los ojos Constricción pupilar Alteraciones pupilares	Fallo en el movimiento de los ojos
IV (Troclear)	Movimiento de los ojos	Puede ser difícil detectar si el 3er nervio esta intacto
V (Trigémino)	Sensación oral, facial y nasal Movimiento de la mandíbula	Ausencia del reflejo corneal, debilidad en los músculos de la masticación
VI (Abducens)	Movimiento de los ojos	Fallo en la abducción de los ojos
VII (Facial)	Movimiento facial	La asimetría de la contracción facial
VIII Vestibulococlear	Audición Balance	Disminución de la audición Nistagmus, ataxia
IX (Glosofaríngeo)	Movimiento palatal	Paladar asimétrico
X (Vago)	Movimiento palatal Cuerdas vocales	Paladar asimétrico Voz estridente
XI (Accesorio espinal)	Giro del cuello	Parálisis del músculo esternocleidomastoideo
XII (Hipogloso)	Mueve la Lengua	Emaciación y fasciculación o desviación de la lengua

Los Músculos que Actúan Sobre la Articulación Temporomandibular

<i>Músculo</i>	<i>Principales actuaciones</i>
Temporal	Eleva la mandíbula, cierra la mandíbula, sus fibras posteriores retruyen la mandíbula después de la protrusión
Masetero	Eleva y hace que sobresalga la mandíbula cerrando así la boca; fibras profundas la retractan
Pterigoideo Lateral	<i>Actuando juntos</i> hace que sobresalga la mandíbula, y baja el mentón <i>Actuando solo</i> y alternadamente producen el movimiento de la mandíbula de lado a lado
Pterigoideo medial	Ayuda a elevar la mandíbula, cierra la boca <i>Actuando juntos</i> , ayuda a protruir la mandíbula <i>Actuando solo</i> , protruye un lado de la boca

VALORES NUTRICIONALES

Estos son valores promedio de las recetas estándares en la mayoría de los libros utilizados en las cocinas de la India

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caroteno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la Porción
BEBIDAS														
Té caliente	34	0.6	1.0	5.7	0.0	31.0	0.0	0.0	7.00	0.01	0.01	0.0	0	1 taza de té
Café Instantáneo	149	1.0	13.3	6.3	0.0	31.0	0.0	0.0	7.00	0.01	0.01	0.0	0	1 taza de té
Café frío (con Crema)	279	3.9	17.0	27.7	0.0	144.0	0.3	487.0	183.00	0.06	0.23	0.1	2	1 Vaso alto
Batido de Banana	228	6.2	7.5	33.8	0.0	223.0	0.5	40.0	101.00	0.11	0.37	0.4	7	1 Vaso alto
Batido de Mango	237	6.2	7.7	35.6	0.8	227.0	1.3	2067.0	608.00	0.15	0.41	9.0	16	1 Vaso alto
Limónada	107	0.3	0.3	25.7	0.5	21.0	0.1	0.0	0.00	0.01	0.00	0.0	12	1 Vaso
CEREALES / DESAYUNO														
Trigo Partido Mazamorra	292	10.0	10.4	39.7	2.5	296.0	1.5	152.0	39.00	1.29	0.49	1.3	5	1 Plato Hondo
Mazamorra de sémola	293	9.8	10.2	40.4	0.0	291.0	0.8	139.0	36.00	1.24	0.47	0.6	5	1 Plato Hondo
Mazamorra de fideos	294	9.4	10.2	41.1	2.5	292.0	0.9	139.0	36.00	1.24	0.47	0.6	5	1 Plato Hondo
Hojuelas de Avena	217	6.6	6.6	32.8	2.0	154.0	1.0	70.0	18.00	0.80	0.26	0.3	2	1 Plato Hondo
Mazamorra de Hojuelas de Maíz con Leche	291	9.8	10.8	38.7	1.2	290.0	0.9	157.0	41.00	1.28	0.48	0.6	5	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de Porción
Sémola Upma	147	2.3	7.7	17.1	9.9	11.0	0.5	1.0	0.00	0.04	0.01	0.4	2	1 Plato Hondo
Fideos Estilo Upma	296	4.0	15.2	35.7	5.4	24.0	1.2	2.0	1.00	0.10	0.03	0.9	5	1 Plato Hondo
Vegetales a la Upma	192	4.4	9.7	21.7	1.5	22.0	0.9	107.0	27.00	0.20	0.02	1.6	4	1 Plato Hondo
Poha	158	2.8	7.3	20.2	1.5	10.0	4.2	6.0	1.00	0.10	0.02	2.0	3	1 Plato Hondo
Vegetales con Poha	202	4.9	9.3	24.7	2.1	21.0	4.6	111.0	28.00	0.18	0.03	3.1	5	1 Plato Hondo
HUEVOS														
Huevo Hervido	87	6.7	6.7	0.0	0.0	25.0	0.7	300.0	180.00	0.05	0.20	0.1	0	1 Huevo
Huevo Escalfado	87	6.7	6.7	0.0	0.0	25.0	0.7	300.0	180.00	0.05	0.20	0.1	0	1 Huevo
Huevo Frito	160	6.7	14.8	0.0	0.0	25.0	0.7	620.0	260.00	0.05	0.20	0.1	0	1 Huevo
Huevo Revuelto	172	6.7	15.8	0.8	0.0	57.0	0.7	620.0	267.00	0.06	0.22	0.1	0	1 Huevo
Huevos al Horno	124	6.7	10.8	0.0	0.0	25.0	0.7	460.0	220.0	0.05	0.20	0.1	0	1 Huevo
Tortilla de Huevo	160	6.7	14.8	0.0	0.0	25.0	0.7	620.0	260.00	0.05	0.20	0.1	0	1 Huevo
con Queso y con Hongos	308	12.9	27.1	3.0	0.0	182.0	1.3	780.0	373.00	0.09	0.42	1.5	1	1 Huevo
SOPAS														
Sopa de Minestrone	90	1.4	5.2	9.4	1.2	43.0	0.7	491.0	123.00	0.07	0.03	0.5	17	1 Plato Hondo
Sopa de Pollo	322	25.5	13.5	24.6	6.0	23.0	2.6	107.0	93.00	0.21	0.34	8.6	6	1 Plato Hondo
Sopa de Maíz														
Sopa de Cebolla Francesa	208	4.8	11.6	21.1	2.4	102.0	0.8	321.0	110.00	0.08	0.05	0.6	8	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de Porción
Sopa de Tomate	82	2.1	4.5	8.3	2.3	101.0	1.3	862.0	216.00	0.25	0.21	0.8	55	1 Plato hondo
Sopa de Guisantes	186	9.0	6.4	23.1	2.2	70.0	1.9	375.0	109.00	0.28	0.08	1.1	11	1 Plato hondo
Sopa de espinacas	561	3.9	8.9	116.2	5.9	81.0	1.5	5902.0	1475.00	0.06	0.27	0.08	29	1 Plato hondo
Sopa de vegetales mixtos	146	3.3	9.2	12.5	1.4	124.0	0.9	779.0	225.0	0.11	0.16	0.6	23	1 Plato hondo
Crema con sopa de tomate	245	5.4	16.6	18.5	2.3	180.0	1.5	984.0	287.00	0.32	0.25	1.0	45	1 Plato hondo
Crema con sopa de espinacas	307	8.5	23.2	16.0	5.1	200.0	2.2	6214.0	1644.0	0.20	0.52	0.9	32	1 Plato hondo
Crema con sopa de zanahorias	250	4.6	16.2	21.5	2.0	172.0	1.4	1935.0	531.00	0.17	0.17	0.9	6	1 Plato hondo
Crema con sopa de guisantes	342	12.4	18.2	32.2	2.6	132.0	2.4	590.0	188.00	0.44	0.17	1.4	15	1 Plato hondo
Crema con sopa de guisantes	282	5.4	13.1	35.7	3.1	118.0	1.1	415.0	144.00	0.24	0.17	1.6	21	1 Plato hondo
Crema con sopa de papas	263	7.5	13.4	28.0	3.2	179.0	2.0	1160.0	331.00	0.33	0.24	1.5	45	1 Plato hondo
Crema con sopa de hongos	308	6.6	22.4	19.9	0.7	136.0	1.5	554.0	189.00	0.13	0.41	2.9	6	1 Plato hondo
Sopa agria y caliente	181	11.2	9.3	13.2	1.6	65.0	2.8	86.0	22.00	0.22	0.25	23	6	1 Plato hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
CEREALES														
Chapati	273	9.7	1.4	55.5	5.6	38.0	3.9	23.0	5.00	0.39	0.14	3.40	0	3 o 4
Pan Parantha	363	9.7	11.4	55.5	5.6	38.0	3.9	23.0	6.00	0.39	0.14	3.40	0	3 Mediano
Papas Rellenas con Parantha	632	11.2	31.5	75.8	7.9	56.0	4.4	42.0	10.00	0.49	0.15	4.50	16	3 Mediano
Guisante con Parantha	693	20.7	31.5	75.8	7.9	78.0	6.3	148.0	37.00	0.78	0.15	4.70	16	3 Mediano
Coliflor con Parantha	577	12.0	31.7	60.9	7.1	74.0	5.0	47.0	12.00	0.44	0.22	4.30	47	3 Mediano
Rábano con Parantha	574	10.8	31.5	61.8	8.2	90.0	4.5	27.0	7.00	0.48	0.16	4.10	20	3 Mediano
Daal con Parantha	665	16.2	33.1	75.6	9.0	65.0	5.6	62.0	15.00	0.55	0.19	4.20	3	3 Mediano
Germinados Dal con Parantha	727	22.1	32.0	87.6	10.2	85.0	6.0	48.0	12.00	0.64	0.24	4.70	2	3 Mediano
Paneer con Parantha	713	20.9	43.9	58.5	5.9	173.0	4.0	243.0	61.00	0.45	0.15	3.50	4	3 Mediano
Cebolla Verde Chilli Parantha	594	10.9	31.5	66.6	7.1	85.0	4.5	23.0	6.00	0.57	0.15	3.80	11	3 Mediano
KEEMA con Parantha	712	24.8	42.1	58.4	5.9	169.0	6.2	25.0	13.00	0.55	0.25	9.00	3	3 Mediano
Methi con Parantha	652	14.2	32.4	75.8	8.1	293.0	7.2	1230.0	303.00	0.52	0.32	4.50	0	3 Mediano
Pooris (10 g de aceite absorbido)	375	9.2	12.1	57.4	4.0	28.0	3.0	42.0	11.00	0.24	0.10	2.70	0	3 Mediano
Daal rellenas	427	12.8	12.3	66.3	51.5	5.0	3.6	47.0	12.00	0.31	0.13	3.00	0	4 o 5

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Pooris														
Palak Pooris	388	10.2	12.4	58.8	64.9	6.0	3.6	2832.0	708.00	0.26	0.23	2.9	14	4 ó 5
Besan Pooris	380	11.2	13.0	54.6	5.5	35.0	3.6	62.0	16.00	0.32	0.12	2.7	0	4 ó 5
Guisantes con Pooris	431	13.6	12.1	66.9	5.0	40.0	3.9	91.0	23.00	0.39	0.10	3.2	5	4 ó 5
Guisantes con Kachori (10 g de aceite absorbido)	215	6.9	7.4	30.2	1.8	17.0	1.6	49.0	13.00	0.16	0.03	1.1	5	2
Khasia Kachori (10 g de aceite absorbido)	441	11.4	18.9	56.3	3.2	45.0	2.4	163.0	41.00	0.16	0.8	1.8	0	2
Naan	200	6.7	2.1	38.5	1.5	60.0	1.4	31.0	9.00	0.19	0.10	1.2	1	1
Bhatura	176	5.6	3.8	29.9	1.2	28.0	1.2	51.0	27.00	0.06	0.07	0.1	0	2 ó 3
Arroz hervido	277	6.0	0.8	61.4	3.6	8.00	2.6	2.0	0.40	0.17	0.13	3.1	0	1 Plato lleno
Arroz cuajado	484	15.1	12.5	77.8	5.3	253.0	3.8	66.0	26.00	0.33	0.41	3.7	2	1 Plato lleno
Zeera Pulao	400	8.2	10.5	68.1	4.4	25.00	2.9	78.0	45.00	0.22	0.18	3.5	6	1 Plato lleno
Mezcla de Vegetales Pulao	523	17.6	9.0	92.9	7.2	71.0	5.2	126.0	32.00	0.60	0.15	4.6	21	1 Plato lleno
Guisantes con Pulao	510	12.1	9.1	94.8	8.1	108.0	4.6	1033.0	258.00	0.44	0.17	4.8	28	1 Plato lleno
Channa Daal & Vegetales Pulao	529	15.1	10.1	94.3	8.5	102.0	5.3	1014.0	254.00	0.47	0.19	4.6	14	1 Plato lleno
Negro Channa Pulao	464	10.9	10.2	82.1	7.5	82.00	4.0	49.0	11.00	0.28	0.17	4.1	6	1 Plato lleno
Hongos Pulao	411	9.7	9.7	71.2	4.3	38.00	4.4	2.0	0.40	0.31	0.55	8.1	9	1 Plato lleno
Paneer con Pulao	520	13.3	20.4	70.9	4.3	272.0	4.9	2.0	0.40	0.21	0.13	3.3	6	1 Plato lleno

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibras (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- tenos (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Cordero Pulao	622	22.6	28.5	68.7	4.3	216.0	5.1	13.0	12.00	0.37	0.29	8.8	6	1 Plato lleno
Pollo Pulao	661	27.9	30.5	68.7	4.3	110.0	4.6	88.0	90.00	0.33	0.34	11.4	6	1 Plato lleno
Idli	157	6.7	0.5	31.5	2.5	33.00	1.6	8.00	2.00	0.14	0.08	1.4	0	3 ó 4
Plain Dosa	261	7.1	4.6	47.8	3.2	28.00	1.6	166.0	41.00	0.17	0.08	2.2	0	2
Masala Dosa	208	3.0	4.2	39.5	4.5	39.00	1.1	36.0	9.00	0.19	0.02	2.0	31	1
Mezcla de Vegetales Dosa	194	4.8	4.4	31.2	4.2	79.00	1.8	624.0	156.00	0.20	0.10	1.8	43	1
Relleno de Paneer	130	3.8	8.8	8.9	1.3	144.0	0.6	176.0	44.00	0.10	0.00	0.4	19	1
Uttapam	316	7.8	8.7	51.6	3.9	55.00	2.1	465.0	116.00	0.20	0.10	2.5	23	2
Frijoles y Macarrones	352	12.1	16.8	38.0	3.7	243.0	2.2	673.0	242.00	0.20	0.20	1.5	40	1 Plato
Spaghetti Boloñesa	346	14.6	14.9	38.3	3.0	174.0	3.2	867.0	236.00	0.28	0.21	4.8	30	1 Plato llano
Pollo Chowmein	542	31.4	24.2	49.6	3.9	104.0	5.6	9.8	333.00	0.39	0.36	8.1	59	1 Plato llano
LEGUMBRES														
Dal Moong Baghar de	104	7.3	0.4	17.9	2.6	23.0	1.2	15.0	4.00	0.14	0.06	0.7	0	1 Plato Horndo/ Curry
Semilla de comino Baghar de	47	0.0	5.0	0.5	0.0	0.0	0.0	100.0	25.00	0.00	0.00	0.0	0	
cebolla con tomate Baghar de semilla de Mostaza	59	0.4	5.1	2.8	0.5	17.0	0.2	153.0	38.00	0.03	0.01	0.1	6	
	45	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	25.00	0.00	0.00	0.0	0	

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caroteno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Baghar de Urad	94	7.9	5.5	3.3	3.1	78.0	1.5	82.0	21.00	0.19	0.08	0.9	11	1 Plato Hondo/ Curry
Descascarillado en seco														
Athar Daal con Espinacas	159	7.7	5.9	18.7	4.4	58.0	1.4	2830.0	707.00	0.50	0.19	1.1	14	1 Plato Hondo/ Curry
Channa Daal con Ghia	117	6.3	1.7	19.1	3.4	27.0	1.8	39.0	10.00	0.16	0.06	0.8	0	1 Plato Hondo/ Curry
Sambar	119	5.6	2.5	18.4	3.2	45.0	1.7	88.0	22.00	0.13	0.08	0.9	19	1 Plato Hondo/ Curry
Gram Verde Entero	100	7.2	0.4	17.0	1.2	37.0	1.3	28.0	7.00	0.14	0.08	0.6	0	1 Plato Hondo
Khatta Seca Channa	232	6.0	11.7	25.6	4.8	83.0	1.9	369.0	91.00	0.16	0.07	1.3	14	1 Plato Hondo
Curry Rajma	268	10.5	11.0	31.8	3.7	162.0	2.6	193.0	49.00	0.29	0.12	1.2	20	1 Plato Hondo
Curry Lobia	259	10.9	10.9	29.3	2.8	89.0	4.1	182.0	46.00	0.31	0.12	0.9	19	1 Plato Hondo
Curry Besan Gatte	497	21.3	30.6	34.0	5.5	255.0	2.9	367.0	96.00	0.34	0.22	1.4	14	1 Plato Hondo
Besan Gatte														
Besan Kadi con Pakoris	408	9.9	30.2	24.1	3.7	140.0	2.2	73.0	23.00	0.21	0.19	1.0	1	1 Plato Hondo
CARNES														
Keema Matar	411	26.9	23.7	22.6	2.8	215.0	4.9	298.0	84.00	0.53	0.19	8.0	29	1 Plato Hondo
Roganjosh	404	25.0	30.6	7.2	0.8	276.0	4.0	114.0	45.00	0.31	0.27	8.0	12	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Cordero Korma	439	24.0	34.7	7.7	0.8	259.0	3.7	149.0	54	0.30	0.22	8.50	6.0	1 Plato Hondo
Carne Palak	374	19.1	28.4	10.6	5.2	290.0	3.8	5600.0	1410	0.24	0.46	620	34.0	1 Plato Hodo
Shahi Keema	508	23.8	41.3	10.2	1.5	238.0	4.3	217.0	65	0.34	0.21	8.70	23.0	1 Plato Hondo
Curry Kofta														
Boti Kabab	365	23.6	27.8	5.0	0.5	232.0	3.6	8.0	19	0.24	0.22	8.30	9.0	1 Plato Hondo
Shammi Kabab	435	25.0	25.8	25.8	3.6	180.0	3.4	890.0	58.00	0.29	0.21	7.4	3.7	1 Plato Hondo
Pastel de Carne	486	23.8	34.5	20.0	2.2	206.0	3.5	339.0	98.00	0.31	0.18	9.2	15	1 Plato Hondo
Pollo Asado	297	25.3	21.8	0.0	0.0	18.0	2.0	334.0	166.0	0.13	0.20	10.0	0	1 Plato Hondo
Pollo con Chilli	464	27.3	35.5	8.8	1.9	46.0	3.1	222.0	135.0	0.35	0.31	10.9	50	1 Plato Hondo
Pollo Agritlulce	420	27.0	33.3	3.1	0.8	39.0	2.7	270.0	181.0	0.28	0.35	10.6	30	1 Plato Hondo
Pollo Korma	493	28.1	36.4	13.2	2.1	188.0	3.2	94.0	127.0	0.23	0.32	10.2	11	1 Plato Hondo
Pescado Bengala	296	18.4	17.5	16.3	1.6	731.0	1.7	22.4	7.00	0.14	0.11	1.1	35	1 Plato Hondo
Curry														
Pescado Tandoori	174	25.7	6.8	2.4	0.0	7.0	3.1	10.0	11.00	0.01	0.02	0.0	0	1 Plato Hondo
Pescado frito con Patatas fritas	443	26.3	26.2	25.4	2.3	307.0	3.3	165.0	94.00	0.09	0.11	0.9	9	1 Plato Hondo
Pescado en leche de coco	371	27.0	17.1	27.2	3.2	150.0	3.2	4.0	1.00	0.06	0.03	0.5	7	1 Plato Hondo
Curry de gambas	342	30.1	19.9	10.5	2.7	509.0	9.3	3.0	0.80	0.05	0.18	7.5	4	1 Plato Hondo
Crujiente al horno Pescado	390	32.3	15.1	31.2	4.1	461.0	4.1	496.0	153.00	0.13	0.13	1.3	16	1 Plato Hondo
VEGETALES Y PANER														
Nutri-peptitas Agritlulce	252	12.8	18.3	9.1	8.0	22.0	1.0	180.0	79.00	0.16	0.16	1.0	30	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caroteno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Nutri-pepitás	347	14.2	23.4	20.0	2.1	217.0	1.4	28.0	12.00	0.11	0.13	0.6	11	1 Plato Hondo
Korma														
Hongos	239	10.3	10.8	25.2	2.8	68.5	3.3	298.0	75.00	0.41	0.30	4.1	31	1 Plato Hondo
Matar														
Nutri-pepitás	283	18.4	10.5	28.6	2.8	68.5	2.4	298.0	75.00	0.35	0.05	1.0	29	1 Plato Hondo
Matar														
Hongos Palak	161	5.2	10.6	11.3	7.7	149.0	2.9	708.0	2177.00	0.17	0.59	3.0	60	1 Plato Hondo
Vegetales	394	17.1	33.1	6.8	6.7	188.0	2.0	146.0	103.0	0.30	0.06	2.6	43	1 Plato Hondo
Nargjsi Kofta														
Curry														
Paneer Makhani	659	9.5	61.3	17.4	3.0	305.0	2.9	2046.0	580.0	0.36	0.19	1.3	64	1 Plato Hondo
Guisante de patata	267	8.9	10.3	34.6	4.1	62.8	2.2	165.0	41.00	0.37	0.03	1.7	30	1 Plato Hondo
Curry														
Guisante con Paneer	351	17.3	20.8	23.6	2.8	162.0	2.0	153.0	94.00	0.36	0.04	1.1	23	1 Plato Hondo
Curry														
Guisante con Curry	311	15.3	10.3	39.2	4.5	78.0	3.5	236.0	60.00	0.60	0.04	2.0	30	1 Plato Hondo
Guisante/Cholla Vati	309	11.7	15.3	31.0	3.7	68.0	2.8	195.0	49.00	0.50	0.03	1.5	26	1 Plato Hondo
Curry														
Curry de Patatas	221	2.5	10.2	29.9	3.6	47.7	1.0	94.0	23.60	0.17	0.03	1.5	29	1 Plato Hondo
Huevos con Curry	314	15.5	17.6	23.3	2.8	85.0	2.8	483.0	237.00	0.38	0.25	1.2	21	1 Plato Hondo
Dahi Aloo	260	4.2	12.2	33.4	3.9	119.0	1.0	169.0	58.00	0.22	0.12	1.8	35	1 Plato Hondo
Dum Aloo	291	2.1	21.1	23.2	2.5	41.5	0.5	29.0	8.00	0.11	0.03	1.2	17	1 Plato Hondo
Ghia Kofta	273	3.6	20.9	17.5	2.9	70.0	1.9	122.0	31.00	0.17	0.05	0.9	15	1 Plato Hondo
Curry														

Cont..

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Fats (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Potato Kofta	290	2.9	15.3	35.1	4.1	51.0	1.3	101.0	25.00	0.19	0.03	1.80	33	1 Plato Hondo
Curry														
Repollo Kofta	297	5.9	21.0	21.0	4.0	85.0	2.1	210.0	52.00	0.20	0.14	1.1	136	1 Plato Hondo
Curry														
Queso Paneer														
Kofta	383	11.2	30.7	15.5	1.5	149.0	0.9	74.0	74.00	0.13	0.04	0.6	15	1 Plato Hondo
Curry														
Aloo Methi	221	5.8	11.0	24.7	4.1	404.0	2.5	2361.0	590.00	0.12	0.32	1.8	66	1 Plato Hondo
Chajjar Methi	180	5.2	11.0	15.0	3.5	460.0	2.8	3854.0	963.00	0.08	0.33	1.3	55	1 Plato Hondo
Sarsoon Ka Saag	157	8.5	6.7	15.7	3.2	200.0	25.0	6734.0	1682.00	0.22	0.14	0.5	66	1 Plato Hondo
Paneer Palak	240	11.2	17.5	9.4	7.7	228.0	2.1	8545.0	2180.00	0.16	0.43	1.1	59	1 Plato Hondo
Palak Aloo	230	5.1	11.3	27.0	9.7	153.0	2.5	8564.0	2141.00	0.20	0.40	2.0	72	1 Plato Hondo
Mooli Bhujia	144	4.6	10.6	7.6	2.3	294.0	0.8	5300.0	2.00	0.23	0.49	1.2	91	1 Plato Hondo
Bathua Bhujia	152	6.0	10.7	7.8	0.3	236.0	6.8	2614.0	1.00	0.04	0.22	1.0	55	1 Plato Hondo
Guisantes y	122	5.5	5.2	13.2	2.2	50.0	1.7	164.0	41.00	0.19	0.10	0.8	129	1 Plato Hondo
Repollo Subzi														
Arbi Seco (frito)	254	3.6	15.2	25.6	1.6	62.0	0.9	79.0	14.00	0.14	0.04	0.6	8	1 Plato Hondo
Masala Arbi	187	3.0	10.1	21.1	1.0	40.0	0.4	24.0	0.00	0.09	0.03	0.4	0	1 Plato Hondo
Bingan Bhartha	192	2.8	15.5	10.4	4.5	55.0	0.9	216.0	54.00	0.12	0.19	1.6	29	1 Plato H/ chico
Tomates rellenos	233	6.0	15.6	17.1	2.8	138.0	1.5	829.0	228.00	0.27	0.08	1.1	41	2 Tomates
Bhindi Subzi	189	2.6	15.0	11.0	6.3	93.0	0.7	62.0	16.00	0.11	0.12	0.8	19	1 Plato Hondo
Bhindi Rellena	132	2.3	10.2	7.7	5.9	79.0	0.5	62.0	16.00	0.08	0.12	0.7	16	1 Plato Hondo
Karela Rellena (Remojada)	225	1.9	20.2	8.9	2.6	39.0	1.0	101.0	25.00	0.10	0.08	0.6	76	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibras (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la Porción
Karela Rellena (Seco)	156	1.3	15.2	3.4	1.8	16.0	0.5	100.0	25.00	0.06	0.07	0.4	70	3 Pedazos
Kathal (Seco)	300	2.2	20.3	27.0	7.1	89.5	1.3	201.0	51.00	0.15	0.02	1.1	12	1 Plato Hondo
Coliflor, habas y Papa	196	5.1	10.3	20.7	2.9	49.0	1.6	143.0	36.00	0.21	0.07	1.4	42	1 Plato Hondo
Subzi														
Ghita Rellena	456	21.3	31.8	21.1	2.5	323.0	2.9	632.0	304.00	0.22	0.34	4.1	3	1/2 Calabaza
Rost Patatas	191	2.4	5.0	34.0	3.8	15.0	0.8	228.0	57.00	0.15	0.01	1.8	26	1-2 Patatas
Rellenas al homo Patatas	334	7.1	18.8	34.0	3.8	33.0	1.3	698.0	248.00	0.19	0.16	1.8	26	1-2 Patatas
con Crema	429	21.4	29.8	18.8	9.3	458.0	3.5	11812.0	3195.00	0.25	1.00	1.4	58	1 Plato H/chico
Espinacas con Crema	363	13.4	25.8	19.2	7.1	366.0	2.9	8692.0	2284.00	0.23	0.90	3.5	45	1 Plato Hondo
Espinacas y Hongos														
ENSALADAS														
Ensalada Rusa	959	19.7	85.6	27.5	3.3	100.0	3.8	879.0	333.00	0.38	0.33	5.4	39	1 Plato H/chico
Remolacha y Ensalada de Huevos	366	8.9	30.8	13.4	3.6	62.0	2.1	300.0	180.00	0.12	0.29	0.6	15	1 Plato H/chico
Ensalada Verde Mixta	153	1.5	12.2	9.2	2.0	50.0	0.9	225.0	57.00	0.18	0.04	0.5	43	1 Plato H/chico
Pepino y Ensalada de Yogur	29	1.3	1.3	2.9	1.0	53.0	0.5	10.0	4.00	0.04	0.05	0.2	6	1 Plato H/chico
Aderezo francés	722	0.0	80.0	0.4	0.0	1.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.01	1	3/4 taza

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibras (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Mayonesa	1220	7.1	131.8	1.3	0.0	56.0	1.4	380.0	229.00	0.08	0.26	0.0	4	1 taza
Mayonesa sin huevo	886	7.7	90.1	11.0	0.0	288.0	0.5	139.0	36.00	1.20	0.46	0.3	6	1 taza
RAITAS														
Raita de tomate con cebolla	79	3.7	4.1	6.7	0.6	173.0	0.5	120.0	36.00	0.10	0.18	0.3	11	1 Plato Hondo
Raita de pepino	68	3.3	4.1	4.5	0.8	155.0	0.6	32.0	14.00	0.07	0.16	0.2	5	1 Plato Hondo
Raita de zanahoria	85	3.6	4.1	8.3	0.9	189.0	0.7	977.0	250.00	0.07	0.17	0.4	3	1 Plato Hondo
Raita de Ghia	67	3.2	4.1	4.3	0.3	159.0	0.4	32.0	14.00	0.06	0.17	0.2	1	1 Plato Hondo
Raita de patatas	110	3.9	4.1	14.3	1.3	154.0	0.5	44.0	17.00	0.10	0.17	0.7	10	1 Plato Hondo
Raita de Espinaca	143	7.7	8.7	8.5	4.9	231.0	1.6	5616.0	1410.00	0.17	0.43	2.6	29	1 Plato Hondo
Raita de Bathua	147	9.3	8.4	8.5	0.4	308.0	4.7	1776.0	15.00	0.15	0.31	2.7	36	1 Plato Hondo
Germinados Verde	105	5.8	4.1	11.2	1.2	166.0	0.7	37.0	15.00	0.11	0.18	0.4	3	1 Plato Hondo
Raita Gram														
Raita Boondi	224	7.3	15.0	15.0	2.1	160.0	1.3	58.0	21.00	0.15	0.20	0.6	1	1 Plato Hondo
Raita de Piña	84	3.3	4.1	8.4	0.0	159.0	1.4	41.0	16.00	0.15	0.22	0.2	21	1 Plato Hondo
Raita de Banana	118	3.7	4.1	16.6	0.4	158.0	0.4	71.0	24.00	0.08	0.20	0.4	5	1 Plato Hondo
Raita de mango	97	3.4	4.2	11.5	0.5	156.0	0.9	1404.0	357.00	0.09	0.20	0.6	9	1 Plato Hondo
Raita de Uva	91	3.4	4.2	10.0	1.4	159.0	0.5	33.0	14.00	0.06	0.17	0.2	2	1 Plato Hondo
POSTRES														
Kheer de Arroz	257	7.2	8.3	38.3	0.4	241.0	0.7	12.0	104.00	0.12	0.40	0.6	4	1 Plato Hondo
Kheer de Sevian	271	7.9	9.2	39.2	1.2	273.0	0.6	12.0	111.00	0.12	0.40	0.4	4	1 Plato Hondo

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibras (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Kheer de zanahoria	218	6.9	8.3	29.0	0.9	280.0	0.9	957.0	340.00	0.12	0.38	0.5	6	1 Plato Hondo
Kheer de Manzana	244	6.5	8.5	35.4	0.6	245.0	0.8	12.0	104.00	0.10	0.38	0.2	5	1 Plato Hondo
Phimi	258	7.1	8.3	38.8	0.4	241.0	0.5	12.0	104.00	0.11	0.39	0.4	4	1 Plato Hondo
Halva de zanahoria	472	8.3	24.5	54.5	2.7	443.0	1.6	3137.0	844.00	0.14	0.30	1.0	7	1 Plato H/chico
Suji Halwa	380	3.6	23.2	39.1	0.8	16.0	0.7	400.0	100.00	0.04	0.04	0.6	0	1 Plato H/chico
Moong Dal	545	13.8	28.2	59.0	2.7	310.0	1.2	415.0	149.00	0.22	0.27	0.9	2	1 Plato H/chico
Halwa														
Helado de vainilla	288	2.3	22.9	18.2	0.0	90.0	0.2	415.0	139.00	0.03	0.14	0.1	0	1 Taza de helado
Helado de Fresas	288	2.3	22.9	18.2	0.0	90.0	0.2	415.0	139.00	0.03	0.14	0.1	0	1 Taza de helado
Helado de chocolate	288	2.3	22.9	18.2	0.0	90.0	0.2	415.0	139.00	0.03	0.14	0.1	0	1 Taza de helado
Chispas de chocolate	288	2.3	22.0	18.2	0.0	90.0	0.2	415.0	139.00	0.03	0.14	0.1	0	1 Taza de helado
Helado de Coco	460	5.5	30.5	40.8	0.0	106.0	1.0	411.0	414.00	0.10	0.18	0.4	2	1 Vaso de Sundae
Helado de Fruta	323	2.6	23.0	26.5	0.3	95.0	0.4	832.0	246.00	0.05	0.16	0.3	5	1 Vaso de Sundae
Soufflé de	534	6.9	41.9	32.3	0.4	41.0	0.8	1000.0	355.00	0.05	0.20	0.1	8.8	1 Plato de soufflé
Limón Frios														
Soufflé de														
Naranja Fria	594	7.8	42.0	46.2	1.5	64.0	1.2	2656.0	769.00	0.05	0.20	0.1	45	1 Plato de soufflé
Soufflé de	525	6.7	42.0	30.00	0.0	25.0	0.7	1000.0	355.00	0.00	0.20	0.1	0	1 Plato de soufflé
Pina Fria														
Soufflé de Vainilla	536	7.3	42.7	30.6	0.0	57.0	0.7	1000.0	362.00	0.06	0.20	0.1	0.2	1 Plato de soufflé
Fria														
Soufflé de														
Chocolate Frio	536	7.3	42.7	30.6	0.0	57.0	0.7	1000.0	362.00	0.06	0.20	0.1	0.2	1 Plato de soufflé
Pan y Pudín de	222	7.4	11.3	22.7	1.0	124.0	0.7	316.0	177.00	0.08	0.27	0.2	2	1 plato pequeño
Mantequilla														

Cont...

Cont...

SNACKS	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	Fibras (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caroteno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Gulabjamuns	329	6.7	12.9	46.6	0.2	279.0	0.2	145.0	36.00	0.23	0.17	0.3	2	2 Pedazos
Chenna Murkhi	275	9.3	10.6	35.6	0.0	110.0	0.0	186.0	47.00	0.06	0.02	0.0	2	10 Pedazos
Plain Barfi	276	10.0	13.0	29.8	0.0	478.0	0.0	249.0	63.00	0.12	0.21	0.2	3	2 Pedazos
Coconut Barfi	472	11.7	28.6	41.9	4.3	578.0	2.0	249.0	63.00	0.14	0.21	1.0	5	2 Pedazos
Besan Burfi	266	5.3	13.9	30.0	2.7	14.0	1.3	282.0	71.00	0.12	0.05	0.6	1	2 Pedazos
Khoya Laddoo	375	10.7	22.2	33.0	1.8	441.0	1.4	206.0	52.00	0.14	0.21	0.8	3	2 Pedazos
Besan Laddoo	286	5.8	16.4	28.7	2.8	15.0	1.4	332.0	83.00	0.13	0.05	0.7	1	2 Pedazos
Suji Laddoo	290	3.4	16.7	31.4	0.8	16.0	0.8	306.00	77.00	0.09	0.03	0.5	0	2 Pedazos
con Nueces														
Suji Laddoo con nueces	355	5.6	20.1	38.0	1.9	125.0	0.6	312.00	78.00	0.07	0.07	0.5	1	2 Pedazos
Til Laddoo	158	3.2	7.2	20.0	0.0	256.0	2.0	10.0	3.00	0.18	0.07	0.8	0	6 Pedazos
Gujia	272	4.8	13.2	33.6	1.3	114.0	0.9	121.0	31.00	0.05	0.06	0.7	1	6 Pedazos
Cacahuete (Chikki)	229	5.2	8.1	33.7	0.9	44.0	1.3	7.00	2.00	0.20	0.06	4.1	0	5 Pedazos
Til y Channa Chikki	217	5.2	3.3	41.7	2.1	110.0	2.3	29.00	7.00	0.16	0.09	0.8	0	5 Pedazos
Murmura Chikki	139	0.7	0.0	34.0	0.4	28.0	1.3	0.0	0.00	0.03	0.03	0.4	0	5 Pedazos
Pakorras Vegetales	333	7.8	21.9	26.2	5.2	49.0	2.3	1166.0	291.00	0.19	0.13	1.3	23	5 Pedazos
Pakorras Masala de Cebolla	343	7.5	21.8	29.1	4.7	64.0	2.2	39.0	10.00	0.20	0.06	1.1	11	5 Pedazos
Pakorras														

Cont..

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Pakoras de Panner	425	15.5	32.1	18.6	3.2	121.0	1.6	222.0	56.00	0.18	0.06	0.7	2	5 Pedazos
Pakoras de Pan	489	11.8	22.2	60.5	8.6	28.0	2.5	51.00	13.00	0.24	0.06	1.7	9	5 Pedazos
Pakoras de Huevo	380	13.0	28.4	18.0	3.2	42.0	2.3	339.00	190.00	0.19	0.25	0.8	0	2 Pedazos
Pakoras de Pollo	451	22.6	31.8	18.7	3.2	29.0	3.0	1.1	78.00	0.23	0.18	7.2	1	2 Pedazos
Chuletas de Pescado	373	19.7	22.8	22.2	3.2	538.0	2.6	41.00	10.00	0.19	0.11	1.3	18	2 Pedazos
Bonads	457	10.7	25.8	45.5	6.4	45.0	2.5	66.00	7.00	0.35	0.08	4.0	20	2 Pedazos
Chuletas														
Vegetales	216	4.6	10.3	26.2	3.0	36.0	1.2	600.00	150.00	0.13	0.02	1.0	9	2 Pedazos
Chuletas con Panner	330	14.5	24.7	12.3	1.2	148.0	0.3	257.00	65.00	0.07	0.02	0.2	2	2 Pedazos
Chuletas de Sago	293	1.7	10.2	48.7	2.5	13.0	0.9	24.00	6.00	0.10	0.01	1.2	17	2 Pedazos
Chuletas Chirwa	325	6.8	10.7	50.4	2.6	41.0	9.1	593.00	148.00	0.19	0.03	2.2	4	2 Pedazos
Chuletas de pescado	470	19.1	31.6	27.2	2.3	658.0	1.6	13.00	3.00	0.12	0.08	1.5	31	2 Pedazos
Chuletas Keema	307	1.8	23.6	21.9	1.1	155.0	3.0	1.00	9.00	0.21	0.14	7.2	0	2 Pedazos
Vegetales	246	4.4	12.0	30.2	1.0	19.0	1.1	131.00	33.00	0.13	0.02	1.3	12	2 Pedazos
Samosas														
Panneer con	255	6.2	16.5	20.5	0.8	110.0	0.9	119.00	30.00	0.08	0.02	0.9	3	2 Pedazos
Guisantes														
Samosas														
Keema con														
Samosas	262	10.0	17.0	17.3	2.8	80.0	1.7	164.00	45.00	0.13	0.08	3.3	6	2 Pedazos
Mathri	223	2.8	15.3	18.5	2.1	6.0	0.7	6.00	21.00	0.03	0.02	0.6	0	2 Pedazos
Masala Vada	179	6.6	8.6	18.7	2.8	24.0	1.3	39.00	10.00	0.15	0.06	0.8	1	2 Pedazos
Plain Daal Urad	171	7.2	7.9	17.8	2.1	46.0	1.1	11.00	3.00	0.13	0.06	0.06	0	2 Pedazos
Vada														
Masala Urad	198	7.5	10.0	19.6	2.8	51.0	1.3	11.00	3.00	0.14	0.07	0.07	1	2 Pedazos
Daal Vada														

Contid...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra hidratos (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Menta y Cilantro	17	0.6	0.1	3.4	0.3	28.0	1.7	43.00	108.00	0.01	0.02	0.1	8	1 T
Majado de Tomate Jengibre	6	0.3	0.1	1.0	0.3	12.0	0.2	88.00	22.00	0.03	0.02	0.1	7	2 T
EMPAREDADOS CON														
Tomate y Queso	268	7.2	11.8	33.3	4.6	88.0	0.9	460.0	145.00	0.09	0.06	0.6	11	2 Pedazos
Tomate y Pepino	231	5.2	8.6	33.1	4.9	28.0	1.0	460.0	115.00	0.10	0.02	0.6	12	2 Pedazos
Tomate a la parrilla	313	9.6	15.0	34.8	5.0	160.0	1.2	530.0	192.00	0.12	0.12	0.6	16	4 Pedazos
Pan tostado francés	443	14.6	27.6	34.0	4.6	144.0	1.7	1088.0	407.00	0.15	0.20	0.6	11	2 Pedazos
Queso Abierto	340	11.7	18.6	31.5	7.4	196.0	1.1	328.0	168.00	0.14	0.11	1.5	0	2 Pedazos
Danesa	350	16.2	17.5	31.9	4.6	42.0	2.1	620.0	260.00	0.24	0.22	1.2	3	2 Pedazos
Almuerzo	340	15.6	15.0	35.6	5.5	18.0	1.8	362.0	124.0	0.12	0.11	4.6	3	2 Pedazos
Pollo y Abierto de maíz														
PASTELES/BISCOCHOS														
Biscocho	177	6.2	4.6	27.8	0.5	20.2	0.9	202.0	120.00	0.05	0.14	0.4	0	1 Pedazos
Biscocho de Chocolate	156	5.5	4.5	23.3	0.3	18.8	0.7	201.0	120.00	0.05	0.14	0.3	0	1 Pedazos
Biscocho de Piña	279	7.1	13.2	32.9	0.6	23.1	1.0	390.0	176.00	0.06	0.16	0.5	0	1 Pastel

Cont...

Cont...

	Calorías (Kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbo- hidratos (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Caro- teno (mcg)	Retinol (mcg)	Vit B ₁ (mg)	Vit B ₂ (mg)	Niacina (mg)	Vit C (mg)	Tamaño de la porción
Pastel de Chocolate	228	5.5	12.5	23.3	0.3	19.0	0.7	361.0	160.00	0.05	0.14	0.3	0	1 Pastel
Pastel de Chocolate con Crema	223	3.1	13.1	23.2	0.4	9.0	0.5	526.0	158.00	0.03	0.06	0.3	0	1 Pedazo

ANEXO - VIII

(A) EXÁMENES SANGUÍNEOS Y SU INTERPRETACIÓN

VALORES SANGUÍNEOS

Tipos de Leucocitos

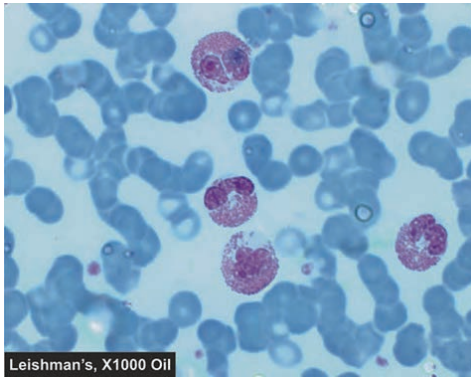
Linfocitos	20-40%	}	No granulocitos
Monocitos	2-6%		
Neutrófilos	60-70%	}	Granulocitos
Eosinófilos	1-4%		
Basófilos	0.5-1%		

Leucocitos – Normal 5-10 millones / mm³

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
(Unos 10 millones / mm ³)	(Por debajo de 4000 / mm ³)
<ul style="list-style-type: none">• Infección grave• Hemorragia• Trauma• Malignidad• Uremia• Leucemia	<ul style="list-style-type: none">• Enfermedad viral• Hiperesplenismo• La depresión de la médula ósea• Los fármacos antitiroideos• Mieloma• La anemia aplásica

Eosinofilia – Normal 1 - 4%

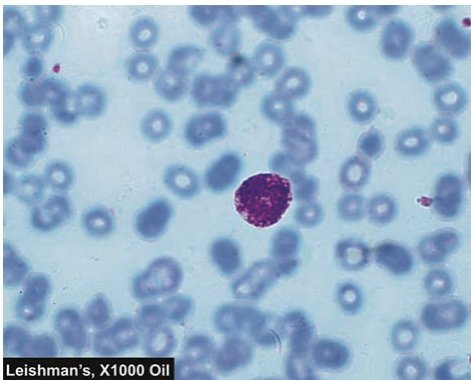
<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
> 5% recuento total 500	
<ul style="list-style-type: none">• Alergias• Parasitarias• Hodgkin / Linfoma• Poliarteritis nodosa• Colitis ulcerosa / Enfermedad de Crohn• El recuento más bajo es en la mañana• El estrés disminuye los recuentos• La terapia con esteroides puede disimular la eosinofilia	<ul style="list-style-type: none">• El aumento de los esteroides• Síndrome de Cushing• La infección con neutrofilia• Neutropenia



Eosinofilia

Basófilos - Normal 0,5 a 1% del recuento total

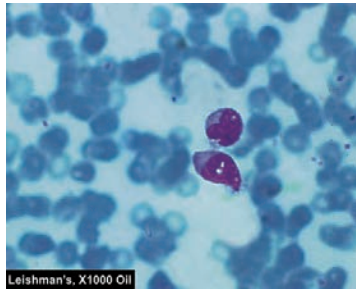
<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Alergia • Inflamación • Policitemia • Esplenectomía 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertiroidismo • Estrés • Infarto de miocardio • Uso prolongado de esteroides • Hemorragia por úlcera péptica



Basofilia

Monocitos - Normal 2 al 6%

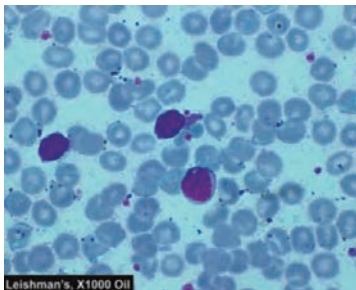
<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Etapa de recuperación de la enfermedad • Infecciones virales • Malaria • Enfermedades del colágeno 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la prednisolona • La artritis reumatoide • Infección por el VIH



Monocitos

Linfocitos – Normal 20 a 60% del total de leucocitos

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Paperas, rubéola • La hepatitis infecciosa • Tuberculosis • La enfermedad de Graves • La leucemia linfocítica aguda • Anemia aplásica 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermedad de Hodgkin • ACTH • Después de quemaduras • Uremia crónica • T.B.



Linfocitos

Glóbulos Rojos - Normal -Hombres 4,8 millones / mm³
Normal- Mujeres 4,3 millones / mm³

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Policitemia • Deshidratación • La intoxicación aguda • Hemorragia - justo después de • Leucemia • La práctica de ejercicio y la excitación producen una mayor recuento • El conteo de glóbulos rojos en recién nacidos es superior • Durante el embarazo el recuento es bajo • Gentamicina/ metildopa aumenta los glóbulos rojos 	<ul style="list-style-type: none"> • Hodgkin • El mieloma múltiple • Leucemia • La fiebre reumática

Hematocrito (HCT) – Hombres 40-54%
Mujeres 37-47%

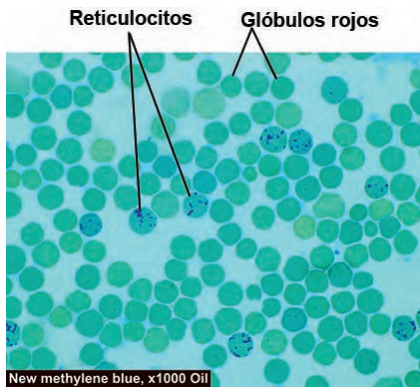
<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Policitemia • Eritrocitosis • Deshidratación severa • Shock 	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Hipertiroidismo • Cirrosis • Pérdida masiva de sangre aguda

Hemoglobina – Normal Hombres 13-16 g/dl
Mujeres 12-15 g/dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras graves • Insuficiencia cardíaca congestiva • Obstructiva crónica • Policitemia Vera • Quemaduras al inicio • Consumo excesivo de líquidos disminuirá el valor • A gran altura se incrementa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Hodgkin • Leucemia • Sarcoidosis

Reticulocitos – Normal Hombres 0.5-1.5% del total de glóbulos rojos
 Mujeres 0.5-2.5% del total de glóbulos rojos

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Anemia hemolítica • La exposición a tóxicos • Hiperesplenismo • Las infecciones parasitarias 	<ul style="list-style-type: none"> • La anemia por deficiencia de hierro • La infección crónica • El tratamiento con radiación • Tumor



Reticulocitos

CHCM (Concentración de Hb Corpuscular Media) - 31-38 g de Hg b / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Esferocitosis • Talasemia • Anemia hipocrómica 	<ul style="list-style-type: none"> • La deficiencia de hierro

HCM (Hemoglobina Corpuscular Media) - Los valores normales son de 26-34 picogramos de células

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Anemia macrocítica • Hiperlipidemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia microcítica

Ferritina - Valores normales Hombres 15-300 ng/ml
Mujeres 12-150 ng/ml

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Malignidad • Hepatitis • Enfermedad inflamatoria • Sobrecarga de hierro 	<ul style="list-style-type: none"> • La anemia por deficiencia de hierro

Tasa de sedimentación de eritrocitos (ESR) - Valores normales

- i. Método de Wintrobe
 - Hombres 0-9 mm/hora
 - Mujeres 0-15 mm/hora
 - Niños pequeños 0-13 mm/hora
- ii. Método Westergreen
 - Hombres 0-15 mm/hora
 - Mujeres 0-20 mm/hora
 - Niños pequeños 0-10 mm/hora

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones • Carcinoma • Toxemia • Nefritis • La artritis reumatoide 	<ul style="list-style-type: none"> • La insuficiencia cardíaca congestiva • Anemia de células falciformes • Policitemia Vera • Esferocitos

Tiempo de Sangría – Valores normales entre 3-10 minutos

<i>Sangrado del Hígado prolongado</i>	<i>Disminución del tiempo</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepática grave • Leucemia • Vascular • Anemia aplásica • Aspirina 	

Tiempo de protrombina – Valores normales entre 10-14 segundos.
Esto varía de un laboratorio a otro

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Deficiencia de protrombina • La deficiencia de vitamina K • Las enfermedades del hígado • Obstrucción biliar • Hipervitaminosis - A 	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia hemolítica • Las afecciones alérgicas • La terapia del cáncer • Infección por el VIH • Las lesiones de la médula ósea

Fibrinógeno – Valor normal - 200-400 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • El mieloma múltiple • Cáncer DIC • Uremia • Embarazo • Quemaduras 	<ul style="list-style-type: none"> • Disfibrinogenemia • DIC • Enfermedad hepática

(B) QUÍMICA SANGUÍNEA**Calcio** – Total 8.8-10 mg/ dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hiperparatiroidismo • Cáncer • La enfermedad de Addison • Hipertiroidismo • La enfermedad de Paget • La ingesta excesiva de vitamina D 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipoparatiroidismo • Osteomalacia • Pancreatitis aguda • Osteomalacia • Raquitismo • Diarrea

Fosfato - Valores normales en los adultos 2.7-4.5 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hipoparatiroidismo • Hipocalcemia • La ingesta excesiva de álcali • Tumores óseos <p>La enfermedad de Addison</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperparatiroidismo • Raquitismo • Coma diabético • Glucosa I.V.

Magnesio - Normal/ adultos 1,3-2,1 mEq / L

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad renal Crónica • Hemodiálisis • Pancreatitis crónica • Diuréticos • La colitis ulcerosa • Hipertiroidismo 	<ul style="list-style-type: none"> • La insuficiencia renal • Acidosis diabética • La enfermedad de Addison • Deshidratación • Hipotiroidismo • Diabetes controlada

Potasio - Valor normal 3.5 a 5 mEq / l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • La insuficiencia renal • Oliguria • Quemaduras • Cirugía • Acidosis • La diabetes no controlada • La enfermedad de Addison 	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea • Estenosis Pilórica • El hambre • Vómitos • Diuréticos • Esteroides

Sodio - Valores normales - Adultos 135-148 mmol / l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Deshidratación • Coma • La enfermedad de Cushing • Diabetes insípida • Aldosteronismo primario 	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras graves • Diarrea severa • Nefritis severa • Acidosis diabética • Edema

Glucosa (azúcar en sangre en ayunas) - Normal en ayunas 70-110 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • La enfermedad de Cushing • El estrés agudo • Adenoma hipofisario • Pancreatitis • Hipertiroidismo • La enfermedad hepática crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • La sobredosis de insulina • Sepsis bacteriana • Necrosis hepática • Hipotiroidismo • Trastorno psicógeno

2 horas postprandiales de azúcar en sangre-El valor normal inferior a 120mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Cirrosis avanzada • Síndrome de Cushing • Infarto de miocardio • Ansiedad • Embarazo • Algunos tumores malignos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tumor de la pituitaria anterior • La enfermedad de Addison • Esteatorrea

La hemoglobina glicosilada - Normal	- 4 a 7,0%
Diabéticos	- > 7%
Un buen control de	- < 9%
Un control justo	- 9.0 – 12.0%
El control deficiente	- > 12.0%

Bilirrubina en suero - Normal 0,2 a 1 mg / dl

Aumento de la bilirrubina

I. Ictericia hepatocelular

-- Hepatitis viral

-- Cirrosis

-- Reacción de clorpromazina

- II. Ictericia obstructiva
 - Piedra en las vías biliares
 - Neoplasia.
- III. Ictericia hemolítica
 - Incompatibilidad de Rh / ABO
 - La anemia perniciosa.
- A. **Conjugada y no conjugada elevadas**
 - Cirrosis
 - Metástasis hepática
 - Linfoma
 - Hepatitis.
- B. **No conjugados elevados de bilirrubina**
 - Anemia hemolítica
 - Infartos hemorrágicos pulmonares.
- C. **Bilirrubina conjugada elevada**
 - Coledocolitiasis
 - El cáncer de cabeza de páncreas.

Nitrógeno ureico en sangre (BUN) - Adult 7-18 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Shock • Deshidratación • Diabetes • Infección • Insuficiencia renal • La gota crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia hepática • Balance negativo de nitrógeno • Síndrome nefrítico • Embarazo

Creatinina en sangre - Normal	Adultos	0.6-1.2 mg/dl
	Niño pequeño	0.3-0.7 mg/dl

Aumento del nivel en

- Nefritis crónica
- Obstrucción de vías urinarias
- Gigantismo
- Poliomiелitis
- Acidosis diabética
- Hipertiroidismo
- Distrofia muscular

Ácido úrico en sangre - Normal Hombres 3.4-7.2 mg / dl
 Niños pequeños 2.5-5.5 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Gota • Leucemia • Linfoma • Shock • Alcoholismo • Mieloma múltiple • Cetoacidosis diabética 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad neoplásica • La enfermedad de Wilson • Drogas-probenecid alopurinol

Fosfatasa alcalina - Normal Adultos 20-70 u/l
 Niños pequeños 20-150 u/l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Ictericia obstructiva • Cirrosis biliar • Metástasis hepáticas • La enfermedad de Paget • La enfermedad ósea metastásica • Hiperparatiroidismo • Leucemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipofosfatemia • Hipotiroidismo • El síndrome de leche alcalina

Amilasa - Valores normales de 50-150 U / L

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • La pancreatitis aguda hemorrágica • La obstrucción del conducto pancreático • Paperas • Alcoholismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis • Cirrosis hepática • Quemaduras graves • Tirotoxicosis severa

Transaminasa glutámico oxalacética sérica (SGOT) – Normal

Hombres 8-20 u/l
 Niños pequeños 25-75 u/l
 Mujeres 6-18 u/l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Infarto de miocardio • Angina de pecho grave • La hepatitis aguda • Cirrosis activa • Necrosis hepática 	<ul style="list-style-type: none"> • La diabetes no controlada • Beri Beri

Cont...

Cont...

- Pancreatitis aguda
- La enfermedad renal aguda
- Quemaduras graves
- Traumatismo cerebral

Transaminasa glutámico pirúvica sérica (GPT) - Normal

Hombres	7-24 u/l
Mujeres	7-17 u/l
Niños pequeños	5-28 u /l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepatocelular • Hígado metastásico • Infarto de miocardio • Quemaduras graves • Trauma / choque • Pancreatitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis activa

Proteínas: albúmina y globulina -Relación A / G

Proteínas totales	6,8 g / dl
Albúmina	3.8-5.0 g / dl
Globulina	2.3-3.5 g / dl
A / G	> 1

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hemoconcentración • Eclampsia • Nefrosis • Quemaduras de tercer grado • El hambre 	<ul style="list-style-type: none"> • Malabsorción

Disminución de la proteína total

- El aumento de la pérdida de albúmina en la orina
- La ingesta de proteínas insuficiente

Aumento de la globulina

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La artritis reumatoide • Las infecciones crónicas • El alcoholismo crónico • Shock • T.B. • La fiebre reumática | <ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepática grave • Diarrea • Quemaduras graves |
|--|---|

Colesterol sérico – Normal

Adultos 140-220 mg/dl
Niños pequeños 70-175 mg/dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Aterosclerosis • Nefrosis • La diabetes no controlada • Síndrome nefrítico • Obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepática • Anemia • Hipertiroidismo • Antibióticos

Lipoproteínas de alta densidad (HDL) - Normal

Hombres 35-70 mg / dl
Mujeres 35-86 mg / dl
Niños pequeños 30-65 mg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Muy alto en trastornos del hígado • Ejercicio aeróbico de larga duración • Alcohol Moderado • El consumo de cigarrillos • Las pastillas anticonceptivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertiroidismo • Diabetes • Obesidad

Lipoproteínas de baja densidad - Normal

Hombres <130 mg / dl
Alto riesgo/ por encima de 160 mg / dl

El aumento de los valores de LDL

- Las grasas saturadas
- Familiar
- Hipotiroidismo
- El mieloma múltiple
- Familiar

El aumento de los valores de VLDL

- Alcoholismo
- Obesidad
- Diabetes
- Pancreatitis
- Las píldoras anticonceptivas

Triglicéridos - Normal

Hombres 40-160 mg/dl
Mujeres 35-135 mg/dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad hepática • Síndrome nefrítico • Hipotiroidismo • Infarto de miocardio • Trastorno metabólico 	<ul style="list-style-type: none"> • Infarto cerebral • Hipertiroidismo • Desnutrición • Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica

Tiroxina T₄ libre - Valor normal

Hombres 0.8-2.4 ng / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • La enfermedad de Graves • Tirotoxicosis debido a T₄ 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipotiroidismo primario • Tirotoxicosis debido T₃

Tiroxina T₃ libre – Valor normal

Adultos 230-660 pg / dl

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hipertiroidismo • Toxicosis T₃ 	<ul style="list-style-type: none"> • Nefrosis • Hipotiroidismo

Hormona estimulante de la tiroides - Valor normal

Adultos 0.5-6 mili / I.U. / l

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Hipotiroidismo primario • Hipotiroidismo secundario y terciario 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertiroidismo

(C) ANÁLISIS DE LA ORINA Y SU INTERPRETACIÓN

Gravedad específica de la orina - Valor normal 1.003-1.035
1.025-1.030 Orina concentrada

<i>Aumento del nivel en</i>	<i>Disminución del nivel en</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus • Nefrosis • Deshidratación / diarrea • Fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes insípida • Glomerulonefritis • Daño renal grave

- *Color de la orina*
 - El amarillo es el color normal
 - Orina de color paja es debido a la baja gravedad específica
 - Orina de color ámbar es debido a la alta gravedad específica
- *Orina incolora*
 - Gran cantidad de líquido
 - La nefritis intersticial crónica
 - Diabetes insípida
 - El tratamiento con diuréticos
- *Orina humeante de color rojo*
 - Los glóbulos rojos
- *Orina de color anaranjado*
 - Fiebre
 - La orina concentrada
 - Puede ser de pigmentos biliares
- *Orina de color verde*
 - Debido al pigmento biliar biliverdina
 - Pseudomonas
- *Orina de color marrón oscuro*
 - Tumor Melanótico
- Enfermedad de Addison
- *Orina de color*
 - Hemoglobina Meth
 - Oxihemoglobina

Olor de la orina

El olor normal es aromático.

La orina infectada tiene olor desagradable

El olor dulce como de la acetona puede ser debido a la acidosis diabética

Orina de larga data tiene un olor punzante.

pH - Valor normal 4.6-8. el pH es ácido.

La orina ácida se encuentra en

- Acidosis
- La diabetes no controlada
- Deshidratación
- Diarrea
- Dieta alta en proteínas.

La orina alcalina (pH superior a 7) se encuentra en

- Estenosis pilórica
- Salicilatos
- Insuficiencia renal crónica
- En la categoría del pH de la orina se vuelve alcalina.

Turbidez

- La orina normal es transparente o ligeramente turbia
- La orina patológica es turbia
- Resultados de turbidez debido a una infección urinaria
- Los fosfatos pueden producir nubosidad.

Hematuria

Se encuentra en:

- Glomerulonefritis
- Hipertensión maligna
- Infección del tracto urinario
- Fumar en exceso.

Hemoglobinuria

- Quemaduras extensas
- Fiebre
- Malaria
- Anemia hemolítica
- Envenenamiento.

Proteína

Valor normal 10-140 mg / l en 24 horas:

- La proteinuria se produce en
- Nefritis
- Riñones poliquísticos
- La tuberculosis de riñón
- Pielonefritis
- Fiebre
- Toxemia

- Hipertiroidismo
- La enfermedad hepática.

Proteína Bence - Jones

Se encuentra en la orina en caso de:

- Mieloma múltiple
- Amiloidosis
- Metástasis de tumores en el hueso
- Linfoma maligno.

Los cuerpos cetónicos en la orina

La orina normal no contiene cuerpos cetónicos. Los cuerpos cetónicos en la orina pueden estar presentes en:

- Metabolización de grasa excesiva
- Fiebre
- Hambre/Hambruna
- Ayuno
- Diabetes
- Las dietas altas en proteínas
- Drogas-levodopa, metformina, pyridium, fenformina.

Urobilinógeno

El valor normal 0.1-1 unidad Ehrlich / ml

- El urobilinógeno aumenta en
 - Anemia hemolítica
 - Anemia perniciosa
 - Malaria
 - Infecciosas / hepatitis tóxica
 - Ictericia hemolítica
- El urobilinógeno disminuye en
 - Colelitiasis
 - Cáncer de cabeza de páncreas
 - La enfermedad inflamatoria severa.

Los sedimentos de la orina

Bacterias	-- Infección del tracto urinario
Epitelio	-- Degeneración tubular
Granulado / cera	-- La enfermedad renal parenquimatosa
Hialina	-- Orina ácida
Glóbulos rojos	-- Glomerulonefritis aguda
Cuerpos grasos	-- El síndrome nefrótico
Leucocitos	-- Infección del tracto urinario. Pielonefritis.

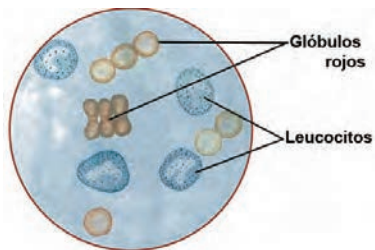
Cilindros de glóbulos rojos

Esto se encuentra en:

- Infarto renal
- Enfermedad del colágeno
- Glomerulonefritis aguda
- Endocarditis bacteriana subaguda.

Los glóbulos rojos en la orina

- Trauma en el riñón
- Pielonefritis
- Piedras puntiagudas renales
- Cistitis
- Tuberculosis
- Malaria
- Hipertensión maligna



Glóbulos rojos en orina

Los glóbulos blancos y cilindros de glóbulos blancos

Normal

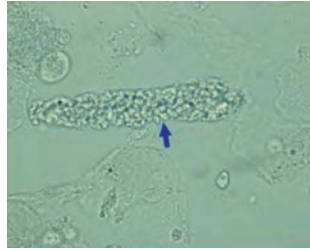
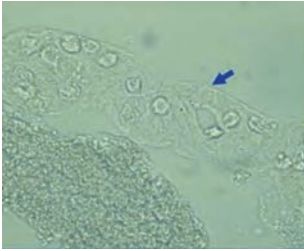
- WBC 0/4 en campo de alta potencia
- WBC cilindros - Ninguno

Leucocitos en la orina se encuentran en

- Fiebre
- Enfermedad del tracto urinario - cistitis
- El ejercicio extenuante
- La pielonefritis crónica
- Tuberculosis

Los cilindros de leucocitos se encuentran en

- Pielonefritis
- Glomerulonefritis aguda.



Glóbulos blancos y cilindros de glóbulos blancos

Cilindro Epitelial

Se encuentra en el epitelio tubular dañado en:

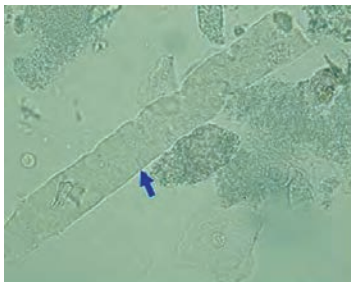
- Amiloidosis
- Glomerulonefritis
- Necrosis tubular aguda
- Nefrosis
- Envenenamiento por metales pesados.

Cilindro Hialinos

Cilindros hialinos ocasionales encontrados en campo de baja potencia.

Se encuentra en:

- Hipertensión maligna
- Enfermedad renal crónica
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Estrés emocional.



Cilindros hialinos

Cilindro Granular

Cilindros granulares normal - ocasional.

Se encuentra en:

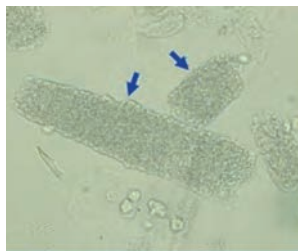
- Glomerulonefritis avanzada
- Pielonefritis

- Envenenamiento por plomo
- Necrosis tubular aguda.

Cilindros cerosos

Estos se encuentra en:

- Degeneración tubular
- Obstrucción localizada de la nefrona
- Insuficiencia renal crónica.



Cilindro granular

Cristales

La orina ácida puede mostrar:

- Cristales de ácido úrico
- Uratos amorfos
- Oxalato de calcio.

La orina alcalina puede mostrar cristales de:

- Fosfato de calcio
- Fosfato amorfo
- Carbonato de calcio

Cristales anormales

- Cistina
- Leucina
- Colesterol
- Sulfonamidas.



Cristales en la orina

(D) ANÁLISIS DE LAS HECES Y SU INTERPRETACIÓN

- Diarrea mezclada con moco
 - Fiebre tifoidea
 - Cólera
 - Amebiasis
 - Cáncer de intestino grueso
- Diarrea mezclada con moco + glóbulos blancos
 - Colitis ulcerosa
 - Salmonelosis
 - Tuberculosis intestinal
 - Enteritis regional

Alteración de la forma

- Heces en forma de una cinta estrecha se ve en
 - Intestino espástico
 - Estrechamiento rectal
 - Estenosis
 - Bloqueo parcial
 - Disminución de la elasticidad
- Heces de gran tamaño indican dilatación
- Las heces pequeñas, redondas y duras se ve en
 - Estreñimiento habitual

Color de las heces

Color normal – Chocolate

- Diferentes colores de las heces

-- Verde	-- Diarrea grave
-- Negro	-- Hemorragia G.I. alta
-- Color de arcilla	-- Obstrucción de las vías biliares
-- Rojo	-- Hemorragia G.I. baja
- Ciertos medicamentos que pueden cambiar el color de las heces

-- Amarillo	-- Santonina
-- Color blanco	-- Antiácido
-- Negro	-- Las sales de hierro
-- Rojo	-- Fenolftaleína, pirvinio
-- Verde	-- Espinacas
-- Amarillo marrón	-- Senna
-- Verde al azul	-- Ditiazanina

Sangre Oculta

Se puede ver en

- Diverticulitis
- Carcinoma Gástrico
- Gastritis

Los medicamentos que pueden causar falsos positivos

- Bromuros
- Colchicinas
- Yodo
- Agentes oxidantes

Mucosidad en la sangre

Valor normal-negativo

- Mucosidad gelatinosa translúcida
 - Estreñimiento espástico
 - Moco colitis
 - Trastornos emocionales
 - Esfuerzo excesivo
- Moco, pus y sangre
 - Colitis ulcerosa
 - Cáncer ulceroso
 - Diverticulitis aguda
 - Tuberculosis intestinal
- Gran cantidad de pus
 - Colitis ulcerosa crónica
 - Disentería bacilar crónica
 - Absceso localizado
- Polimorfo primario en las heces
 - Shigelosis
 - Salmonelosis
 - Colitis ulcerosa
 - Diarrea invasiva con E. coli
- No hay leucocitosis en heces
 - Cólera
 - Diarrea viral
 - Colitis amebiana
 - Parásitos.

ANEXO - IX

MISCELÁNEOS

Propiedades de los Dientes Artificiales

	<i>Resina acrílica</i>	<i>Porcelana</i>
Densidad (g cm ⁻³)	2,4	1,2
Coefficiente de expansión térmica	7	8
Módulo de elasticidad	80	2,5
Dureza	500	20

Base Dental Radiopaca para Dentaduras

<i>Aditivo radiopaco</i>	<i>Descripción</i>
Sulfato de bario	<ul style="list-style-type: none">• Debilita la base cuando está en una concentración elevada• Opacidad insuficiente
Metales en polvo	<ul style="list-style-type: none">• Base débil• Es de apariencia pobre
Acrilato de bario	<ul style="list-style-type: none">• Pobres propiedades mecánicas

Conductividad térmica

<i>Material</i>	<i>Conductividad térmica</i>
Dentina	0,63
Esmalte	0,91
Amalgama dental	23,02
Cemento de fosfato de zinc	1,17
Óxido de zinc	0,46
Oro	291,70
Porcelana	1,05

Propiedades de los Materiales de Impresión Elastoméricos

Propiedad	Siliconas por Condensación	Polisulfuros	Siliconas por adición	Poliéteres
Elasticidad	Muy buena	Viscoelástico	Muy buena	Adecuada
Viscosidad	Disponible en 4 viscosidades	3 Viscosidades	4 viscosidades	Una Viscosidad
Estabilidad Dimensional	La aplicación debe ser rápida	Aplicación rápida	Muy buena	Muy buena

Verificación de los dientes/edad

Dientes Primarios

Dientes	Erupción	Calcificación completa de los dientes
Incisivos centrales (inferiores)	6-8 meses	1 ½ a 2 años
Incisivos centrales (superiores)	7-9 meses	1 ½ a 2 años
Incisivos laterales (superiores)	7-9 meses	1 ½ a 2 años
Incisivos laterales (inferiores)	10-12 meses	2 a 2 ½ años
Primer molar	12-14 meses	2 a 2 ½ años
Caninos	17-18 meses	2 ½ a 3 años
Segundos molares	20-30 meses	3 a 3 ½ años

Dientes Permanentes

Dientes	Erupción	Calcificación completa de los dientes
Primeros molares	6-7 años	9-10 años
Incisivos centrales	6-8 años	10 años
Incisivos laterales	8-9 años	11 años
Primer premolar	9-11 años	12-18 años
Segundo premolar	10-12 años	13-14 años
Caninos	11-12 años	13-15 años
Segundos molares	12-14 años	14-16 años
Terceros molares	17-25 años	17-25 años

Tasa Bruta de Mortalidad

Se define como el número de muertes en la población por 100 personas, estimando la población a la mitad del año, de un año, en un lugar determinado. Se calcula a partir de la fórmula.

$$= \frac{\text{Total de No. de muertes durante el año}}{\text{Población a medio año}} \times 1000$$

Tasa de letalidad

Representa el poder de mortalidad de una enfermedad. Es simplemente la relación de muerte en proporción a cantidad de casos. Se calcula de la siguiente forma.

$$= \frac{\text{Total de No. de muertes debido a enfermedad}}{\text{Total de muertes debido a una enfermedad específica}} \times 1000$$

Incidencia

Esta tasa se define como el número de casos nuevos en la población definidos durante un período determinado de tiempo. Se calcula de la siguiente forma

$$= \frac{\text{Total de No. de casos nuevos de una enfermedad específica durante un tiempo específico}}{\text{Población en riesgo durante ese periodo de tiempo específico}} \times 1000$$

Prevalencia

Prevalencia de la enfermedad se refiere específicamente a todos los casos antiguos y los nuevos casos actuales existentes en un punto dado en el tiempo. Se calcula de la siguiente forma

$$= \frac{\text{Total de No. de casos actuales}}{\text{Población estimada actual}} \times 1000$$

Deformación unitaria

La tensión no tiene dimensiones físicas, pero puede ser vista como una medida de la variación relativa de longitud causada por una fuerza aplicada.

$$= \frac{\text{Unidad de longitud de deformación}}{\text{Longitud total original}}$$

Índice de Refracción

$$N = \frac{\text{Velocidad de la distancia en el aire}}{\text{Longitud total original}}$$

Edad Mental

Binet y Simon (1896) desarrollaron el concepto de edad mental. El niño que podría ser de cinco años en la prueba se le acredita la edad mental de 5 años. La prueba refleja su nivel de inteligencia, pero no es indicativo estupidéz / brillantez. Mientras que el C.I. es igual a

$$\text{C.I.} = \frac{\text{Edad mental}}{\text{Edad cronológica}} \times 1000$$

Niveles de Inteligencia

- Idiota 0-24 CI
- Imbécil 25-49 CI
- Leve retraso/morón 50-69 CI
- Baja inteligencia 70-79 CI
- Bajo Normal 90-109 CI
- Superior 110-119 CI
- Muy superior 120-139 CI
- Cerca de genio 140 y por encima de CI

Altitud del Sonido

Es la intensidad en función de la amplitud de las vibraciones. Intensidad se mide en decibelios. Los niveles de ruido son los siguientes:

- Susurro 10-20 decibles
- Conversación normal 60 decibles
- Tráfico pesado de la calle 70 decibles
- El pasar de un tren 110 decibles
- Bocina de un automovil 120 decibles
- Umbral del dolor 140 decibles
- Daño mecánico 150 + decibles

Índice de estrés térmico

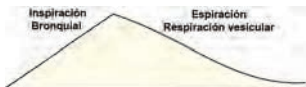
Representa el porcentaje de la capacidad de almacenamiento de calor del hombre promedio

- 0 -- Sin estrés térmico
- 10-30 -- De moderada a leve tensión de calor
- 40-60 -- Intensa tensión de calor
- 70-90 -- Tensión de calor muy grave
- 100 -- Límite superior de la tensión de calor

Sonidos de la Respiración vesicular

Los sonidos respiratorios son de normal intensidad cuando se están inflando los pulmones de forma normal. La intensidad se reduce cuando hay estrechamiento de vía aérea y se produce un sonido de tono bajo y agudo rasposo. No hay una pausa distintiva entre el final de la inspiración y el comienzo de la espiración. En la fase de espiración en el asma es prolongada.





Intensidad del sonido

El sonido se mide en decibelios. A una distancia de un metro la intensidad es de la siguiente manera:

- Conversación normal 60 dB
- Susurro 90 dB
- Grito 90 dB
- Malestar en el oído 120 dB
- Dolor en el oído 130 dB

Prueba de Benedicto XVI

A 5 ml de reactivo de Benedict añadida 8 gotas de orina, hiévalo durante 2 minutos y déjelo enfriar. Si hay una sustancia reducida presente el precipitado aparecerá con una turbidez que varía de verde claro a un precipitado rojo. Si la reducción se debe a la glucosa la prueba mostrará

- Turbidez de color verde claro 0,1 a 0,5 g / dL de azúcar
- Precipitado verde 0,5 a 1,0 g / dL de azúcar
- Precipitado amarillo 1,0 a 2. - g / dL de azúcar
- Precipitado rojo 2,0 g / azúcar

Clasificación de Esmalte Moteado

- Menos de 0,5 ppm 6% de la población mostrarán defecto leve
- 0,5 a 1,5 ppm 20% podrán presentar defectos leves
- 2,5 ppm El efecto es notable en 50% de los casos. 10% puede presentar defectos
- 4,5 ppm 40% presentará el efecto de la desfiguración moderada y el 20% tendrá un efecto grave
- 6,0 ppm + + Todas las personas son afectadas. El 50% mostrará efectos graves

Clasificación de Esmalte Moteado

- Muy leve Áreas blancas afecta a un 25% del área
- Área opaca Involucra hasta un 50% del área
- Moderado Área blanca /± marrón que cubre toda la zona
- Grave Esmalte picado / defectuoso y opaco

Causas de Malformaciones en Dientes Permanentes

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| • Infecciosa | Sífilis congénita |
| • Metabólica | Raquitismo |
| | Hipotiroidismo |
| • Droga | Tetraciclina |
| • Fluorosis genéticas | Dentinogénesis Imperfecta |
| | Displasia Dental |
| | Odontodisplasia |

Calidad de las Bacterias Cancerígenas

- Debe ser acidogénica y poder producir un pH <5
- Debe ser capaz de descalcificar sustancia dentaria
- Debe ser capaz de adherirse a la superficie lisa
- Debe ser capaz de producir adhesivos polisacáridos en una placa insoluble.

Etapas de la formación de la placa

- Deposición de la glicoproteína salival
- Proteínas salivales precipitadas por la acción bacteriana
- La colonización de *S. sanguis* y *S. mutans* en 24 horas
- Acumulación progresiva de placa por polisacáridos bacterianos.

Principios de Biopsia Importantes

- Elija un área de color rojo cuando se sospecha premalignidad
- Evite zonas necróticas
- No colocar la anestesia local en la lesión / masa
- Siempre incluir el margen del tejido normal
- Para las áreas grandes, deben obtenerse muchas muestras.
- Suturar y controlar la hemorragia.

Diferentes Pigmentaciones Orales

- i. Pigmentación marrón / negro
 - Melanoma maligno
 - Nevus pigmentado
 - Enfermedad de Addison's
- II. Pigmentación roja / púrpura
 - Hemangioma
 - Púrpura
 - Varices linguales
 - Éuplis de células gigantes

Enfermedades Orales en los Casos de VIH

- Viral
 - Herpes simple
 - Leucoplasia

- Bacteriana
Gingivitis asociada al VIH
Gingivitis necrotizante
- Fúngica
Candidiasis
- Tumor
Sarcoma de Kaposi
- Glándulas ampliadas

Edulcorante / Cariogenicidad

<i>Dulzura</i>	<i>Cariogenicidad</i>
• Sacarosa	Altamente cariogénico
• Glucosa / fructosa	Menos cariogénico
• Lactosa / galactosa	Menos cariogénico
• Jarabes de glucosa	Menos cariogénico que el azúcar
• Sorbitol / manitol	No cariogénico
• Sacarina	No contiene azúcar
Aspartame	No cariogénicos
Ciclamato	