

Escenario 1

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes de la morfofisiología de los tejidos blandos de la cavidad bucal.

La perforación de Eliot y Carlos*

Eliot en compañía de sus amigos Carlos y Jorge, organizaron salir el fin de semana a escuchar un concierto de rock de su banda favorita como premio por haber terminado el bachillerato. Al llegar al bar donde se presentaría el grupo de rock, vieron que en la barra estaban preparando bebidas con licor de café, tequila y brandy, a las cuales les prendían fuego y se tomaban con un popote para que no tuvieran contacto directo con la lumbre que éstas despedían. Al paso de la noche y de las copas, la exaltación iba en aumento y al salir de ahí, acudieron a un local de tatuajes y perforaciones que estaba junto al bar, decidieron entonces, hacerse la perforación que siempre habían querido, Eliot se perforó la lengua y Carlos el labio; Jorge decidió no hacerlo. A la mañana siguiente, a

* Elaborado por: CD Pabel Antonio Gómez Hernández.

Eliot le ardía la boca y el dolor en la lengua era insoportable. Decidió tomar agua con bastante hielo para disminuir el ardor. Al comentarle a Carlos lo que tenía, el refirió que sentía el mismo ardor, sólo que más intenso en la garganta que en la boca; pero a Carlos, no le dolía en el labio, sólo estaba un poco inflamada la zona alrededor de la perforación; al tomar el agua fría Carlos no sintió alivio, sino un fuerte dolor en los dientes de enfrente y respondió con un grito y una maldición. Jorge, al ver el sufrimiento de sus amigos, se soltó a reír y comentó que a él no le pasaba nada, que lo único que tenía era la boca seca, mucha sed y el horrible sabor del tequila, al lavarse los dientes, miró su boca en el espejo, pensando que había sido buena decisión no haberse puesto ningún *piercing*. Pero al observarse se percató que sus encías sangraban y, sin embargo, sonrió ya que no sentía ningún dolor.



Lengua perforada (*Piercing*).



Imagen de lengua normal.

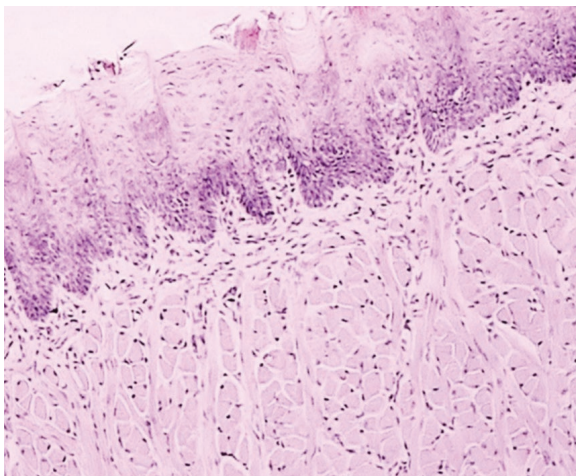


Imagen histológica en la que se observa el epitelio del dorso de la lengua, la lámina propia y tejido muscular.

Escenario 2

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes de la morfofisiología de los tejidos que conforman los dientes.

Raúl el lavacoches

Raúl es originario del Estado de Hidalgo. Los primeros años de su vida residió junto con su familia en Guanajuato; tiene 18 años, actualmente no estudia y se dedica a lavar coches. Al revisar su boca se observan múltiples lesiones de caries activas, la presencia de fístulas, dientes de Turner, manchas pardas en el esmalte, materia alba en las superficies dentales y la encía inflamada.



Imagen de la boca de Raúl.

Fotografía cortesía de: CD Víctor Azuara Pavón.



Imagen de un corte longitudinal de un premolar superior.

Escenario 3

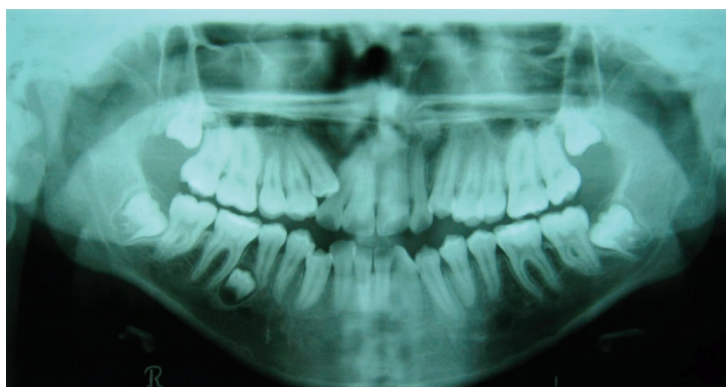
Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes de la morfofisiología del tejido óseo.

La sonrisa de Malena

Hola Malena, sigues sin hablar y para nada te ríes, ¿no has pensado en hacer algo con tus dientes? Sí, hace un mes fui con el ortodoncista, me mandó a hacer unos estudios, y habló de algo que llamó discrepancias dentoalveolares y, bueno, para no hacerla larga me dijo que necesitaba cuatro extracciones y como dos años con brackets para mover mis dientes a través del hueso y colocarlos en su lugar.



Vista frontal de la boca de Malena.
Imagen clínica cortesía de: CD Ángeles Agramonte Rosales.



Radiografía panorámica de la boca de Malena.
Imagen radiográfica cortesía de: CD Ángeles Agramonte Rosales.

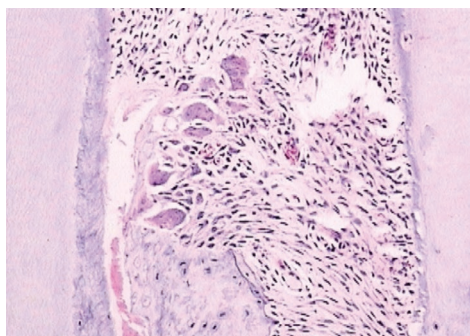


Imagen histológica de la zona interradicular de un molar en la que se observan, entre otros, osteoclastos.

E

scenario 4

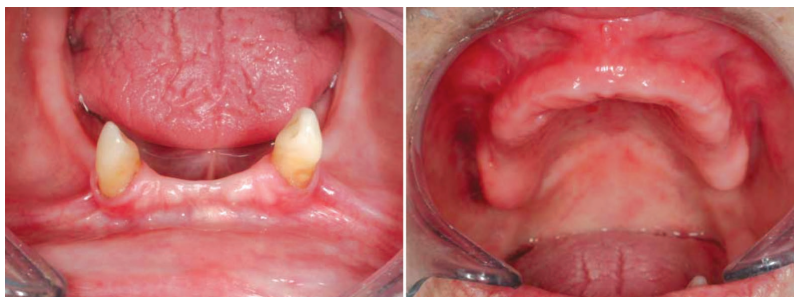
Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes de la morfofisiología de los tejidos de la cavidad bucal.

La boca de Don Juan*

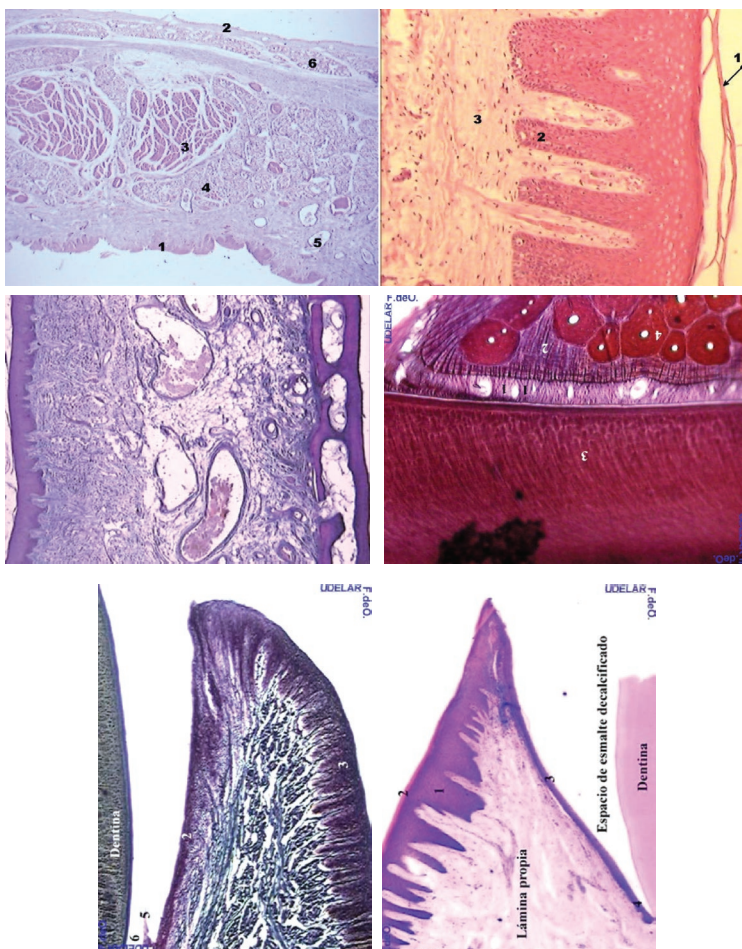
“No puedo masticar bien. Siento que mis prótesis se mueven y además los dientes de abajo, de donde ellas se sostienen, están flojos y me duelen”.

Don Juan tiene 74 años, relata haber perdido dientes desde muy temprana edad (aproximadamente desde los 35 años) en su mayoría por dolor y movimiento. Se realizó las prótesis (superior e inferior) hace 15 años. Aproximadamente hace dos años comenzó a tener dolor y movilidad en algunas piezas pilares de la prótesis inferior. Este dolor desde hace algunas semanas se ha intensificado lo cual motivó la consulta y que no las esté utilizando. Agrega no tener problema con la superior más allá de que siente que tiene los dientes artificiales muy cortos, y que se le mueve un poco. El paciente relata no haber concurrido a controles periódicos indicados por su odontólogo luego de haberse instalado la prótesis.

* Elaborado por: Dr. Álvaro Manglia Canzani, U. de la República, Uruguay.



Imágenes superior e inferior de la boca de Don Juan.



Cortes histológicos de tejidos normales relacionados con el escenario.

Escenario 5

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes de la morfofisiología de los tejidos periodontales.

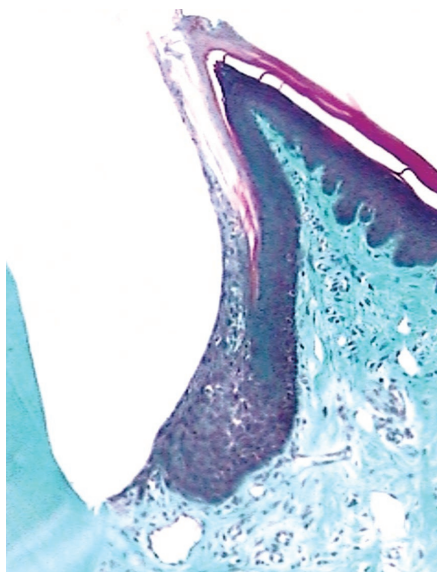
Cambio de prótesis

Tu paciente tiene 60 años y acude a la clínica por presentar dolor con la presencia de alimentos fríos, calientes, ácidos y dulces. A la inspección se observa la presencia de prótesis fijas en los dientes anteriores superiores e inferiores. Manifiesta su deseo de eliminar la sensación dolorosa y mejorar su estética. Además expresa su temor de que una vez concluido el nuevo tratamiento vuelva a "bajarse la encía" dejando descubiertas las raíces y que aparezca nuevamente el dolor, ya que inicialmente su prótesis no se veía de esta manera.



Imagen frontal que muestra la prótesis y las áreas descubiertas.

Fotografía cortesía de: CD Luis Flores Tornel.



Microfotografía de encía marginal y epitelio de unión que ilustran los tejidos relacionados con el escenario.

Escenario 6

Objetivos: comprender y utilizar en la clínica aspectos relacionados con la morfología, la fisiología y la embriología de los tejidos mineralizados de la boca. Interpretar el efecto de los procesos patológicos y los procedimientos clínicos en el nivel histológico, bioquímico y fisiológico, para preservar y restituir la salud de los tejidos bucales.

Los restos epiteliales de Malassez

¿Qué ves en la radiografía? —observo que en la región de molares y premolares superiores hay una zona radiolúcida muy delimitada entre las raíces de los premolares, rodeada por una zona radiopaca, creo que es un quiste, pero no sé cómo establecer si éste es el diagnóstico correcto. El paciente presenta una fístula en la mucosa vestibular localizada en la misma zona. El diente 15 presenta una gran cavidad cariosa, el paciente comentó que con frecuencia la mucosa se inflama, ocasionándole dolor, con la aparición de un “globito” que después revienta.

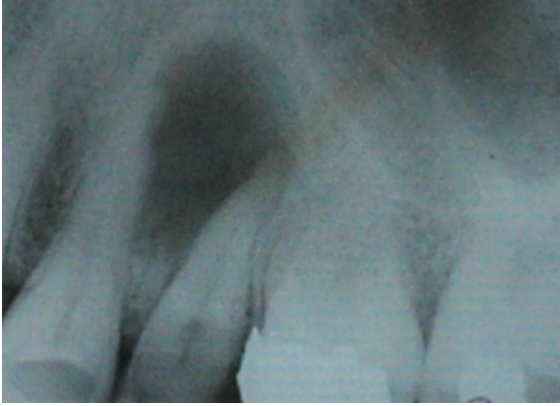


Imagen radiológica que muestra la lesión descrita en el escenario.

Escenario 7

Objetivos: comprender y utilizar en la clínica aspectos relacionados con la morfología, la fisiología y la embriología de los tejidos mineralizados de la boca. Interpretar el efecto de los procesos patológicos y los procedimientos clínicos en el nivel histológico, bioquímico y fisiológico, para preservar y restituir la salud de los tejidos de la boca.

La reunión de generación

El Sr. Juan Godínez llega a una reunión con sus amigos, y comenta que la semana anterior no pudo dormir una noche porque le dolió una muela, y que en la mañana siguiente le estorbaba para masticar y con los dedos la desprendió, presumiendo además el ahorrarse los honorarios del dentista. Alguno de sus compañeros le comenta que se ve muy bien, y pregunta cómo le hizo para bajar de peso, a lo que él responde que ha bajado 20 kilos durante los últimos tres meses y sin hacer dieta, ya que tiene un excelente apetito, aunque ha notado que se cansa fácilmente, tanto que se le seca la boca y tiene que beber

constantemente agua. Durante la reunión circulan las fotos de la fiesta anterior, y él tiene que preguntar por las personas que aparecen en ellas.

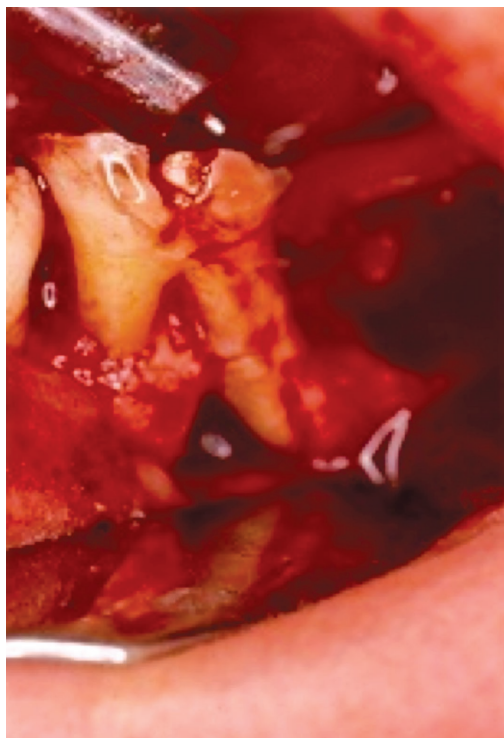


Imagen de un molar con alteración de los tejidos periodontales.

E

scenario 8

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica aspectos relacionados con la morfología, la fisiología y la embriología de los tejidos de la boca.

El blanco paladar

El Sr. Roberto de 55 años, tiene seis meses que no utiliza su prótesis debido a que ésta se fracturó, acudió a la clínica odontológica de Iztacala para que le elaboraran otra prótesis, a mitad del tratamiento los alumnos se percataron de que su mucosa no era común y debido a que el paciente no mostraba ningún síntoma esta característica había pasado inadvertida, los alumnos se preguntaron si había diferencia entre la mucosa bucal de este paciente y la de otro, al llamar al docente de la clínica, les indicó que le describieran las características de la mucosa bucal y si le podían decir la diferencia entre los tipos de mucosa que la componen, les mencionó que recordaran las características clínicas de ésta para poder diagnosticar si es normal o anormal.



Fotografía en la que se observa el blanco paladar.

Escenario 9

Objetivos: comprender y utilizar en la clínica aspectos relacionados con la morfología, la fisiología y la embriología de los tejidos mineralizados de la boca. Interpretar el efecto de los procesos patológicos y los procedimientos clínicos en el nivel histológico, bioquímico y fisiológico, para preservar y restituir la salud de los tejidos mineralizados de la boca.

Dientes milenarios

Dientes sanos, el periodonto no tanto. Los trastornos bucales proporcionan un registro permanente, ya que una vez instalada la enfermedad, ésta queda “grabada” en las estructuras óseas y dentales. Dado que en éstas estructuras calcificadas queda una evidencia física perdurable mucho tiempo después de la muerte, puede mostrar aspectos de la existencia de los individuos y permite obtener información que puede ser útil para estudiar el desarrollo de la enfermedad a lo largo de la historia evolutiva del hombre.



Imagen de cráneo donde se observan los dientes
y las estructuras óseas adyacentes.

Escenario 10

Objetivo: describir las características morfológicas y funcionales de las glándulas salivales y explicar los cambios que se presentan ante las agresiones medioambientales.

Sin saliva

La señora Guadalupe llega a la clínica de especialidad en endoperiodontología, comenta que le molestan sus dientes, que desde hace dos años presenta, resequedad en boca y ojos, úlceras nasales, dolor en huesos, artralgias, pérdida de peso y resequedad cutánea. Actualmente toma los medicamentos siguientes: lubricantes orales, oculares y nasales. Ledertrexate® (metotrexato, 4 tabs. cada sábado), Farmacetina® (1 tab. por la noche), Ac. Fólico (1 tab. Martes y 1 tab. Jueves). Destamén® (1 amp. cada mes).



Imágenes de la boca de la Sra. Guadalupe.

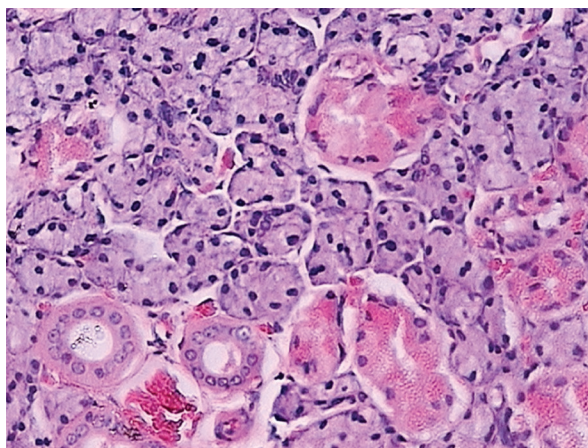


Imagen histológica de una glándula parótida normal.

Escenario 11

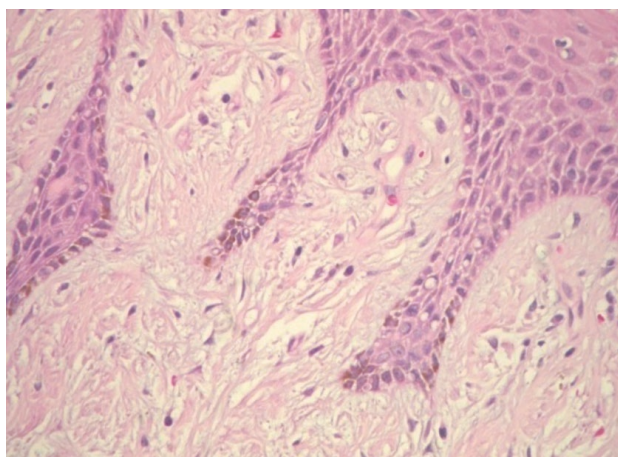
Objetivo: describir las características morfológicas del periodonto y explicar los cambios que se presentan ante las agresiones medioambientales.

Y ¿dónde están los dientes?

La Sra. Emilia tiene 65 años de edad, acude al consultorio por el aspecto de sus encías, reporta padecer hipertensión desde hace aproximadamente siete años y en noviembre del año pasado, sufrió un infarto cerebral.



Imagen de los dientes ocultos.
Fotografía cortesía de CD Michelle Sautto Torres.



Corte histológico de la encía del escenario.

Escenario 12

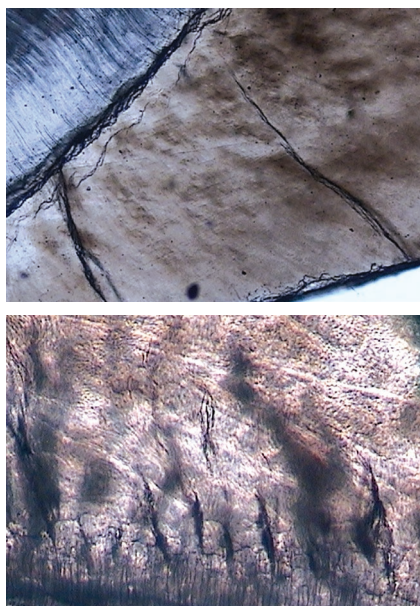
Objetivo: describir las características morfológicas del esmalte y explicar los cambios que se presentan ante las agresiones medioambientales durante las fases preeruptivas y posteruptivas.

Los dientes manchados

Erick tiene 12 años y se presenta a consulta. A la inspección clínica se observan manchas blancas y amarillentas brillantes en incisivos superiores e inferiores y en las superficies visibles de los molares, que presentan lesiones cariosas.



Fotografías en donde se observan los dientes manchados.



Imágenes histológicas de esmalte normal.

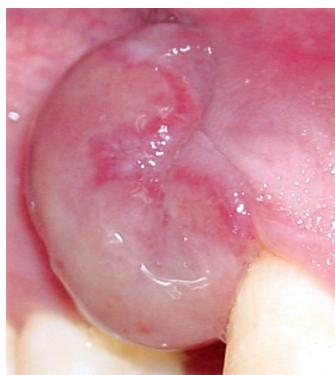
Escenario 13

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica el conocimiento de la morfofisiología de los tejidos así como el origen embriológico de las estructuras anatómicas bucales y faciales.

La bolita de la encía

“Tengo una bolita en la encía y necesito que me digan qué es”





Imágenes clínicas y radiografía de la zona de “la bolita”.
Cortesía de CD Daphnae Ramírez Bretón.



Imagen histológica de la lesión.

Escenario 14

Objetivos: comprender y utilizar en la clínica aspectos relacionados con la morfología, la fisiología y la embriología de los tejidos mineralizados de la boca. Interpretar el efecto de los procesos patológicos y los procedimientos clínicos en el nivel histológico, bioquímico y fisiológico, para preservar y restituir la salud de los tejidos de la boca.

La extracción

Desde hace dos días no duermo, me duelen mis dientes todo el día pero es más intenso el dolor cuando me acuesto. “Sólo quiero que me la saque”.





Imágenes clínicas y radiológica del escenario.

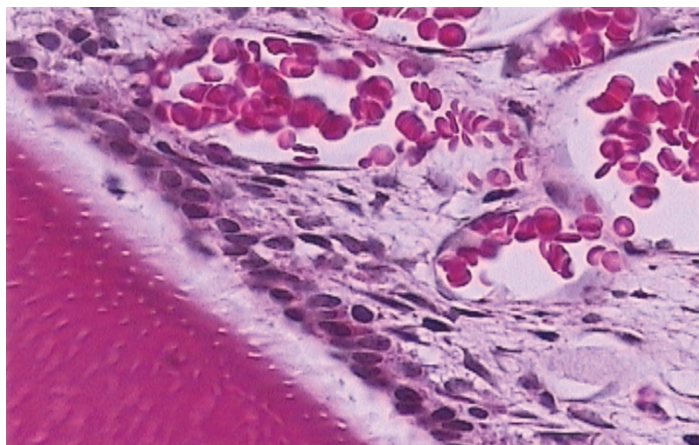


Imagen histológica del complejo dentino-pulpar.

Escenario 15

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica el conocimiento de la morfofisiología de los tejidos involucrados en el escenario.

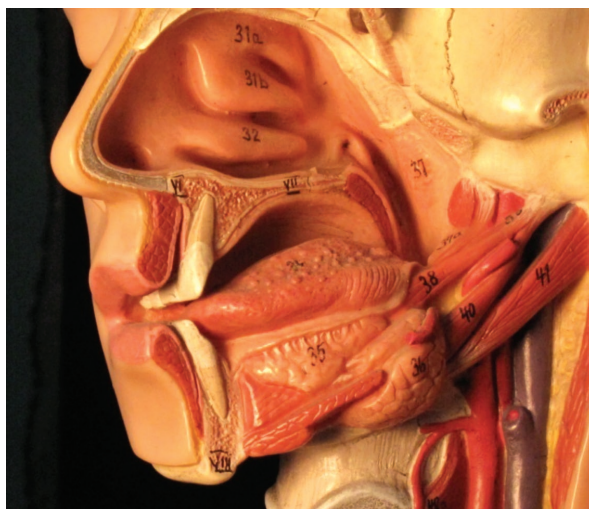
¡Fuego!

¿Qué te paso en el labio? Esta hinchadísimo.

-Me asolee el fin de semana y cuando lo hago me salen estos horribles fuegos en el labio, lo peor es que también me salen por dentro y me impiden comer.



Imagen clínica de la lesión en el labio.



Modelo en donde se observan el labio y otras estructuras anatómicas.

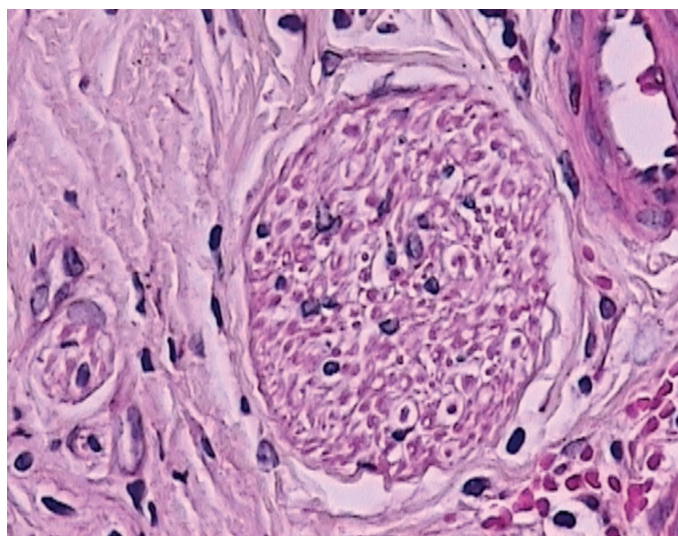
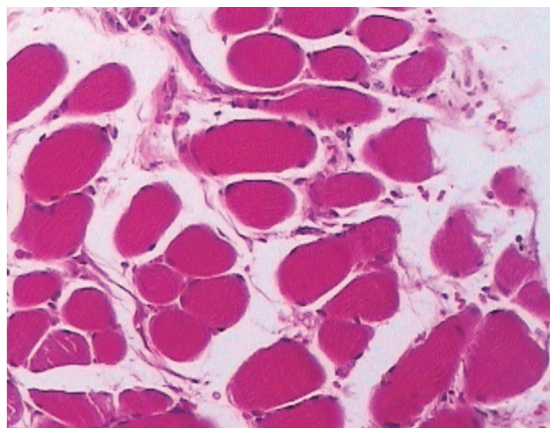
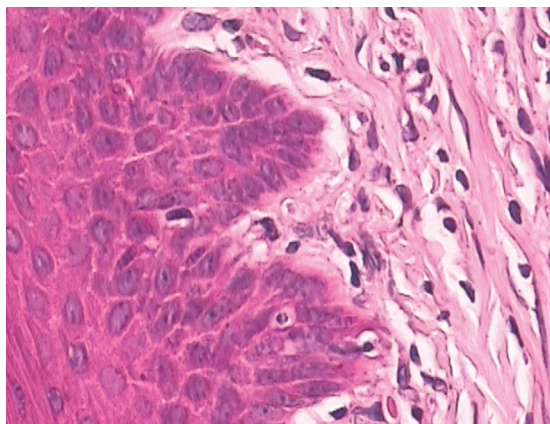


Imagen histológica de colección de un nervio en un corte transversal.

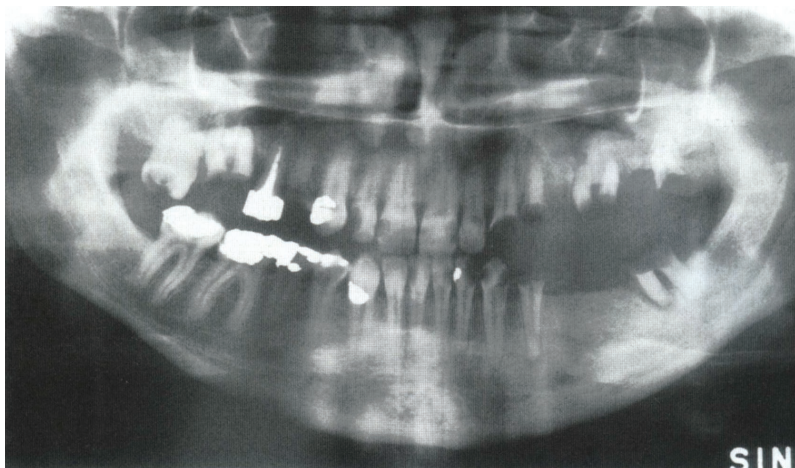


Imágenes histológicas de colección de diferentes zonas del labio.

Escenario 16

Objetivos: describir la localización, forma, función y características histológicas de las glándulas salivales, así como las funciones de cada uno de los componentes de la saliva. Explicar el proceso de regulación de la secreción salival y la función de la saliva en el mantenimiento del esmalte.

Radioterapia



Lesiones cariosas extensas en el lado izquierdo maxilar y mandibular de un paciente que ha recibido una dosis media de > 40 Gy (4000 rads) en la parótida izquierda. Fejerskov O y Kidd EAM. Dental Caries, the disease and its clinical management. Blackwell Munksgaard, 2003: 7-27.
Fotografía cortesía de Wiley.

Escenario 17

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica el conocimiento de la morfofisiología del tejido óseo.

La mucosa rasgada

La paciente presenta por más de ocho semanas la mucosa rasgada y hueso necrótico expuesto en la zona lingual adyacente a los molares. Inicialmente reportó dolor, actualmente lo más desagradable es la presencia de halitosis. La paciente no reporta haber sido radiada.



Fotografía de la mucosa rasgada.
Cortesía del Dr. Rober E. Marx (Universidad de Miami).

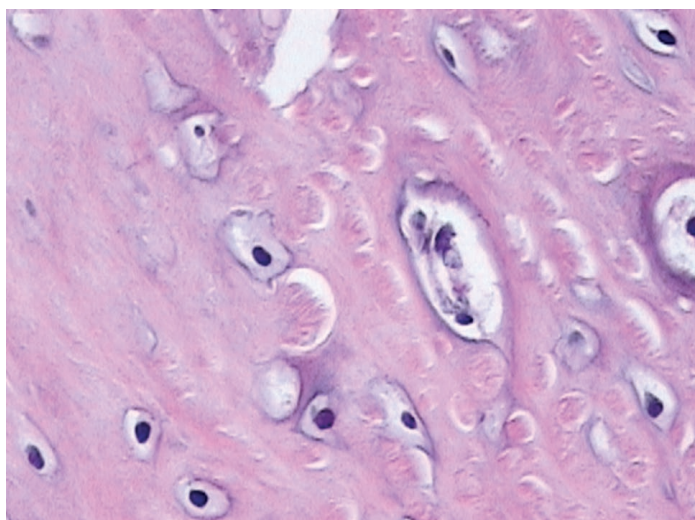


Imagen histológica de colección en la que se observa una zona de transición entre tejido óseo sano y necrótico.

Escenario 18

Objetivos: revisar los aspectos microbiológicos asociados a las infecciones odontogénicas, para explicar la participación de los microorganismos en la etiología de las mismas. Revisar los aspectos histológicos de las estructuras orales, así como la anatomía de las regiones de cabeza y cuello involucradas en el escenario para explicar las vías de diseminación de las infecciones odontogénicas graves. Revisar los aspectos farmacológicos y quirúrgicos empleados en el escenario para el tratamiento de las infecciones odontogénicas.

Los caminos de la infección*

En la ortopantomografía se aprecia un diente 48 mesializado e impactado sobre el diente 47; a su vez muestra una lesión cariosa por distal y caries destructiva de la corona del diente 18. El paciente refiere dolor en la zona referida con 10-15 días de evolución.

* Elaborado por: Dr. S. Aboul-Hosn Centenero, Universitat Internacional de Catalunya.

A la exploración física destaca un trismus severo acompañado con disnea y odinofagia, una tumefacción submandibular de características inflamatorias en lado derecho así como crepitación laterocervical ipsilateral. A la exploración intrabucal hay dolor a la percusión de los dientes 47 y 48.

En la biometría hemática, el único dato que llama la atención es una leucocitosis de $15.000 \times 10^9/l$. Se realiza una TC cervical donde se aprecia una gran disección de planos cervicales desde región submandibular hasta últimos cortes cervicales, mostrando gran cantidad de densidad, gas a nivel laterocervical y retroesofágico, así como desviación de la vía aérea hacia el lado izquierdo e imagen compatible con posible material purulento en zona pterigoidea y submandibular derechas.

Se interviene de urgencia al paciente practicándose una amplia incisión cervical siguiendo el borde anterior del músculo esternocleidomastoideo y desbridamiento quirúrgico con salida de abundante material necrótico purulento tanto cervical como torácico.

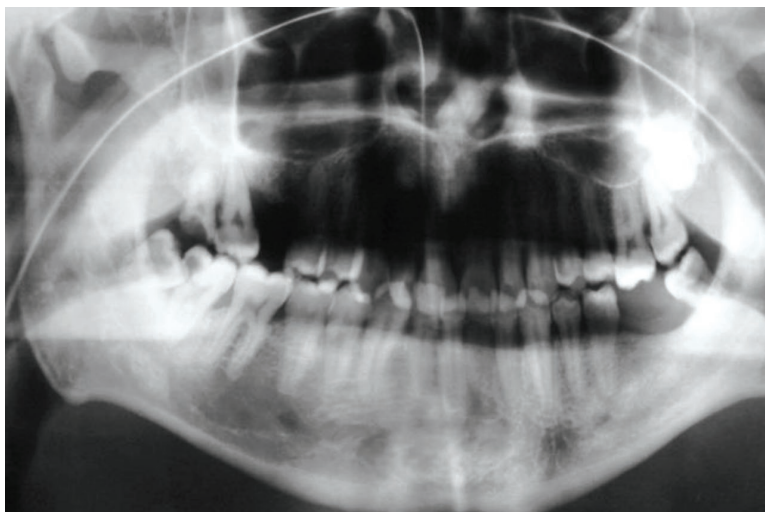


Imagen radiológica en la que se observa el diente 48 mesializado y lesión cariosa en distal de 47.

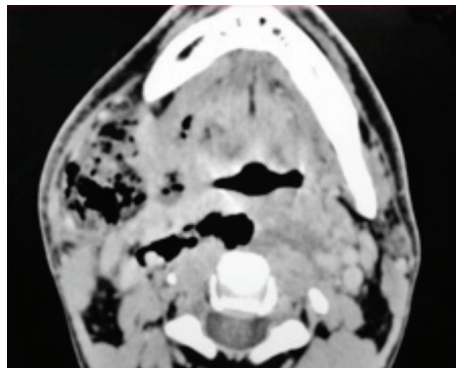


Imagen en donde se visualiza gas a nivel submandibular, retrofaríngeo y laterocervical posterior derecho, así como hipodensidad compatible con material purulento en cara lingual mandibular derecha.



Imagen en la que se observa los drenajes de la región submandibular, retroesofágica y mediastino, así como la traqueotomía.

Escenario 19

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes del desarrollo embrionario y las temáticas relacionadas.

Desorientada y confundida

Dos chicas platican, una pide consejo a la otra que es estudiante de Odontología y considera que como es alguien vinculado al área de la salud puede orientarla ya que no sabe qué hacer y está muy confundida.

Resulta que no sabe si está o no embarazada, su madre jamás le explicó nada respecto a los temas ligados a la sexualidad (es más, en su casa no se pueden tratar esos temas) y en la escuela secundaria nunca entendió nada al respecto, solo aquello que se platicaba entre las amigas. Su problema es el siguiente, tiene un novio con el que ha tenido relaciones y aunque se han cuidado con un método que él le dijo era efectivo, no ha tenido su periodo menstrual, y tiene un atraso de dos semanas, aunque no es muy regular, supone un probable embarazo, por lo que está muy nerviosa y ha estado apretando los

dientes por la noche, hay uno que le duele demasiado cuando muerde y al mismo tiempo nota que casi no puede abrir la boca, porque le resulta muy doloroso, por todo lo anterior pide a su amiga que aparte de que le ayude a comprender algo de lo que le pasa, también si es posible le tome una radiografía y le dé algo para quitar el dolor. Además ante el temor a su madre no sabe si tener el bebé o no.



Imagen en la que se observa modelo de útero grávido.

Escenario 20

Objetivos: comprender y utilizar en la clínica los aspectos relevantes del desarrollo embrionario y las temáticas relacionadas.

Explicar las causas hereditarias y ambientales de las malformaciones congénitas en las estructuras orofaciales.

Describir la formación de la cavidad oral primitiva y la participación de las estructuras branquiales.

Describir los procesos de elevación y cierre palatinos y conformación de los labios.

Describir los componentes de las estructuras esqueléticas del cráneo y la cara.

Explicar los conceptos fundamentales de la secuencia de desarrollo y mecanismos de control del crecimiento craneofacial.

Los dientes de tiburón

Maricarmen es una estudiante de derecho de 23 años que se va a operar de nuevo y antes necesita acomodar la posición de sus dientes. Le han realizado dos cirugías previas, cuando era pequeña y nunca se atrevió a preguntar por qué ocurrió esto en su boca,

su madre le comentó, que así nació, y que en la pequeña ciudad en donde vivían en ese entonces decían que “su deformidad” tenía que ver con algo mágico o relacionado con los eclipses, pero ella no lo cree. Mari le comienza a plantear sus dudas al dentista que la recibe, entre ellas si su problema se hereda, o que acciones, medicamentos o alimentos a los que su madre, o incluso su padre, hayan estado expuestos pudieron generar su problema; ya que desea tener hijos y no quiere que pasen por lo mismo que ella ha sufrido.



Imágenes clínicas y radiográficas del escenario.
Fotografías cortesía de CD Gabriela Guillén Magaña.

Escenario 21

Objetivo: comprender y utilizar en la clínica el conocimiento de la morfofisiología de los tejidos bucales.

Una naranja al día, te libera del hospital la estadía

El paciente se presentó al departamento de urgencias con síntomas de confusión, letargia, anorexia, fatiga, debilidad y erupción perifolicular difusa, sin prurito. Después del tratamiento de soporte inicial, los resultados de laboratorio revelaron la presencia de anemia normocítica y normocrómica con un nivel de hemoglobina de 64 g/L. Los electrolitos, plaquetas, función renal, enzimas hepáticas, función hepática, calcio, magnesio, amoníaco y glucosa sanguínea, todos estuvieron en niveles normales. Tampoco se detectó la presencia de sangre oculta en heces. Los niveles de ferritina, folato y vitamina B₁₂ fueron normales. Los resultados del estudio toxicológico fueron negativos y los resultados de la biopsia de piel demostraron evidencias de hiperqueratosis folicular y hemorragia focal perifolicular. A nivel oral la presencia de hemorragia gingival requirió de la interconsulta con el dentista.



Imagen en la que se observa leve hemorragia gingival.

Escenario 22

Objetivos: comprender y describir los aspectos generales mediante los cuales el organismo responde para defenderse de cualquier daño a nivel celular, tisular, y a nivel de los órganos que constituyen los sistemas corporales.

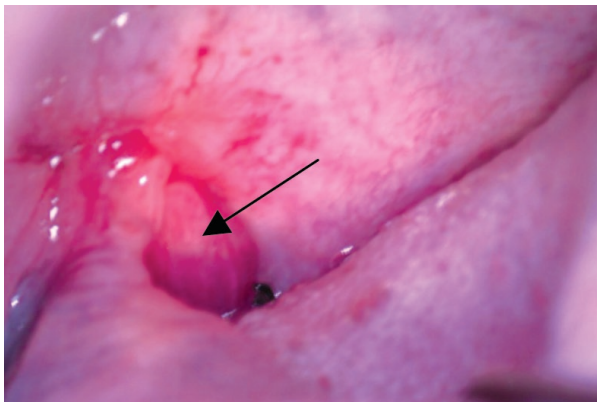
Describir las características de las alteraciones del crecimiento y diferenciación celular.

Comprender y describir los aspectos de los procedimientos clínicos y de laboratorio de diagnóstico bucal, establecer su relación con los conocimientos de la biología oral y las técnicas de investigación, para su aplicación en la odontología clínica.

Me molesta mi placa, ya no la puedo usar

Me molesta mi placa, ya no la puedo usar, comentó la Sra. Coria. Déjeme revisarla, la dentista pasa su dedo por los límites de la prótesis superior. La paciente comenta, no, es más atrás. En los límites de la unión del pilar anterior y el paladar blando se observa una lesión pediculada, y una zona eritematosa. La Sra. Coria tiene 56 años, desde hace 10 años se

dedica a cocinar en el restaurante que atiende junto con su esposo e hijos. Se remitió al patólogo bucal para la realización de una biopsia.



En la imagen se observa la lesión ubicada en la unión del paladar blando y el pilar anterior, así como la zona eritematosa cercana a la lesión; en contacto con el paladar, la lengua.

Escenario 23

Objetivos: escribir las características de los tejidos blandos de la cavidad bucal en salud.

Describir las características morfológicas de los cambios patológicos que se presentan en los tejidos bucales.

Analizar los datos clínicos que se refieren en el escenario, la relación clínico-patológica y la respuesta biológica de los tejidos.

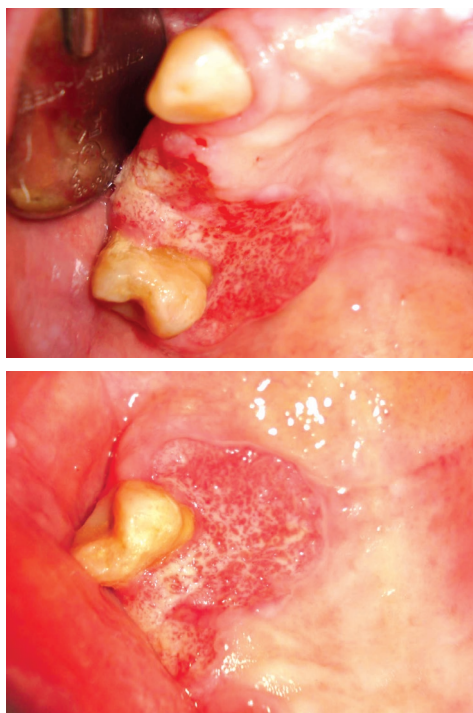
Fumar es un placer*

Paciente Femenino de 73 años de edad que es referida a consulta por una lesión ulcerativa a nivel de la zona de molares superiores. Inicialmente acudió a la consulta para un cambio de prótesis, tras el claro desajuste de éstas.

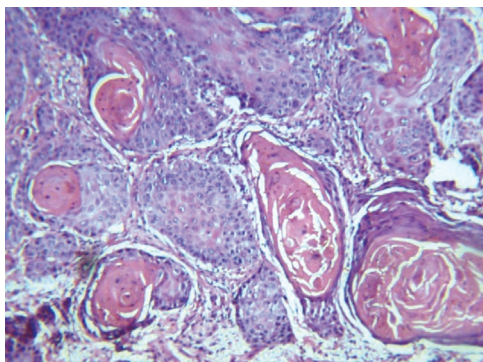
Al interrogatorio la paciente refiere desajuste protésico de aproximadamente seis meses de evolución, por lo que suponemos que la queja del padecimiento coincide con el inicio del de la alteración protésica, además la paciente refiere ha sido fumadora por más de 20 años con un consumo promedio de dos cajetillas diarias. La paciente no refiere otros datos relevantes para el padecimiento.

* Elaborado por: CD Juan Francisco Torres Salazar.

A la exploración intrabucal se observa una lesión ulcerada de fondo rojo con áreas vegetantes, asintomática al momento de la exploración, presenta un tamaño aproximado de 2.5 cm de diámetro.



Imágenes clínicas de la lesión.



Corte histológico de la lesión.