



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA

Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.

AUTORA

Vidal Castro, Julissa Ailyn

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Odontóloga

TUTOR:

Guim Martínez, Carlos Andrés

Guayaquil, Ecuador

5 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vidal Castro, Julissa Ailyn**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____
Guim Martínez, Carlos Andrés

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 5 del mes de septiembre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vidal Castro, Julissa Ailyn**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.**, previo a la obtención del título de **odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA

f. _____
Vidal Castro, Julissa Ailyn



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Vidal Castro, Julissa Ailyn**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 5 del mes de septiembre del año 2023

LA AUTORA:

f. _____

Vidal Castro, Julissa Ailyn

REPORTE COMPILATIO



CARLOS ANDRÉS GUIM MARTÍNEZ

1julissa Ailyn Vidal Castro (2)

0% Similitudes

< 1% Texto entre comillas
0% similitudes entre comillas

5% Idioma no reconocido

Nombre del documento: 1julissa Ailyn Vidal Castro (2).docx
ID del documento: 51e45a67c6e21cc808d0fea7b528e0d217442114
Tamaño del documento original: 85,18 kB

Depositante: Carlos Andrés Guim Martínez
Fecha de depósito: 3/9/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 3/9/2023

Número de palabras: 2440
Número de caracteres: 15.954

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

AGRADECIMINETO

Agradezco a DIOS por darme a los mejores padres. A Jorge Vidal (mi papá) por levantarse temprano y dejar todo por sus hijas y Danny Castro(mi mamá) por apoyarme en mis días malos y ser la única que escuchó mis quejas de los pacientes. A mis hermanas por molestrame todos los días para que me gradue y ahora puedo decirles que lo logré.

Quiero agradecer también a mis docentes que me formaron en este largo camino entre ellos: Dr. Harry M, Dra. Koari F, Dra. Norka A, Dra. Geonconda L, Dr. Santiago L, Dra. Karla C, Dr Belfort A, Dra Andrea Barohona, Dra Karol C, los mismos que tuvieron paciencia y se tomaron el tiempo para enseñarme; Docentes que me hicieron amar la carrera.

A mis amigos: Kevin T, Fernanda S, Alex H, Thalia T, Veronica G, Kimberly P, Kevin G, Kevin Q, Gabriel C, que se hicieron parte de mi familia, nos apoyamos en cada paso de la carrera, en los buenos o malos momentos.

DEDICATORIA

Dedico mis triunfos a DIOS por permitirte estar con vida y no abondarme en ningun momento.

A mis padres por el apoyo incondicional y el esfuerzo que hicieron para que pueda estudiar.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Andrea Cecilia Bermúdez Velásquez
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Dra. Estefanía del Rocío Ocampo Poma
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Maria Angélica Terrero Caicedo
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTORA

f. _____
Vidal Castro, Julissa Ailyn

Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.

Periodontal status of patients with fixed prostheses in relation to marginal adaptation treated at the UCSG clinic semester A 2023.

Vidal Castro, Julissa Ailyn¹, Guim Martínez, Carlos Andrés²

¹Estudiante de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

²Especialista en Periodoncia e Implantología. Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

Introducción: El reemplazo y la restauración de los dientes deben ser compatibles con el periodonto y otras estructuras de la cavidad oral. **Objetivo:** establecer estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023. **Metodología:** es una investigación de tipo cuantitativa, de método deductivo analítico, de diseño descriptivo observacional. El universo estuvo compuesto por 30 pacientes y la muestra fue de 28. **Análisis de los resultados:** el 60.71% de los pacientes fue de sexo femenino 17 y el 39.29% masculino. Las piezas dentales de prevalencia para los coronas múltiples fueron, del 25 al 27 fueron 5 (con un 45.45% y de la 15 a la 17 con un 36.36. Se evaluó además que, el 85.71% de las piezas no fueron tratados endodónticamente. Los sondajes fueron de prevalencia positivos siendo que un 78.58% presento sondajes de 2 a 3mm, y solo un 14.29 % de 4 mm y el 7.17% de 6mm. El material mayormente utilizado fue el Zirconio con el 60.71%. Más de la mitad de las prótesis fija fueron coronas unitarias con un 53.57seguido de coronas múltiples con un 39.29%. Todas las líneas de terminación fueron Yuxtagingival. El 60,71% no presento ninguna complicación. **Conclusión:** Más del 70% de los pacientes mantuvo una salud periodontal favorable, además hubo pocas complicaciones, de las cuales en su mayoría fueron por sobrecontornos, es importante destacar también que pocas piezas estaban endodonciadas y que todas las líneas de terminación fueron yuxtagingival.

Palabras claves: salud periodontal, prótesis fija, coronas unitarias, coronas múltiples

Introduction: The replacement and restoration of teeth must be compatible with the periodontium and other structures of the oral cavity. **Objective:** to establish the periodontal status of patients with fixed prostheses in relation to the marginal adaptation treated at the UCSG clinic semester A 2023. **Methodology:** it is a quantitative investigation, deductive-analytical method, descriptive-observational design. The universe was made up of 30 patients and the sample was 28. **Analysis of the results:** 60.71% of the patients were female 17 and 39.29% male. The dental pieces of prevalence for the bridges were, from 25 to 27 there were 5 (with 45.45% and from 15 to 17 with 36.36. It was also evaluated that 85.71% of the pieces were not endodontically treated. The probes They were positive in prevalence, with 78.58% presenting 2 to 3mm probes, and only 14.29% 4mm and 7.17% 6mm.The material mostly used was Zirconium with 60.71%. More than half of the prostheses fixed were crowns with 53.57 followed by bridges with 39.29%. All the termination lines were Juxtagingival. 60.71% did not present any complication. **Conclusion:** More than 70% of the patients maintained favorable periodontal health, in addition there were few complications, most of which were due to overcontours, it is also important to note that few teeth were endodontic and that all the termination lines were juxtagingival.

Key words: periodontal health, fixed prosthetics, crowns, bridges

Introducción

El reemplazo y la restauración de los dientes deben ser compatibles con el periodonto y otras estructuras de la cavidad oral. En este sentido, el tejido periodontal es un componente integral y es la base para requisitos estéticos, función adecuada y comodidad de la dentición en su totalidad.¹ La presencia de un espacio supracrestal, que comprende tejido gingival y tejido conectivo, alrededor de los dientes sirve como barrera protectora y asegura una salud periodontal intacta a largo plazo contra todo tipo de daño tisular causado por procedimientos restaurativos.²

Algunos autores informan que la periodontitis es una enfermedad inflamatoria que afecta a los tejidos periodontales que sostienen los dientes.³ Además, indican que como resultado la periodontitis ocasiona la pérdida de dientes y por consecuencia requieren tratamiento protésico.⁴ Asimismo, aseguran que un retraso en el tratamiento protésico provoca deterioro biomecánico del sistema estomatognático, empeoramiento

de la condición periodontal y consecuencias adversas en la salud general y el comportamiento de los pacientes.⁵

Srimaneepong et al sugieren que, antes de iniciar el tratamiento protésico, se debe evaluar el estado de los tejidos periodontales en cuanto a su estado de higiene oral, y las condiciones gingivales y periodontales.⁶

Según varios estudios, la biofuncionalidad y la concordancia entre la prótesis y el periodonto influyen en gran medida en la estética y la vida útil de la prótesis. Conjuntamente indican que, factores protésicos como la mala adaptación marginal, la ubicación del margen de la corona unitaria, el contorno, y el material, causan inflamación periodontal, si no se encuentran bien adaptados.⁷⁻¹⁰

En algunas investigaciones, los autores aseveran que el tratamiento protésico recibe especial atención en el caso de pacientes con patología periodontal.⁶ Conjuntamente, indican que el acabado final de la restauración protésica también afecta el desarrollo de la

biopelícula, ya que el aumento de la rugosidad de la superficie crea un entorno favorable para el crecimiento microbiano y pueden provocar periodontitis o recesión gingival y las características clínicas asociadas.¹¹

La importancia de este estudio es dar a conocer que la mala adaptación marginal, contribuyen a la inflamación periodontal localizada, lo que podría conllevar a la pérdida de los dientes pilares. Por esta razón, es importante mantener en buen estado la salud periodontal de los dientes pilares en los pacientes atendidos por estudiantes, lo cual podría favorecer a mejorar las prácticas de estos, para brindar tratamientos de alta calidad también en las universidades. Dando a enfatizar las cualidades del diseño de prótesis fijas para preservar una buena salud periodontal a largo plazo.

Por lo antes mencionado, la presente investigación tiene como objetivo establecer estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal

atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.

Materiales y método

El presente documento es una investigación de tipo cuantitativa, de método deductivo analítico, de diseño descriptivo observacional.

Fue posible realizarla gracias a la aprobación de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la cual permitió utilizar las instalaciones de la clínica de odontología. El periodo en el cual se realizó la investigación fue el semestre A-2023.

El universo estuvo compuesto por 30 pacientes adultos con prótesis parcial fija de la UCSG. Y la muestra seleccionada por medio de los criterios de inclusión y de exclusión fueron de 28 pacientes, lo cual se pudo obtener con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%.

Entre los criterios de inclusión, se admitieron pacientes mayores de edad, con fichas clínicas llenadas correctamente y que hayan sido atendidos exclusivamente en las instalaciones de la Universidad.

Entre los criterios de exclusión, se descartaron pacientes con prótesis removible y que no hayan firmado el consentimiento informado previo al estudio.

Las variables que se tomaron en consideración fueron las siguientes:

1. Piezas tratadas.
2. Sondaje localizado.
3. Material utilizado.
4. Tipos de prótesis
5. Complicaciones.

Antes de llenar las hojas de registro, los pacientes firmaron y aprobaron el estudio por medio del consentimiento informado.

Estas hojas de registro estuvieron compuestas de esta manera, lo primero era edad y sexo del paciente, posteriormente, cual era la pieza a tratar, si los dientes en cuestión fueron o no tratados endodónticamente, el sondaje de los dientes pilares o del diente tratado dependiendo si era coronas unitarias o coronas múltiples, la selección de los materiales utilizados y el tipo de prótesis fija y si hubo o no complicaciones.

Todas las hojas de registro fueron ingresadas y tabuladas en una hoja de cálculos, y para las estadísticas

se utilizó Microsoft Office -Excel, en Base Spss ver 26.

Resultados

Los resultados que se obtuvieron en la muestra de 28 pacientes atendidos en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil fueron los siguientes: pacientes de sexo femenino 17 (60.71%), y de sexo masculino 11 (39.29%), la edad mínima de los pacientes fue de 29 años, la máxima de 54 y el promedio de las edades fue de 37.96.

Las piezas dentales de los coronas múltiples fueron, del 25 al 27 fueron 5 (45.45%), del 15 al 17 4 (36.36%), del 12 al 22 y del 35 al 37 respectivamente fueron 1 (9.09%). En cambio, las piezas de las coronas unitarias individuales fueron: 3 (17.65%) de la pieza 26, 2 (11.76%) de la pieza 11 y 21, y las piezas 16, 17, 22, 23, 27, 31, 36, 37, 46 y 47 fueron respectivamente 1 (5.88%) por cada pieza. **Tabla 1**

Se evaluó si los pacientes con coronas múltiples o coronas unitarias fueron tratados endodónticamente, por lo que se obtuvieron los siguientes resultados: 24 (85.71%) no fueron

tratados endodónticamente mientras que 4 (14.29%) sí.

Tabla 1 Piezas dentales

Piezas dentales de las coronas múltiples		
	n	%
Del 12 al 22	1	9,09
Del 15 al 17	4	36,36
Del 25 al 27	5	45,45
Del 35 al 37	1	9,09
TOTAL	11	100,00
Piezas dentales de las coronas unitarias		
	n	%
11	2	11,76
16	1	5,88
17	1	5,88
21	2	11,76
22	1	5,88
23	1	5,88
26	3	17,65
27	1	5,88
31	1	5,88
36	1	5,88
37	1	5,88
46	1	5,88
47	1	5,88
TOTAL	17	100,00

Se realizó un promedio del sondaje localizado en las piezas tratadas, el cual arrojó los siguientes resultados, sondaje de 2 mm 11 (39.29%), sondaje de 3 mm 11 (39.29%), sondaje de 4 mm (14.29%) y de 6 mm 2 (7.17%), en este última a uno de los dos

pacientes se le diagnosticó Periodontitis Estadio 3 grado C.

Gráfico 1

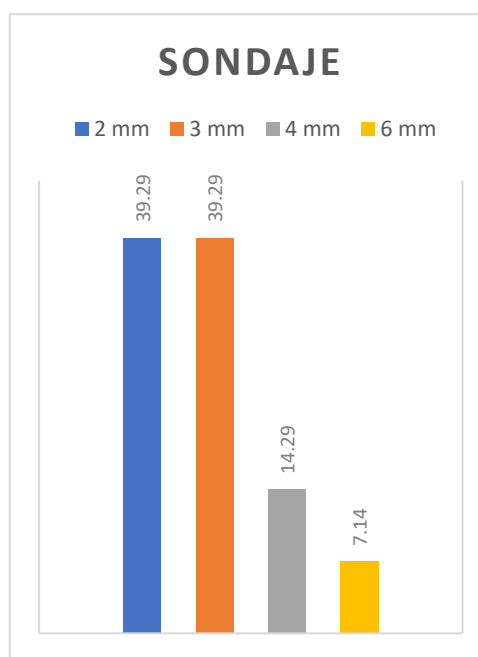


Gráfico 1 Sondaje promedio localizado en las piezas tratadas

De acuerdo con el material utilizado, se pudo constatar que, 17 (60.71%) fueron Zirconio, 10 (35.71%) Silicato de Litio y 1 (3.57%) Metal Porcelana. Gráfico 2

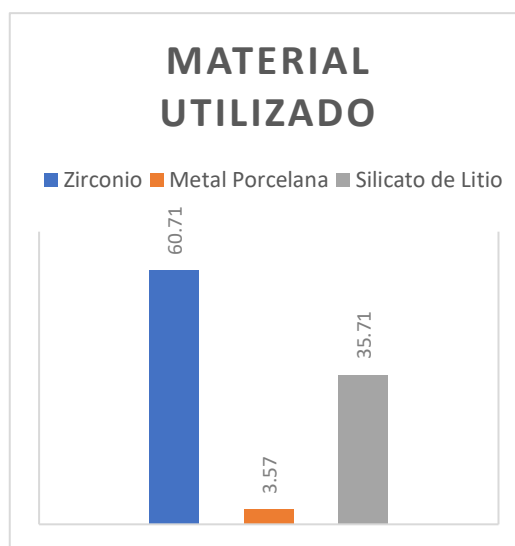


Gráfico 2 Materiales utilizados para las prótesis fija

Los tipos de prótesis fija utilizadas fueron, coronas unitarias 15 (53.57%), coronas con Cantiléver 2 (7.14%) y coronas múltiples 11 (39.29%). **Gráfico 3** Las líneas de terminación fueron todas yuxtagingival. Adicionalmente, se identificó que la prevalencia de los aparatos protésicos en los cuales los pacientes presentaron Periodontitis fue: coronas múltiples 3 (10.71%), coronas con Cantiléver 2 (7.14%) y coronas unitaria 1 (3.57%).

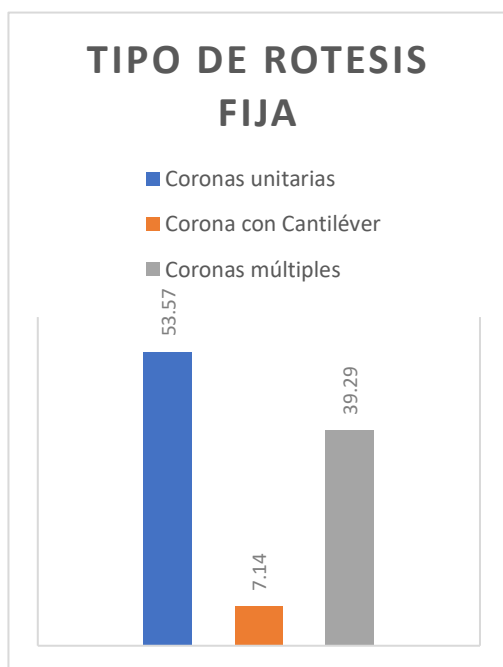


Gráfico 3 Prótesis fijas entregadas

Entre las complicaciones se encontraron las siguientes: 17 (60.71%) no presentaron ninguna complicación, 6 (21.43%) sobrecontornos, 2 (7.14%) Gap (espacio) 2 (7.14%) estaban

completamente desajustadas, y 1 (3.57%) tenían invasión del cemento en espacio biológico.

Tabla 2 Complicaciones de la prótesis fija

COMPLICACIONES		
	n	%
<i>Sin complicaciones</i>	17	60,71
<i>Sobrecontornos</i>	6	21,43
<i>Gap (espacio)</i>	2	7,14
<i>Cemento en el espacio biológico</i>	1	3,57
<i>Desajustada completamente</i>	2	7,14
TOTAL	28	100,00

Discusión

Una investigación de 2016 en Rawalpindi, Pakistán, de Eckel et al, mostró una frecuencia de uso de restauraciones de metal-cerámica del 47% en el área anterior y del 61% en el área posterior, así como se demuestra en este presente estudio.¹² Con lo que refiere a los resultados encontrados, se obtuvo que el 60.71% de los pacientes fue de sexo femenino 17 y el 39.29% masculino. Las piezas dentales de prevalencia para los coronas múltiples fueron, del 25 al 27 con un 45.45% y de la 15 a la 17 con un 36.36%. Se evaluó además que, el 85.71% de las piezas no fueron tratados endodónticamente.

Según los autores, *Mojon et al*, aseveran que existe una fuerte asociación entre la odontología protésica y la periodoncia, ya que la salud periodontal tiene un papel importante en la longevidad de las restauraciones dentales fijas.¹³ En este sentido, los autores *Avetisyan et al*, asegura en vez que las prótesis defectuosas pueden contribuir a la progresión de las enfermedades periodontales.¹⁴

Para poder establecer lo antes mencionado en este estudio se analizó la salud periodontal, y los resultados de los sondajes fueron de prevalencia positivos siendo que un 78.58% presento sondajes de 2 a 3mm, y solo un 14.29 % de 4 mm y el 7.17% de 6mm. Dando como resultados que más del 70% de los pacientes tuvieron una salud periodontal favorable. Todas las líneas de terminación fueron Yuxtapingival. De manera similar, Al-Sinaidi y Preethanath evaluaron el estado periodontal de mujeres adultas sauditas que habían recibido dentaduras postizas parciales fijas, y también se evaluaron los efectos de los márgenes de las coronas colocadas sub y

supragingivalmente. Descubrieron que los dientes pilares obtuvieron puntuaciones significativamente más altas con respecto a los índices de placa y gingival y una mayor profundidad de sondaje en comparación con los dientes no pilares.⁹

El material mayormente utilizado fue el Zirconio con el 60.71%, seguido del Silicato de Litio con el 35.71% Silicato de Litio. En un estudio realizado en el 2021, de los autores *Heboyan et al*, encontraron que las restauraciones cerámicas a base de zirconio mostraron los mejores resultados tanto en la composición cualitativa como cuantitativa de la microbiota en el surco gingival.¹⁵

Después de 12 meses de rehabilitación protésica con restauraciones fijas de cobertura total de cerámica a base de cromo-cobalto y cerámica a base de zirconio, se observó una reducción cuantitativa de diversos microorganismos, como *Prevotella intermedia*, *Streptococcus haemolyticus*, *Porphyromonas gingivalis*, *Fusobacterium spp.* y *Corynebacterium anaerobium*.¹⁵

A diferencia de Sousa et al, que evaluaron la formación de biopelículas en diversos biomateriales utilizados en la rehabilitación protésica en el cual no encontraron diferencia significativas entre el crecimiento de biopelículas en circonio, porcelana y titanio.¹⁶

El 60,71% no presentó ninguna complicación, mientras que el 21.43% presentó sobrecontornos. Como aseguran en el estudio de Alauddin et al, el cual informa que ha habido avances considerables en odontología clínica, con el uso de tecnologías digitales, se puede evaluar la preparación de los dientes y fabricar la prótesis con precisión, lo que ayudan a minimizar errores como espacios marginales y discrepancias.¹⁷ Por otro lado, Ercoli y Caton mencionaron que los márgenes de restauración de las prótesis colocadas dentro del epitelio de unión y la unión del tejido conectivo supracrestal pueden asociarse con inflamación y, potencialmente recesión. Acotan además que, una adecuada evaluación y tratamiento periodontal, son factores importantes para limitar o evitar

posibles efectos negativos sobre el periodonto causados por las prótesis fijas y removibles.¹⁸

Conclusiones

Como se pudo observar, mas del 70% de los pacientes mantuvo una salud periodontal favorable, además hubo pocas complicaciones, de las cuales en su mayoría fueron por sobrecontornos, es importante destacar también que pocas piezas estaban endodonciadas y que todas las líneas de terminación fueron yuxtagingival. Aunque si hubo pocas complicaciones, es esencial tomarlas en cuenta ya que los márgenes irregulares en las protésicas fijas también pueden provocar la adhesión de microorganismos. Empeorando las condiciones de higiene bucal provocando enfermedades periodontales.

Referencias

1. Nugala B, Kumar BS, Sahitya S, Krishna PM. Biologic width and its importance in periodontal and restorative dentistry. J Conserv Dent JCD. 2012;15:12-7.
2. Makigusa K. Histologic comparison of biologic width around teeth versus implants:

- The effect on bone preservation. 12.
3. Pihlstrom BL, Michalowicz BS, Johnson NW. Periodontal diseases. *Lancet Lond Engl*. 2005;366:1809-20.
 4. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. *Int J Health Sci*. 2017;11:72-80.
 5. Kornman KS, Van Dyke TE. Bringing light to the heat: «inflammation and periodontal diseases: a reappraisal». *J Periodontol*. 2008;79:1313.
 6. Srimaneepong V, Heboyan A, Zafar MS, Khurshid Z, Marya A, Fernandes GVO, et al. Fixed Prosthetic Restorations and Periodontal Health: A Narrative Review. *J Funct Biomater*. 2022;13:15.
 7. Rebicca Ranjit,1, Pratik Manandhar,2, Soni Bista,1, Suraksha Subedi1. Assessment of Periodontal Status of Teeth with and without Single Fixed Prosthesis. *Journal of College of Medical Sciences-Nepal*. 2022;18.
 8. De Backer H, Van Maele G, De Moor N, Van den Berghe L. Survival of complete crowns and periodontal health: 18-year retrospective study. *Int J Prosthodont*. 2007;20:151-8.
 9. Al-Sinaidi A, Preethanath RS. The effect of fixed partial dentures on periodontal status of abutment teeth. *Saudi J Dent Res*. 2014;5:104-8.
 10. Moimaz S, Saliba N, Saliba O, Zina L, Bolonhez M. Association between dental prosthesis and periodontal disease in a rural Brazilian community. *Braz J Oral Sci* ISSN 1677-3217 Vol 5 Num 19. 2016;5.
 11. Hao Y, Huang X, Zhou X, Li M, Ren B, Peng X, et al. Influence of Dental Prosthesis and Restorative Materials Interface on Oral Biofilms. *Int J Mol Sci*. 2018;19:3157.
 12. Bano, Nida Zehra; Bukhari, Jaffar Hussain; Gul, Hashmat; Kaleem, Muhammad. Choice of material for fixed dental prosthesis; a cross-sectional study. *EBSCO's*. 2016;36:515-9.
 13. Mojon P, Rentsch A, Budtz-Jørgensen E. Relationship between prosthodontic status, caries, and periodontal disease in a geriatric population. *Int J Prosthodont*. 1995;8:564-71.
 14. Avetisyan A, Markaryan M, Rokaya D, Tovani-Palone MR, Zafar MS, Khurshid Z, et al. Characteristics of Periodontal Tissues in Prosthetic Treatment with Fixed Dental Prostheses. *Molecules*. 2021;26:1331.
 15. Heboyan A, Manrikyan M, Zafar MS, Rokaya D, Nushikyan R, Vardanyan I, et al. Bacteriological Evaluation of Gingival Crevicular Fluid in Teeth Restored Using Fixed Dental Prostheses: An In Vivo Study. *Int J Mol Sci*. 2021;22:5463.
 16. Souza JCM, Mota RRC, Sordi MB, Passoni BB, Benfatti

- CAM, Magini RS. Biofilm Formation on Different Materials Used in Oral Rehabilitation. *Braz Dent J.* 2016;27:141-7.
17. Alauddin MS, Baharuddin AS, Mohd Ghazali MI. The Modern and Digital Transformation of Oral Health Care: A Mini Review. *Healthcare.* 2021;9:118.
18. Ercoli C, Caton JG. Dental prostheses and tooth-related factors. *J Clin Periodontol.* 2018;45 Suppl 20:S207-18.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Julissa Ailyn Vidal Castro** con C.C: # 1727354415 autor/a del trabajo de titulación: **Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.** previo a la obtención del título de **odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 5 de septiembre del 2023

f. _____

Nombre: **Julissa Ailyn Vidal Castro**

C.C: **1727354415**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Estado periodontal de pacientes portadores de prótesis fija en relación con la adaptación marginal atendidos en la clínica de la UCSG semestre A 2023.		
AUTOR(ES)	Julissa Ailyn Vidal Castro		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Guim Martínez, Carlos Andrés		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias medicas		
CARRERA:	Odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de septiembre de 2023	No. DE PÁGINAS:	10
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología, Técnicas Dentales		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Periodontal Health, Fixed Prosthetics, Crowns, Bridges		
RESUMEN:	<p>Introduction: The replacement and restoration of teeth must be compatible with the periodontium and other structures of the oral cavity. Objective: to establish the periodontal status of patients with fixed prostheses in relation to the marginal adaptation treated at the UCSG clinic semester A 2023. Methodology: it is a quantitative investigation, deductive-analytical method, descriptive-observational design. The universe was made up of 30 patients and the sample was 28. Analysis of the results: 60.71% of the patients were female 17 and 39.29% male. The dental pieces of prevalence for the bridges were, from 25 to 27 there were 5 (with 45.45% and from 15 to 17 with 36.36. It was also evaluated that 85.71% of the pieces were not endodontically treated. The probes They were positive in prevalence, with 78.58% presenting 2 to 3mm probes, and only 14.29% 4mm and 7.17% 6mm. The material mostly used was Zirconium with 60.71%. More than half of the prostheses fixed were crowns with 53.57 followed by bridges with 39.29%. All the termination lines were Juxtagingival. 60.71% did not present any complication. Conclusion: More than 70% of the patients maintained favorable periodontal health, in addition there were few complications, most of which were due to overcontours, it is also important to note that few teeth were endodontic and that all the termination lines were juxtagingival</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593986728981	E-mail: julissa.vidal@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Dra. Ocampo Poma Estefanía del Rocío		
	Teléfono: +593996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			