



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad
postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de
la Clínica UCSG B-2023**

AUTOR:

Moreira Loor, Jeancarlo Stevens

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGO**

TUTOR:

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

**Guayaquil, Ecuador
15 de febrero del 2024**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Moreira Loor, Jeancarlo Stevens**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTORA

f. 

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 15 días del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Moreira Loor, Jeancarlo Stevens**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de la Clínica UCSG B-2023**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** 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 15 días del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR

f.



Moreira Loor, Jeancarlo Stevens



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreira Loor, Jeancarlo Stevens**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de la Clínica UCSG B-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 días del mes de febrero del año 2024

EL AUTOR:

f. 
Moreira Loor, Jeancarlo Stevens

REPORTE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magíster

ARTÍCULO TESIS MOREIRA LOOR

0%
Textos
sospechosos

12% Similitudes (ignorado)
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
4% Idiomas no reconocidos
(ignorado)

Nombre del documento: ARTÍCULO TESIS MOREIRA LOOR.doc
ID del documento: 0cd7c2122e6449695b9edd36822026310bf887b5
Tamaño del documento original: 1,09 MB

Depositante: Ximena María Morán Ramírez
Fecha de depósito: 7/2/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 7/2/2024

Número de palabras: 3097
Número de caracteres: 20.112

Ubicación de las similitudes en el documento:



TUTORA

f.

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

AGRADECIMIENTO

Quiero primero que todo agradecer a mis padres David y Martiza, por formarme en una familia llena de amor y felicidad, agradecer el esfuerzo y el apoyo incondicional que me han brindado día a día en la Universidad sobre todo por lo que ellos son odontólogos y me han dado su sabiduría como enseñanza en cada paso que he dado.

Agradecer a mis hermanos David y Xavier que han sido mis maestros, con el tiempo y el apoyo que me han dado, quienes me han aportado en todo lo que han podido, por ser los mejores hermanos mayores, ayudándome siempre a resolver los problemas y han sabido darme consejos para proceder en casos complejos de la Universidad.

Agradezco a Geanella mi enamorada, que conocí en la universidad el día 1 desde que empezó la carrera de Odontología, nos hemos vuelto uno solo, compartiendo ideas, fallas y victorias. Y ha celebrado cada uno de mis logros en la vida como en la universidad

Y por último le agradezco a mi tutora la Dra. Ximena, por ser una excelente docente que me ha sabido guiar en cada proceso de esta investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulacion a mis queridos padres David y Maritza , mis hermanos y sobre todo a mi enamorada Geanella que me ha apoyado en este proceso desde que empezamos el ultimo año de carrera y a todas esas bonitas amistades que se formaron a lo largo de la universidad.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. BERMÚDEZ VELÁSQUEZ, ANDREA CECILIA
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

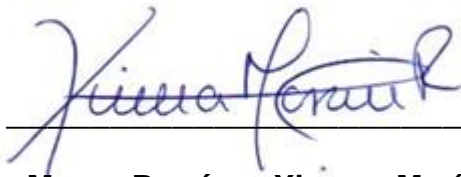
DRA. ESTEFANÍA DEL ROCÍO OCAMPO POMA
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CALIFICACIÓN

TUTORA

f. 

Dra. Moran Ramírez, Ximena María

Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de la Clínica UCSG B-2023

Influence of immediate dentin sealing on the postoperative sensitivity of crown preparations in patients of the UCSG B-2023 Clinic

JEANCARLO STEVENS MOREIRA LOOR¹ XIMENA MARÍA MORAN RAMÍREZ²

¹ Estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

² Docente de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: La sensibilidad dentinaria se define como un dolor agudo, momentáneo e intenso que ocurre en la dentina expuesta. Al realizar el tallado de la preparación para la corona, la dentina se vuelve altamente permeable y muy sensible al estímulo hidrodinámico. El sellado Dentinario Inmediato(SDI) tiene como fundamento lograr una película de resina adherida a la dentina expuesta, aplicando los sistemas adhesivos disponibles, con el fin de disminuir la sensibilidad(PO).

Objetivo: Determinar la influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de las preparaciones para corona en pacientes de la Clínica UCSG en el período B-2023 **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de tipo transversal no experimental, de enfoque cuantitativo donde la población estuvo conformada por 30 pacientes, la sensibilidad postoperatoria se obtuvo mediante el Test análogo de EVA y los resultados fueron analizados según correlación de Pearson y una regresión lineal. **Resultados:** La *Media(M)* de la Sensibilidad PO de las preparaciones Con SDI fue de 0,8; mientras que la *M* de la Sensibilidad PO de las preparaciones Sin SDI fue de 6,3. Los resultados de Correlación entre Sensibilidad PO con profundidad de tallado y Sensibilidad con provisionalización no fueron estadísticamente significativos. **Conclusiones:** El Sellado dentinario inmediato explica el 74,1% de la Sensibilidad Postoperatoria según la regresión lineal que resultó estadísticamente significativa (0,000).

Palabras claves: Sellado dentinario inmediato, Sensibilidad postoperatoria, Tallado, Corona, Dentina expuesta, Escala EVA.

ABSTRACT

Introduction: Dentin sensitivity is defined as acute, momentary and intense pain that occurs in exposed dentin. When grinding the preparation for the crown, the dentin becomes highly permeable and very sensitive to hydrodynamic stimulus. Immediate Dentin Sealing (SDI) is based on achieving a resin film adhered to the newly exposed dentin, applying the available adhesive systems, in order to decrease postoperative sensitivity (PO). **Objective:** Determine the influence of immediate dentin sealing on the postoperative sensitivity of crown preparations in patients at the UCSG Clinic in the period B-2023. **Materials and methods:** Non-experimental descriptive cross-sectional study, with a quantitative approach where the population was made up of 30 patients, postoperative sensitivity was obtained using the EVA analogue test and the results were analyzed according to Pearson correlation and lineal regression. **Results:** The *M* of PO Sensitivity of the preparations With SDI was 0.8; while the *M* of PO Sensitivity of the preparations Without SDI was 6.3. The results of Correlation between PO Sensitivity with carving depth and Sensitivity with provisionalization were not statistically significant. **Conclusions:** Immediate dentin sealing explains 74.1% of the Postoperative Sensitivity according to lineal regression, which was statistically significant (0.000).

Keywords: Immediate dentin sealing, Postoperative sensitivity, Carving, Crown, Exposed dentin, EVA Scale.

INTRODUCCIÓN

Los avances en la Odontología restauradora se han enfocado a través del uso de las tecnologías adhesivas, tanto en lograr la integración del diente a la restauración, como también en evitar la Sensibilidad postoperatoria(PO), siendo uno de los principales problemas reportados en dientes vitales que han sido tallados para la realización de una restauración indirecta como lo son las coronas, incrustaciones o carillas³.

Honrubia Fernández et al. En 2018 define a la sensibilidad dentinaria como un dolor agudo, momentáneo e intenso que ocurre en la dentina expuesta y que puede atribuirse a estímulos externos, ya sean químicos, térmicos o táctiles y no a otra patología dentaria¹.

Es importante expresar que 1 cm² de dentina expuesta contiene 3 millones de túbulos/cm², que representan millones de “vías a la pulpa” microscópicas. Tanto el esmalte como el cemento son

impermeables y no poseen inervación, pero una vez que se eliminan estos tejidos duros de sellado superficial, la dentina expuesta se vuelve altamente permeable y muy sensible al estímulo hidrodinámico².

La colocación de corona es un tratamiento alternativo para la reparación de la corona clínica, a pesar de la aceptación tanto del paciente como del odontólogo, la sensibilidad dentaria se convierte en un problema que se presenta tanto en el momento de la preparación y posterior durante la provisionalización del diente hasta la cementación de la restauración definitiva⁵. Esto depende en cierta parte de la profundidad del tallado, debido a que en la mayoría de casos el desgaste no se limita al esmalte y los túbulos dentinarios quedan expuestos⁶.

Pascal Magne introduce en 2005 una técnica que denominó Sellado Dentinario Inmediato (SDI). Este procedimiento clínico tiene como fundamento lograr una película de resina adherida a la dentina recién expuesta, aplicando los sistemas adhesivos disponibles³.

La dentina recién expuesta es el sustrato ideal para realizar el SDI, con el fin de contrarrestar la sensibilidad PO de la dentina, la microfiltración bacteriana y la formación de brechas, además de incrementar la fuerza de unión a la restauración indirecta⁴.

El SDI según Pascal Magne consiste en un proceso de grabado de 3 tiempos, es decir: Grabado total en el que se acondiciona con ácido fosfórico al 37% por 5 segundos, seguido lavamos por el doble de tiempo y se seca; Se procede a aplicar vigorosamente el Primer o imprimado durante mínimo 30 segundos, luego secado por 5 seg como indica el fabricante; Y después la aplicación del Adhesivo frotando por 15 segundos adicionales y fotopolimerizar por 20 segundos⁷.

Además, durante la confección del provisorio, la superficie de la preparación, en este caso el muñón, debe cubrirse con gel de Glicerina hidrosoluble, para evitar que el material de este no se una al adhesivo⁸.

La Glicerina se debe fotopolimerizar por 20 segundos

para completar el proceso de polimerización y así evitar la capa inhibida de oxígeno⁷.

La importancia de esta investigación radica en conocer de qué manera influye la aplicación del SDI, ya que al brindar protección al complejo dentina-pulpa disminuiría la sensibilidad durante la etapa de provisionalización y brindaría al paciente un tratamiento mucho más confortable.

Por lo tanto, el propósito de este trabajo es determinar la influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de las preparaciones para corona en pacientes de la Clínica UCSG en el período B-2023 por medio del test de Escala análoga visual de sensibilidad EVA (Wonk Baker)⁹, Correlación de Pearson y un análisis de regresión lineal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se presentó un estudio descriptivo de tipo transversal no experimental, de enfoque cuantitativo en la cátedra de Prótesis Fija II, Clínica Integral del adulto I,II y III.

La población del estudio estuvo conformada por 30 pacientes atendidos en la clínica Odontológica-UCSG durante el periodo B-2023 que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acudan a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil durante el semestre B – 2023.
- Pacientes mayores a 18 años, que se encuentren de acuerdo con participar en el estudio.
- Pacientes con tallado dental como preparación para corona/puente.
- Pacientes cuya preparación sea sobre diente vital.
- Pacientes con buena salud dental general.

Criterios de exclusión:

- Preparación sobre dientes endodonciados (sin vitalidad pulpar)
- Pacientes con fractura o desgaste oclusal severo de la corona.
- Pacientes con recesión gingival o cuellos dentales expuestos.

PROCEDIMIENTO

Se gestionó el permiso correspondiente para el ingreso de la clínica odontológica UCSG a la directora de la carrera, para la cátedra de Prótesis Fija II, Clínica Integral del adulto I,II y III.

Se realizó la visita de dichas cátedras y se seleccionó la muestra de acuerdo con los parámetros y con información de las historias clínicas.

Se explicó la actividad de manera detallada a cada participante y se hizo firmar al paciente el consentimiento informado aceptando ser parte del estudio.

Se procedió a realizar las siguientes preguntas al estudiante a cargo del paciente:

1. ¿Realizó sellado dentinario inmediato?

2. ¿Cuál fue la profundidad del tallado dental?
3. ¿Realizó la provisionalización?

Y en tanto al paciente se le entregó una hoja con el Test de la escala visual análoga de Eva⁹, en donde se le indicó que debía marcar una valoración del 1 a 10 de acuerdo a la sensibilidad que había manifestado después de haberle realizado la preparación dental.



En esta escala de dolor de EVA según cada valor la sensibilidad es la siguiente: del 0 al 1 sin dolor, de 2 a 3 poco dolor, 4 a 5 dolor moderado, 6 a 7 dolor fuerte, 8 a 9 dolor muy fuerte y 10 dolor extremo.

Posteriormente se procedió a registrar en la hoja de Registro de datos de Excel, los datos de cada paciente, en este caso se anotó el sexo, la edad, la sensibilidad registrada según el Test de EVA realizado y los datos referentes a

las preguntas realizadas al estudiante a cargo. Estos datos fueron finalmente analizados y se obtuvieron resultados estadísticos mediante correlación de Pearson entre las variables y un modelo de regresión lineal.

RESULTADOS

Los resultados del presente artículo se obtuvieron según la relación de cada una de las variables como lo son, la sensibilidad postoperatoria, sellado dentinario inmediato, profundidad del tallado para la preparación, provisionalización, Edad y Sexo.

Codificación de variables	Sexo	
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino =1	23	76,7
Masculino =2	7	23,3
Total	30	100,0

	Sellado dentinario inmediato	
	Frecuencia	Porcentaje
Si =1	15	50,0
No =2	15	50,0
Total	30	100,0

	Provisionalidad	
	Frecuencia	Porcentaje
Si =1	23	76,7
No =2	7	23,3
Total	30	100,0

Tabla 1. Frecuencia de Variables

Se contó con la participación de 23 mujeres y 7 hombres, que conformaron la población total de 30 pacientes, de los cuales el 50%, es decir, a 15 pacientes se les aplicó la técnica del SDI y a 23 de ellos, que representa al 76,7% se les colocó el provisional después de realizar la preparación.

(Tabla 1)

Con respecto a la profundidad del tallado, se registró valores entre 1,2mm y 1,5mm. La valoración de sensibilidad PO mínima fue de 0 (sin dolor) y la máxima fue de 10 (dolor extremo).

	Media	DS.	N
Sensibilidad PO.	3,57	3,421	30
Sexo	1,23	0,430	30
Edad	43,60	11,601	30
SDI	1,50	0,509	30
Provisional	1,23	0,430	30
Prof. Tallado	1,363	0,1189	30

Tabla 2. Estadísticos descriptivos

La *Media (M)* de todas las variables se encuentra en la Tabla 2, resultando en 3,57 de Sensibilidad PO, mientras que la *M* de Edad fue de 43,60.

Como lo muestra la Tabla 1 en codificación de variables, el sexo

femenino fue codificado con el número 1 y el Masculino con el 2, la *M* de Sexo fue de 1,23, debido a que la población en su mayoría fueron mujeres. Las preparaciones que Si tenían SDI se codificaron con el número 1 y los que No aplicaron SDI con el 2, resultando una *M* de 1,50 de sellado dentinario inmediato.

La colocación de provisional se codificó como 1 y sin provisional 2, la *M* de provisionalización fue de 1,23 y por último la *M* de profundidad de tallado fue de 1,36.

(Tabla 2)

	Sensibilidad PO.	Sexo	Edad	SDI	Provisional	Prof. Tallado
Sensibilidad PO.	1,000	0,071	-0,162	0,823	0,071	0,265
Sexo	0,071	1,000	-0,160	0,079	-0,118	-0,299
Edad	-0,162	-0,160	1,000	-0,257	-0,140	0,129
SDI	0,823	0,079	-0,257	1,000	-0,079	0,086
Provisional	0,071	-0,118	-0,140	-0,079	1,000	0,038
Prof.Tallado	0,265	-0,299	0,129	0,086	0,038	1,000

Tabla 3. Correlación de Pearson

Se realizó la correlación entre las variables utilizando el coeficiente de Pearson, esta es una prueba que mide la relación estadística entre 2 variables y varía en un rango de valores de +1 a -1. Si el valor es $> 0,5$ ya sea positivo o

negativo, entonces el resultado es significativo estadísticamente.

En la **Tabla 3** se muestra que la correlación entre la Sensibilidad PO y el Sellado Dentinario Inmediato fue de 0,823, con una significancia de 0,000. Es decir, que mientras más tiempo transcurra sin el SDI más sensibilidad manifestará el paciente, por lo que el SDI influye en un 82,3% sobre la Sensibilidad PO, representando una verdadera significancia.

Al correlacionar la Edad con la Sensibilidad PO, esta resultó en un -0.162, que corresponde a una correlación inversa, es decir, a mayor edad la sensibilidad disminuye.

Con respecto a la correlación entre profundidad de tallado y Sensibilidad PO resultó en 0,265, es decir que hay una ligera tendencia a que la profundidad de tallado influya en un 26,5% en la sensibilidad PO, sin embargo, no es estadísticamente significativo.

Lo mismo resultó al correlacionar la colocación del Provisional con la Sensibilidad PO (0,071), que

tampoco fue estadísticamente significativo.

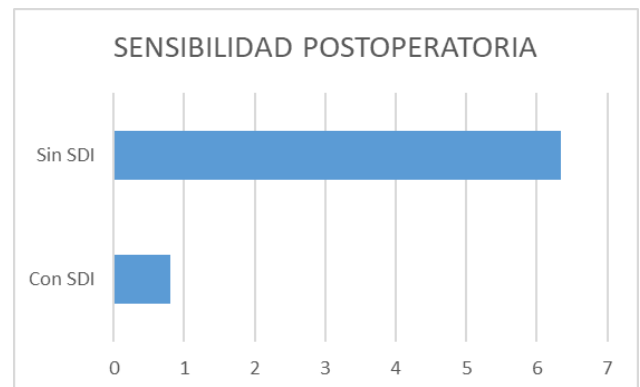


Gráfico 1. Sensibilidad Postoperatoria Con y Sin Sellado Dentinario Inmediato (SDI)

La *Media* de la Sensibilidad PO de las preparaciones Con SDI fue de 0,8; Mientras que la *Media* de la Sensibilidad PO de las preparaciones Sin SDI fue de 6,3. Que lo muestra el **Gráfico 1**, donde se aprecia claramente que las preparaciones sin Sellado Dentinario Inmediato presentaron la mayor sensibilidad PO.

Fue posible realizar un modelo de regresión lineal, que se observa en la **Tabla 4**, donde resultó que la Sensibilidad PO tiene una relación directamente proporcional al sellado dentinario, es decir que cuanto antes se realice el sellado dentinario disminuirá la sensibilidad postoperatoria.

Resumen del modelo									
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio				
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F
1	,861 ^a	0,741	0,687	1,914	0,741	13,735	5	24	0,000

a. Predictores: (Constante), Profundidad de tallado, Provisionalidad, Sellado dentinario inmediato, Sexo, Edad

Tabla 4. Regresión Lineal

El *R cuadrado* fue de 0,741, lo que quiere decir que entre todas las variables examinadas en este estudio el SDI explica el 74,1% de la sensibilidad postoperatoria, dicho en otras palabras si no se realiza el SDI el paciente tendrá un 74,1% de probabilidad de presentar sensibilidad. Según el análisis de ANOVA la significancia del modelo de regresión lineal fue de 0,000, siendo altamente significativo.

estadísticamente significativa (0,000).

Esto podría interpretarse de manera que por cada minuto que tarde en aplicar el SDI, la sensibilidad aumenta en 5,5 puntos.

DISCUSIÓN

Una de las escalas análogas visuales más utilizadas es la escala para medición del dolor (EVA)Wong-Baker, al ser simple en su construcción, fácil de entender y manipular⁹. Autores como Garcia B¹⁰, al igual que Low B¹¹ y Rosas et al¹² coinciden en utilizar EVA, por lo que ha sido altamente recomendada como método eficaz para medir la sensibilidad dentaria.

Modelo	Coeficientes ^a						
	B	Desv. Error	Beta	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
						Límite inferior	Límite superior
1 (Constante)	-16,121	5,114		-3,152	0,004	-26,676	-5,566
SDI	5,542	0,736	0,824	7,528	0,000	4,023	7,061

a. Variable dependiente: Sensibilidad Postoperatoria

Tabla 5. Coeficientes para Sensibilidad Postoperatoria

Según la regresión lineal se puede predecir la Sensibilidad Postoperatoria, que se muestra en la **Tabla 5**, en la que el Sellado dentinario inmediato (SDI) fue la única variable que resultó

Rosentiel en 2005, describe que la dentina cada 10 años se va retrayendo en más o menos 0.5 a 1 mm, para los pacientes que tienen más de 50 años la pulpa va a estar en el tercio cervical, si la preparación está muy cerca de la pulpa los túbulos dentinarios van a

ser de mayor grosor por lo tanto la permeabilidad del túbulo para que se transmita el impulso nervioso va a ser mayor en una persona joven de 20-30 años que en una persona mayor a 50 años⁶.

Lo que coincide con el presente estudio donde que en la *Tabla 3*, la Relación entre al Edad y la sensibilidad Postoperatoria resultó en una correlación inversa, ya que mientras la edad aumenta la sensibilidad disminuye o viceversa, a menor edad mayor sensibilidad, sin embargo, no resultó estadísticamente significativo, lo mismo concluye Ruales E, que en 2017 realizó un estudio con una población de 70 pacientes, mediante la Escala EVA, en donde de forma general no se encontraron diferencias significativas con respecto a la edad y las diversas medidas de sensibilidad PO¹³.

Según los resultados de este estudio la *Media* de la Sensibilidad Postoperatoria de las preparaciones con Sellado dentinario inmediato fue de 0,8; a diferencia de la *Media* de la Sensibilidad de las preparaciones que sin SDI que aumentó a 6,3,

demostrando que el aplicar SDI disminuye altamente la sensibilidad postoperatoria. Lo mismo que concluye Guerrero N, quien en su estudio al realizar un buen sellado dentinario inmediato después del tallado dental con un sistema adhesivo ayudó favorablemente a disminuir problemas de sensibilidad dental y la reducción de la microfiltración marginal¹⁴. Al igual que el autor Ruales E, que concluye que el acondicionamiento de superficies inmediato disminuye 83% la sensibilidad con relación al tratamiento convencional¹³. Resultado que es similar a este estudio que demuestra que el SDI explica el 74,1% de la sensibilidad Postoperatoria.

Esta afirmación de que el sellado dentinario reduce la sensibilidad lo explica Gillespie, por la teoría hidrodinámica que señala que, el flujo por los túbulos dentinarios coopera en gran proporción a la sensibilidad del paciente, por ello la obturación física de los túbulos con los sistemas adhesivos disminuye de forma contundente la sensibilidad en la etapa de provisionalización¹⁵.

La correlación encontrada entre Sensibilidad Postoperatoria y la profundidad de tallado demostró una ligera tendencia a que la profundidad de tallado influya en un 26,5% en la sensibilidad PO sin embargo no fue significativo. Botto EB, concluye lo contrario, ya que afirma que la profundidad de la preparación dentaria representa un factor de riesgo significativo de afectación al complejo dentinopulpar, provocando sensibilidad postoperatoria⁸.

Rosas et al. en un estudio que realizó midiendo la sensibilidad según la escala de EVA en una población de 35 pacientes, concluyó que en la etapa de provisionalización, que comprende desde el día del tallado hasta el día de la cementación, se observó una prevalencia del 28,6% con sensibilidad posoperatoria, y el 71,4% de los dientes a los que les colocaron provisional no presentaron sensibilidad postoperatoria¹². Estos resultados difieren de los obtenidos en el presente estudio ya que resultó que la correlación entre la sensibilidad PO y la

provisionalización no fue significativa (7,1%).

CONCLUSIONES

- El test Análogo de EVA resulta ser una excelente herramienta para medir la sensibilidad y ha sido ampliamente utilizado por diversos autores antes mencionados.
- El Sellado dentinario inmediato explica el 74,1% de la Sensibilidad Postoperatoria según la regresión lineal que resultó estadísticamente significativa (0,000).
- La edad influye en un 16,2% en la sensibilidad postoperatoria que, aunque no sea estadísticamente significativo, se concluye que a mayor edad la sensibilidad disminuye, debido a la retracción del complejo dentinopulpar.
- La sensibilidad postoperatoria relacionada con la profundidad de tallado de la preparación no resultó con importancia

significativa (0,265) según el coeficiente de Pearson.

- No se encontró relevancia significativa al relacionar la Sensibilidad Postoperatoria con la colocación del provisional, representando solo el 7,1% de correlación.

REFERENCIAS

1. Fernández IH. Hipersensibilidad Dentinaria: Revisión Narrativa. *Psychologia Latina* Copyright 2018 by Psychologia Latina 2018, Vol. Especial, 214-217 ISSN 2171-6609
2. Actualización en odontología adhesiva y sellado inmediato dentinario (SID). Revisión de la literatura [Internet]. [citado 14 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-10/>
3. Kulgawczuk O, Rosa D, Tessier J, Aredes J. Sellado dentinario inmediato en la práctica de la prostodoncia. *Rev Ateneo Argent Odontol* [Internet]. 2021 [citado 14 de enero de 2024];43-8. Disponible en: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/lxv01/articulo05.pdf>
4. Naranjo DDB, Vega AA, Izquierdo LAV. Efectividad del Sellado Dentinario Inmediato como Método de Prevención ante la Sensibilidad Postoperatoria en Restauraciones Indirectas. *Revisión Bibliográfica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 11 de octubre de 2023 [citado 14 de enero de 2024];7(5):2379-92. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7889>
5. Hardan L, Devoto W, Bourgi R, Cuevas-Suárez CE, Lukomska-Szymanska M, Fernández-Barrera MÁ, et al. Sellado inmediato de dentina para cementación adhesiva de restauraciones indirectas: una revisión sistemática y un metanálisis. *Gels* [Internet]. marzo de 2022 [citado 14 de enero de 2024];8(3):175. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2310-2861/8/3/175>
6. Prevalencia de hipersensibilidad dentinaria aplicando sellado dentinario inmediato en la clínica de prótesis parcial fija [Internet]. [citado 14 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/download/23/48?inline=1>
7. Magne P, Kim TH, Cascione D, Donovan TE. Immediate dentin sealing improves bond strength of indirect restorations. *J Prosthet Dent*. diciembre de 2005;94(6):511-9.
8. Botto EB. Immediate Dentin Sealing: must it be a routine procedure in indirect bonded restorations? 2023;

9. Centeno JE, Castillo V, Osorio M. Escala Visual Analoga Wong Baker FACES y su utilidad en la Odontología Infantil. 6 de febrero de 2019;5:61-7.
10. Efectos biológicos y mecánicos del sellado dentinario inmediato-Ernesto y Vladimir.pdf [Internet]. [citado 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3831/Efectos%20biol%20y%20mec%20nicos%20del%20sellado%20dentinario%20inmediato-Ernesto%20y%20Vladimir.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. B Low S, Allen EP, Kontogiorgos ED. Reduction in dental hypersensitivity with nano-hydroxyapatite, potassium nitrate, sodium monofluorophosphate and antioxidants. *Open Dent J.* 2015;(9):92-7.
12. Rosas D, Chaple Gil AM, Fernández E, Jorquera G, Rosas D, Chaple Gil AM, et al. Prevalencia e intensidad de sensibilidad posoperatoria durante el tratamiento de prótesis fija. *Rev Cuba Estomatol* [Internet]. septiembre de 2019 [citado 4 de febrero de 2024];56(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072019000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Cornejo DNP, Dentomaxilar R. “Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el Estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.
14. Guerrero Villa ND. Sellado inmediato de dentina como alternativa para evitar la sensibilidad posoperatoria en preparaciones de coronas. septiembre de 2018 [citado 4 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33761>
15. GILLESPIE, Gregory. Immediate Dentin Sealing: Increasing Long-Term Predictability of Indirect Restorations Scellement immédiat de la dentine: augmentation de la constance à long terme des restaurations indirectes. *Esthetic Dentistry/Dentisterie esthétique*, 2011, p. 14.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreira Loor, Jeancarlo Stevens**, con C.C: # **1205546136** autor del trabajo de titulación: **Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de la Clínica UCSG B-2023**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** 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, 15 de febrero de 2024

f. _____

Nombre: **Moreira Loor, Jeancarlo Stevens**

C.C: **1205546136**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de preparaciones de coronas en pacientes de la Clínica UCSG B-2023		
AUTOR(ES)	Moreira Loor, Jeancarlo Stevens		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Moran Ramírez, Ximena María		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Oodontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontólogo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	11
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontología restauradora, Prótesis Fija, Rehabilitación.		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Sellado dentinario inmediato, Sensibilidad postoperatoria, Preparación, Corona, Dentina expuesta, Escala análoga visual EVA,		

RESUMEN/ABSTRACT

Introducción: La sensibilidad dentinaria se define como un dolor agudo, momentáneo e intenso que ocurre en la dentina expuesta¹. Al realizar el tallado de la preparación para la corona, la dentina se vuelve altamente permeable y muy sensible al estímulo hidrodinámico². El Sellado Dentinario Inmediato (SDI) tiene como fundamento lograr una película de resina adherida a la dentina recién expuesta, aplicando los sistemas adhesivos disponibles³, con el fin de disminuir la sensibilidad postoperatoria(PO)⁴. Objetivo: Determinar la influencia del sellado dentinario inmediato en la sensibilidad postoperatoria de las preparaciones para corona en pacientes de la Clínica UCSG en el período B-2023 Materiales y métodos: Estudio descriptivo de tipo transversal no experimental, de enfoque cuantitativo donde la población estuvo conformada por 30 pacientes, la sensibilidad postoperatoria se obtuvo mediante el Test análogo de EVA y los resultados fueron analizados según correlación de Pearson y una regresión lineal. Resultados: La Media(M) de la Sensibilidad PO de las preparaciones Con SDI fue de 0,8; mientras que la M de la Sensibilidad PO de las preparaciones Sin SDI fue de 6,3. Los resultados de Correlación entre Sensibilidad PO con profundidad de tallado y Sensibilidad con provisionalización no fueron estadísticamente significativos. Conclusiones: El Sellado dentinario inmediato explica el 74,1% de la Sensibilidad Postoperatoria según la regresión lineal que resultó estadísticamente significativa (0,000).

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593967049270	E-mail: Jeancarlo.moreira@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ocampo Poma Estefania Del Rocío Teléfono: +593- 996757081 E-mail: estefanía.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):	