



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA

“EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA COMPRESIVA TANGENCIAL
EN PREMOLARES CON TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS,
RESTAURADOS CON POSTE COLADO Y FIBRA DE VIDRIO
ANATOMIZADO EN DISTINTOS NIVELES DE REMANENTE
CORONARIO”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
REHABILITACIÓN ORAL

Bach. Marcia Edith Vidalón Pinto

LIMA – PERÚ

2020

	Reglamento de Grados y Títulos	Código: SG-RE-001-V2	Emisión: junio 2015	Vigencia 25/06/15
---	--------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, a los **04** días del mes de **MARZO** del **2019**, siendo las 12:00 horas, con la asistencia del Jurado de Tesis, Presidido por el **MG. RUBÉN ÁNGELES LÓPEZ**, los miembros del Jurado **MG. ARTURO GÁRATE ARIAS** y **MG. LUIS ARRIOLA GUILLÉN** y el Asesor de la Tesis **MG. GUSTAVO HUERTAS MOGOLLÓN**, la **Bach. MARCIA EDITH VIDALÓN PINTO** autor de la tesis Titulada: **“EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA COMPRESIVA TANGENCIAL EN PREMOLARES CON TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, RESTAURADOS CON POSTE COLADO Y FIBRA DE VIDRIO ANATOMIZADO EN DISTINTOS NIVELES DE REMANENTE CORONARIO”**, con el fin de optar el Grado Académico de Maestro en **REHABILITACIÓN ORAL**.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación y deliberación por parte del Jurado correspondiente, habiendo sido Aprobado con el calificativo de Muy Bueno (17 Dicitos).

Se extiende la presente acta en tres originales y siendo las..... horas, se da por concluido el Acto Académico de Sustentación.



 Presidente
Dr. RUBÉN ÁNGELES LÓPEZ
 DNI: 10151320



 Miembro
Mg. ARTURO GÁRATE ARIAS
 DNI: 10808312



 Miembro
MG.LUIS ARRIOLA GUILLÉN
 DNI: 40990364



 Asesor
Mg. GUSTAVO HUERTAS MOGOLLÓN
 DNI:42279064

DEDICATORIA

A mis padres y hermanas quienes siempre me apoyan e impulsan a seguir adelante hasta cumplir todas mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios y a la Virgen del Carmen, quienes me dieron la fe, fortaleza, salud y esperanza para no caer en el intento y poder terminar después de mucho esfuerzo, el presente trabajo.

Agradezco también a toda familia, mis papás, hermanas Stefany y Claudia, tíos, tías y a mi prima Mila, quienes estuvieron siempre pendientes de todos mis logros y compartieron conmigo mis triunfos y alegrías, gracias por su paciencia.

Agradezco a mis profesores que apoyaron en el desarrollo de esta investigación. Muchas gracias a los doctores Gustavo Huertas Mogollón, mi asesor y al Dr. Luis Arriola Guillén.

Finalmente, gracias a mi esposo David quien es mi incondicional, confió en mí y apoyó en todo momento. Gracias por ser parte importante de mi vida.

CONTENIDO

	PAG.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
II.1 BASES TEÓRICAS	5
II.2 ANTECEDENTES	20
III. MATERIALES Y MÉTODO	27
III.1 TIPO DE ESTUDIO	27
III.2 GRUPOS DE ESTUDIO	27
III.2.1 CRITERIO DE SELECCIÓN	28
III.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	29
III.4 MÉTODO Y TÉCNICAS	31
III.4.1 MÉTODO	31
III.4.2 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	31
III.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	33
III.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	33
IV. RESULTADOS	35
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
IX. ANEXOS	54

LISTA DE ABREVIATURAS

NiCr Níquel – Cromo

GPa Gigapascal

Mm Milímetros

Kgs Kilogramos

N Newton

Kgf Kilogramo fuerza

Mpa Megapascal

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Valores promedio de resistencia compresiva según el tipo de poste y nivel de remanente coronario	37
Tabla 2. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 0 mm y poste metálico 0 mm	37
Tabla 3. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 1 mm y poste metálico 1 mm	38
Tabla 4. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 2 mm y poste metálico 2 m	38
Tabla 5. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 0 mm y 1 mm	39
Tabla 6. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 0 mm y 2 mm	39
Tabla 7. Comparación de poste de fibra de vidrio anatomizado 1 mm y 2 mm	40
Tabla 8. Comparación de poste metálico 0 mm y 1 mm	40
Tabla 9. Comparación de poste metálico 0 mm y 2 mm	41
Tabla 10. Comparación de poste metálico 1 mm y 2 mm	41

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pag.
Anexo 1. Ficha de recolección de datos	54

RESUMEN

EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA COMPRESIVA EN PREMOLARES CON TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS, RESTAURADOS CON POSTE COLADO Y FIBRA DE VIDRIO ANATOMIZADO EN DISTINTOS NIVELES DE REMANENTE CORONARIO

OBJETIVO: Comparar la resistencia compresiva en premolares, restaurados con postes metálicos y de fibra de vidrio anatomizados, en 3 diferentes niveles de remanente coronario.

MATERIALES Y MÉTODOS: El grupo de estudio estará conformado por 60 premolares uniradiculares extraídos por tratamiento ortodóntico, con similares características, divididos aleatoriamente en 6 grupos de 10 cuerpos de prueba por grupo (Grupo1: premolares, restaurados con postes metálicos con un remanente coronario de 0 mm, Grupo2: premolares, restaurados con postes metálicos con un remanente coronario de 1 mm, Grupo3: premolares, restaurados con postes metálicos con un remanente coronario de 2 mm, Grupo4: premolares, restaurados con postes de fibra de vidrio anatomizados con un remanente coronario de 0 mm, Grupo 5: premolares, restaurados con postes de fibra de vidrio anatomizados con un remanente coronario de 1 mm, Grupo 6: premolares, restaurados con postes de fibra de vidrio anatomizados con un remanente coronario de 2 mm). El análisis fue mediante la estadística descriptiva para la variable estrés compresivo en cada grupo de estudio, se utilizó la prueba de Shapiro – Wilk para determinar la normalidad, la prueba Kruskal Wallis para determinar la existencia de diferencias y para determinar entre que grupos hay diferencia estadísticamente significativa la prueba U de Mann Whitney. Todo se realizará mediante el programa estadístico SPSS versión 20.00.

RESULTADOS: Luego del análisis de la resistencia compresiva, se encontraron diversos valores para cada grupo de estudio. Si hubo diferencias estadísticamente significativas, comparando la misma longitud de remanente coronario rehabilitado con diferente material de poste intraradicular, en el primer grupo de estudio longitud de remanente coronario 0 mm con poste de fibra de vidrio anatomizado se obtuvo como valor promedio 47.02 N mientras

que en las piezas dentarias con la misma longitud de remanente coronario (0 mm), pero con poste metálico, se obtuvo como valor promedio 47.75 N, resultando que no existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. También se comparó las piezas dentarias con un nivel coronario de 1 mm con poste de fibra de vidrio anatomizado, se obtuvo un valor promedio de 60.69 N y con poste metálico, un valor promedio de 65.7 N; ($p=0.496$), resultó que no existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. Al comparar las piezas dentarias con un mayor nivel coronario, 2 mm con poste de fibra de vidrio anatomizado, se obtuvo un valor promedio de 87.21 N y con poste metálico, un valor promedio de 105.44 N siendo el mayor valor encontrado en éstas comparaciones; ($p=0.005$), resultó que existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos. A su vez se hicieron comparaciones de dientes con distintos niveles de remanente coronario y el mismo material de poste; en este caso fibra de vidrio anatomizados; en el primer grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 0 mm (valor promedio 47.02 N) vs 1 mm (valor promedio 60.69 N), resultó que existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.000$) En el segundo grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 0 mm (valor promedio 47.02 N) vs 2 mm (valor promedio 87.21 N) siendo el mayor valor encontrado en éstas comparaciones, resultó que existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.000$) Por último, en el tercer grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 1 mm (valor promedio 60.69 N) vs 2 mm (valor promedio 87.21 N), resultó que existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.000$) Así mismo al comparar los dientes con distintos niveles de remanente coronario pero con poste metálico; en el primer grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 0 mm (valor promedio 47.75 N) vs 1 mm (valor promedio 65.70 N), resultó que no existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.070$) En el segundo grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 0 mm (valor promedio 47.75 N) vs 2 mm (valor promedio 105.88 N) siendo el mayor valor encontrado en éstas comparaciones, resultó que existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.000$) En el tercer grupo se comparó el nivel del remanente coronario de 1 mm (valor promedio 65.70 N) vs 2 mm (valor promedio 105.44 N), resultó que existe diferencia significativa entre ambos grupos. ($p=0.001$)

CONCLUSIONES: El nivel de remanente coronario en postes metálicos y postes de fibra de vidrio anatomizados, restaurados en premolares con tratamientos de conductos, influye en

la resistencia compresiva. Los remanentes coronarios de 2 mm restaurados con poste de fibra de vidrio anatomizado y metálico; presentaron mayores valores a diferencia de los de 0 mm y 1 mm.

PALABRAS CLAVE: *Diente no vital, Resistencia a la fractura, poste de fibra de vidrio, tensión*