

2 de

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

SEMINARIO DE TITULACIÓN

TESINA DE LA
ÁREA DE PARODONCIA

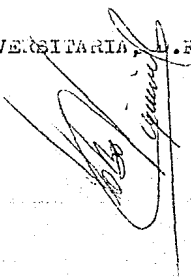
MUCOSA BUCAL

ASESOR. DR. JOSE LUIS CHIQUINI J .

ALUMNA. ALARCON BERDEJO MA. MAGDALENA

CIUDAD UNIVERSITARIA, A.F. NOVIEMBRE 1989

FALLA DE ORIGEN





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

INTRODUCCION	pag. 1
CARACTERISTICAS NORMALES DE LA ENCIA	pag. 2
ESQUEMA GENERAL	pag. 6
CARACTERISTICAS MICROSCOPICAS NORMALES DE LA ENCIA	pag. 7
ESTIMULO DE UNTER	pag. 11
TRANSFORMACION ENTRE ESTIMULO Y RESPUESTA CORRECTIVA	pag. 13
FIBRAS BINIVALES	pag. 14
VASCULARIZACION DE LA ENCIA	pag. 17
DRENAJE LINFATICO	pag. 17
CAMBIOS POR LA EDAD EN LA ENCIA	pag. 19
BIBLIOGRAFIA	pag. 21

3.3.1.1 A

El periodonto comprende dos tejidos blandos son: -
Gingiva y Ligamento Periodontal y dos tejidos duros que son:
el Cemento Radicular y Hueso Alveolar.

La función principal del periodonto es unir el --
diente al tejido óseo de los maxilares y mantener la inte-
gridad de la superficie de la mucosa masticatoria de la -
cavidad bucal.

La cavidad bucal, es la primera parte del tubo di-
gestivo, aquí se efectúa la masticación de los alimentos--
también se concentran órganos del sentido del gusto. La -
saliva secretada en la cavidad bucal lubrica la comida y
facilita la deglución, además contiene enzimas que inici-
an la digestión.

La cavidad bucal está limitada en todas sus par-
tes por una membrana mucosa, esta mucosa varía en diferen-
tes áreas de la cavidad bucal, la membrana se continúa --
hacia adelante con la piel del labio y hacia atrás con la
mucosa del paladar blando y la faringe.

Durante la masticación hay fuerzas mecánicas in-
tensas de fricción y presión que actúan sobre estas mucos-
sas, esta es la razón, por lo que la mucosa comprende, -
tres zonas siguientes:

- 1.- Mucosa Masticatoria cubre el paladar duro, y el hueso
alveolar, esta mucosa es sometida a fuerzas de la mo

ficación.

2.- Mucosa especializada representada por la cubierta de la superficie dorsal de la lengua.

3.- Mucosa de recubrimiento Es una cubierta protectora de la cavidad bucal, comprende mucosa de los labios, carrillos, arco vestibular, mucosa del piso de la boca, superficie inferior de la lengua, mucosa del paladar blando.

Por lo tanto encía es la porción de la membrana mucosa bucal que cubre el hueso alveolar y se encuentra adherida a la región cervical de los dientes.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

ENCÍAS DE LA ENCIA

La encía es de color rosa salmón, posee un puntillado escaso o abundante, no presenta exudado es de contorno festoneado hacia apical, termine en sentido coronario a manera de filo de cuchillo con respecto a la superficie del diente, es firme y resiliente con excepción del margen libre, está fuertemente unida al hueso subyacente.

La encía se divide en las siguientes áreas;

Encía Marginal o Libre

Encía Interdental

Encía Insertada o Adherida

ENCÍA INTERDENTARIA E LÍNEA

De el lado de encía que rodea a los dientes e -
manera de collar, se extiende donde el margen más conver-
sario de los tejidos blancos hasta la hendidura gingival, -
sigue una línea festoneada del contorno de la unión co-
nente alveolar de los dientes.

ENCÍA INTERDENTARIA

Como el espacio interproximal situado apicalmen-
te al área de contacto lateral. Junto de dos papilas, u-
na vestibular y otra lingual, y el col, este último es -
una depresión que conecta a las dos papilas y se adapta
a la forma del área de contacto interproximal, cuando --
los dientes no están en contacto no suele haber col, en
los segmentos anteriores de la dentición, dependiendo de
la anchura del espacio interproximal, la encía interdenta-
ria toma una forma piramidal, se denomina papila inter-
dentaria, en la región de premolares y molares el vérti-
ce de la encía interdientaria es roma en sentido buccolin-
gual, este achastamiento está determinado por la anchura-
de los dientes adyacentes y sus relaciones de contacto.

Cuando no hay contacto dentario proximal, la en-
cía se halla firmemente unida al hueso interdental, y --
forma una superficie redondeada lisa sin papila interpro-
ximal.

ENCLAVADA O INCLAVADA

La encía insertada se continúa desde el surco gingival hasta la línea mucogingival, está encía se firme resilente y estrechamente unida al cemento y hueso alveolar subyacente, el aspecto vestibular de la encía insertada se extiende hasta la mucosa alveolar relativamente laxa, de la cual la separa la unión mucogingival, el ancho de está encía en las caras vestibulares es diferente.

En la cara lingual del maxilar inferior la encía insertada termina en la unión con la mucosa alveolar lingual, la superficie palatina del maxilar superior es una imperceptiblemente con la mucosa palatina igualmente firme y resilente, es de textura firme, color rosa coral y puntado fino con aspecto de cascara de naranja.

En Parodontia la encía marginal y la interdental son de gran interés pues en estas dos estructuras es donde se inicia la enfermedad gingival y parodontal.

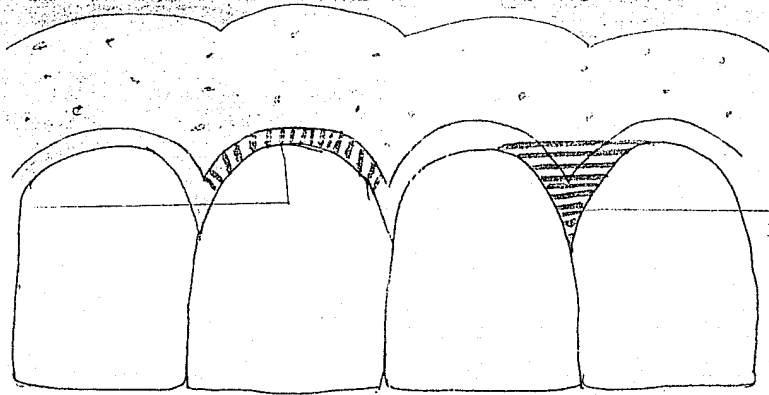
MUCOSA ALVEOLAR

De color rojo más obscuro se encuentre ubicada hacia apical de la unión mucogingival y vinculada de manera laxa movible a los tejidos que cubre.

MUCOSA
ALVEOLAR

ENCIA
ADHERIDA

ENCIA
MARGINAL



LINEA
MUCOGINGIVAL

PAPILA
INTERDENTARIA

3
1

ENCÍA MARGINAL

La encía marginal se adhiere íntimamente a la superficie de los dientes, el margen libre de esta encía -- suele estar redondeado de modo que se forma una pequeña -- invaginación o surco entre el diente y la encía a este -- surco se le denomina surco gingival, por lo tanto la en -- cía marginal forma la pared de tejido blando del surco.

SURCO GINGIVAL

Es un espacio poco profundo de 1.5 mm a 2 mm tiene forma de V esta alrededor del diente sus límites son por un lado el epitelio que tapiza el margen libre de la encía, y por el otro lado la superficie del diente.

Los tejidos que forman la encía marginal son: Epitelio Bucal en sentido coronario al surco gingival (mira hacia la cavidad bucal).

Epitelio Bucal de Surco se extiende desde la base del surco gingival hasta la cresta de la encía libre y la interdientaria (mira hacia el diente sin estar en contacto con la superficie dentaria).

Epitelio de Unión (está en contacto entre la encía y el diente) es la capa de células epiteliales unidas a la superficie de la corona o la raíz, mediante hemidesmosomas, y una lámina basal teniendo como superficie de -- desecación la base del surco gingival.

EPITELIO BUCAL

Es un epitelio escamoso estratificado queratinizado, este epitelio está separado del tejido conectivo por una lámina basal.

Las porciones de tejido conectivo que se proyectan dentro del epitelio reciben el nombre de papilas de tejido conectivo y están separadas entre sí por las crestas epiteliales, también llamadas "Red de Clavijas" en la oncia normal sin inflamación no existe la red de clavijas ni las papilas de tejido conectivo.

Si se separara el tejido del epitelio bucal del tejido conectivo la subsuperficie (superficie del epitelio que mira hacia el tejido conectivo), el epitelio bucal muestra una gran cantidad de depresiones que corresponden a las papilas del tejido conectivo que se proyectan dentro del epitelio, la superficie del epitelio se caracteriza por la presencia de crestas epiteliales que se funden en diversos puntos.

El epitelio escamoso estratificado queratinizado está formado por las siguientes capas:

- Capa de células Basales
- Capa de células Espinosas
- Capa de células granulosa
- Capa de células queratinizadas

CAPA BASAL

Estas células son cilíndricas o cuboidales y están en contacto con la membrana basal, son células que presentan división celular mitótica en esta capa se renueva el epitelio, se forman las células hijas, y una célula adyacente la más vieja, se desplaza hacia la capa espinosa como queratocito.

Las células basales se encuentran adyacentes al tejido conectivo y se encuentran separadas del tejido por una membrana basal, por debajo de las células basales se encuentra la lámina lúcida, debajo de esta hay una zona densa se denomina lámina densa, en la lámina densa se encuentran las fibras anchas que se proyectan y terminan en tejido conectivo.

Las membranas celulares de las células epiteliales que se encuentran en lámina lúcida contienen zonas más gruesas y densas que aparecen en distintos intervalos a lo largo de la membrana basal, a estas estructuras se les conoce como Hemidesmosomas.

Los tonofilamentos citoplasmáticos de las células convergen hacia esos hemidesmosomas. Estos participan en la inserción del epitelio en la membrana basal subyacente.

La capa basal desempeña dos funciones primarias

- En ella se renuevan constantemente las células del tejido
- Produce y secreta los materiales que componen la lámina basal, las células que contienen pigmentos se localizan -

en la capa basal del epitelio gingival.

CAPA ESPINOSA

Se localiza inmediatamente después de la capa basal, las células de la capa espinosa presentan mitosis disminuida de sintetizar y secretar material para la lámina basal, las células de esta capa tienen prolongaciones citoplasmáticas cortas que semejan espinas, las prolongaciones aparecen con intervalos regulares, esto también le da aspecto espinoso, las células están unidas entre sí por numerosas desmosomas (son pares de hemidesmosomas ubicados entre las prolongaciones citoplasmáticas de las células adyacentes).

La presencia de gran cantidad de desmosomas indica la unión entre células epiteliales, esto permite que la capa sea más sólida.

El desmosoma está compuesto por dos hemidesmosomas adyacentes separados por una zona de material granuloso denso electrónico, el hemidesmosoma comprende;

- 1.- Hojas externas de las membranas celulares de las células adyacentes.
- 2.- Hojas internas más gruesas de las membranas celulares
- 3.- Placas de adhesión de material granuloso y fibrilar del citoplasma.

CAPA GRANULAR

Los núcleos de estas células son alargados y presentan un aumento en cuanto a densidad, hay cuerpos de queratohialina, en esta capa se presenta una transición repentina del estrato corneo, esto refleja la queratinización de las células y su conversión en capas delgadas y paralelas carentes de núcleo o sea una estructura acelular en el citoplasma las células de la capa cornea están llenas de queratina.

CAPA QUERATINIZADA

En la capa de células queratinizadas se observa que cuando los núcleos celulares faltan, en las capas más externas a estos epitelios se le llama Ortoqueratinizado, y cuando las células de la capa cornea del epitelio de la mucosa masticatoria contienen restos de núcleos se le denomina paraqueratinizados.

El queratocito experimenta diferenciación continua en su camino desde la capa basal hasta la superficie del epitelio.

Una vez que el queratocito abandona la membrana basal ya no puede dividirse, pero conserva la capacidad de producción de proteína (tonofilamentos y granulos de queratohialina).

En la capa granular, el queratocito queda privado de su aparato de producción de energía y proteína, proba-

blamenta por degradación enzimática y abruptamente se convierte en una célula plena de queratina que se descama -- desde la capa córnea de la superficie tisular.

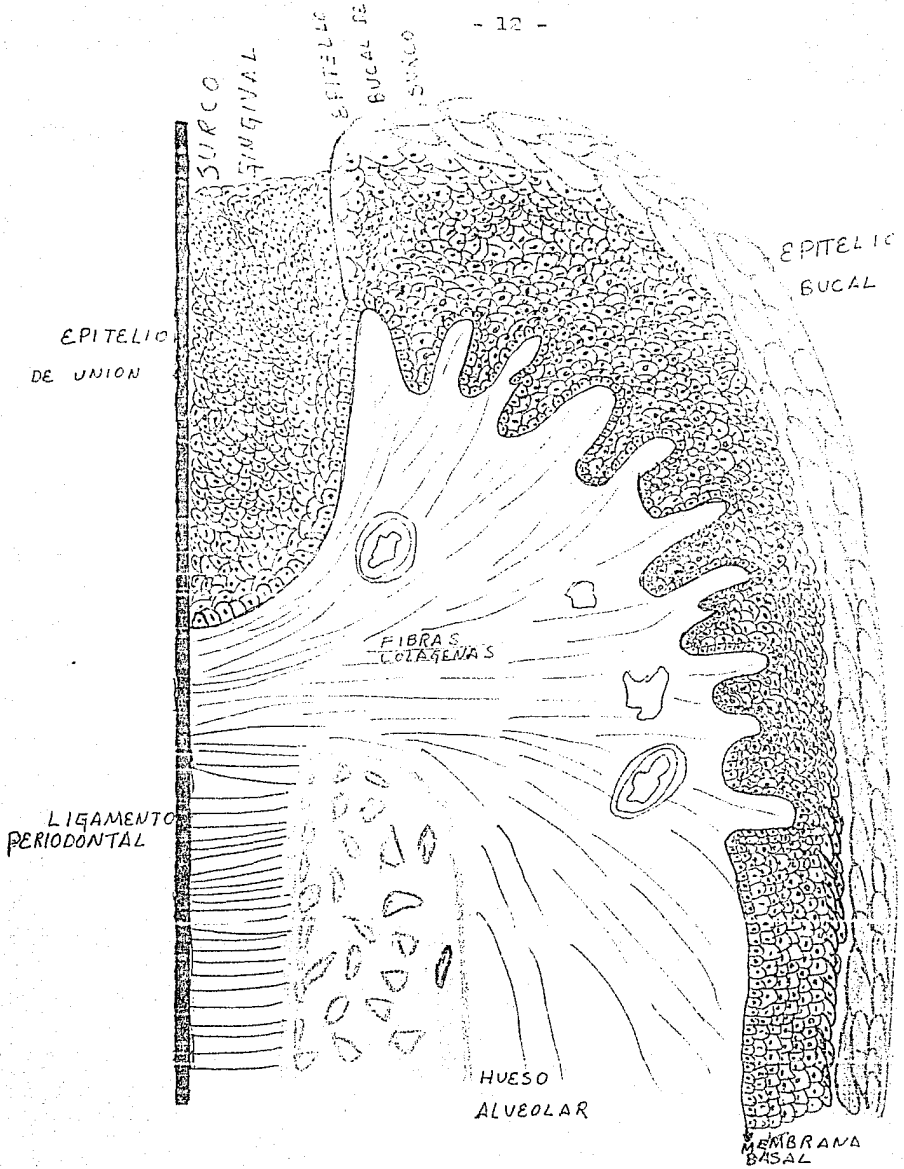
EPITELIO DE UNIÓN

En el tejido que se encuentra unido al diente, el epitelio de unión forma la base del surco gingival, su estructura y función difieren del epitelio gingival.

Su grosor varía desde 15 a 18 células en la base del surco gingival hasta una o dos células a nivel de la unión cemento alamentina, presenta capa basal y suprabasal y no tienen hacia la migración de las células que se originan en la capa basal, se desplazan en dirección hacia la superficie del diente y llegan a la base del surco gingival donde son descamadas de la superficie libre.

Las células del epitelio de unión especialmente -- las que se encuentran cerca de la base del surco parecen -- tener capacidad de fagocitosis, pueden presentar leucocitos dentro del epitelio de unión aún en encías clínicamente -- normales.

Los leucocitos polimorfonucleares penetran al epitelio de unión desde los vasos del tejido conectivo, se -- desplazan a través de los espacios intercelulares y pasan al surco gingival también se encuentran grandes cantidades de células linfoides especialmente pequeños linfocitos -- en encías clínicamente normales y algunas células que tie-



non características de macrófagos.

El epitelio de unión se adhiere al cemento afibrillar y el cemento radicular, la unión del epitelio al diente es reforzada por fibras gingivales que fijan la línea marginal con la superficie del diente.

INTERFASE ENTRE EPITELIO Y TEJIDO CONECTIVO

Estudios en cortes seriados revelan que las prolongaciones de tejido conectivo se proyectan hacia una capa de epitelio y de por resultado bordes epiteliales interconectados. Las zonas de intercomunicación de estos bordes se reflejan como un puntillado que se pueda observar clínicamente en la superficie epitelial.

Con microscopio de luz se observa una membrana basal, que une al epitelio con el tejido conectivo, en esta membrana basal se encuentra la lámina basal esta estructura puede observarse como una lámina lúcida adyacente a las células epiteliales basales y unirse a ellas a través de hemidesmosomas, y una lámina densa de esta lámina se proyectan las fibras escleróticas hacia el tejido conectivo.

La lámina basal generalmente forma una capa sólida. El intercambio de nutrientes, de gases o sustancias tóxicas entre las células epiteliales y el tejido conectivo deberá ocurrir a través de esta membrana que las sustancias tendrán que atravesarla para llegar al tejido co-

nectivo.

La lámina basal es producida por células epiteliales adyacentes, los componentes son proteínas, colágeno y proteoglicanos, formando un complejo muy estable, totalmente insoluble.

FIBRAS BIRRAIVALES

El tejido conectivo de la encía marginal es denso y rico en colágeno, presenta un sistema importante de haces de fibras colágenas estas fibras tienen las siguientes funciones.

- Mantener la encía marginal firmemente adherida contra el diente para poder resistir las fuerzas de la masticación sin ser separada de la superficie dental.
- Unir la encía marginal con el cemento de la raíz y la encía interdientaria adyacente.

Las fibras birraivales se dividen en tres grupos

Fibras gingivodentales

Fibras circulares

Fibras transapicales

FIBRAS GINGIVODENTALES

Este grupo de fibras que se encuentran en las superficies vestibular, lingual e interproximal están en el cemento por debajo del epitelio, en la base del surco

gingival. De las superficies vestibular y lingual se proyectan desde el cemento, en forma de abanico, hacia la cresta y la superficie externa de la encía marginal, y terminan cerca del epitelio, también se extienden sobre la cara externa del periostio del hueso alveolar -- vestibular y lingual y terminan en la encía insertada o se unen con el periostio.

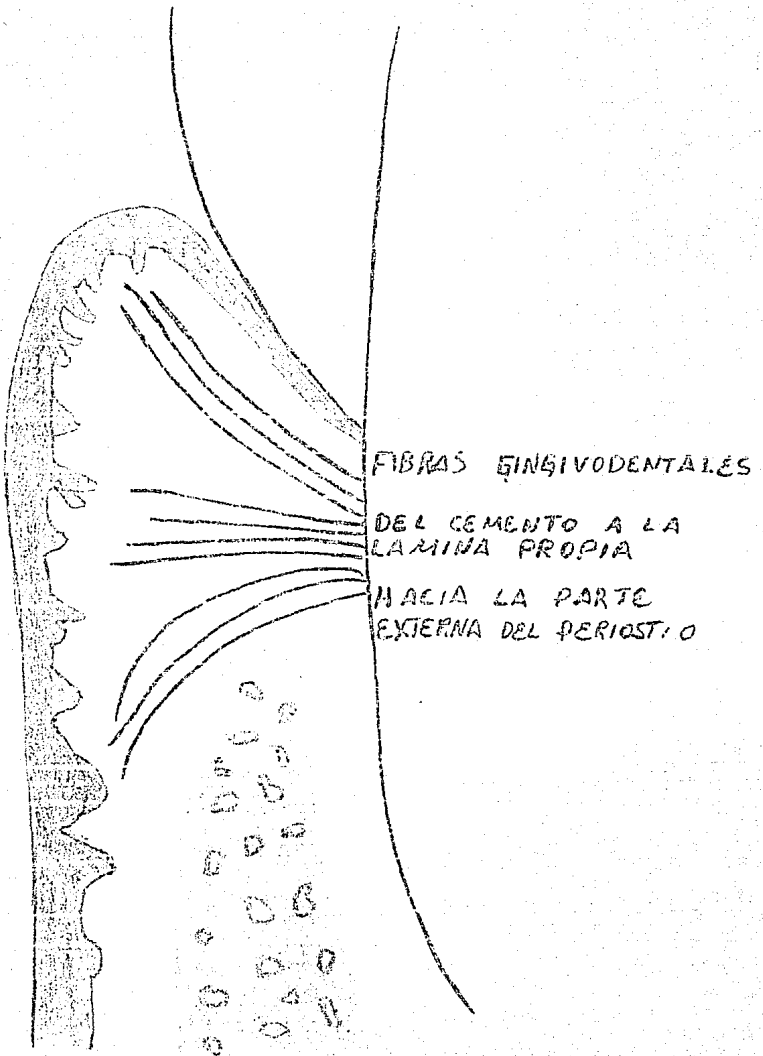
En interproximal se extienden hacia la cresta de la encía interdental.

FIJOS CIRCULARES

Corren a través del tejido conectivo de la encía marginal e interdental, rodean al diente en forma de anillo.

FIJOS PLASMALES

Forman haces horizontales que se extienden entre el cemento de dientes vecinos se encuentran interproximalmente y están en el área entre el epitelio de la base del surco gingival y la cresta del hueso interdental.



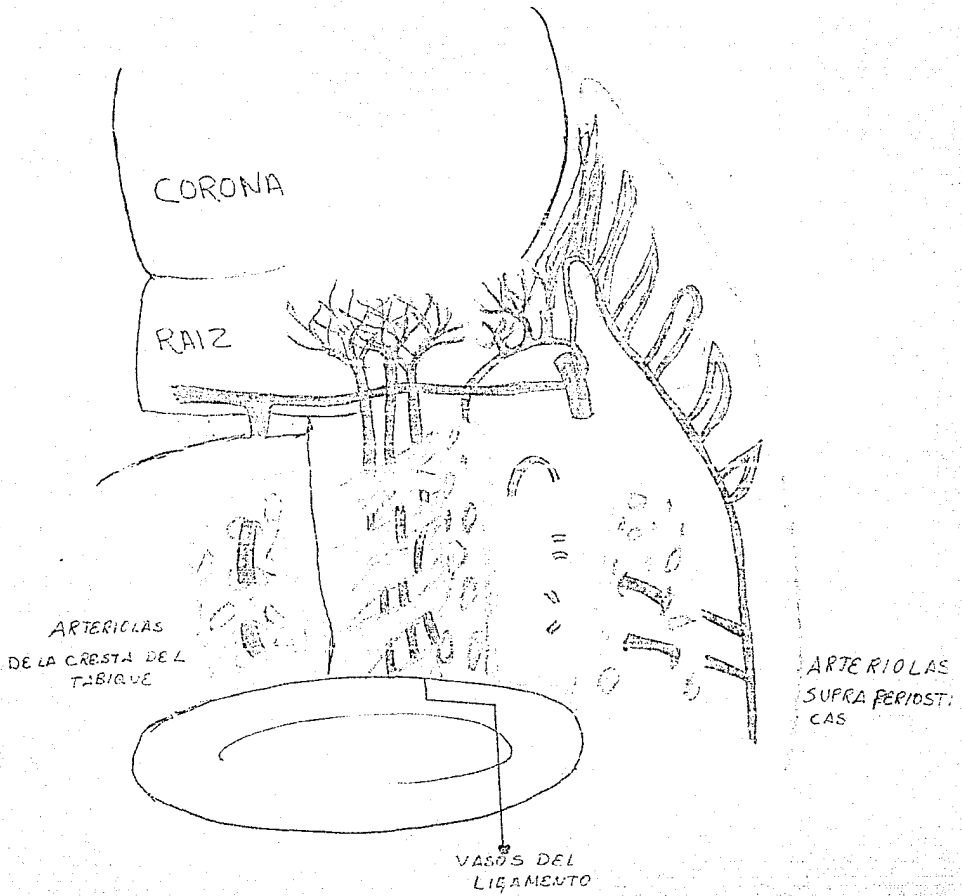
ALIMENTACIÓN DE LA ENCIA

Hay tres fuentes de vascularización de la encía. Estas corrientes sanguíneas son;

- Arterioles supraepidémicas se encuentran en las superficies vestibular y lingual del hueso alveolar y se extienden capilares hacia el epitelio del surco gingival, algunas veces de las arterioles pasan a través del hueso alveolar hacia el ligamento periodontal.
- Vasa del ligamento periodontal se extienden hacia la encía y se anastomosan con capilares en el área del surco gingival.
- Arterioles que emergen de la cresta del tabique interdental se extienden paralelamente a la cresta ósea para anastomosarse con vasos del ligamento periodontal, con capilares del área del surco gingival y con vasos que corren sobre la cresta alveolar.

DRENAJE LINFÁTICO DE ENCIA

Comienza en los linfáticos de las papilas de tejido conectivo. Avanza hacia la red colectora externa al periostio de la apófisis alveolar, después hacia los nodulos linfáticos regionales (en especial el grupo submaxilar). Además, los linfáticos que se localizan junto a la adherencia epitelial.



ENCIAS POR LA EDAD EN LA MUJER

El envejecimiento es la declinación lenta de la función natural y por lo tanto del control equilibrado del organismo.

En la encía se presentan los siguientes cambios: -decrecimiento, disminución del puntado, aumento de la anchura de la encía insertada, disminución de la cantidad de células en el tejido conectivo, en pacientes menopausiales la encía está menos queratinizada, que en pacientes de edad similar con ciclos menstruales activos.

Atrofia del epitelio y tejido conectivo con pérdida de la elasticidad, atrofia de las papilas linguales especialmente las filiformes, aumento de las glándulas sébaceas en labios y carrillos.

ENCIA INJANTEL

La encía de los niños pequeños con dentadura totalmente temporaria suele ser firme, rosada con una zona bien definida de encía insertada no se presenta ni roja ni blanda.

El ancho de la encía insertada varía entre 1 y 6 mm para la dentición primaria y entre 1 y 9 mm para la dentición adulta

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

1.- La encía se encuentra más roja debido a un epite-
lio más delgado y menos cornificado y a la mayor vascu-
larización.

2.- Ausencia de puntado, porque las papilas conecti-
vas de la lámina propia son más cortas y planas.

3.- Más blanda, en razón de la menor densidad del teji-
do conectivo de la lámina propia.

4.- Los márgenes son más redondeados y agrandados, ori-
ginados por la hiperemia y el edema que acompaña a la
erupción.

5.- Se encuentra mayor profundidad del surco .

B I B L I O G R A F I A

COHEN, Enrique.

Enciclopedia de Ciencias Médicas Odontológicas Tercera Ed. México 1980 1981.

GLIBSON Irving. et. al.

Periodontología clínica. Tercera Ed. México Interamericana 1980 p.p. 2-26

LINCOLN Jan. et. al.

Periodontología clínica 5ta. Ed. México Panamericana

ORLANDI Sichel. et. al.

Histología y embriología bucales 6ta. Ed. Prensa Médica Mexicana 1980 p.p. 209-256

ROXFORD A. et. al.

Periodontología y Periodoncia. 4ta. Ed. México Medicina Panamericana

SCHLUSER Saul. et. al.

Enfermedad Periodontal. 2da. Ed. México. CIA Continental. 1982 p.p. 23- 40