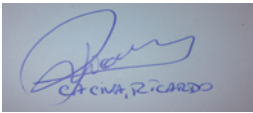
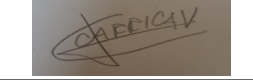
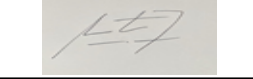


PROGRAMA ACADÉMICO DE LA ACTIVIDAD OPTATIVA AÑO CADEMICO: 2025

NOMBRE de la ASIGNATURA: **“DE LA FISIOLOGIA A LA PATOLOGIA: UN ENFOQUE INTEGRADO EN LA ACCION DE FARMACOLOGIA ANITIRRESORTIVA”**

DOCENTES A CARGO:

Apellido y nombre	Rol asignado	Cátedra	Firma
Dr. Od. Ricardo Caciva	Director	Semiología Estomatología A	
Dr. Od. Dante Secchi	Co-ordinador	Estomatología A	
Dr. Od. Marcelo Mazzeo	Colaborador	Fisiología	
Dra. Od. Evelin Bachmeier	Colaboradora	Estomatología A Fisiología	
Od. Secchi María Candelaria	Colaboradora	Fisiología	
Dr. Od Andrés Carrica	Colaborador	Estomatología A	
Od. Jose Martinez	Colaborador	Diagnóstico por imágenes B	

RESUMEN DE LA PROPUESTA EN 250 PALABRAS.

La necrosis ósea u osteo-necrosis consiste en la muerte de un hueso o parte de él, por un riego sanguíneo comprometido o insuficiente. Existen otros muchos nombres para referirse a esta patología, tales como necrosis isquémica, osteo-necrosis, necrosis avascular, necrosis idiopática o infarto óseo.

La estrategia metodológica que se propone se fundamenta en la promoción del protagonismo activo y la generación de conocimientos por parte del alumno, orientados al aprendizaje significativo mediante el uso de las tecnologías de la información. Esto permite un modo de acceder al conocimiento y al intercambio de información con los tutores y/o pares que comparten el espacio virtual.

FUNDAMENTACIÓN:

La necrosis ósea se presenta como una entidad que puede diferir de paciente a paciente, pudiendo comenzar como un proceso infeccioso inespecífico hasta generar un cuadro clínico de gran morbilidad. Los agentes antirresortivos son componentes esenciales de la terapia farmacológica para evitar complicaciones esqueléticas en la osteoporosis y la enfermedad primaria maligna. Estos agentes tienen efectos beneficiosos sobre la calidad de vida relacionada con la salud. En esencia, los agentes antirresortivos se toleran muy bien y se considera que su uso tiene pocas reacciones adversas. Sin embargo, en los últimos años, se ha demostrado que la osteonecrosis de la mandíbula relacionada con la medicación es un efecto secundario significativo de los antirresortivos (2 ,3 ,4).

Estos pueden conducir a un curso cargado de complicaciones con la pérdida de la función dental y oral, con una posible pérdida de gran volumen de secciones de la mandíbula y, por lo tanto, una reducción de la calidad de vida (5, 6). Además, a pesar de la falta de evidencia, y a veces, incluso la sospecha de diagnóstico, conduce a la interrupción de la terapia oncológica y antirresortiva. De nuevo, esto puede tener un impacto en la enfermedad subyacente (7) e indirectamente en la calidad de vida.

OBJETIVOS:

- Actualizar conceptos básicos relacionados con el metabolismo óseo y metabolismo del calcio y del fósforo.

- Interpretar la fisiología de la matriz ósea.
- Conocer el papel desempeñado por las hormonas implicadas en el metabolismo óseo (con especial énfasis en la Vitamina D3, calcitonina y paratohormona)
- Conocer los mecanismos fisio-patogenicos (moleculares y celulares) involucrados en los fármacos antirresortivos.
- Determinar la sintomatología específica de patologías óseas.
- Describir las características clínicas de pacientes diagnosticado de osteonecrosis
- Conocer los protocolos actuales de atención odontológica en dichos pacientes.
- Describir los fundamentos de Tomografía Computada Volumétrica.
- Conocer las diversas orientaciones terapéuticas en la atención de estos pacientes

CONTENIDOS

Fisiología Humana: Metabolismo óseo: mecanismos que regulan la aposición y reabsorción ósea. Fisiología de la matriz ósea. Regulación de la calcemia y fosfatemia. Intercambio mineral: fisicoquímico y bioquímico. Fisiología de las hormonas que regulan el metabolismo óseo y metabolismo del fósforo y calcio: Vitamina D3, paratohormona y calcitonina.

Semiología: Síntomas y signos de las diversas patologías Oseas en relación a diversas entidades nosológicas que influyen en tejido óseo. Diagnósticos diferenciales de lesiones óseas. Lesiones elementales propias del tejido óseo. Hipoparatiroidismo, hiperparatiroidismo, Osteoradionecrosis, osteomielitis, osteopetrosis, osteoporosis, osteopenia. Diversidad clínica, evolución, complicaciones y pronóstico.

Clínica Estomatológica: Aspectos estomatológicos-clínicos sobre el tejido óseo. Protocolos de atención odontológica en pacientes de riesgos.

Diagnóstico por imágenes: Criterios de selección. Interpretación y manejo de visualizadores en tomografías diasconico.

METODOLOGÍA:

Taller con uso de textos explicativos del tema, videos y trabajos prácticos de resolución de situación problemáticas con aplicación clínica.



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FO
Facultad de
Odontología

■ Uso de TICs para consultas mediante foros.

EVALUACIÓN:

90% de asistencia.

Los **Criterios Generales de Evaluación** de las evaluaciones son:

- Interpretar correctamente las consignas.
- Se realizara actividad complementaria en relación a actualización bibliográfica e interpretación de papers por parte de los cursantes para completar las horas de la optativa.
- Desarrollar cada respuesta de manera correcta, completa, clara y ordenada, utilizando términos apropiados y vocabulario científico.
- Fundamentar cada respuesta de modo lógico y comprensible e integrar la totalidad de los conocimientos desarrollados en la asignatura.

CONDICIONES PARA LA INSCRIPCION:

Alumnos que tengan aprobada fisiología y Anatomía Patológica.

CARGA HORARIA TOTAL:

25 h (5 semanas, tiempo estimado 5 h por semana)

DIA Y HORARIO PROPUESTO PARA EL DICTADO:

Agosto 12, 19, 26 y 2, 9 septiembre 19 h

Se enviara previamente a los inscriptos el link de la plataforma de la facultad por donde será realizado dicha optativa.

CANTIDAD MAXIMA DE CURSANTES: S/limites.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cummings SR, San Martin J., McClung MR, Siris ES, Eastell R., Reid IR, Delmas P., Zoog HB, Austin M., Wang A., et al. Denosumab para la prevención de fracturas en mujeres posmenopáusicas con osteoporosis. N. Engl. J. Med. 2009; 361 : 756–765. doi: 10.1056 / NEJMoA0809493.

2. Otto S., Pautke C., van den Wyngaert T., Niepel D., Schiødt M. Osteonecrosis de

■ la mandíbula relacionada con la medicación: prevención, diagnóstico y tratamiento en pacientes con cáncer y metástasis óseas. Tratamiento contra el cáncer. Rev.2018 ; 69 : 177-187. doi: 10.1016 / j.ctrv.2018.06.007. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

3. Schiodt M., Otto S., Fedele S., Bedogni A., Nicolatou-Galitis O., Guggenberger R., Herlofson BB, Ristow O., Kofod T. Retos de la mandíbula actual. Dis oral. 2019; 25 : 1815–1821. doi: 10.1111 / odi.13160. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

4. Marx RE, Stern D. Patología oral y maxilofacial: una justificación para el diagnóstico y el tratamiento. Quintessence Publ .; Chicago, IL, EE. UU : 2003.

5. Ristow O., Rückschloß T., Müller M., Berger M., Kargus S., Pautke C., Engel M., Hoffmann J., Freudlsperger C. ¿Es el tratamiento conservador no quirúrgico de la osteonecrosis relacionada con la medicación de ¿La mandíbula es una opción de tratamiento adecuada para las primeras etapas? Un estudio de cohorte de centro único a largo plazo. J. Craniomaxillofac. Surg. 2020; 47 : 491–499. doi: 10.1016 / j.jcms.2018.12.014. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

6. Giudice A., Antonelli A., Muraca D., Fortunato L. Utilidad de la fibrina rica en plaquetas avanzada (A-PRF) y la fibrina rica en plaquetas inyectable (i-PRF) en el

tratamiento de una osteonecrosis masiva relacionada con la medicación de la mandíbula (MRONJ): informe de un caso de seguimiento de 5 años. Indian J. Dent. Res. 2021; 31 : 813–818. doi: 10.4103 / ijdr.IJDR_689_19. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

7. Moll S., Mueller S., Meier JK, Reichert TE, Ettl T., Klingelhöffer C. La calidad de vida de los pacientes mejora después de la intervención quirúrgica de la osteonecrosis de la mandíbula relacionada con la medicación en estadio III. Maxillofac oral. Surg. 2022; 25: 359–366. doi: 10.1007 / s10006-020-00927-7.

