

CATEDRA DE PATOLOGÍA Y CLINICA BUCODENTAL

ASIGNATURA:

MEDICINA INTERNA EN LA PRÁCTICA DE LA ODONTOLOGÍA

PROPÓSITO GENERAL

Durante el curso se generarán situaciones problemáticas en la atención odontológica de pacientes con riesgo médico, para la formación de profesionales de la salud que integren equipos interdisciplinarios que pueda desarrollarse en cualquier lugar del país, con un fuerte perfil humanístico, preventivo y comunitario.

PLAN CURRICULAR

Ubicación: Materia anual, ubicada en el 4º año de la Carrera de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

Carga horaria: 180 horas. Teóricos: 80 hs, Trabajos Prácticos: 32 hs, Concurrencia Hospitalaria: 28 hs, Talleres: 8 hs, Exámenes: 32 hs.

Relaciones Verticales: 2º año completo y de 3º año: Anatomía Patológica Bucal, Clínica Integrada II (Diagnóstico, prevención y orientación) y Fisiología con Biofísica.

Relaciones Horizontales: Preclínica de Rehabilitación II, Farmacología, Endodoncia, Periodoncia, Clínica I de Operatoria, Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial I, Epidemiología y Gestión de Salud.

OBJETO DE ESTUDIO

La medicina interna es una rama de las Ciencias Médicas, que abarca a la patología, que es el estudio y conocimiento de las enfermedades y la clínica médica, que implica la aplicación en cada enfermo de los conocimientos previos, el examen físico y la evaluación de los síntomas y signos, con la finalidad de arribar a un diagnóstico, formular un pronóstico y realizar un plan de tratamiento. Si aplicamos estos conceptos a la Odontología inferimos que ésta se ocupa de la Medicina Interna de la cavidad bucal y sus estructuras conexas.

CONTENIDOS

Objetivo general

Que el alumno sea capaz de realizar la atención odontológica integral en el paciente con riesgo médico, integrando equipos interdisciplinarios de salud.

Objetivos específicos

- Reconocer las principales enfermedades sistémicas.

- Establecer el compromiso bucal de las enfermedades sistémicas.
- Determinar el riesgo de tratamiento odontológico en pacientes con enfermedades sistémicas.
- Elaborar el plan de tratamiento odontológico específico para cada enfermedad.
- Resolver las urgencias médicas surgidas durante la atención odontológica.
- Integrar equipos interdisciplinarios de salud.

Contenidos mínimos

Medicina Interna aplicada a la odontología y las ciencias derivadas: Clínica Médica y Patología. Interrelación Medicina – Odontología en pacientes con riesgo médico. Elaboración e interpretación de la historia clínica en pacientes con riesgo médico. Examen físico-básico, reconocimiento de las lesiones elementales e interpretación de exámenes complementarios de uso rutinario en pacientes con riesgo médico. Interconsulta médica. Evaluación estratificada del riesgo médico en pacientes con enfermedades preexistentes.

Concepto de enfermedad, etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y odontológicas, actitud y atención odontológica y resolución de las emergencias de los grandes síndromes: Semiología del paciente con patología cardiovascular. Valoración del riesgo médico y riesgo anestésico. Semiología del paciente con enfermedades hematológicas. Semiología del paciente con enfermedades respiratorias. Semiología del paciente con enfermedades inmunológicas y alérgicas. Semiología del paciente con enfermedades renales. Semiología del paciente con patología digestiva. Semiología del paciente con enfermedades endocrinas. Enfermedades metabólicas. Trastornos de la alimentación. Vitaminas. Semiología del paciente con enfermedades infecciosas. Semiología del paciente con enfermedades del sistema osteoarticular. Semiología del paciente con alteraciones en el sistema nervioso central y periférico. Semiología de pacientes en situaciones especiales. Embarazo. Lactancia. Senilidad. Adicciones. Semiología del paciente con discapacidad. Urgencias médicas en el consultorio odontológico.

ASIGNATURA:

MEDICINA INTERNA EN LA PRÁCTICA DE LA ODONTOLOGÍA

PROGRAMA ANALITICO

Objetivo general

Que el alumno sea capaz de realizar la atención odontológica integral en el paciente con riesgo médico, integrando equipos interdisciplinarios de salud.

Objetivos específicos

- Reconocer las principales enfermedades sistémicas.
- Establecer el compromiso bucal de las enfermedades sistémicas.
- Determinar el riesgo de tratamiento odontológico en pacientes con enfermedades sistémicas.
- Elaborar el plan de tratamiento odontológico específico para cada enfermedad.
- Resolver las urgencias médicas surgidas durante la atención odontológica.
- Integrar equipos interdisciplinarios de salud.

1) Generalidades:

Medicina Interna aplicada a la odontología y las ciencias derivadas: Clínica Médica y Patología. Interrelación Medicina – Odontología en pacientes con riesgo médico. Elaboración e interpretación de la historia clínica en pacientes con riesgo médico. Examen físico-básico. Reconocimiento de las lesiones elementales. Interpretación de exámenes complementarios de uso rutinario en pacientes con riesgo médico. Interconsulta médica. Evaluación estratificada del riesgo médico en pacientes con enfermedades preexistentes.

Concepto y definición, manifestaciones clínicas y bucales, actitud y atención odontológica, resolución de la emergencia dentro de la atención odontológica de las siguientes enfermedades:

2) Enfermedades cardiovasculares

Semiología del paciente con enfermedad cardiovascular. Hipertensión arterial. Cardiopatía isquémica. Insuficiencia cardíaca. Fiebre reumática. Endocarditis infecciosa. Enfermedades cardíacas asociadas con alto riesgo de endocarditis infecciosa. Arritmias. Estados de inconciencia. Paro cardiorrespiratorio. Abordaje odontológico del paciente con las patologías cardiovasculares más prevalentes y enfermedades bucales asociadas. Tratamiento de las urgencias cardiovasculares más frecuentes durante la atención odontológica: lipotimia, hipertensión e hipotensión arterial, edema agudo de pulmón, paro cardiorrespiratoria.

3) Enfermedades hematológicas

Semiología del paciente con enfermedades hematológicas. Alteraciones eritrocitarias, anemia, policitemia. Alteraciones leucocitarias, agranulocitosis, leucemias, linfomas, mieloma múltiple. Alteraciones hemostáticas y coagulación. Trombocitopénicas. No trombocitopénicas. Hereditarias, genéticas, adquiridas, interacciones medicamentosas. Abordaje odontológico del paciente con enfermedades oncohematológicas y/o en tratamiento con antiagregantes y/o anticoagulantes. Resolución de las urgencias hemorrágicas en la práctica odontológica.

4) Enfermedades respiratorias

Semiología del paciente con enfermedades respiratorias. Trastornos de las vías aéreas superiores e inferiores. Enfermedades obstructivas y restrictivas. Bronquitis crónica. Enfisema. Asma bronquial. Bronquiectasias. Atelectasia. Tuberculosis. Insuficiencia respiratoria. Procesos tumorales. Abordaje de atención odontológica en paciente con enfermedades respiratorias y enfermedades bucales asociadas. Resolución de las urgencias médicas más prevalentes en la atención odontológica: crisis asmática, obstrucción de la vía aérea.

5) Enfermedades inmunológicas y alergias

Semiología del paciente con enfermedades inmunológicas. Inmunidad deficiente. Hipersensibilidad tipo I, II, III, IV. Enfermedades autoinmunes. Inmunoglobulinopatías. Enfermedades atópicas. Trasplante de órganos y tejidos. Rechazos de injertos. Abordaje odontológico en el paciente inmunocomprometido. Protocolos de atención odontológica en pacientes inmunocomprometidos. Resolución de las urgencias médicas en la práctica odontológica: reacción alérgica, shock anafiláctico

6) Enfermedades renales

Semiología del paciente con enfermedades renales. Síndrome nefrótico. Síndrome nefrítico. Infecciones urinarias. Uropatía obstructiva. Insuficiencia renal aguda y crónica. Diálisis. Trasplantes. Abordaje del paciente con afecciones renales. Protocolo de atención del paciente con insuficiencia renal aguda, crónica en tratamiento convencional o dialítico y trasplante renal.

7) Enfermedades digestivas

Semiología del paciente con enfermedades digestivas. Enfermedades de la cavidad bucal. Malformaciones, queilitis, palatitis, glosopatías, gingivitis, periodontitis, estomatitis, leucoplasia, aftas, aftoide, pénfigo, penfigoide. Liquen plano. Procesos tumorales. Glándulas salivales. Malformaciones, procesos inflamatorios, infecciosos y tumorales. Enfermedades de la faringe. Procesos inflamatorios. Enfermedades infecciosas. Procesos tumorales. Enfermedades del esófago: espasmos, acalasia, esofagitis. Reflujo gastroesofágico, carcinoma. Esclerodermia, várices, divertículos. Enfermedades del estómago: dispepsias, aquilia, gastritis, úlcera, procesos tumorales. Enfermedades del intestino delgado: úlcera. Síndrome de malabsorción. Poliposis. Procesos

tumorales. Enfermedades del intestino grueso: colon irritable, divertículos, procesos inflamatorios. Procesos tumorales. Enfermedades del hígado y vías biliares. Insuficiencia hepática. Hepatopatía alcohólica, hepatitis, tumores, quistes, litiasis, colicistitis. Enfermedades del páncreas: pancreatitis. Procesos quísticos. Procesos tumorales. Abordaje odontológico en pacientes con enfermedades digestivas o propias de la cavidad bucal.

8) Enfermedades endocrinas

Semiología del paciente con enfermedades endocrinas. Enfermedades hipotalámicas. Enfermedades hipofisarias. Adenohipófisis. Enanismo hipofisario, gigantismo, acromegalia. Neurohipófisis. Diabetes insípida. Enfermedades tiroideas. Hipertrofia glandular. Bocio. Hipotiroidismo. Hipertiroidismo. Tiroiditis. Procesos tumorales. Enfermedades paratiroideas: hiperparatiroidismo. Hipoparatiroidismo. Enfermedades suprarrenales. Enfermedad de Addison. Insuficiencia suprarrenal. Hipo e hiperaldosteronismo. Síndrome y enfermedad de Cushing. Procesos tumorales. Feocromocitoma. Enfermedades de las gónadas. Hipogonadismo. Hipergonadismo. Abordaje odontológico del paciente con patologías endocrinológicas. Protocolos de atención odontológica.

9) Enfermedades del metabolismo

Semiología del paciente con enfermedades metabólicas. Obesidad, delgadez. Hipoalimentación. Bulimia y anorexia. Hipoglucemias. Hiperglucemias. Diabetes Mellitus. Hipercolesterolemias. Hipertrigliceridemias. Hiperuricemia. Hipoproteinemias. Hiperproteinemias. Vitaminas. Avitaminosis. Hipervitaminosis. Abordaje odontológico en el paciente con enfermedades odontológicas. Protocolos de atención odontológica. Resolución de urgencias médicas en la práctica odontológica más prevalentes: hipo e hiperglucemia.

10) Enfermedades infecciosas

Semiología del paciente con enfermedades infecciosas. Enfermedades virales: SIDA, Hepatitis. Herpes simple. Herpes Zoster. Citomegalovirus. Varicela. Rubéola. Sarampión. HPV. Herpangina. Mononucleosis infecciosa. Enfermedades bacterianas: Cólera. Sífilis. Gonorrea. Lepra. Difteria. Tétanos. Coqueluche. Escarlatina. Erisipela. Impétigo. Micosis: Candidiasis. Histoplasmosis. Actinomicosis. Blastomicosis. Enfermedades por protozoos: Paludismo. Leishmaniasis. Toxoplasmosis. Enfermedad de Chagas.

11) Enfermedades osteoarticulares

Semiología del paciente con enfermedad osteoarticular. Osteoporosis. Raquitismo. Osteomalacia. Osteoesclerosis. Osteopetrosis. Fluorosis. Enfermedades de Paget. Osteomielitis. Disostosis. Procesos tumorales. Enfermedades articulares. Artritis reumatoidea. Lupus eritematoso. Spondilitis anquilosante. Esclerodermia. Artritis. Artrosis. Gota.

12) Enfermedades del sistema nervioso

Semiología del paciente con enfermedades neurológicas. Grandes síndromes: Hipertensión endocraneal, síndrome cerebeloso. Síndromes vestibulares. Síndrome meníngeo. Síndromes medulares. Trastornos de la motilidad voluntaria e involuntaria: Epilepsia. Enfermedad de Parkinson. Trastornos de la sensibilidad. Trastornos de los reflejos. Enfermedades de la placa motora. Alteraciones del sistema nervioso periférico. Trastornos funcionales. Trastornos del sueño. Coma.

13) Situaciones especiales

Semiología del paciente con enfermedades especiales. Embarazo, lactancia. Senilidad. Adicciones.

14) Discapacidad

Semiología del paciente con discapacidad. Discapacidad. Deficiencias motoras: Parálisis cerebral. Secuela de accidente cerebrovascular. Deficiencias mentales: Retrasos mentales. Síndrome de Down. Trastornos del comportamiento: Psicosis. Autismo. Psicosis bipolar. Deficiencias sensoriales: Trastornos visuales. Trastornos auditivos.

15) Urgencias médicas

Paro cardiorrespiratorio. Crisis hipertensiva. Complicaciones hemorrágicas. Obstrucción de la vía aérea. Crisis asmática. Reacciones adversa a drogas. Shock anafiláctico. Estados de inconciencia. Dolor precordial. Crisis epiléptica. Complicaciones metabólicas. Hipo e hiperglucemia.

ASIGNATURA:

MEDICINA INTERNA EN LA PRÁCTICA DE LA ODONTOLOGÍA

Carga Horaria total: 180 horas

- ✓ Carga horaria teórica: 80 horas.
Divididas en 20 teóricos de 4 horas cada uno.
Las unidades temáticas se detallan en el programa analítico adjunto.
- ✓ Carga horaria práctica: 32 horas.
Divididas en 8 trabajos prácticos de 4 horas cada uno.
Los trabajos prácticos incluyen:
Examen físico básico (exploración de cabeza, cuello, cavidad bucal, pulso y presión arterial, realización de Historia Clínica Médica y evaluación del riesgo médico las primeras destrezas se realizan entre alumnos y luego con pacientes. Asimismo se realizan prácticos de Reanimación Cardiorrespiratoria (RCP) con simuladores. Al completar las 8 prácticas se realiza una evaluación de destreza de cotejo (duración 4 Horas).
- ✓ Carga horaria Concurrencia Hospitalaria: 28 horas.
Divididas en 7 citaciones de 4 horas cada una a los hospitales con convenio para la actividad docente asistencial.
Hospital de Clínicas José de San Martín – Hospital Español asociado a la Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires – Hospital Ramos Mejía.- Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IREP) – CLAPAR II FOUBA
- ✓ Carga horaria Talleres: 8 horas.
Divididas en 4 clases de 2 horas cada una.
Consisten en discusión de las prácticas realizadas por los alumnos en sus actividades teórica – práctica y concurrencias hospitalarias y Análisis de casos clínicos, búsqueda y actualización bibliográfica entre otras actividades.
- ✓ Carga horaria destinada a exámenes: 32 horas.
Evaluaciones parciales 1 – 2 – 3 con tres opciones cada una, evaluación de destreza con tres opciones, e Integrativo Final con tres opciones.
Divididas en dieciséis (16) evaluaciones de dos horas cada una

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía Básica General:

- Giglio, Máximo J. – Nicolosi, Liliana N. *Semiología en la Práctica Odontológica*. -- Santiago de Chile: McGraw-Hill Interamericana, 2000
- Little, James W, Falace Donald A. , Rodhus NL. *Dental Management of the Medically Compromised Patient*. 7th. Edición. Mosby – Elsevier, 2008.
- Acceso a Instructor de Recursos:
<http://envolve.elsevier.com/Littel /compromiced/>
Desarrollo de Recursos de Aprendizaje Estudiantil para Little/Millar/Rhodus: *Dental Management of de medically compromised Patient*, seventh edition
- Seully C, Cawson RA. *Medical Problems in Dentistry* 5ta. Edición. Oxford 2005
- Little, James W, Falace Donald A., Rodhus, Nelson L. *Tratamiento odontológico en pacientes bajo tratamiento médico*. Versión en español de la 5^a ed. en inglés. – Madrid: Harcourt, c1998.
- Rosé Lois F., Kaye Donald. *Medicina Interna en Odontología*. Barcelona: Salvat, c. 1992

Bibliografía Básica específica:

Medicina Interna:

- Sanguinetti, Carlos A.- Sanguinetti, Lucio V. *Semiología, Semiotecnia y Medicina Interna*. 3a. ed. Paidós 2000.
- Sanguinetti, Carlos A.- Sanguinetti, Lucio V. *Semiología, Semiotecnia y Medicina Interna*. 6a ed.—Buenos Aires: López Libreros, c1991
- Wilson, Jean, ed. – Braunwald, Edugene, ed. – et al. *Harrison principios de medicina interna*. 12a. ed. México, D.F. Interamericana-Mc. Graw Hill c1991
- Wilson, Jean, ed. – Braunwald, Edugene, ed. – et al. *Harrison principios de medicina interna*. 16a. ed. México, D.F. Interamericana-Mc. Graw Hill c2006
- Farreras Valente P. *Medicina Interna*. 15^a ed. Elsevier 2004

Patología Oral:

- Grispan, David. *Enfermedades de la Boca: semiología, patología, clínica y terapéutica de la mucosa bucal*. 1a. ed. --Buenos Aires: Mundi 1970 – 1991. vol 1
- Regezi, Joseph A. – Sciubba, James J. – Pérez Gómez, José. *Patología Bucal: correlaciones clinicopatológicas*. 3a ed. México, D.F. MacGraw-Hill Interamericana, 2004

Bibliografía de apoyo específica por tema:

Enfermedades Cardiovasculares:

- The Seven Report of the Joint National Committee on Prevention, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure”. The JNC report. Washington, D.C. United States Department of Health and Human Services. National High Blood Pressure Education Programe, 2004.
<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.htm>

- Saklad, Meyer. Grading of Patients for Surgical Procedures. En: Anesthesiology. 2 (3): 281-284, May 1941. <http://journals.lww.com/anesthesiology/toc/1941/0500#-1736264>
- American Society of Anesthesiologists. New Classification of Physical Status. Anesthesiology 1963; 24: 111
- American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency cardiovascular Care. –Circulation. 2005; 112:IV-1-IV-5 http://circ.ahajournals.org/content/vol112/24_suppl/
- Wilson W, Taubert KA, Gewitz M, Lockhart PB, Baddour LM, Levinson M et al. Prevention of Infective Endocarditis. Guidelines From the American Heart Association. A Guideline From the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. Circulation. Journal of the American Heart Association. Circulation published online Apr 19, 2007: <http://circ.ahajournals.org>
- Gilbert Habib, Patrizio Lancellotti, Manuel J. Antunes, Maria Grazia Bongiorno, Jean-Paul Casalta, Francesco Del Zotti, Raluca Dulgheru, Gebrine El Khoury, Paola Anna Erba, Bernard Lung, Jose M. Miro, Barbara J. Mulder, Edyta Plonska-Gosciniak, Susanna Price, Jolien Roos-Hesselink, Ulrika Snygg-Martin, Franck Thuny, Pilar Tornos Mas, Isidre Vilacosta, Jose Luis Zamorano. 2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv319>
- Larry M. Baddour, MD, FAHA, Chair; Walter R. Wilson, MD; Arnold S. Bayer, MD; Vance G. Fowler Jr, MD, MHS; Imad M. Tleyjeh, MD, MSc; Michael J. Rybak, PharmD, MPH; Bruno Barsic, MD, PhD; Peter B. Lockhart, DDS; Michael H. Gewitz, MD, FAHA; Matthew E. Levison, MD; Ann F. Bolger, MD, FAHA; James M. Steckelberg, MD; Robert S. Baltimore, MD; Anne M. Fink, PhD, RN; Patrick O’Gara, MD, FAHA; Kathryn A. Taubert, PhD, FAHA. Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications. AHA Scientific Statement. Circulation. 2015; 132: 1435-1486
- Gilbert Habib, Patrizio Lancellotti, Manuel J. Antunes, Maria Grazia Bongiorno, Jean-Paul Casalta, Francesco del Zotti, Raluca Dulgheru, Gebrine El Khoury, Paola Anna Erba, Bernard Lung, Jose M. Miró, Barbara J. Mulder, Edyta Plonska-Gosciniak, Susanna Price, Jolien Roos-Hesselink, Ulrika Snygg-Martin, Franck Thuny, Pilar Tornos Mas, Isidre Vilacosta, José Luis Zamorano. Guía ESC 2015 sobre el tratamiento de la endocarditis infecciosa. Rev Esp Cardiol. 2016;69:69.e1-e49 - Vol. 69 Núm.01

Enfermedades Hematológicas:

- Michael J, Wahl, DDS. Myths of Dental Surgery In Patients (Receiving Anticoagulant Therapy) J Am Dent Association, Vol131, No 1, 77-81. 2000. American Dental Association
- Sunny A, Linnebur, Pharm. D, Samuel L, Ellis, Pharm D, Jeffrey D Astroth, DDS, M.S.P.H. – Educational Practices Regarding Anticoagulation and Dental Procedures in U. S. Dental Schools. J Dent Educ. 71 (2): 296-303 2007 American Education Association. www.identald.org/cgi/content/abstract/71/2/296
- Arthur H, Jeske, DMD. and George D. Suchko, D.D.S. Lack of a scientific basis for routine discontinuation of oral anticoagulation therapy before dental

treatment. J Am Dent Association, Vol 134, No 11, 1492-1497. 2003. American Dental Association.

- J. L. Pérez Vela N. Perales y Rodríguez de Viguri, Manejo de la anticoagulación en pacientes valvulares. Controversias. En: Medicina Intensiva Vol. 27 Núm 04 p. 232-239.
www.doyma.es/revistas/ctl_servlet?f=7064&articuloid=1304623&revistaid=64
- José Mateo. Nuevos anticoagulantes orales y su papel en la práctica clínica. Rev Esp Cardiol Supl. 2013;13 (C):33-41 - Vol. 13 Núm.Supl.C
- Ana Mingarro-de-León,¹ Begonya Chaveli-López,¹ and Carmen Gavaldá-Esteve² Dental management of patients receiving anticoagulant and/or antiplatelet treatment. J Clin Exp Dent. 2014 Apr; 6(2): e155–e161
- Anticoagulant and Antiplatelet Medications and Dental Procedures. Center for Science Information. ADA Science Institute October 22, 2015
<http://www.ada.org/en/member-center/oral-health-topics/anticoagulant-antiplatelet-medications-and-dental>

Enfermedades Respiratorias:

- Normativas vigentes para la vacunación antituberculosa Res. 195/07 Ministerio de Salud de la Nación.
- Greenwood M, Meechan JG. General medicine and surgery for dental practitioners Part 2: Respiratory system. British Dental Journal, 2003; 194:593-598
- Ariadna Claramunt Lozano, M^a Gracia Sarrión Perez, Carmen Gavaldá Esteve. Dental considerations in patients with respiratory problems. *J Clin Exp Dent*. 2011;3(3):e222-7
- Devlin J. Patients with chronic obstructive pulmonary disease: management considerations for the dental team. *Br Dent J*. 2014 Sep;217(5):235-7

Enfermedades Renales:

- Proctor R, Kumar N, Stein A, Moles D, and Porter S. Oral and Dental Aspects of Chronic Renal Failure. Journal of Dental Research. Mar 2005; 84, 3; Health & Medical Complete Pg. 199.
- Shikha Handa, Ginnia Bhayana, Gaurav Atreja. Oral manifestations in renal disease and its related complications. International Journal of Clinical Cases and Investigations. Volume 6 (Issue 5), 6:12, 1st October 2015.

Enfermedades Digestivas:

- Keerthi Golla, Joel B. Epstein, Robert J. Cabay. Current perspectives on medical and dental management. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2004; 98:516-21
<http://www.sciencedirect.com/science/article/B6WP1-4DPY98B-D/2/a2ba4f2225b6e0aea1da97b06a70>

Enfermedades Metabólicas:

- Steroid cover for dental patients on long-term steroid medication: proposed clinical guidelines based upon a critical review of the literature/ N Gibson and J.W. Ferguson. Dent J Vol 197 N° 11 Dec. 11 2004. 681-5.
<http://www.nature.com/bdj/journal/v197/n11/pdf/4811857a.pdf>
- Lalla RV, D´Ambrosio JA. Dental management considerations for the patient with diabetes mellitus. J Am Dent Assoc 2001; 132(10):1425-32.
- Diabetes, pre-diabetes, and Cardiovascular Diseases Adapted from the ESC Guidelines The task Force on Diabetes and Cardiovascular Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Executive Summary European Heart Journal 2007; 28:88-136. and Full text European Heart Journal 2007;9.
<http://eurheartj.oxfordjournals.org/cgi/content/full/28/1/88>
- Pinto A, Glick M. Management of patients with thyroid disease: oral health considerations. J Am Dent Assoc 2002; 133(7):849-58.
- Brian L. Mealey, DDS, MS; Robert J. Genco, DDS, PhD; and Rachel A. Schallhorn, DDS, MS. Best Practices for Managing the Diabetic Patient in the Dental Office. <http://www.dentalaegis.com/cced/2016/01/Best-Practices-for-Managing-the-Diabetic-Patient-in-the-Dental-Office>
- Daniel Beltrøm, Morten Bay Grauballe, Niels-Christian Reimers Holm, Allan Flyvbjerg, Palle Holmstrup. Detection of Undiagnosed Diabetes in the Dental Setting. Current Oral Health Reports March 2016, Volume 3, Issue 1, pp 1-6
- Palle Holmstrup , Allan Flyvbjerg. Linkage Between Periodontal Disease and Diabetes Mellitus. Oral Infections and General Health pp 35-44. 09 December 2015

Pacientes Especiales:

- Tratamiento Odontológico en Pacientes Especiales/ Pedro Bullón Fernández, Guillermo Machuca Portillo. –Madrid: Laboratorios Norman, 2004

Urgencias Médicas en el Consultorio Odontológico:

- Emergencias Médicas en Odontología/ Eduardo Días de Andrade, José Ranali . – Sao Pablo: Artes Médicas, 2004
- Urgencias Médicas en Odontología/ Pedro Gutierrez Lizardi. –México: Mc Graw Hill, c2005