



## Manejo clínico post avulsión dental en paciente pediátrico. Revisión de la literatura y reporte de caso.

Janneth Noemy Malca Malca<sup>1</sup> , Viviana Daniela Abad Freire<sup>1</sup> , Paul Fernando Vergara Sarmiento<sup>1</sup> ,  
Camila Vásquez Avila<sup>1</sup> .

**Resumen:** **Introducción:** La avulsión dental, definida como la pérdida completa del diente fuera de su alvéolo, es una de las lesiones traumáticas más frecuentes en la dentición temporal, especialmente en preescolares. Su manejo oportuno es fundamental para prevenir consecuencias funcionales, estéticas y emocionales. **Objetivo:** Describir el abordaje clínico posterior a una avulsión dental en dentición temporal, resaltando el uso del aparato de Groper como alternativa restauradora funcional y estética en pacientes pediátricos. **Presentación del caso:** Paciente masculino de 4 años de edad que acudió a consulta odontológica un año después de haber sufrido un traumatismo por caída que provocó la avulsión del incisivo central superior derecho (pieza 5.1). La madre reportó dificultades en el habla desde el accidente. En la evaluación clínica se observó el espacio edéntulo correspondiente y sin signos inflamatorios ni afectación en las piezas vecinas. Se indicó la confección y colocación de un aparato de Groper como mantenedor de espacio, con el fin de restituir la fonación y preservar la estética facial durante la etapa de crecimiento hasta la erupción del diente permanente. **Conclusión:** El uso del aparato de Groper en casos de avulsión en dentición temporal representa una opción terapéutica eficaz que contribuye a la recuperación funcional y estética del paciente pediátrico mejorando la calidad de vida del niño tras un trauma dentoalveolar.

**Palabras clave:** Avulsión de Diente, Diente Deciduo, Odontopediatria, Traumatismos Dentales.

## Tratamento clínico pós-avulsão dentária em paciente pediátrico. Revisão da literatura e relato de caso.

**Resumo:** **Introdução:** A avulsão dentária, definida como a perda completa do dente fora de seu alvéolo, é uma das lesões traumáticas mais comuns na dentição decídua, especialmente em crianças em idade pré-escolar. Seu tratamento oportuno é fundamental para prevenir consequências funcionais, estéticas e emocionais. **Objetivo:** Descrever a abordagem clínica após avulsão dentária na dentição decídua, destacando o uso do aparelho de Groper como alternativa restauradora funcional e estética em pacientes pediátricos. **Apresentação do caso:** Paciente do sexo masculino, 4 anos de idade, apresentou-se para consulta odontológica um ano após sofrer um traumatismo por queda que causou avulsão do incisivo central superior direito (dente 5.1). A mãe relatou dificuldades na fala desde o acidente. A avaliação clínica revelou um espaço edêntulo correspondente, sem sinais de inflamação ou envolvimento dos dentes vizinhos. A confecção e colocação do aparelho de Groper foi indicada como mantenedor de espaço, com o objetivo de restaurar a fonação e preservar a estética facial durante a fase de crescimento até a erupção do dente permanente. **Conclusão:** O uso do aparelho de Groper em casos de avulsão na dentição decídua representa uma opção terapêutica eficaz que contribui para a recuperação funcional e estética de pacientes pediátricos, melhorando a qualidade de vida da criança após um trauma dentoalveolar.

**Palavras-chave:** Avulsão Dentária, Dente Deciduo, Odontopediatria, Traumatismos Dentários.

<sup>1</sup> Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

## Clinical management of a pediatric dental avulsion. Literature review and case report.

**Abstract: Introduction:** Dental avulsion, defined as the complete loss of a tooth from its socket, is one of the most common traumatic injuries in the primary dentition, especially in preschool children. Timely management is essential to prevent functional, aesthetic, and emotional consequences. **Objective:** To describe the clinical approach following dental avulsion in the primary dentition, highlighting the use of the Groper appliance as a functional and aesthetic restorative alternative in pediatric patients. **Case presentation:** A 4-year-old male patient presented for dental consultation one year after suffering trauma due to a fall that caused the avulsion of the upper right central incisor (tooth 5.1). The mother reported speech difficulties since the accident. The clinical evaluation revealed the corresponding edentulous space with no signs of inflammation or damage to the adjacent teeth. The fabrication and placement of a Groper appliance were indicated as a space maintainer, with the aim of restoring phonation and preserving facial aesthetics during the growth stage until the eruption of the permanent tooth. **Conclusion:** The use of the Groper appliance in cases of avulsion in primary dentition represents an effective therapeutic option that contributes to the functional and aesthetic recovery of pediatric patients, improving the child's quality of life after dentoalveolar trauma.

**Key words:** Tooth Avulsion, Deciduous Tooth, Pediatric Dentistry, Tooth Injuries.

### Introducción

La avulsión dental es una de las lesiones más graves en la odontología pediátrica, caracterizada por la pérdida completa de una o más piezas dentales de su alveolo debido a un trauma. Este tipo de lesión es común en niños menores de 10 años, especialmente en los primeros años de vida, cuando comienzan a caminar y a explorar su entorno, lo que aumenta significativamente el riesgo de caídas y golpes.<sup>1-3</sup>

La avulsión dentaria afecta no solo a la pieza dentaria, sino también a estructuras importantes como el ligamento periodontal, el tejido gingival y el paquete vasculonervioso. Este daño puede tener un impacto significativo en la salud bucal, la funcionalidad y la estética facial del niño, lo que subraya la necesidad de un tratamiento adecuado y oportuno.<sup>4-5</sup>

El manejo de la avulsión dental en dientes temporales es esencial para evitar complicaciones a largo plazo, tanto

funcionales como estéticas. La pérdida prematura de los dientes temporales puede afectar la fonación, la deglución y la estética facial, además de interferir con la erupción de los dientes permanentes. El tratamiento se centra en mantener la estabilidad de los dientes adyacentes y evitar la pérdida del espacio, lo cual podría afectar la alineación de los dientes permanentes.<sup>5-7</sup>

En esta situación, el uso del aparato de Groper se presenta como una opción eficaz, ya que, además de servir como mantenedor de espacio, ayuda a mejorar la forma de hablar y la estética del paciente. Este aparato también contribuye a recuperar funciones orales importantes y a reducir el impacto psicológico que puede causar la pérdida temprana de un diente.<sup>7-8</sup>

A través de la evaluación de su efectividad en la mejora de la función y la estética, se busca demostrar cómo este dispositivo puede optimizar los resultados clínicos y ofrecer una solución integral para las complicaciones derivadas del trauma dental.<sup>9</sup>

Este estudio tiene como objetivo describir el manejo clínico posterior a una avulsión dental en un paciente pediátrico utilizando el aparato de Groper, con la finalidad de proporcionar una visión más clara sobre el impacto de este tratamiento en la calidad de vida del niño afectado.

### Reporte de Caso

Paciente masculino de 4 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares relevantes (ASA I), acudió a la clínica de Odontopediatría de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, acompañado por su representante legal. El motivo de consulta referido por la madre fue: "Se cayó y se le salió el diente". El trauma dental había ocurrido un año antes de la consulta actual y la madre mencionó que desde el trauma el niño presentaba dificultades fonatorias.

#### Evaluación clínica inicial:

Al examen extraoral no presentó patología aparente (Figura 1). Al examen intraoral se evidenció un espacio edéntulo en la región del diente 5.1, con signos de colapso alveolar leve. No se observaron signos de inflamación ni alteraciones en tejidos adyacentes (Figuras 2,3,4).



Figura 1. Fotografías Extraorales.



Figura 2. Fotografía en máxima intercuspitación.



Figura 3. Fotografía oclusal superior.



Figura 4. Fotografía oclusal inferior

#### Estudios complementarios:

Se solicitó una radiografía periapical que confirmó la ausencia del órgano dentario 5.1, sin indicios de fractura ósea en el proceso alveolar (Figura 5).

#### Intervención terapéutica

- Colocación de ligas separadoras: Colocación de ligas separadoras entre las piezas dentales 5.4-5.5 y 6.4-6.5 por

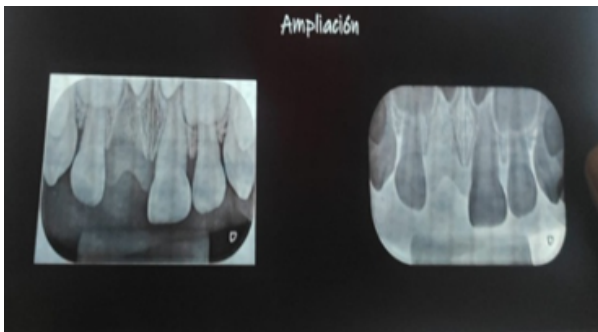


Figura 5. Radiografía periapical

8 días, con el objetivo de crear espacio para la posterior cementación del aparato (Figura 6).

- Escaneo digital intraoral: Pasado el tiempo estipulado se realizó el escaneo digital de la arcada superior con un escáner intraoral, asegurando la captura completa de las estructuras anatómicas (Figura 7). Durante el procedimiento, se mantuvo el campo seco mediante el uso de eyector de saliva y gasas.
- Confección del aparato: Con base en el archivo digital obtenido, se confeccionó un aparato de Groper utilizando resina acrílica. Se incorporó un diente artificial con tonalidad A2 (según la guía de colores VITA) correspondiente al diente ausente. El diseño incluyó bandas metálicas para ser cementadas sobre los molares temporales 5.5 y 6.5, actuando como anclaje bilateral (Figura 8).
- Cementado del aparato: Posterior al retiro de las ligas separadoras, se realizó una profilaxis dental. El aparato fue probado en boca para verificar su ajuste y posteriormente se realizó el cementado con ionómero de vidrio tipo I (Meron-VOCO). Se retiró el exceso de material y se verificó la oclusión. Finalmente se instruyó tanto al paciente

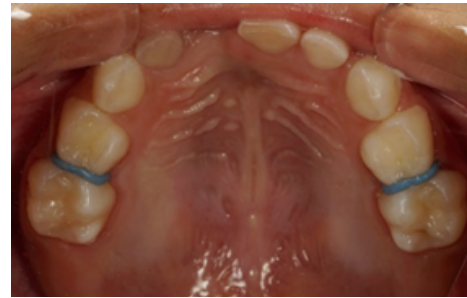


Figura 6. Colocación de ligas separadoras



Figura 7. Escaneo digital Dyadent



Figura 8. Aparato de Groper

como a su representante legal sobre las técnicas de higiene oral y el cuidado del aparato (Figura 9).



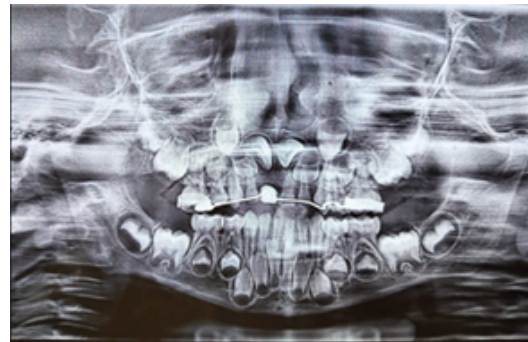
Figura 9. Cementado del Aparato de Groper

## Controles de seguimiento

- **Primer control (15 días post-instalación):** Se revisó el estado general del aparato, verificando que se encuentre fijo y sin daños algunos (Figura 10). Se realizó un análisis fonético clínico centrado en los fonemas “s” y “r”, comúnmente afectados por la pérdida de dientes anteriores. Para la evaluación se empleó una prueba de repetición de palabras y sílabas con dichos fonemas bajo la guía del odontopediatra, registrando los sonidos emitidos en un ambiente controlado y comparándolos con la pronunciación previa referida por la madre. Se observó una mejora significativa en la articulación, atribuida a la presencia del diente artificial que proporcionó soporte adecuado para la lengua y los labios durante la producción de sonidos.
- **Segundo control (3 meses):** Se confirmó la mejora sostenida en la pronunciación de los fonemas evaluados. La madre reportó avances notorios en la fluidez verbal del niño en su entorno familiar y escolar. Se realizó una nueva prueba fonética, replicando el procedimiento anterior y se documentó una pronunciación más clara y precisa. Se evaluó también la estabilidad del aparato, higiene oral y se solicitó una radiografía panorámica para valorar el estadio de Nolla de los dientes permanentes y la reabsorción fisiológica de las raíces temporales (Figura 11). Se programó controles cada 6 meses.
- **Tercer control (12 meses):** Se verificó la persistencia de una pronunciación adecuada y el aparato se encontraba bien adaptado, funcional y estéticamente conservado. Se reforzaron las instrucciones de higiene y se programaron controles odontológicos hasta la erupción de la pieza permanente 1.1 (Figura 12).



**Figura 10.** Primer control a los 15 días post-instalación



**Figura 11.** Segundo control a los 3 meses



**Figura 12.** Tercer control a los 12 meses

## Discusión

Los resultados obtenidos en este caso clínico fueron satisfactorios, corroborando la eficacia del aparato tipo Groper como elemento clave en el abordaje terapéutico. Su diseño específico facilitó una recuperación funcional, estética y oclusal. Uno de los logros más relevantes fue la mejora en la pronunciación de los fonemas /r/ y /s/, previamente alterada debido a la avulsión dental. Este avance evidencia el impacto

positivo del aparato en el desarrollo del habla durante el proceso de tratamiento.<sup>10</sup>

La avulsión dental en dentición temporal es un trauma frecuente en la infancia y puede tener importantes repercusiones estéticas, funcionales y emocionales. La pérdida de un incisivo temporal compromete funciones esenciales como la masticación, la fonación y la autoestima del niño. Una complicación clínica relevante es la pérdida de espacio para el diente permanente sucesor lo cual puede alterar su correcta erupción y generar problemas de maloclusión. En algunos casos, el movimiento dentario compensatorio puede provocar extrusión, inclinación o desplazamiento de los dientes adyacentes.<sup>11,12</sup>

En este caso, el diagnóstico de avulsión fue confirmado mediante una evaluación clínica y radiográfica, evidenciándose la pérdida completa del órgano dentario 5.1. No se realizó reimplantación debido a que esta práctica está contraindicada en la dentición temporal, pues podría dañar al germen del diente permanente, tal como lo establece la Asociación Internacional de Traumatología Dental (IADT).<sup>13</sup>

Para la rehabilitación de este caso, se optó por el uso de un aparato fijo tipo Groper. Si bien existen otras alternativas como el puente pediátrico tipo Denari que puede ser removible o fijo, la decisión se basó en las características individuales del paciente. El paciente tenía 4 años y presentaba una limitada capacidad de colaboración lo que volvía riesgosa la elección de un aparato removible pues dichos dispositivos requieren que el niño sea capaz de colocarlos, retirarlos y mantenerlos limpios, de lo contrario podría generar lesiones de la mucosa, daños en

las piezas dentales vecinas o incluso el extravío del aparato.<sup>14-16</sup>

El aparato fijo tipo Groper fue seleccionado por su capacidad de conservar el espacio edéntulo, restituir la estética, facilitar la fonación y ofrecer estabilidad sin necesidad de depender de la cooperación activa del paciente y de ajustes frecuentes, lo que resulta ideal en pacientes en edad preescolar. Estos beneficios son ampliamente reconocidos por guías clínicas como las de la Sociedad Americana de Odontopediatría (AAPD) y diversos estudios especializados en odontopediatría.<sup>17,18</sup>

Aunque el paciente no acudió al control programado a los seis meses, lo que podría haber generado cierta preocupación sobre la evolución del tratamiento, el seguimiento realizado a los 12 meses mostró que el aparato se encontraba en correcto estado, funcional y sin complicaciones. No se reportaron molestias y la fonación continuaba siendo adecuada. Esto demuestra la efectividad y durabilidad del aparato fijo tipo Groper, incluso con controles clínicos espaciados.<sup>19-21</sup>

Al comparar este tratamiento con otras alternativas, la elección del mantenedor fijo demostró ser la más adecuada para este caso. Aunque los puentes removibles pueden cumplir funciones similares, su éxito depende directamente del nivel de cooperación del paciente. En niños menos de 5 años, como en este caso, los dispositivos fijos ofrecen mayor seguridad, mejor retención, menor riesgo de complicaciones y una baja demanda de cooperación. Estos factores son claves para el éxito clínico.<sup>22-24</sup>

Este caso clínico evidencia cómo una intervención adecuada y oportuna, adaptada al perfil del paciente puede contribuir de manera significativa en la preservación de la funcionalidad, fonación y estética en la etapa preescolar. Sin embargo, es importante reconocer como limitación que se trata de un caso aislado, lo cual no permite generalizar los resultados. Sería conveniente desarrollar investigaciones comparativas entre mantenedores fijos y removibles en distintas edades y contextos clínicos, así como evaluar sus efectos en el desarrollo fonético, oclusal y emocional a largo plazo.

### Conclusión

Este reporte de caso clínico evidenció resultados positivos tras la instalación del aparato tipo Groper como tratamiento ante una avulsión dental en dentición temporal. El dispositivo cumplió eficazmente su función como mantenedor de espacio, además de contribuir a una mejora significativa en la fonación, la estética y la oclusión del paciente durante el periodo de seguimiento documentado.

### Referencias bibliográficas

1. Garibay-Martínez A, Robles-Bermeo N, Hernández-Martínez C, Guadarrama-Quiroz L, Pedraza-Contreras G, Jiménez-Gayosso S, et al. Traumatismo dental en pacientes pediátricos que acuden a una clínica universitaria de odontopediatría: un análisis retrospectivo de historias clínicas. *Pediatr. (Asunción)*. 2018;45(3):206-211. DOI: <https://doi.org/10.31698/ped.45032018003>
2. De la Teja-Ángeles E, Villegas-García L, Rodríguez-Ramírez F, Durán- Gutiérrez L. Avulsión dental. *Acta Pediatr Mex*. 2016;37(2):132-133. DOI: <https://doi.org/10.18233/APM37No2pp132-133>
3. García N, Espinoza Padilla RE, Aguirre Escobar GA. Repercusiones estéticas, funcionales, psicológicas y económicas de iatrogenia en el tratamiento de la avulsión dental. Relato de caso. *Rev Odontopediatría Latinoam*. 2022;12(1): e-420230. DOI: <https://doi.org/10.47990/alop.v12i1.249>
4. Campaña Solís D, Reyes Pazmiño E, Reyes Pazmiño A, Carrasco Vásconez C. Traumatismo dental en niños diagnóstico y tratamiento. *Dominio las Ciencias*. 2023; 9(3):551-569. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/377314876\\_Traumatismo\\_dental\\_en\\_ninos\\_diagnostico\\_y\\_tratamiento](https://www.researchgate.net/publication/377314876_Traumatismo_dental_en_ninos_diagnostico_y_tratamiento)
5. Valdepeñas Morales J, Toledo Magana C, Restrepo Colorado K, Planells del Pozo P. Formación en traumatología dental. Evaluación y monitorización de los conocimientos a los 12 meses. *Odontol pediátrica*. 2018;26(2):110-126. Disponible en: [https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/07/04\\_OR\\_326\\_Valdepeñas.pdf](https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/07/04_OR_326_Valdepeñas.pdf)
6. de Jesus Soares A, do Prado M, Farias Rocha Lima T, Gomes BP, Augusto Zaia A, José de Souza-Filho F. The multidisciplinary management of avulsed teeth: a case report. *Iran Endod J*. 2012;7(4):203-206. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3487529/pdf/iej-07-203.pdf>

A pesar que no se contó con todos los controles programados, el seguimiento realizado hasta los 12 meses permitió verificar la funcionalidad del aparato y su permanencia en boca sin complicaciones. Este caso resalta la importancia de seleccionar dispositivos protésicos adecuados en odontopediatría que se encuentren adaptados a la edad y nivel de cooperación del paciente.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses financieros, personales ni profesionales que pudieran haber influido de manera inapropiada en la realización de esta investigación, la interpretación de los resultados o la redacción del manuscrito.

### Declaración ética

La representante legal ha sido debidamente informada sobre la naturaleza del caso clínico y ha otorgado su consentimiento por escrito para la publicación de los datos e imágenes relacionados, con pleno conocimiento de que no se revelará la identidad del paciente.

7. Naranjo C, Arias L, Sola Martín C, Mota Bancalero A, Planells P, Pozo D. Evolución en traumatología dentaria. Revisión bibliográfica. *Odontol Pediátr.* 2022;30(1):25-44. Disponible en: <https://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2022/06/00377REV-Odontologia-Pediatria-V30N1-V4-WEB.pdf>
8. Marrul IMSA, Carneiro SV, Imparato JCP. Avulsão dentária na infância: relato de caso. *Revista Expressão Católica Saúde.* 2022;7(2):21-27. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/373891419\\_AVULSAO\\_DENTARIA\\_NA\\_INFANCIA\\_RELATO\\_DE\\_CASO](https://www.researchgate.net/publication/373891419_AVULSAO_DENTARIA_NA_INFANCIA_RELATO_DE_CASO)
9. Rodrigues TLC, Rodrigues FG, Rocha JF. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. *Rev Odontol da Univ Cid São Paulo.* 2010;22(2):147-153. Disponible en: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/maio\\_agosto\\_2010/unicid\\_22\\_02\\_147\\_53.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2010/unicid_22_02_147_53.pdf)
10. Némat SM, Kenny KP, Day PF. Special considerations in paediatric dental trauma. *Prim Dent J.* 2023;12(4):64-71. DOI: <https://doi.org/10.1177/20501684231211413>
11. Aragadbay M, Núñez N. Nivel de conocimiento de los estudiantes de 10mo semestre de la Facultad piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil sobre el manejo clínico de dientes permanentes avulsionados en niños de etapa escolar. *Recimundo.* 2019;3(3):770-792. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402251>
12. Peralta Cervantes A, Curiel Torres S. Manejo de complicación postraumática dental. Informe de caso. *Odontol Vital.* 2019;1(30):7-14. DOI: <https://doi.org/10.59334/ROV.v1i30.129>
13. Flores MT, Andersson L, Andreasen JO, Bakland LK, Malmgren B, Barnett F, Bourguignon C, et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries. II. Avulsion of permanent teeth. *Dent Traumatol.* 2007;23(3):130-136. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12576>
14. Mindiola-Monar AM, Zurita-Vera NN, Romero-Moreira TM, Menéndez-Oña LE. Traumastimos dentales en dentición decidua. *Vida y Salud.* 2022;6(3):377-385. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2254>
15. Villa-Gualpa M, Jiménez-Romero M. Prevalence of dentoalveolar trauma in the people of the urban parish San Sebastián, Cuenca (Ecuador), 2019. *Rev Fac Odontol Univ Nac.* 2021;31(1):19-25. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350073164\\_Prevalence\\_of\\_dentoalveolar\\_trauma\\_in\\_the\\_people\\_of\\_the\\_urban\\_parish\\_San\\_Sebastian\\_Cuenca\\_Ecuador\\_2019](https://www.researchgate.net/publication/350073164_Prevalence_of_dentoalveolar_trauma_in_the_people_of_the_urban_parish_San_Sebastian_Cuenca_Ecuador_2019)
16. Victorino FR, Gottardo V, Zadetto R, Moreschi E, Zamponi M, Trento C. Reimplante dentário para o tratamento de Avulsão Dentária: relato de caso clínico. *Revista da Associacao Paulista de Cirurgioes Dentistas.* 2013;67(3):202-205.
17. Alvarez-Raico SL, León-Manco RA, Díaz-Pizán ME. Injurias traumáticas dentales en niños y adolescentes de un Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Rev Estomatológica Hered.* 2021;31(4):248-255. DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4092>
18. American Academy of Pediatric Dentistry. Management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry.* Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; 2024:475-93.
19. Torres M, Barberán Y, Bruzón A, Jorge E, Rosales Y. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre. *Correo Científico Médico.* 2017;21(3):798-808. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2705>
20. Méndez Zunino M, Bastidas A, Bartolomé B. Primeros auxilios en la avulsión dentaria. Conocimiento de profesores, entrenadores y padres. *Cient Dent.* 2020;17(1): 65-72. Disponible: [https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol17num1/Primeros\\_auxilios\\_avulsion\\_dentaria.pdf](https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol17num1/Primeros_auxilios_avulsion_dentaria.pdf)
21. Gamarra J, Gómez O, Olmedo C, Benítez de Forcadell S, Díaz-Reissner C, Fretes V. Aplicación de la guía de trauma dental de la asociación internacional de traumatología dental en un grupo de odontólogos paraguayos. *Rev Cient Odontol (Lima).* 2021;9(4):e083. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10919807/>
22. Salvatore A, Torti J. Avulsión dentaria. Tratamiento y seguimiento a 9 años. A propósito de un caso clínico. *Rev UNCuyo.* 2016;10(2):13-17. Disponible en: <https://bdigital.uncuyo.edu.ar/10854/salvatorerfo-1022016.pdf>
23. Velez Silva V. Abordaje endodóntico de la avulsión dentaria: Revisión de la literatura. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2023;7(2):7613-7632. DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5900](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5900)
24. Pérez-Alfonso A, Rodríguez-Díaz A, González-Duardo K. Avulsión dental y mantenedor de espacio estético-funcional y correctivo en Odontopediatría. 2021;100(2):1-10. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332021000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000200010)

Recibido 02/06/25

Aceptado 16/11/25

Correspondencia: Camila Vásquez Avila, correo: camila.vasquez@ucacue.edu.ec