



Usos terapéuticos del Oleozón en Estomatología.

Dra. Adiaris Acosta Cruz.¹ <https://orcid.org/0000-0001-7921-2302>

Dra. Grissel Mayán Reina.² <https://orcid.org/0000-0001-8997-7990>

¹ Dra. en estomatología. Residente de 1er año de EGI. Clínica Estomatológica “Miramar”. La Habana. Cuba. acostacruzadiaris@gmail.com

² Dra. en estomatología. Master en Urgencias estomatológicas. Especialista de 2do grado en Periodoncia. Clínica Estomatológica Docente Siboney. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. La Habana. Cuba. gmayanreina@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El Oleozón es desarrollado en el Centro Cubano de Investigaciones del Ozono. Es un agente germicida de amplio espectro que ha motivado la investigación de su acción en el tratamiento de infecciones dermatológicas, ginecológicas y estomatológicas.

Objetivo: profundizar en los conocimientos sobre los usos terapéuticos del Oleozón en Estomatología.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica consultando Google Académico, PubMed/MEDLINE, y SciELO en las que se seleccionaron 26 documentos entre tesis y artículos científicos, utilizándose los siguientes términos Ozono, Odontología, Periodontitis, Absceso Periapical y Estomatitis Subprotética.

Resultados: En la literatura consultada se comparó el Oleozón con la tintura de propóleo al 5% y la clorhexidina acuosa 0,2%, en el tratamiento de la gingivitis y periodontitis crónicas, con la tintura de propóleo al 10% y la nistatina en el tratamiento de la Estomatitis subprótesis, con la crema de Sábila en la Estomatitis aftosa recurrente, con el Dentofar como medicamentos intraconductos, con el Alvogil en la profilaxis de la alveolitis y con el peróxido de hidrógeno al 30% en discromia de dientes desvitalizados.

Conclusiones: El Oleozón se utiliza como alternativa en el tratamiento Estomatológico con excelentes resultados.

Palabras Clave (DeCS): Ozono, Odontología, Periodontitis, Absceso Periapical, Estomatitis Subprotética.

ABSTRACT

Introduction: The Oleozón is developed at the Cuban Center for Ozone Research. It is a broad-spectrum germicidal agent that has motivated research into its action in the treatment of dermatological, gynecological and stomatological infections.

Objective: to deepen the knowledge about the therapeutic uses of Oleozón in Stomatology.

Methods: a bibliographic review was carried out consulting Google Scholar, PubMed/MEDLINE, and SciELO, in which 26 documents were selected, including theses and scientific articles, using the following terms Ozone, Odontology, Periodontitis, Periapical Abscess, and Subprosthetic Stomatitis.

Results: In the consulted literature, Oleozon was compared with 5% propolis tincture and 0.2% aqueous chlorhexidine, in the treatment of chronic gingivitis and periodontitis, with 10% propolis tincture and nystatin in the treatment of denture stomatitis, with Aloe Vera cream in recurrent aphthous stomatitis, with Dentofar as intracanal medications, with Alvogil in the prophylaxis of alveolitis and with 30% hydrogen peroxide in dyschromia of devitalized teeth.

Conclusions: Oleozón is used as an alternative in dental treatment with excellent results.

Keywords (DeCS): Ozone, Dentistry, Periodontitis, Periapical Abscess, Subprosthetic Stomatitis.

I. INTRODUCCIÓN

El sistema de salud cubano comenzó a incorporar las terapias naturales como procedimientos terapéuticos desde la década del 90. La ozonoterapia se enmarca en ese subgrupo de tratamientos biológicos, farmacológicos y antioxidantes, aplicados de forma alternativa para la resolución de diferentes tipos de enfermedades.¹ La misma, se introduce en Estomatología, por el dentista alemán E Afish por medio de agua ozonizada para efectos desinfectantes y como antiséptico previo a cirugías orales.¹⁻³

El ozono es una unidad alotrópica del oxígeno, constituido por moléculas triatómicas de este elemento, que posee un poder oxigenante mucho mayor que el del dióxígeno. Entre sus propiedades sobre el organismo se pueden mencionar la inmunoestimulación, analgesia, antihipoxia, la regeneración tisular, la cicatrización, la desintoxicación, estimulación de la angiogénesis, eliminación de detritos. Se añaden la actividad antimicrobiana y la estimulación de la biosíntesis por activación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos^{3, 4} y ha sido registrado nacionalmente para el tratamiento de la epidermofitosis y giardiasis.²

El Oleozón (Oz) es un medicamento desarrollado en el Centro Cubano de Investigaciones del Ozono, a partir de la ozonización del aceite de girasol en condiciones adecuadas.^{2,4}

Debido a que es un agente germicida de amplio espectro, muy efectivo contra procesos sépticos producidos por virus, bacterias, parásitos y hongos, ha motivado la investigación de su acción en el tratamiento de infecciones dermatológicas, ginecológicas, estomatológicas y oftalmológicas.^{2,5,6}

Entre las investigaciones en el campo de la Estomatología se pueden mencionar los estudios de Trujillo B, et al¹ y Noriega SO, et al⁴, donde utilizaron el Oz en el tratamiento de gingivitis crónica fibroedematosa y de conductos infectados respectivamente, obteniendo satisfactorios resultados.

Debido a la escasez de fármacos que enfrentamos actualmente se ha imposibilitado la adquisición de medicamentos para el tratamiento de afecciones estomatológicas como las alveolitis, la necrosis pulpar, la pericoronaritis, la discromia, la gingivoestomatitis herpética aguda, la estomatitis subprótesis, entre otras; situación de la cual la Clínica Estomatológica “Miramar” no está exenta.

Lo anterior constituyó una motivación para la realización de esta revisión bibliográfica, con el propósito de profundizar en los conocimientos sobre los usos terapéuticos del Oleozón en Estomatología.

Se efectuó una búsqueda de varios artículos científicos de los últimos 10 años, consultando Google Académico, PubMed/MEDLINE, y SciELO en las que se seleccionaron 26 documentos entre tesis y artículos científicos, utilizándose los siguientes términos Ozono, Odontología, Periodontitis, Absceso Periapical y Estomatitis Subprotética.

II. DESARROLLO

En general se ha postulado que en los tratamientos locales ocurre una inactivación de los microorganismos por la acción directa del ozono, provocando la ruptura oxidativa de la membrana celular y daños a nivel del material genético, lo cual se ha comprobado contra el *Staphilococcus Aureus*, *Enterococcus faecalis*, *E. faecium*, *S. pyogenes*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, y varias especies de *Mycobacterium*, por lo que se ha sugerido y estudiado su uso en la gingivitis y la periodontitis, enfermedades donde la carga microbiana determina su instauración y progresión.^{1,7}

En el estudio de caso-control de Hernández M, *et al.*⁶ se evaluó la efectividad del Oz al aplicarlo, posterior a la tartrectomía, al raspado y alisado radicular, al tratamiento de las bolsas virtuales y reales, tanto en pacientes con gingivitis crónica fibroedematosa o edematosa y periodontitis crónica del adulto. En la misma se comprobó que a los nueve meses los pacientes tratados con Oz no tenían bolsas virtuales ni reales, siendo efectivo el tratamiento en el 100% de los pacientes.

La respuesta favorable al tratamiento en la investigación de Soler JA, *et al.*⁸ en 15 días de evolución fue de un 76,5 %, siendo inferior con respecto a los resultados de Hernández M, *et al.*⁶ y Peña A, *et al.*² en sus grupos de estudio con mayor tiempo de evolución, donde en este último por dos semana se aplicó Oz por medio de la sonda periodontal (de la Organización Mundial de la Salud) en el fondo del surco gingival dos veces a la semana y posteriormente se les indicó que no podían ingerir alimentos, ni bebidas por dos horas y que debían aplicar el medicamento una vez al día en el hogar; comparándolos con pacientes a los que se aplicó clorhexidina acuosa al 0,2%, la cual tuvo resultados inferiores, pero satisfactorios.

Serrano Corrales, *et al.*⁹ en el 2021 en su investigación encontró que el Oz resultó ser un tratamiento efectivo para la gingivitis crónica fibroedematosa en los adolescentes tratados, al alcanzar encías normales en menor tiempo y en mayor cantidad de pacientes, en relación al grupo tratado con Propóleo Tintura al 5 %.

En los casos publicados por Rodríguez B, *et al.*¹⁰, Acosta A, *et al.*¹¹ y Mayán G, *et al.*¹² sobre Gingivoestomatitis Herpética Aguda los pacientes recibieron entre dos y tres curas de Oz al día en toda la cavidad bucal. Como resultado se logró el alivio del dolor a las 24 horas, facilitando la higiene bucal y la masticación, y la sanación completa de la zona donde aparecieron las lesiones sin dejar huellas en un periodo de 7 a 12 días.

En el estudio de Vinardell LM, *et al.*¹³ se compararon la utilización de la tintura de propóleo al 10% y el Oz para el tratamiento de la estomatitis subprótesis grado I y II. Se apreció que más del 90% de los pacientes a los que se les indicó Oz presentaron un tiempo de curación de 12 días, siendo el menor. La investigación de Castillo E, *et al.*¹⁴ lo comparó con la Nistatina y obtuvo en el 100% de los pacientes tratados con Oz la curación en 10 días, mientras que con la Nistatina en ese tiempo sólo se eliminaron los síntomas en el 76,2%.

En el caso presentado por Báez CH, *et al.*¹⁵ se indicó Oz una vez al día en un paciente diagnosticado con Estomatitis Aftosa Recurrente (EAR), apreciándose que el dolor se alivió a minutos de aplicado el medicamento y la completa cicatrización en cuatro días.

Meriño YP, *et al.*¹⁶ comparó el Oz y la crema de Sábila en el tratamiento de la EAR, en el cual se destacó que más del 65% de los pacientes con indicación de Oz se recuperaron en 7 días, mientras que para esa fecha el otro grupo sólo logró la cicatrización en el 26,1% de pacientes.

En la investigación de Martín OR, *et al.*¹⁷ se estudió la eficiencia del mismo en el tratamiento de la alveolitis. Para el tratamiento se realizó la instrumentación cuidadosa del interior del alvéolo (auxiliados del set de clasificación) y se eliminaron : restos de sarro, materiales de obturación, espículas óseas, o coágulo mal formado, sin realizar el curetaje de la cavidad alveolar, así como irrigación con agua destilada estéril (ámpulas por 3 mL) y secado con gasa estéril. Posteriormente se aplicó el Oz, el cual fue llevado al alvéolo con una jeringuilla luer sin aguja y se depositó 0, 5 cc en su interior, posteriormente se colocó gasa estéril, la cual se le indicó al paciente mantener mordida por 30 minutos. De acuerdo con esta mejoría y la observación clínica del alvéolo se repitió el tratamiento a las 24 horas, 48 horas y 72 horas.

Los pacientes incluidos en el estudio experimentaron una notable reducción del dolor, en muchos la eliminación fue total, como reflejan los resultados que fueron evaluados de eficaces en el 95% de los pacientes, lo cual fue similar a lo obtenido en 96 horas de evolución por Souto MC, *et al.*¹⁸ al comparar el Oz con el Alvogil.

En los estudios de tipo cuasi-experimental de Noriega SO, *et al.*⁴ y Sosa C, *et al.*¹⁹ se aplicó Oz como medicamento intraconducto comparándolo con el Dentofar. Se apreció las fístulas y el dolor desaparecieron después de la segunda aplicación de Oz, en los pacientes con necrosis pulpar se resolvió en la segunda sesión, mientras que en los abscesos dentoalveolar agudo y crónico se resolvieron sus síntomas con la 3ra sesión.

El empleo de Oz en lugar de Cresophene® para el tratamiento endodóntico de entidades de etiología infecciosa presenta la ventaja de poseer mayor estabilidad y mejores resultados en el tratamiento ambulatorio sin requerir necesariamente asistencia diaria o cada 48 horas.²⁰

En la investigación de Bravo MM, *et al.*²¹ casi el 100% de los pacientes diagnosticados con absceso dentoalveolar agudo y tratados con Oz se eliminaron los signos y síntomas.

En la investigación de Alvarez JC, *et al.*²², sobre recromia en dientes endodonciados unirradiculares, se colocó la sustancia blanqueante (Oleozón oral en el grupo estudio y en el grupo control se aplicó peróxido de hidrógeno al 30 %) sobre el piso dentro de la cavidad cameral con ayuda de una pequeña bolilla de algodón impregnada del medicamento, se aplicó calor al algodón húmedo con un instrumento metálico (cucharilla) calentado previamente, esta aplicación de calor se efectuó tres veces durante 10 minutos cada vez. Posteriormente se realizó un lavado profuso con agua destilada de la cavidad, secando con algodón estéril y aire tibio, se selló con cemento de ionómero de vítreo o policarboxilato de zinc.

El tratamiento se repitió con un máximo de 5 sesiones con intervalo de 7 días entre las citas. Todos los pacientes fueron evaluados a los 7, 21 y 35 días de haber recibido el tratamiento correspondiente hasta

obtener el resultado deseado o completando el número de sesiones establecidas. Se observó que no existieron diferencias estadísticas entre los resultados obtenidos en cada uno de los grupos de tratamiento, existiendo homogeneidad entre ambos. A pesar de lo anterior el uso del Oz resultó efectivo en el tratamiento de la discromía dental y demostró que no provoca efectos adversos en los dientes tratados. Resultados similares fueron obtenidos en la investigación realizada por Martin M, *et al.*²³

Relacionado al tema anterior, consideramos pertinente citar a Machin Granda²⁴ y su trabajo de tesis en el cual expresó que "... la aplicación del oleozón fue efectiva en la mayoría de los pacientes del grupo experimental con mejores resultados en las discromias más recientes y el tratamiento de la discromia dental intrínseca con oleozón activado con luz halógena es una terapia efectiva".

La terapia con Oz también ha sido satisfactoria en la pericoronaritis. Díaz-Couso²⁵ utilizó el Oz embebiéndolo en una motica de algodón y lo introdujo en el espacio pericoronario cuatro veces al día, sin dejar de emplear la terapia con antibiótico (según tipo de pericoronaritis).

Según Fernández y Radovic²⁰ el uso del ozono en odontología ofrece muchas ventajas, entre las que podemos mencionar: que es una terapia de carácter no invasivo, consume poco tiempo clínico y disminuye el miedo y la ansiedad del paciente a la consulta dental.

Las autoras de la presente revisión coincidimos también con estos autores²⁰ cuando plantearon que "... al utilizarse el ozono en una terapia antiinfecciosa convencional por su acción sobre células microbianas, se puede destacar que no daña las células del cuerpo humano, ya que estas poseen una importante capacidad antioxidante. Por otra parte, al enfrentarse a un cuadro infeccioso por patógenos resistentes a los antibióticos, la Ozonoterapia puede ser una alternativa eficiente para su tratamiento. Culminado que a diferencia de otros antimicrobianos, el ozono estimula la proliferación de células inmunocompetentes y la síntesis de inmunoglobulinas".

Lagos et al²⁶ en su estudio señalaron que "... en la actualidad, el ozono ha sido notablemente estudiado y aplicado con gran éxito en diferentes áreas de la odontología (operatoria, cirugía, estomatología, medicina oral, periodoncia, estética dental y endodoncia) y se recomienda el uso del ozono como una terapia complementaria en los últimos años en el campo odontológico, debido a que ha demostrado resultados favorables en diferentes áreas". Las autoras coincidimos con lo anteriormente planteado.

III. CONCLUSIONES

El Oleozón se puede utilizar como alternativa para tratamiento de la gingivitis, periodontitis, Estomatitis Aftosa Recurrente, Gingivostomatitis Herpética Aguda, Estomatitis subprótesis, Pericoronaritis, alveolitis, necrosis pulpa, absceso dentoalveolar agudo y en la discromia, observándose en la literatura similares o mejores resultados que con el uso de los medicamentos convencionales.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Trujillo B, Lima LB, Plasencia MB, Rodríguez, Águila LR, Mondéjar P. Oleozón en el tratamiento de la gingivitis crónica edematosa y fibroedematosa. *Ozone Therapy Global Journal*, 2021[citado 20 Abr 2023]; 11(1):13-27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7943317.pdf>

- 2-Peña A, Capote JL, Jover N. Utilidad del oleozón tópico en la gingivitis crónica fibroedematosa. Rev. Med. Electrón. 2019 [citado 2023 Abr 24]; 41(1):54-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100054&lng=es.
- 3-Valencia NP, Medina PG, Muñoz DE, Escudero CA. Estudio comparativo entre aloe vera y oleozón, en el tratamiento de estomatitis subprotésica. Una revisión sistemática. Pol. Con. 2022 [citado 2023 Abr 20]; 7(10): 370-390. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/4735/11381>
- 4-Noriega SO, Perdomo X, Laurencio J, Castillo S. Aplicación del Oleozón tópico en conductos radiculares infectados. Actas del Congreso Internacional de Estomatología; 2015 Nov; La Habana, Cuba. La Habana: CENCOMED; 2015.
- 5-Pérez HL, Martínez J. Oleozón en Estomatología como sustituto de importaciones para el tratamiento de la enfermedad periodontal. Rev. Méd. Electrón, 2019 [Citado: 2023 Abr 20]; 41(2):319-322. Disponible en: https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/download/3292/pdf_631
- 6-Hernández M, Hernández Y, Rodríguez Y, Corrales M, Tejeda YE. Efectividad de la ozonoterapia en pacientes con enfermedad periodontal inflamatoria crónica. Gac Med Est, 2020 [Citado: 2023 Abr 20]; 1(3): 209-219. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/50>
- 7- Ramírez AM, Sánchez A, Campos M, Hidalgo FJ. Ozono en pacientes con periodontitis: un estudio clínico y microbiológico. Revista de Medicina Clínica. [Internet]. 2022 [citado 2023 Abr 26];11(10): 2946. Disponible en <https://doi.org/10.3390/jcm11102946>
- 8- Soler JA, Cadena D, Rodríguez M, Santiesteban HN, Brizuela O. Aplicación del aceite de girasol ozonizado en acientes afectados con gingivitis crónica fibroedematosa. Multimed, 2020 [Citado: 2023 Abr 20]; 24(3): 645-658. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000300645&lng=es.
- 9- Serrano-Corrales A, Serrano-Fernández D, Corrales-León A, Serrano-Corrales A, Serrano-Corrales A. Efectividad de ozonoterapia en tratamiento de gingivitis en adolescentes, Pinar del Río 2019. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [revista en Internet]. 2021 [citado 2023 Abr 26]; 25(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4982>
- 10-Rodríguez B, Vázquez E, Frías EA. Ozonoterapia en el tratamiento de la Gingivostomatitis herpética aguda. Presentación de caso. Actas de Jornada Científica Fármaco Salud Artemisa; 2021 Jun; Artemisa: Cuba. LA Habana: CENCOMED; 2021.
- 11-Acosta A, Mayán G. Gingivostomatitis herpética aguda en un paciente adolescente. Presentación de caso. Progaleno, 2021 [citado 2023 Abr 20]; 4(2):116-123. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/rt/printerFriendly/314/164>

12- Mayán G, Parejo D, Morales L, Rajadel R, Alvear LP. Gingivoestomatitis Herpética en una paciente adulta. Presentación de un caso. Actas de X Simposio Visión Salud Bucal; 2021 Dic; La Habana: Cuba. La Habana: CENCOMED; 2021.

13- Vinardell LM, Pérez LA, Leal MI, Patterson E, Serrano E. Tratamiento de la estomatitis subprótesis grados I y II mediante la aplicación de la tintura de Propóleo al 10 % y el Oleozón. Actas de la I Jornada Virtual de Estomatología; 2022 Feb; Ciego de Ávila: Cuba. La Habana: CENCOMED; 2022.

14- Castillo E, Otero MP, Pose JM, Hernández YJ, Castillo E. Estomatitis subprótesis y efectividad del OLEOZON® en su tratamiento. RCOE, 2018 [citado 2023 Abr 20]; 23(4): 117-123. Disponible en: <https://rcoe.es/articulo/64/estomatitis-subprotesis-y-efectividad-del-oleozon-en-su-tratamiento>

15- Báez CL, Frias M, Ayala SC. Ozonoterapia en un paciente portador de aftas bucales. A propósito de un caso. Multimed, 2015 [citado 2023 Abr 20]; 19(3): 1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59192>

16- Meriño YP, Anaya Y, Muñoz Y. Oleozón en el tratamiento de la Estomatitis Aftosa Recurrente. Actas del Segundo Congreso Internacional de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma; 2021 Nov; Granma: Cuba. La Habana: CENCOMED; 2021.

17- Martín OR, Manresa L, Fernández N. Eficacia del oleozón en el tratamiento de la alveolitis dental. RevMNT, 2021 [citado 20 Abr 2023]; 4:1-12. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/218>

18- Souto MC, Téllez CL, Sánchez R, Rosales EN, Gómez Z. Aplicación del ozono en alveolitis dentaria. Multimed, 2018 [citado 20 Abr 2023]; 22 (1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/788>

19- Sosa C, Sáez ME, Portal A, Rodríguez Y Crespo T, Arebalo B. efectividad del Oleozón como medicación intraconducto en el tratamiento pulporadicular. Caibarién, 2019. Acta de Congreso Internacional de Estomatología; 2020 Nov; La Habana: Cuba. La Habana: CENCOMED; 2020.

20- Fernández B, Radovic BE. Aplicaciones de la ozonoterapia en la odontología. [Tesis para optar al título de Cirujano Dentista]. Santiago de Chile: Escuela de Odontología de la Universidad Finis Terrae. 2018. [citado 26 Abr 2023] Disponible en: <https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/794/Fernandez-Radovic%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21- Bravo MM, Espinosa N. Tratamiento pulpo radicular con ozono en pacientes con absceso alveolar agudo. Sancti Spíritus. 2014 GME, 2017 [citado 20 Abr 2023]; 19(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/559>

22- Alvarez JC, Morales M, García S, Fernández OL. Oleozón oral como alternativa de tratamiento en la discromía de dientes permanentes unirradiculares desvitalizados. Acta de IV Congreso Internacional de Salud; 2022 Oct; La Habana: Cuba. La Habana: CENCOMED; 2022.

23- Martín M, Díaz Y. Efectividad del oleozón en el tratamiento de la discromia dental endógena en pacientes mayores de 12 años. Opuntia Brava, 2021 [citado 20 Abr 2023]; 13(3): 139-148. Disponible en: <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1165>

24- Machín NA. Efectividad del Oleozón para el tratamiento de la discromia dental. [Tesis para optar por la condición de Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Internet]. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas: “Mariana Grajales Coello” Policlínico: “San Andrés”. 2021. [citado 26 Abr 2023] Disponible en: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=2032>

25- Díaz-Couso Y. Efectividad de la ozonoterapia en el tratamiento de enfermedades bucales en pacientes de un área de salud. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020 [citado 26 Abr 2023]; 45 (5) Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2165>

26- Lagos Gutiérrez FB, Peña Sandra K del C, Salas Márquez AD. Efectividad de la ozonoterapia en odontología. Una revisión sistemática. Rev Venez Invest Odont IADR [revista en Internet]. 2019 [citado 2023 Abr 26]; 7(2):37-70. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/3362/2EFECTIVIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>