

Gobierno Federal



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

ACTUALIZACIÓN
2012

Prevención y diagnóstico de la **CARIES DENTAL** en pacientes de 6 a 16 años de edad

Guía de referencia rápida

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: **SS-024-08**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



Vivir Mejor

CIE-10: K02 Caries Dental

Prevencción y diagnóstico de caries en pacientes de 6 a 16 años de edad
Guía de Referencia Rápida

GPC

ISBN en trámite

DEFINICIÓN

Según la OMS, la caries dental se puede definir como un proceso patológico localizado, de origen externo, que se inicia tras la erupción, determina un reblandecimiento de tejido duro del diente y evoluciona hacia la formación de una cavidad.

Definición operativa: es una enfermedad infecciosa oral multifactorial, que provoca la destrucción de los órganos dentarios presentes en boca a cualquier edad (NOM-013-SSA-1994 para la prevención y control de enfermedades bucales).

Factores de riesgo		
	Alto Riesgo	Bajo Riesgo
Evidencia clínica	Nuevas lesiones Extracciones prematuras Caries anteriores Dentaduras parciales	Lesiones nuevas – Extracciones dentales – Sellado de fisuras +
Hábitos dietéticos	Consumo frecuente de azúcar	Consumo infrecuente de azúcar
Historia social	Problemas sociales Historia familiar de caries Bajo nivel cultural y de educación para la salud Visitas irregulares al odontólogo Consumo de golosinas	Problemas sociales Historia familiar negativa para caries (investigar hábitos higiénico-alimenticios, familiares, visitas familiares rutinarias al odontólogo Poco consumo de golosinas
Uso de flúor	Agua sin flúor Pasta dental sin fluoruros Consumo de sal sin fluoruros	Agua con flúor Utiliza suplementos con flúor Utiliza pasta dental con flúor
Control de la placa	Limpieza dental no frecuente No cuenta con una técnica adecuada ni con los elementos (cepillo y pasta) adecuados	Limpieza dental frecuente y efectiva Buen control manual
Saliva	Baja salivación Altos conteos bacterianos Baja capacidad buffer	Buena salivación Bajos conteos bacterianos Alta capacidad de buffer
Historia Médica	Incapacidades físicas (discapacidad psicomotriz) Xerostomía Patologías importantes (diabetes mellitus, alteración en las glándulas salivales, entre otros)	Sin patología asociada Sin problemas físicos Sin medicamentos crónicos Salivación normal

Recomendaciones

Prevención primaria

- Educación para la salud
- Asesoramiento higiénico–dietético
- Consejería para transmitir técnicas adecuadas de higiene oral
- Visitas cada 6 meses al dentista
- Fluoruración de la sal para consumo humano

Prevención secundaria

- Reparación y limitación del daño (obturaciones, extracciones, prótesis)

Realizar una historia clínica completa nos permite identificar

- Antecedentes heredofamiliares
- Antecedentes socioeconómicos y culturales
- Antecedentes higiénico-alimenticios
- Antecedentes patológicos
- Antecedentes de abuso de consumo de hidratos de carbono
- Antecedentes de mala higiene oral
- Antecedentes de no acudir periódicamente al odontólogo

Exploración clínica

Examen de la cavidad oral

Se realizará una exploración visual y armada (espejo, explorador, pinza y excavador); de ser necesario se solicitarán estudios de imagen que se refieren en la Tabla 1, a partir de eso se definirá un plan de seguimiento y tratamiento.

Durante este examen es necesario revisar

- Simetría de cabeza
- Presencia de ganglios submandibulares y sublinguales
- Articulación temporomandibular
- Labios
- Mucosa oral
- Istmo de las fauces
- Paladares
- Lengua
- Oclusión
- Periodonto
- Dientes

Tabla 1. Estudios de imagen

Este tipo de estudios radiográficos nos permite corroborar el diagnóstico clínico, así como la profundidad y extensión del daño

- Periapical
- Infantiles
- Oclusales
- Panorámicas

Diagnóstico

El adecuado diagnóstico de caries dental se establece por:

Signos y síntomas (Tabla 2)

Visual: basado en la inspección clínica

Radiológico: para definir la profundidad de la lesión y la cantidad de tejido afectado

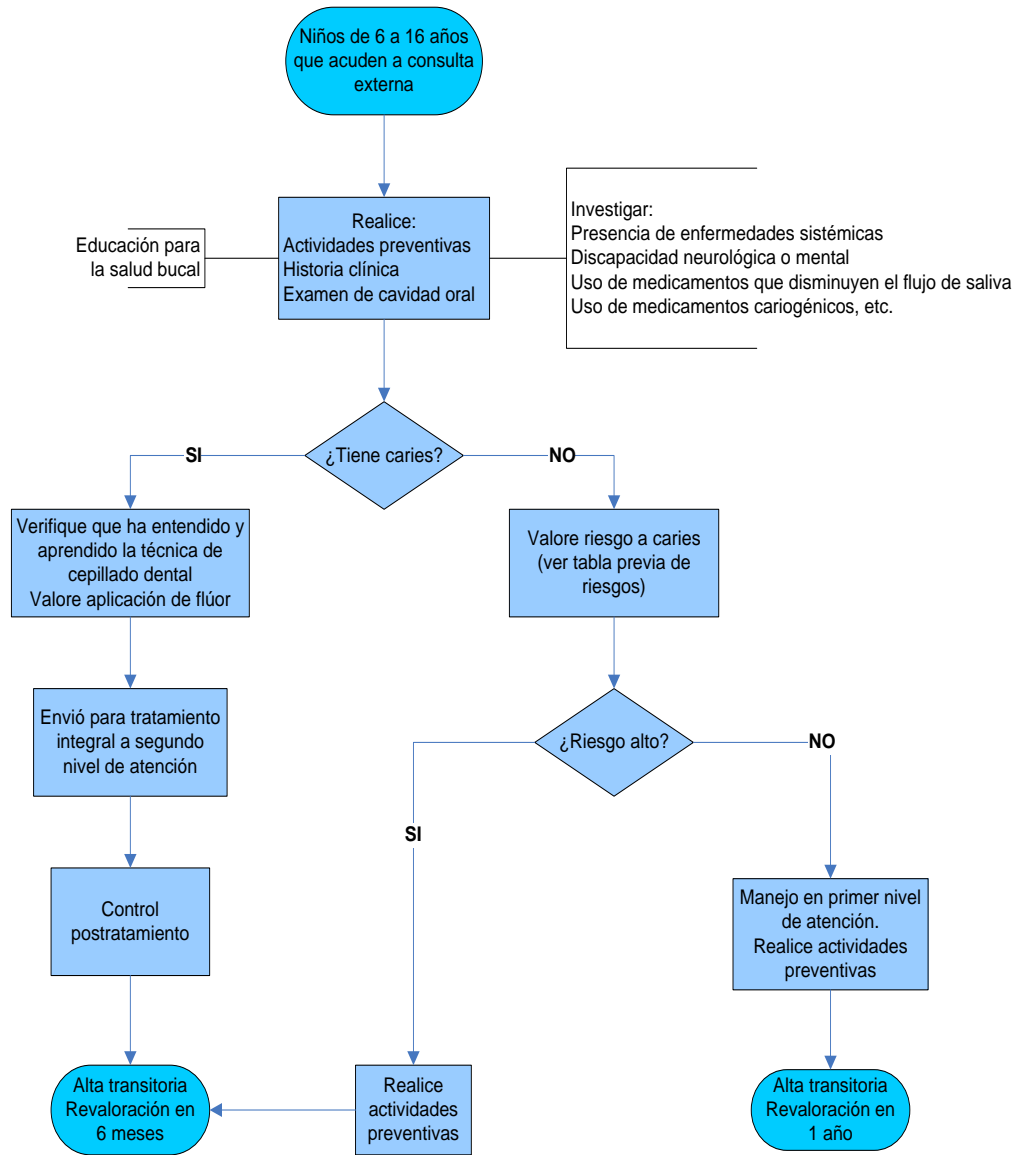
Tabla 2. Signos y síntomas

Identifique el tipo de caries para realizar las acciones adecuadas

Caries de esmalte	Mancha blanca opaca, pierde brillo y se torna ligeramente poroso
Caries en esmalte profundo	Existe cavidad, es de aspecto negro marrón, o amarillo oscuro, se localiza en fosetas y fisuras, tercio cervical y áreas interproximales
Caries de dentina superficial	A la exploración hay cavidad en la capa superficial de la dentina, es de aspecto blanco amarillento y consistencia blanda; si es de avance lento es de color amarillo oscuro o color marrón, consistencia más dura, el paciente puede referir sintomatología dolorosa
Caries de dentina profunda	Cavidad en las capas profundas de la dentina, de avance rápido, de color blanco amarillento, consistencia blanda, con gran destrucción de la dentina y posible compromiso pulpar; si es de avance lento es de consistencia dura, más resistente, color amarillo oscuro o marrón y puede ser de sintomatología dolorosa

Lo más importante

En el diagnóstico y prevención de caries dental es vital la participación activa del personal de salud (médico general, médico familiar, higienista dental, odontólogo, odontólogo pediatra), se deben realizar acciones de prevención en los grupos de riesgo



Algoritmo 1: Detección y prevención de caries en pacientes de 6 a 16 años de edad

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600, México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright CENETEC

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

ISBN: en trámite