

Material Imprimible

Curso Asistente dental

Módulo Especialidades de la odontología

Contenidos:

- Cubetas dentales
- Laboratorio dental
- Ortodoncia, Endodoncia y Periodoncia
- Odontopediatría: Conocimientos básicos de psicología del niño.
Urgencias en odontopediatría

Las cubetas dentales

¿Saben qué es una cubeta y para qué sirve? Una **cubeta dental** es un instrumento utilizado en odontología para tomar impresiones de la boca del paciente.

Es una especie de recipiente con forma adaptada a la arcada dental, superior o inferior, en el que se coloca un material de impresión, como alginato o silicona, que captura la forma exacta de los dientes y tejidos circundantes.

Asimismo podemos decir que están diseñadas para cumplir su función de forma eficiente y cómoda tanto para el paciente como para el odontólogo, y que los elementos básicos de las cubetas dentales incluyen los descritos a continuación.

Primeramente, el cuerpo de la cubeta, que es la estructura principal, en forma de arco, que se adapta a la forma de la arcada dental. Puede ser de diferentes tamaños: pequeño, mediano, grande, para ajustarse a las dimensiones de la boca del paciente. Generalmente es de metal, que es resistente y reutilizable, o de plástico, que es ligero y generalmente desechable.

El segundo elemento, aunque opcional, son las perforaciones, que son pequeños agujeros en el cuerpo de la cubeta que permiten que el material de impresión se adhiera firmemente y no se deslice.

Las cubetas también tienen un borde o reborde, que es la parte elevada que rodea la cubeta, diseñada para contener el material de impresión y evitar que se desborde durante el procedimiento.

Por su lado, el mango o asa es la proyección en la parte central de la cubeta que permite al odontólogo sostenerla y manipularla con facilidad al colocarla en la boca del paciente.

La superficie interna es la zona donde se coloca el material de impresión. Puede ser lisa o texturizada para mejorar la adhesión del material.

Finalmente, la extensión o flancos son los bordes laterales que se extienden hacia las zonas vestibulares, es decir, externas, y linguales/palatinas, o sea, internas, para captar detalles completos de la arcada dental y los tejidos circundantes.

Existen diversos tipos de cubetas dentales:

- Las cubetas estándar están hechas de metal o plástico, están disponibles en diferentes tamaños para adaptarse a distintas bocas, y pueden ser para la arcada superior, inferior o ambas.
- Las cubetas individuales o personalizadas, por su lado, están diseñadas específicamente para un paciente utilizando un modelo previo, por lo que ofrecen mayor precisión en las impresiones.
- Las cubetas perforadas, como aprendimos, tienen pequeños agujeros para permitir que el material de impresión se adhiera mejor y no se desplace.
- Las cubetas no perforadas, en cambio, se utilizan con materiales más viscosos que no requieren perforaciones para mantenerse en su lugar.

Las cubetas disponibles comercialmente son aquellas que se venden listas para utilizar y se basan en medidas y formas de arcada estandarizadas. No obstante, el primer factor que presupone cierta variabilidad en las cubetas es la anatomía del paciente, que es, por definición, variable.

A la hora de seleccionar la cubeta, es importante tener en cuenta la anatomía de la boca, ya que, por ejemplo, se van a usar cubetas más o menos grandes según el paciente del que tengamos que registrar la impresión, puesto que no es lo mismo un adulto que un niño.

Existen diversos métodos para determinar las dimensiones correctas de la cubeta. Puede probarse directamente en la cavidad bucal, o bien puede utilizarse un compás especial para determinar intraoralmente el diámetro de arcada y elegir la cubeta con medidas más adecuadas.

Por lo general, las cubetas comerciales se ofrecen en 6 medidas numeradas del 1 al 6, del diámetro más pequeño al más grande, o bien, sobre todo en el caso de las de plástico, van identificadas por tamaños o tallas, en XS, S, M, L y XL.

Además existen cubetas que abarcan toda la arcada del paciente, otras que contienen solo media arcada, es decir, un solo cuadrante, y otras, que se conocen como “seccionales”, que cubren solo una sección concreta de la arcada, como por ejemplo el grupo anterior.

Las cubetas personalizadas se hacen a medida para cada paciente, lo que es una gran ventaja porque se conoce específicamente la dentadura y el contorno de boca del mismo.

Además, porque el material de impresión que se utilice para realizar impresiones de precisión deberá distribuirse, lógicamente, de manera precisa y homogénea donde considere necesario el dentista.

Respecto a las cubetas disponibles comercialmente, las personalizadas ofrecen la ventaja de poder controlar y mantener constante el espesor del material de impresión.

Las cubetas personalizadas hechas con técnica clásica suelen hacerse de resina, mientras que las creadas digitalmente en CAD/CAM suelen hacerse mediante impresión 3D ácido poliláctico.

Por lo general, las cubetas personalizadas no tienen ninguna retención mecánica al material de impresión, salvo que a la misma se le hayan realizado perforaciones con una fresa, para lo que hace falta aplicar, antes de la fase de impresión, un adhesivo específico para el material de impresión que se vaya a utilizar.

Ahora bien. Como dijimos anteriormente, hay cubetas de metal y de plástico. Las **cubetas de metal**, al ser más rígidas, ofrecen mayor exactitud y precisión en comparación con las de plástico, que son más flexibles.

Las cubetas rígidas son preferibles en los casos en que se necesite un alto nivel de precisión, ya que no ofrecen grados de flexibilidad durante el posicionamiento y la retirada de la impresión.

Asimismo, las cubetas metálicas pueden contar con agujeros y tener bordes de retención, aunque no es siempre el caso. Una cubeta con orificios y bordes de retención ofrece, durante la retirada de la cavidad bucal, una elevada retención mecánica al material de impresión, lo que evita que se despegue de la cubeta y cause distorsiones. Sin embargo, el material saldrá por los orificios con menos presión que si se usara una cubeta sin orificios.

Y... ¿Qué ocurre con las cubetas sin ningún tipo de retención mecánica u orificios o bordes retentivos? Hay que usarlas con un adhesivo específico para el material de impresión antes de que vaya a emplearse. Dado que en este caso no hay retención mecánica, es importante generar una adhesión química entre la cubeta y el material de impresión.

Las cubetas metálicas específicas para pacientes edéntulos, es decir, para aquellos que ha perdido la totalidad o parte de sus dientes, se conocen en inglés como Schreinemakers, y tienen una forma y rebordes adaptados a la anatomía particular de los

pacientes con las características mencionadas. Para elegir la medida correcta, se realiza una medición intraoral con un compás especial.

Para limpiar las cubetas se puede utilizar un limpiador de cubetas, que es una solución que elimina los residuos de las cubetas dentales, pero generalmente al desinfectarse de manera manual se usa la pulverización o inmersión con glutaraldehído 2%, hipoclorito 5.25%, povidona yodada 1%, o peroxisulfato 2%.

Además, las prótesis y dispositivos de prueba siempre deben desinfectarse por inmersión en glutaraldehído al 2% si son metálicos o hipoclorito sódico 1% si son acrílicos.

Hablemos de las **cubetas comerciales de plástico**. Estas se ofrecen en muy diversas variantes, pueden tener orificios o no tenerlos, y ser más o menos retentivas, pero la principal ventaja de las cubetas de plástico es la posibilidad de practicar orificios, una eventualidad muy frecuente al tomar impresiones sobre implantes con la técnica de cubeta abierta, en la que se hacen agujeros correspondientes a las transferencias de los implantes mediante los que se puede despegar la transferencia que pasa a la cubeta.

Un tipo especial de cubetas de plástico son las denominadas dual-arch, o de doble arcada, que constan de un mango, una estructura externa, es decir, vestibular y lingual, de plástico rígido en forma de “U”, y un suelo compuesto por una malla plástica flexible. En esta técnica se aplica el material de impresión sobre ambos lados de la malla flexible y se registra la impresión pidiendo al paciente que cierre la boca y comprima fuertemente. Con ella, por tanto, se puede registrar la arcada que nos interese, la arcada antagonista y el registro oclusal de las relaciones intermaxilares en una sola fase.

No obstante, es importante aclarar que esta técnica de impresión de doble arcada tiene algunas limitaciones a tener en cuenta: puede utilizarse con buen resultado en impresiones donde haya una o como máximo dos preparaciones en el mismo cuadrante y, en máxima intercuspidad, debe haber siempre unos contactos oclusales estables.

Para finalizar vamos a manifestar que las cubetas dentales se usan para:

- Crear moldes para prótesis dentales, como coronas, puentes, dentaduras
- Diseñar alineadores o férulas
- Planificar tratamientos de ortodoncia
- Fabricar protectores bucales

Laboratorio dental

Un **laboratorio dental** es un espacio especializado donde se fabrican, reparan y personalizan dispositivos dentales que ayudan a restaurar la funcionalidad, estética y salud oral de los pacientes.

En estos laboratorios no se trata directamente con el paciente, sino que se trabaja en estrecha colaboración con odontólogos y especialistas dentales para crear productos a medida que cumplan con las necesidades específicas de cada paciente. La comunicación entre ambos es constante, ya que cada tratamiento está personalizado y tiene sus particularidades.

Las funciones principales de un laboratorio dental son las siguientes:

- Primeramente, fabricar prótesis dentales, como prótesis fijas, que incluyen coronas, puentes y carillas, que se cementan permanentemente en la boca del paciente; prótesis removibles, como dentaduras completas o parciales que pueden ser retiradas por el paciente; y prótesis sobre implantes, diseñadas para colocarse sobre implantes dentales, proporcionando una solución más estable y duradera.
- Crear aparatos de ortodoncia, como alineadores transparentes, que son dispositivos que corrigen la posición de los dientes de forma discreta; retenedores, usados para mantener los dientes en su nueva posición tras el tratamiento de ortodoncia; y expansores palatinos, que son aparatos que ayudan a ensanchar el arco dental superior.
- También elaborar férulas y protectores bucales, como férulas oclusales, que ayudan a tratar el bruxismo y otros problemas de la articulación temporomandibular; y protectores deportivos, diseñados para proteger los dientes durante actividades físicas de alto impacto.
- Diseñar restauraciones estéticas, que incluyen carillas, inlays y onlays, o sea, restauraciones parciales, que combinan funcionalidad y apariencia natural
- Asimismo, reparar y ajustar dispositivos dentales, como por ejemplo arreglar dentaduras rotas o desgastadas y amoldar para mejorar el confort y funcionalidad de los aparatos existentes.
- Finalmente, trabajar con materiales avanzados, como porcelana, resinas compuestas, zirconio, metales nobles y otros materiales biocompatibles para garantizar durabilidad y estética

La tarea del técnico de laboratorio dental es fabricar coronas, puentes, prótesis dentales y aparatos de ortodoncia según la prescripción del dentista. Muchas de estas tareas requieren una gran precisión, y la habilidad del técnico pesa mucho en el éxito final del tratamiento.

Para que el técnico de laboratorio dental lleve a cabo lo encargado por el dentista, éste tendrá que darle una orden de pedido, que es un documento propio y característico que tiene para pedir la realización del trabajo a un laboratorio dental.

Este documento que el odontólogo le entrega al técnico de laboratorio dental o mecánico dental se llama comúnmente “orden de trabajo dental” o “prescripción dental”, y es esencial para garantizar una comunicación clara y precisa entre estos, ya que detalla las instrucciones específicas sobre el dispositivo o prótesis que se debe fabricar o reparar.

Los elementos básicos que suelen estar presentes son:

- Información del paciente, como nombre completo, edad y género, e identificación del caso
- Información del odontólogo, como nombre y número de colegiado, datos de contacto y firma del odontólogo
- Descripción del trabajo solicitado, como tipo de dispositivo o prótesis, materiales a utilizar, diseño específico o características especiales
- Modelos o impresiones, como modelos de yeso o digitales de la arcada dental del paciente, impresiones dentales, escaneos digitales
- Instrucciones específicas, como tipo de ajuste o acabado deseado, ubicación exacta de los dispositivos, requisitos estéticos y fecha de entrega solicitada.
- Observaciones adicionales, como notas sobre características anatómicas o funcionales del paciente, y recomendaciones especiales para el diseño o fabricación

El avance de la tecnología hizo que muchas órdenes de trabajo se generen y transmitan de forma digital, especialmente en laboratorios que utilizan sistemas CAD/CAM o impresoras 3D. Los odontólogos pueden enviar archivos escaneados junto con las especificaciones a través de plataformas en línea.

Podemos manifestar también que los laboratorios dentales modernos emplean una combinación de técnicas tradicionales y tecnología avanzada, como:

- CAD/CAM, es decir, diseño y fabricación asistidos por computadora, que permite diseñar y fabricar restauraciones dentales con alta precisión y reducir el tiempo de fabricación y mejora la calidad del producto final.
- Impresión 3D, que se utiliza para fabricar modelos dentales, alineadores, férulas y prótesis de manera rápida y eficiente
- Escáneres intraorales, que reciben datos digitales de los odontólogos para trabajar directamente en modelos tridimensionales.
- Hornos de cerámica, usados para sinterizar o cocer restauraciones hechas de porcelana o zirconio, otorgándoles resistencia y estética.
- Y máquinas fresadoras, que tallan restauraciones dentales a partir de bloques sólidos de materiales como zirconio o resina

A esto podemos agregar que un laboratorio dental está compuesto por un equipo de técnicos dentales especializados en diversas áreas:

- El técnico en prótesis fija es el encargado de fabricar coronas, puentes y carillas.
- El técnico en prótesis removible es el especializado en dentaduras completas y parciales
- El técnico en ortodoncia es el que crea aparatos y alineadores
- El técnico en cerámica dental diseña restauraciones altamente estéticas
- Y el técnico en diseño digital maneja tecnologías CAD/CAM e impresión 3D

En resumen, un laboratorio dental es un pilar esencial en la odontología moderna. Allí se fabrican dispositivos que restauran la salud oral y mejoran la calidad de vida de los pacientes, combinando tecnología, ciencia y arte para ofrecer soluciones personalizadas y duraderas.

La ortodoncia

Seguramente la hayan escuchado en varias oportunidades pero, ¿saben de qué se trata? La **ortodoncia** es una especialidad de la odontología que se encarga del estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las irregularidades dentales y faciales, conocidas como maloclusiones.

Su objetivo principal es corregir, a través de dispositivos como aparatos, la posición de los dientes y los maxilares para mejorar la funcionalidad de la mordida, la estética dental y la salud oral en general.

Algunas personas tienen dientes naturalmente derechos que encajan a la perfección, pero en otros casos, los mismos suelen salir torcidos o demasiado espaciados, por lo que se indicará la ortodoncia.

La mayoría de las personas que reciben tratamiento de ortodoncia son niños, pero los adultos también usan aparatos. En los niños pequeños, el tratamiento con ortodoncia puede servir de ayuda para que la mandíbula se desarrolle adecuadamente, lo que puede facilitar la salida correcta de los dientes permanentes y prevenir problemas dentales en el futuro.

Podemos decir que los objetivos de la ortodoncia son los siguientes:

- Mejorar la alineación dental, es decir, corregir dientes torcidos, apiñados o separados.
- Corregir problemas de mordida, como mordida abierta, cruzada, profunda o invertida
- Mejorar la función masticatoria, o sea, garantizar que los dientes encajen correctamente para facilitar la masticación y el habla.
- Prevenir problemas de salud oral, como el desgaste dental excesivo, problemas en las encías, caries debido a dientes mal posicionados o disfunciones de la articulación temporomandibular
- Y optimizar la estética facial

En la ortodoncia se busca que los dientes funcionen perfectamente para lograr un equilibrio completo del sistema masticatorio, que repercute en nuestro bienestar y salud general, y conlleva normalmente un beneficio estético y de armonización asociado.

Los tratamientos se realizan mediante dispositivos que ejercen presión controlada sobre los dientes y los maxilares para moverlos gradualmente a su posición ideal, y podemos mencionar como principales a los siguientes.

Los brackets son dispositivos fijos que se adhieren a los dientes y se conectan entre sí mediante arcos metálicos. Estos funcionan aplicando presión constante para mover los dientes a su posición correcta.

Existen diversos tipos de brackets:

- Los metálicos tradicionales están hechos de acero inoxidable y son los más comunes y efectivos. Poseen la ventaja de ser económicos, resistentes y duraderos, y de alta eficacia en casos complejos. Su desventaja es que son visibles, lo que puede ser una preocupación estética.
- Los cerámicos o estéticos están hechos de materiales que se asemejan al color del diente, como porcelana o policarbonato. Son menos visibles que los metálicos, por lo que son una buena opción para personas preocupadas por la estética. No obstante, son más frágiles que los metálicos y pueden ser más costosos.
- Los de zafiro están fabricados, justamente, con cristales de zafiro, son transparentes y muy discretos. Son prácticamente invisibles y resistentes al teñido, pero más costosos que otros tipos de brackets.
- Los linguales son los que se colocan en la cara interna de los dientes, por lo que son invisibles desde el exterior. Sin embargo, sus desventajas es que son más costosos y complejos de ajustar, y pueden causar incomodidad al principio, ya que están cerca de la lengua.

También podemos mencionar los alineadores transparentes, que son dispositivos removibles que se fabrican a medida con plástica transparente, como el policarbonato, y están diseñados para mover los dientes de forma gradual. Cada alineador se utiliza durante un periodo de una a dos semanas antes de pasar al siguiente en la serie.

Estos son casi invisibles, ideales para quienes buscan discreción; pueden retirarse para comer, cepillarse los dientes y usar hilo dental; producen menos molestias que los brackets tradicionales y requieren menos visitas al ortodoncista. No obstante, no son ideales para casos muy complejos; su eficacia depende de la cooperación del paciente, ya que deben usarse al menos 22 horas al día; y son más costosos que los brackets tradicionales.

Por su parte, los aparatos funcionales se utilizan principalmente en niños y adolescentes en crecimiento para corregir problemas esqueléticos y guiar el desarrollo de los maxilares.

Existen diversos tipos:

- Los expansores palatinos ensanchan el arco dental superior para corregir mordidas cruzadas o falta de espacio

- Los aparatos de Herbst corrigen discrepancias entre el maxilar superior y la mandíbula, como la clase II, es decir, la mandíbula retraída
- Los Twin Block ayudan a reposicionar la mandíbula para mejorar la mordida y la estética facial.

Los aparatos funcionales pueden prevenir la necesidad de cirugías futuras; son ideales para pacientes en etapa de crecimiento; y son efectivos para corregir problemas estructurales. Sin embargo, pueden ser incómodos al principio y requieren disciplina para su uso adecuado.

Asimismo encontramos los retenedores, que son dispositivos utilizados al final del tratamiento de ortodoncia para mantener los dientes en su nueva posición.

Podemos mencionar los siguientes tipos:

- Los fijos son alambres delgados adheridos en la parte posterior de los dientes que permanecen en la boca de forma continua, por lo que son ideales para prevenir el movimiento de los dientes frontales. Su desventaja es que requieren mantenimiento para evitar acumulación de placa.
- Los removibles son fabricados con acrílico o plástico transparente y se pueden retirar para comer y limpiar. Su desventaja es que deben usarse regularmente para ser efectivos.

Finalmente vamos a mencionar los aparatos auxiliares, que son dispositivos adicionales para corregir problemas específicos. Podemos mencionar, por ejemplo, elásticos intermaxilares, que ayudan a corregir la relación entre los maxilares superior e inferior; mini-implantes, que son pequeños anclajes temporales para mejorar la precisión del movimiento dental; y máscaras faciales, usadas en niños para tratar problemas de crecimiento en el maxilar superior.

Existen diversos factores que influyen en la elección del tratamiento:

- En primer lugar, la complejidad del caso. Los brackets suelen ser más efectivos en casos severos, mientras que los alineadores son ideales para correcciones leves o moderadas.

- En segundo lugar, la edad del paciente. Los aparatos funcionales son más adecuados para niños en crecimiento, mientras que los adultos suelen optar por alineadores o brackets estéticos.
- También las preferencias estéticas. Los alineadores y brackets linguales son opciones populares para quienes desean tratamientos discretos.
- Y el presupuesto. Los brackets metálicos son más económicos, mientras que los alineadores y dispositivos estéticos tienden a ser más costosos.

Muchos pacientes preguntan qué tratamiento de ortodoncia es más rápido o si conviene una ortodoncia temprana o interceptiva, si influye la edad en la que se inicia el tratamiento y la respuesta de cada paciente, o si la experiencia de cada profesional puede influir en el tiempo del tratamiento. La respuesta a todo esto es sí.

Todo lo mencionado va a influir en el tiempo total de tratamiento, pero el factor más importante es la individualidad de cada paciente y su colaboración en el mismo. Este tendrá que cumplir estrictamente las pautas que se le den acerca del uso correcto de dispositivos, su higiene, cuidado y controles periódicos. Estos puntos son muy importantes a la hora de determinar la duración total del tratamiento.

En resumen, los tratamientos de ortodoncia abarcan una amplia gama de opciones diseñadas para satisfacer las necesidades y preferencias de cada paciente. Tengan en cuenta que cada tipo de tratamiento tiene sus ventajas, desventajas y usos específicos.

La endodoncia

La **endodoncia** es una especialidad de la odontología que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades y lesiones que afectan la pulpa dental y los tejidos que rodean las raíces de los dientes.

Es comúnmente conocida como el tratamiento de conductos radiculares, y se realiza para salvar un diente que está severamente dañado o infectado, evitando así su extracción. Quien lo realiza es el endodoncista.

Dicho tratamiento se realiza bajo anestesia local y no es doloroso, aunque después de que la anestesia se disipe, el paciente puede sentir molestias al masticar.

Pero... ¿Qué es la pulpa dental? Es el tejido blando que se encuentra en el interior del diente, en la cámara pulpar y los conductos radiculares. La misma contiene nervios, vasos sanguíneos y tejido conectivo.

La pulpa desempeña un papel importante durante el desarrollo del diente, pero una vez que éste ha madurado, puede ser eliminado sin comprometer su función.

Una endodoncia es necesaria cuando la pulpa dental está inflamada, infectada o muerta debido a diversas causas, como:

- Caries profundas, donde las bacterias pueden penetrar hasta la pulpa, causando inflamación o infección.
- Traumatismos dentales, ya que un golpe o fractura puede dañar la pulpa, incluso si el diente no presenta fracturas visibles.
- Desgaste dental severo, por bruxismo o erosión, que expone la dentina y permite que las bacterias lleguen a la pulpa.
- Tratamientos dentales repetidos, como restauraciones o procedimientos previos que pueden irritar la pulpa.

Asimismo, los síntomas que indican la necesidad de una endodoncia son los siguientes:

- Dolor dental persistente, especialmente al masticar o al aplicar presión
- Sensibilidad prolongada al calor o al frío
- Decoloración del diente
- Hinchazón o sensibilidad en las encías cerca del diente afectado
- Formación de abscesos o fístulas

Ahora bien. El procedimiento se lleva a cabo en varias etapas:

- Primeramente se hace un diagnóstico, en donde el odontólogo realiza radiografías para evaluar la extensión del daño y planificar el tratamiento
- Luego se aplica la anestesia local para evitar cualquier dolor durante el procedimiento
- Después se crea un acceso en la corona del diente para llegar a la cámara pulpar y los conductos radiculares
- Allí se elimina la pulpa dañada o infectada, y los conductos radiculares se limpian y desinfectan.
- Más adelante los conductos se rellenan con un material biocompatible, como gutapercha, para sellarlos y prevenir futuras infecciones.

- Finalmente el diente se restaura con una corona o una obturación para devolverle su forma y función.

Los tipos de endodoncia se clasifican según el número de raíces que tenga el diente a tratar, por lo que podemos hablar de:

- Endodoncia monorradicular, que tienen una sola raíz, y se corresponde con los dientes incisivos centrales y laterales, caninos y premolares inferiores
- Endodoncia birradicular, que poseen dos raíces y dos conductos pulpares, y se corresponde con los premolares superiores
- Y endodoncia poliradicular o multiradicular, que tienen más de dos raíces y varios conductos pulpares, y se corresponde con los molares.

La endodoncia, además, posee los siguientes beneficios:

- Conserva el diente natural, puesto que evita la necesidad de extraer el diente, lo que ayuda a mantener la alineación dental y la función masticatoria.
- Elimina el dolor, ya que trata la infección o inflamación
- Previene complicaciones, dado que evita la propagación de la infección a otros tejidos.

Si no se trata, la infección puede propagarse, causando formación de abscesos, pérdida del diente, daño a los huesos maxilares, y problemas sistémicos si la infección se extiende a otras partes del cuerpo.

Una cuestión a considerar son los cuidados que se deben tener después de una endodoncia. Estos son:

- Esperar a que termine el efecto de la anestesia para empezar a masticar, para evitar morderse y lastimarse
- Evitar masticar con el diente tratado hasta que esté completamente restaurado
- Mantener una buena higiene oral con cepillado y uso de hilo dental
- Tomar la medicación analgésica-antiinflamatoria indicada por el odontólogo
- Y asistir a revisiones regulares con el odontólogo

Debemos saber que la endodoncia es un procedimiento altamente efectivo, con tasas de éxito superiores al 90%, y permite conservar dientes que de otro modo se perderían.

Muchos pacientes preguntan: ¿Qué es mejor, sacar la muela o hacer endodoncia? La realidad es que todo depende de un correcto diagnóstico para determinar la gravedad del problema. Si el diente tiene un trauma severo que además compromete más de la mitad de la estructura dental, se debe elegir la extracción. Además, si hay antecedentes de endodoncia previa y la infección persiste, las posibilidades de recuperar el órgano dental son mínimas.

La periodoncia

¿Saben qué es? La **periodoncia** es la especialidad de la odontología que se enfoca en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos de soporte de los dientes, conocidos como tejidos periodontales. Estos incluyen las encías, el ligamento periodontal, el cemento radicular y el hueso alveolar. Además, la periodoncia se ocupa de la colocación y mantenimiento de implantes dentales.

Pero... ¿Qué son los tejidos periodontales? Son los que sostienen y protegen los dientes, y como dijimos, están formados por:

- Encías, que es el tejido blando que rodea los dientes y cubre el hueso alveolar
- Ligamento periodontal, que son fibras que conectan el diente con el hueso alveolar
- Cemento radicular, que es una capa mineralizada que cubre las raíces de los dientes y sirve como anclaje para las fibras del ligamento periodontal
- Y hueso alveolar, que es el hueso que rodea y soporta las raíces de los dientes

La periodoncia se ocupa principalmente de las enfermedades periodontales, que pueden ser leves, como la gingivitis, o más graves, como la periodontitis.

Los síntomas de las enfermedades periodontales son:

- Mal aliento
- Encías rojas o inflamadas
- Encías sensibles o que sangran
- Dolor al masticar
- Dientes flojos o sensibles
- Encías retraídas o dientes que se ven más largos

Y, ¿cuáles son los factores de riesgo para las enfermedades periodontales? Veámoslas juntos:

- Higiene oral deficiente, puesto que la acumulación de placa bacteriana es la principal causa
- El tabaco, ya que fumar aumenta el riesgo y dificulta la cicatrización
- Diabetes
- Factores genéticos, dado que algunas personas son más propensas a desarrollar enfermedades periodontales.
- Estrés, puesto que puede debilitar el sistema inmunológico.
- Cambios hormonales, como los que ocurren durante el embarazo, la pubertad o la menopausia.
- Medicamentos, dado que algunos como los anticonvulsivos o los inmunosupresores, pueden afectar las encías

Asimismo podemos decir que el diagnóstico de las enfermedades periodontales incluye:

- Un examen clínico para evaluar las encías, medir las bolsas periodontales y revisar la movilidad dental
- Realizar radiografías para observar la pérdida de hueso alveolar
- Y ejecutar una historia médica para identificar factores de riesgo como diabetes o tabaquismo

El tratamiento periodontal se basa en la gravedad de la enfermedad y puede incluir:

- Tratamientos no quirúrgicos, como limpieza dental profesional para eliminar la placa y el sarro acumulados; raspado y alisado radicular, que consiste en una limpieza profunda para eliminar el sarro y las bacterias debajo de las encías; y uso de medicamentos para controlar la infección
- Tratamientos quirúrgicos, como cirugía de reducción de bolsas, para limpiar las bolsas periodontales profundas y reducir su tamaño; injertos de tejido blando, para cubrir raíces expuestas y mejorar la estética; regeneración ósea guiada, a través del uso de membranas o injertos para regenerar el hueso perdido; y colocación de implantes dentales en casos de pérdida dental.

En lo que respecta a la recuperación de la cirugía podemos decir que el tiempo medio para una completa restauración puede variar entre 7 y 15 días aproximadamente, según

el tipo de intervención. Durante este periodo, los cuidados necesarios están encaminados a evitar sobre todo posibles complicaciones, así como aliviar los síntomas asociados.

Debemos tener en cuenta que la salud periodontal no solo afecta la boca, sino que también tiene un impacto significativo en la salud general, puesto que las enfermedades periodontales se han relacionado con condiciones sistémicas como enfermedades cardiovasculares, diabetes, complicaciones en el embarazo y enfermedades respiratorias.

La odontopediatría

La **odontopediatría** es la rama de la odontología especializada en la atención y el cuidado dental de los niños, desde la infancia hasta la adolescencia. También se ocupa de pacientes con necesidades especiales o discapacidades, independientemente de su edad, siempre que su condición médica o mental requiera un enfoque pediátrico.

Su objetivo principal es garantizar la salud bucal de los niños, prevenir enfermedades dentales y establecer hábitos de higiene oral que perduren toda la vida.

Desde el nacimiento hasta los 6 años, el odontopediatra cuida de los dientes temporales y, a partir de los 12 años, controla el inicio de la dentición definitiva. Asimismo, estos son los especialistas que se ocupan de detectar precozmente enfermedades bucales o anomalías en relación, por ejemplo, a la posición de los dientes, encías o maloclusiones de la infancia para poder tratarlas y corregirlas a tiempo. Es por eso que es muy importante realizar una visita al odontopediatra de forma temprana, aún en los más pequeños, ya que en caso de que exista algún problema, éste podrá tratarse lo antes posible.

El odontopediatra también es el responsable de detectar los malos hábitos y educar a los niños sobre los procedimientos de higiene oral que deben seguir para conseguir un crecimiento sano en la cavidad bucal.

Muchos papás se preguntan ¿a qué edad hay que visitar a un odontopediatra? La realidad es que el primer diente suele aparecer en los primeros 6 meses de vida, y es a partir de ese momento en que es preciso controlar el crecimiento de los dientes temporales, o también llamados dientes de leche, así como asegurarse de llevar a cabo una correcta higiene bucal.

Por lo dicho, se recomienda que la primera visita se realice durante el primer año para evaluar, entre otras cosas, la salida de cada uno de los dientes, y educar sobre los hábitos de cepillado desde las primeras etapas de la vida.

Existen diversos problemas que trata la odontopediatría. Estos son:

- La caries dental, que es muy común en los niños. En odontopediatría, se hace especial énfasis en la prevención y el tratamiento temprano de la caries dental, incluyendo aplicación de flúor, selladores dentales para proteger las superficies masticatorias, y restauraciones de dientes afectados
- Traumatismos dentales, puesto que los niños son propensos a sufrir accidentes que pueden afectar sus dientes. El odontopediatra está capacitado para manejar fracturas dentales, avulsión, es decir, pérdida de un diente, y lesiones en tejidos blandos.
- También problemas de erupción dental, ya que el odontopediatra monitorea el desarrollo y la erupción de los dientes temporales, o sea, de leche, y permanentes, identificando problemas como retrasos en la erupción, dientes supernumerarios y dientes retenidos.
- Asimismo podemos mencionar las maloclusiones, que se refiere a una posición inadecuada de los dientes que puede conllevar problemas a la hora de cerrar completamente la boca. Allí se evalúa la alineación de los dientes y el desarrollo de los maxilares. En algunos casos, se recomiendan tratamientos ortodónticos tempranos.
- Además trata hábitos orales perjudiciales, como succión del dedo o chupete, respiración bucal y bruxismo (rechinar los dientes).
- Finalmente podemos decir que se encarga de las enfermedades gingivales y periodontales, que si bien son menos comunes en niños, las encías pueden verse afectadas por infecciones o inflamaciones que requieren atención especializada.

Según la edad del niño, se deben seguir determinados cuidados específicos. En bebés de 0 a 2 años se debe evaluar el frenillo lingual, orientar a los padres sobre la limpieza de las encías y los primeros dientes, y brindar consejos sobre el uso de la mamadera y la lactancia. En niños pequeños, de entre 3 y 5 años, se deben enseñar las técnicas de cepillado, prevenir caries a través de flúor y selladores, y evaluar el desarrollo dental.

Por su lado, en niños mayores, de entre 6 y 12 años, se tiene que llevar a cabo un monitoreo de la erupción de dientes permanentes, identificar problemas ortodónticos y educar sobre el impacto de la dieta y los deportes en la salud bucal. Por último, en adolescentes de entre 13 y 18 años, se deben realizar tratamientos de problemas

relacionados con el crecimiento facial y dental, prevenir lesiones deportivas mediante protectores bucales y educar sobre los efectos del tabaco y el alcohol en la salud oral.

Odontopediatría

Es muy frecuente que los niños tengan temor cuando asisten a una consulta con el odontopediatra. De allí la importancia de que, como profesionales, podamos generar una experiencia lo más agradable posible.

Los odontopediatras suelen tener ambos y chaquetas con dibujos, y las consultas disponen de juguetes para que los niños puedan distraerse y entretenerse; todo ello con la idea de hacer que le pierdan el miedo a los tratamientos bucales.

No obstante, la visita al dentista muchas veces empieza antes de que los niños lleguen a la consulta. Una buena preparación de la visita se convierte en un factor importante a tener en cuenta, al menos para intentar quitarle, entre todos, cualquier carga traumática que se le pueda asociar.

Pero... ¿Cómo mejorar la experiencia de los niños en la consulta? Teniendo una actitud positiva hacia el dentista, evitando usar la visita odontológica como amenaza o castigo, transmitiendo la importancia de realizar una buena higiene bucal y explicándoles que las visitas periódicas son preventivas para evitar que aparezcan problemas más adelante.

También es muy importante que, cuanto antes empiecen a familiarizarse con el papel del dentista, más fácil les resultará luego entender la visita y crear un buen vínculo con el odontopediatra. La confianza es fundamental.

Asimismo podemos decir que la psicología es importante en la odontología pediátrica para comprender y manejar la conducta de los niños durante su tratamiento. Esto permite que la experiencia sea positiva y sin traumas, y que el niño se acostumbre a la odontología y a llevar una buena salud dental.

Algunas técnicas que se pueden utilizar para manejar la conducta de los niños en la odontología son:

- Explicar, enseñar y ejecutar
- Mostrar al niño cómo otros pacientes reciben el tratamiento
- Entender sus emociones
- Explicar los procedimientos con lenguaje simple
- Utilizar técnicas de desensibilización, como métodos de relajación y ejercicios de respiración

- Utilizar recursos visuales como libros, videos y juegos
- Generar un ambiente cómodo en la sala, donde todos los presentes deben contribuir a crear un ambiente oportuno

Las urgencias en pediatría

Las urgencias odontológicas en niños son situaciones que requieren atención inmediata para resolver síntomas de dolor agudo o problemas dentales que puedan poner en riesgo la salud, como por ejemplo, el dolor de dientes, diente fracturado o roto, diente flojo, sangrado en las encías o en otros tejidos de la cavidad oral, pérdida de un empaste o corona, acumulación de alimentos en cavidades abiertas, entre otras.

La percepción del dolor y las reacciones del paciente son propias para cada caso o diferente para un mismo paciente en episodios distintos, y esto es porque los niños tienen capacidad limitada para describir claramente sus experiencias, tanto positivas como negativas, por lo que el odontólogo debe estar preparado para tratar el dolor, basándose en la psicología infantil y en lo estudiado en odontología para comprender al niño, contenerlo y ayudarlo.

Conozcamos juntos las principales urgencias y su manejo. Los traumatismos son comunes en niños debido a caídas, deportes o accidentes. Los tipos más frecuentes incluyen avulsión, es decir, pérdida total del diente. Si este es temporal, no se reimplanta para evitar dañar el diente permanente en desarrollo; pero si es permanente es una emergencia, y el diente debe ser reimplantado lo antes posible.

También pueden producirse fracturas dentales, como fractura de esmalte, que generalmente no es grave y se puede alisar el borde o restaurar con resina; o fractura que expone la dentina o la pulpa, que necesita atención inmediata para proteger el diente de infecciones.

Asimismo podemos mencionar la luxación, es decir, el movimiento del diente, como la intrusión, en donde el diente se desplaza hacia el interior del hueso, por lo que requiere evaluación radiográfica para determinar el daño; extrusión, en el que el diente se desplaza parcialmente hacia afuera y puede necesitar estabilización; y subluxación, que es el movimiento leve del diente con sangrado en las encías. Generalmente no es grave, pero debe ser evaluado.

Otra de las urgencias tiene que ver con el dolor dental severo, que puede deberse a caries avanzadas que afectan la pulpa dental, causando pulpitis; abscesos dentales, que es una infección con acumulación de pus; y erupción de dientes.

En estos casos se debe enjuagar la boca con agua tibia, administrar analgésicos infantiles recomendados por el pediatra, como paracetamol o ibuprofeno, evitar aplicar calor en la zona inflamada y acudir al odontopediatra para el tratamiento.

También podemos nombrar las infecciones bucales, que pueden propagarse rápidamente y afectar la salud general del niño. Estas incluyen celulitis facial, que es la inflamación severa de la cara debido a una infección dental; los abscesos dentales; e infecciones de tejidos blandos, como la estomatitis herpética o candidiasis.

Ante la presencia de alguno de estos casos se debe buscar atención inmediata si hay fiebre, dificultad para tragar o hinchazón severa; no intentar drenar el absceso en casa; y administrar antibióticos solo bajo prescripción médica.

Finalmente vamos a mencionar a la hemorragia oral, que puede ocurrir por traumatismos en tejidos blandos, como labios, lengua, y encías; extracción dental reciente; y lesiones por objetos punzantes.

Las acciones a realizar son: Aplicar presión con una gasa limpia en el área sangrante; usar hielo para reducir la inflamación; y si el sangrado no cesa en 15-30 minutos, acudir al odontopediatra o al servicio de urgencias.

En resumen, podemos expresar que las urgencias en odontología pediátrica requieren una atención rápida y adecuada para evitar complicaciones a largo plazo. Los padres deben saber cómo actuar en caso de emergencia y contar con el contacto de un odontopediatra de confianza. Además, la prevención y las revisiones periódicas son clave para minimizar el riesgo de urgencias.