

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Prevención y diagnóstico de la
**CARIES DENTAL EN
PACIENTES DE
6 A 16 AÑOS**

Guía de referencia rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **SSA-024-08**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

CIE 10 K02 Caries Dental
Prevención y diagnóstico de caries en pacientes de 6 A 16 Años

Guía de Referencia Rápida

GPC

ISBN en trámite

DEFINICIÓN

La caries dental (CIE 10 K02 Caries dental) es una enfermedad infecciosa oral multifactorial que provoca la destrucción de los órganos dentarios, puede ser detenida en sus primeras etapas. El proceso de caries se produce a través del tiempo como una biopelícula entre la placa dental y la superficie del diente, que condiciona un reblandecimiento del tejido duro del diente que evoluciona a la formación de una cavidad.

Se han definido múltiples factores de riesgo en el proceso de producción de la caries, en la Tabla 1 se muestran estos factores.

Tabla 1 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 educación para la salud Visitas irregulares 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
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 Alta capacidad de buffer Bajos conteos bacterianos
Historia Médica	Incapacidades físicas (discapacidad psicomotriz) Xerostomía Patologías importantes (diabetes mellitus, alteración en las glándulas salivales, etc).	Sin patología asociada Sin problemas físicos Sin medicamentos crónicos Salivación normal

Fuente: *Policy on Use of a Caries-risk Assessment Tool (CAT) for Infants, Children, and Adolescents. American Academy of Pediatric Dentistry, Reference Manual V 30/ NO. 7 08/09*

Recomendaciones

Prevención primaria:

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

Prevención secundaria:

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

Realizar una historia clínica completa nos permite identificar :

- Antecedentes heredofamiliares
- Antecedentes socioeconómicos y culturales
- Antecedentes higiénicos 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 el cuadro 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

Cuadro 1 Estudios de imagen

Este tipo de estudios radiográficos nos permite corroborar el diagnóstico clínico así como 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

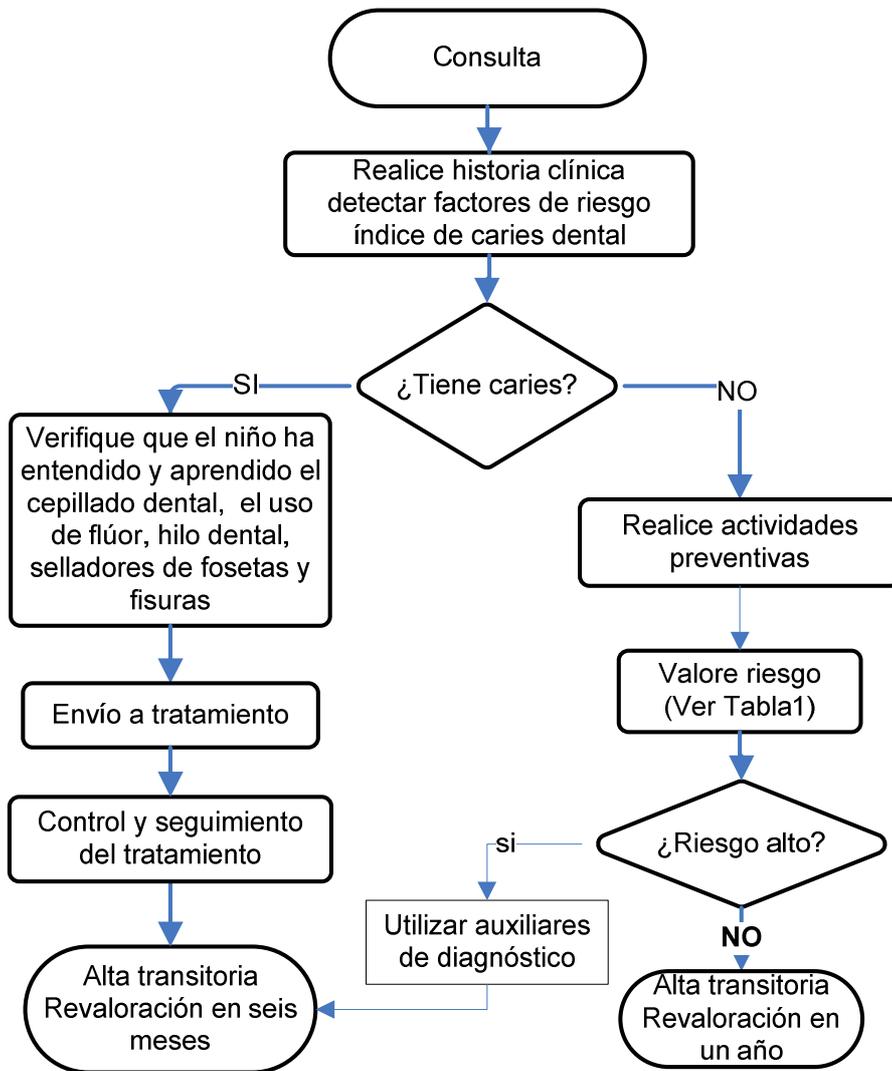
Identifique el tipo de caries para realizar las acciones adecuadas

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 mas dura, el paciente puede referir sintomatología dolorosa.
Caries de dentina profunda	Cavidad en las capas profundas de la dentina de avance rápido, es 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, puede ser de sintomatología dolorosa.

Lo más importante

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

Detección de caries en niños de seis a 16 años



Detección y prevención de caries en pacientes de seis a 16 años

