



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE
LA SALUD UNIDAD SANTO TOMÁS



CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA

Presenta: Aragon Sanchez Diana Lizbeth
Asesora: Sara C. Martinez Sanchez

INTRODUCCIÓN

La caries dental es la enfermedad más común, de todas las enfermedades infantiles y, si no se trata, puede causar muchos problemas como dolor, sufrimiento, la pérdida de productividad, así como favorecer el desarrollo de severas limitaciones funcionales y sociales en los individuos afectados por ella. Es un proceso causado por una disolución química localizada de la superficie del diente por eventos metabólicos que tienen lugar en el biofilm que cubre el área afectada. La destrucción puede afectar el esmalte, la dentina y el cemento, y cuando no es restringida a tiempo; también a la pulpa. Estos eventos metabólicos son un proceso carioso. La interacción entre los depósitos microbianos y los tejidos duros de los dientes puede resultar en la lesión de caries que es el signo o síntoma del proceso. Actúan en la superficie del diente, pero otro conjunto de determinantes actúa a nivel del individuo. Estos incluyen el comportamiento de la persona, el conocimiento, las actitudes, la educación y esto puede ser mucho más difícil de modificar.

FACTORES

- PLACA DENTOBACTERIANA
- MALOS HÁBITOS DE HIGIENE DE LOS PADRES
- MALA ALIMENTACIÓN
- CONSUMO EXCESIVO DE AZÚCARES
- INASISTENCIA AL ODONTÓLOGO
- PREDISPOSICIÓN GENÉTICA

Se estableció un diagnóstico con ayuda de HC, fotografías, radiografías y modelos de estudio.

CASO CLÍNICO

Nombre: Eithan Miguel Reyes Arroyo

Sexo: Masculino

Edad: 6 años

Padre o tutor: Magali Arroyo García

Motivo de consulta: “Mi hijo tiene los dientes negros”

Evolución: 2 años

Sintomatología: Asintomática

Impresión diagnóstica: Caries temprana de la infancia

FOTOGRAFÍAS INTRAORALES



Fotografía en oclusión

Arcada superior



Arcada inferior



Lateral izquierdo



Lateral derecho



FOTOGRAFÍAS EXTRAORALES



Fontal



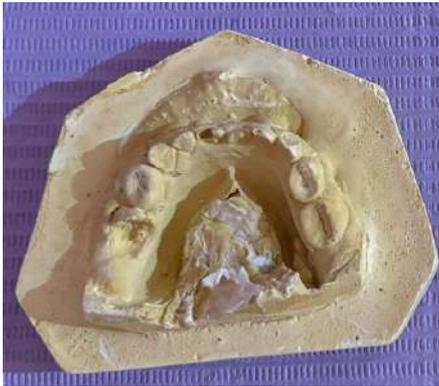
Perfil derecho



Perfil izquierdo

MODELOS DE ESTUDIO

Modelo inferior



Modelo en superior



Modelo en oclusión



Lateral derecho



Lateral izquierdo

RADIOGRAFÍAS



PLAN DE TRATAMIENTO


INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
 CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD
 "SANTO TOMAS"
 CLINICA DE ODONTOLOGIA


UST

NOMBRE DEL ALUMNO: Avila Sanchez Diana Leticia
 NOMBRE DEL PACIENTE: Reyes Avila Miguel EXPEDIENTE: 31660
 FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE ALTA: Jan 24
 PROFESOR ASIGNADO: _____

ORGANO DENTAL	DIAGNOSTICO	PLAN DE TRATAMIENTO
PRIMERA CITA, FECHA:		
+	Bisulfim	Técnica de cepillado fono
+	Bisulfim	Recomendación de dieta
+	control de placa	control de placa
+	Bisulfim	Prof. Sana
SEGUNDA CITA, FECHA:		
55	Caries ICDA 0 2 2	Resina convencional
54	Carie ICDA 0 2 2	Resina convencional
52	Carie ICDA 0 2 2	Resina convencional
51	Carie ICDA 0 6 6	Parafarmacia y coordinación como
	Carie ICDA 0 6 6	Extracción
TERCERA CITA, FECHA:		
61	Carie ICDA 0 6 6	Extracción
62	Carie ICDA 0 6 6	Resina/Parafarm y CAC
63	Carie ICDA 0 5 5	Parafarm (Resina)
64	Carie ICDA 0 5 5	Parafarm y coordinación AC
65	Carie ICDA 0 6 6	Parafarm y coordinación AC
CUARTA CITA, FECHA:		
75	Carie ICDA 0 6 6	Extracción - Zapichillo digital
73	Carie ICDA 0 2 1	Resina convencional
QUINTA CITA, FECHA:		
85	Carie ICDA 0 1 1	Resina convencional
SEXTA CITA, FECHA:		
+	Bisulfim	Técnica de cepillado fono
+	Bisulfim	control de placa
+	Bisulfim	Prof. Sana
+	Bisulfim	Recomendación de dieta
+	Bisulfim	Prof. Sana

Plan de tratamiento por citas

Se analizó su dieta diaria durante una semana, en la cual se observó una gran ingesta de azúcares por lo cual se le dieron indicaciones dietéticas, de igual manera se realizó un cuestionario conocido como CAMBRA para poder relacionar su vida diaria con su higiene oral

PACIENTE: EITHAN MIGUEL REYES ARROYO

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS

- Evita las bebidas endulzadas como aguas de sabores ya que contienen gran cantidad de azúcar, puedes consumir aguas de frutas naturales evitando el uso de azúcar pues las frutas naturales ya que ya contienen su propio azúcar. La leche contiene azúcar natural (lactosa) y proporciona calcio, proteína, vitamina D y otros nutrientes que los niños necesitan.
- Consumir alimentos de temporada añade más sabor a los alimentos sin necesidad de añadir azúcares o condimentos, ya que los vegetales se encuentran en un estado de óptimo consumo y maduración.
- Frutas y vegetales: Las frutas y vegetales crujientes como (manzanas, zanahorias y pepinos) contienen vitaminas que ayudan a limpiar los dientes mientras masticas, e incluso contiene suficiente agua que ayuda a crear saliva lo cual previene a tus dientes las lesiones cariosas.
- La leche contiene azúcar natural (lactosa) y proporciona calcio, proteína, vitamina D y otros nutrientes que los niños necesitan. Los productos lácteos como leche, quesos y yogurt estimulan la defensa natural contra caries que es la saliva y son de los pocos productos lácteos que son bajos en azúcar y altos en calcio y protección. Ambos mantienen tus dientes fuertes y saludables.
- Alimentos con almidón: Ten cuidado con el pan blanco, papas fritas, spaghetti, los cuales se pueden atorar entre los dientes con facilidad, Asegúrate de cepillar tus dientes después de cada comida.
- Embutidos: Son una fuente de grasas saturadas que incrementan el colesterol de la sangre, además de provocar problemas cardiovasculares, por lo que se recomienda limitar su consumo.
- Aceites: Como lo reportan diversos estudios, los efectos en salud que se pueden presentar por este consumo se relacionan con enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, infarto, alteración del perfil lipídico y mayor riesgo de morbilidad y mortalidad prematura, por lo que se recomienda el uso de aceites vegetales, ya que proporciona grandes cantidades de vitaminas C y D, pero si mayor concentración es en ácidos grasos insaturados, como el Omega 6. Por su contenido de ácidos grasos esenciales, supone una gran ayuda para controlar el colesterol, ya que aumenta el bueno y reduce el malo.



Recomendaciones dietéticas de acuerdo a la edad

TABLA 1 MI EARLY CARE: EVALUACIÓN DE RIESGO DE CARIES PARA EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 0 Y 6 AÑOS

A) OBSERVACIONES CLÍNICAS	
Lesiones de manchas blancas	SI/NO
Defectos del esmalte durante el desarrollo	SI/NO
Cavidad o restauración visibles (de 1 superficie cariada/ausente/restaurada)	SI/NO
B) FACTORES DEL PACIENTE	
Factores bucales:	
Placa visible / antiguo / ácido	SI/NO
Sin exposición a flúor (dentífico)	SI/NO
Factores Generales:	
Madre/cuidador(x) con alto riesgo de caries	SI/NO
Alimentación con biberón a la hora de dormir	SI/NO
Lactancia materna a demanda (después de doce meses)	SI/NO
> Tres tentempiés entre comidas (incluido biberón)	SI/NO
Necesidades de atención sanitaria especial	SI/NO
Posición socioeconómica baja	SI/NO
C) FACTORES DE PROTECCIÓN	
Cepillado dental dos veces al día (con flúor)	SI/NO
Exposición a CPP-ACP	SI/NO
Exposición a xilitol	SI/NO
Dieta sana y equilibrada	SI/NO
Atención bucodental preventiva periódica	SI/NO

EVALUACIÓN DE RIESGO DE CARIES EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 6 Y 14 AÑOS

A) OBSERVACIONES CLÍNICAS	
Lesiones de manchas blancas	SI/NO
Defectos del esmalte durante el desarrollo	SI/NO
Cavidad o restauración visibles (→ 1 cariada / ausente / restaurada)	SI/NO
Lesiones cariosas proximales (aleta de mordida)	SI/NO
B) FACTORES DEL PACIENTE	
Factores bucales:	
Placa visible / antiguo / ácido	SI/NO
Sin exposición a flúor (dentífico / enjuague dental)	SI/NO
Restauraciones de ectosomas	SI/NO
pH de saliva bajo	SI/NO
Recuento elevado de S. Mutans y/o Lactobacilos	SI/NO
Ortodoncia	SI/NO
Factores generales:	
> Tres tentempiés entre comidas	SI/NO
Anorexia o bulimia	SI/NO
Enfermedad sistémica que afecta al entorno bucal	SI/NO
Necesidades de atención sanitaria especial	SI/NO
Posición socioeconómica baja	SI/NO
C) FACTORES DE PROTECCIÓN	
Cepillado dental dos veces al día (con flúor)	SI/NO
Exposición a CPP-ACP	SI/NO
Exposición a xilitol	SI/NO
Exposición a clorhexidina	SI/NO
Dieta sana y equilibrada	SI/NO
Atención bucodental preventiva periódica	SI/NO
Protección de fisuras / Barniz de Flúor	SI/NO

Nota M.
27/09/24

PACIENTE: EITHAN MIGUEL REYES ARROYO

ANÁLISIS CAMBRA

- Motivar al tutor para que lleve a su hijo en las citas odontológicas cada 3 o 4 meses
- Motivar al tutor a acudir al odontólogo para tratar su salud bucodental
- Utilizar pastas dentales con 1450 ppm de flúor
- De técnica de cepillado Fones, con cepillo dental de cerdas suaves, caso de no poder realizar el cepillado dental inmediatamente después de cada comida enjuagar con agua simple
- Restauración de lesiones cariosas
- Advertir el riesgo del biofilm y las consecuencias que este provoca
- Explicar beneficios de la aplicación de fluoruro posterior a la profilaxis y cada 6 meses
- Orientar al tutor en cambios alimenticios para la disminución de la ingesta de carbohidratos y azúcares refinados
- Cambiar el consumo de refresco entre comidas por el de agua simple

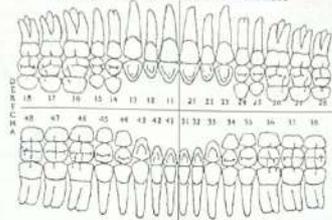
Magallán v



NOMBRE DEL ALUMNO: Aragón Sánchez Diana
NOMBRE DEL PACIENTE: Reyes Arroyo Miguel
FECHA DE INICIO:
PROFESOR ASIGNADO: Sara C. Martínez

EXPEDIENTE: 31060
FECHA DE ALTA:

INTERPRETACIÓN RADIOGRÁFICA



Cuadrante 1

Se observa el germe del OD: 16. Se observa el OD 55 lesión por caries, abarcando esmalte, dentina y casi llegando a la pulpa, se observa el germe del OD:15 exfoliando la raíz del OD: 55, se observa el germe del OD:14 exfoliando la raíz del OD: 54, se observa con lesión por caries abarcando esmalte y dentina casi llegando a pulpa, se observa el germe del OD: 13 exfoliando la raíz del OD: 53, la corona se observa con una lesión de caries en la vertiente mesial, se observa el germe del OD 12 exfoliando la raíz del OD 52 presenta lesión por caries extensa, se observa el germe del OD 11, exfoliando la raíz del OD 51, en la corona presenta una lesión por caries extensa en ambas áreas interproximales.

Cuadrante 2

Se observa el germe del OD: 26 se observa el germe del OD:25 exfoliando la raíz del OD: 65, se observa una lesión de caries en el surco distal, se observa el germe del OD:24 exfoliando la raíz del OD: 64, la corona se se observa con una pequeña lesión por caries, se observa el germe del OD: 23 exfoliando la raíz del OD: 63, la corona se observa con una lesión de caries, se observa el germe del OD 22 exfoliando la raíz del OD 62 presenta lesión por caries extensa, se observa el germe del OD 21 exfoliando la raíz del OD 61, en la corona presenta una lesión por caries extensa en ambas áreas interproximales.



INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD
"SANTO TOMAS"
CLINICA DE ODONTOLOGIA



Cuadrante 4

Se observa el germen del OD: 46, se observa el germen del OD:45 exfoliando la raíz del OD: 85 este órgano dental presenta una restauración (corona), se observa el germen del OD:44 exfoliando la raíz del OD: 84, la corona se encuentra con una restauración (corona), se observa el germen del OD: 43 exfoliando la raíz del OD: 83, se observa sin restauraciones, el germen del OD: 42 se encuentra exfoliando la raíz del OD 82, la corona está en buenas condiciones, se observa el OD 41 sin restauraciones

Cuadrante 3

Se observa el germen del OD: 36, se observa el germen del OD:35 exfoliando la raíz del OD: 75, se observa una lesión por caries invadiendo todo el órgano dental, la corona se encuentra destruida, se observa el germen del OD:34 exfoliando la raíz del OD: 74, este órgano dental presenta una restauración (corona), se observa el germen del OD: 33 exfoliando la raíz del OD: 73, la corona se observa con una pequeña lesión de caries, se observa el germen del OD 32 exfoliando la raíz del OD: 72, la corona en buenas condiciones, se observa el OD 31 sin restauraciones



INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD
"SANTO TOMÁS"
CLINICA DE ODONTOLOGIA



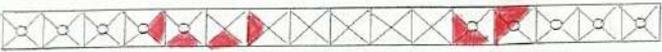
NOMBRE DEL ALUMNO: Amgón Sánchez Diana Lizbeth
NOMBRE DEL PACIENTE: Reyes Arroyo Miguel EXP: 31060



FECHA: 27/sep/2024 INDICE: 55% FIRMA: Jarama



FECHA: 13-NOV-2024 INDICE: 36.1% FIRMA: Jarama



FECHA: 22-NOV-24 INDICE: 16% FIRMA: Jarama

Control personal de placa al inicio del tratamiento, a la mitad del tratamiento y al final del tratamiento

Se realizó el tratamiento por cuadrantes conforme se indicó en el plan de tratamiento

En el cuadrante 1 del Od 51 al 55
51: Extracción
52; corona de acero cromo
53-55. Resina convencional



En el cuadrante 2. Od 61-65

61: Extracción

63-63: Resina convencional

64-65: Pulpotomía y corona de acero
cromo



Se realizó el tratamiento por cuadrantes conforme se indicó en el plan de tratamiento

En el cuadrante 3 del Od 71 al 75

75:Extracción

74:Zapatilla distal

73: Resina convencional



En el cuadrante 4. Od 81-85

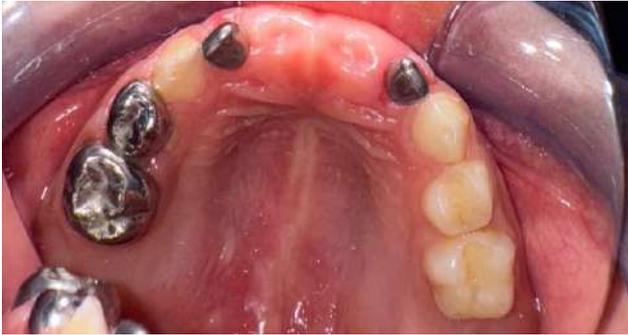
83: Resina convencional



FOTOGRAFÍAS FINALES



Fotografía en oclusión



Arcada Superior



Arcada inferior



Lateral derecho



Lateral izquierdo

CONCLUSIÓN

La rehabilitación bucal integral le devolvió función y la estética a este paciente que presentó múltiples lesiones cariosas. Se realizaron diversos tratamientos pulpares, coronas de acero, resinas y colocación de aparatos como la zapata distal para mantener el espacio, debido a las condiciones del paciente fue el tratamiento más adecuado para mejorar su calidad de vida, física y psicosocial. La educación en salud es una herramienta que podría ayudar para reducir la negligencia dental parenteral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cubero Santos, A., Lorigo Cano, I., González Huéscar, A., Ferrer García, M. Á., Zapata Carrasco, M. D., & Ambel Sánchez, J. L. (2019). Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatría atención primaria*, 21(82), e47–e59. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007
- Santos Madrigal, N. O., Moreno, A., & Lara Flores, N. L. (2021). Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. *Revista de odontopediatria latinoamericana*, 11(2). <https://doi.org/10.47990/alop.v11i2.255>