

GUIA
PARA EL
TRATAMIENTO



Lesiones dentales traumáticas

Explica las lesiones dentales traumáticas más comunes y los tratamientos endodóncicos que pueden ser necesarios para garantizar la salud dental a largo plazo.



Lesiones dentales traumáticas

Si bien la mayoría de las lesiones dentales traumáticas ocurren en niños y adolescentes, personas de todas las edades pueden verse afectadas. Por lo general, estas lesiones son el resultado de accidentes deportivos, accidentes automovilísticos o caídas graves. Independientemente de la causa, el tipo y la gravedad de la lesión determinarán el tratamiento necesario.

Las lesiones dentales pueden afectar el tejido blando interno del diente, conocido como pulpa dental. Cuando la pulpa lesionada se inflama o se infecta, puede ser necesario un tratamiento endodóntico.

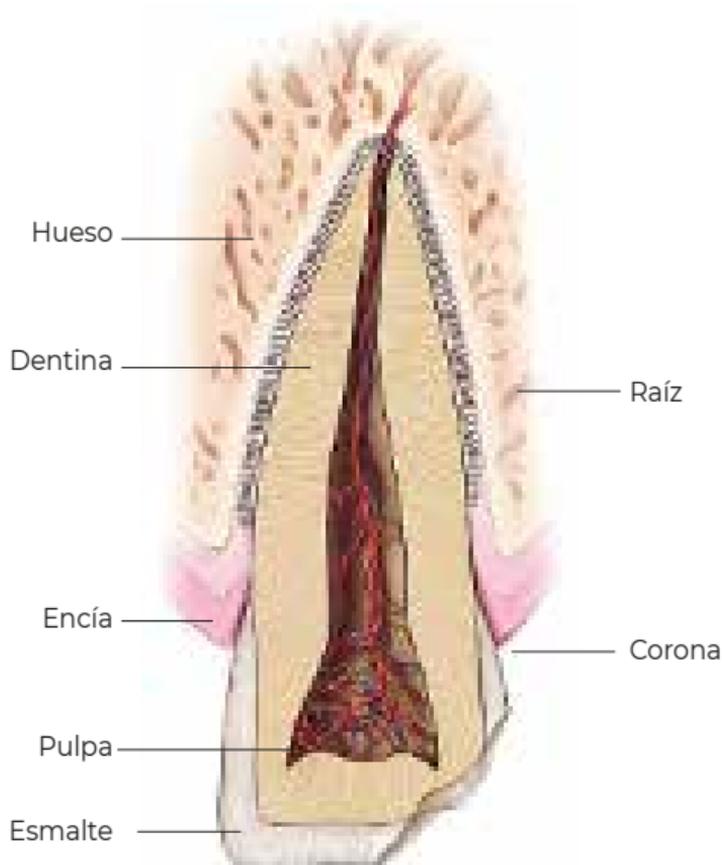
El cuidado inicial adecuado reduce significativamente el riesgo de pérdida de dientes más adelante.



¿Qué es el tratamiento endodóntico?

"Endo" es la palabra griega para "dentro" y "odont" es la palabra griega para "diente". El tratamiento endodóntico trata el interior del diente.

Para entender el tratamiento endodóntico, es útil saber algo sobre la anatomía del diente. Dentro del diente, debajo del esmalte blanco y una capa dura llamada dentina, hay un tejido blando llamado pulpa. La pulpa contiene vasos sanguíneos, nervios y tejido conectivo.



¿Quién realiza el tratamiento de endodoncia?

Todos los dentistas, incluido su dentista general, recibieron capacitación en tratamiento de endodoncia en la escuela de odontología.

Los dentistas generales pueden realizar procedimientos de endodoncia junto con otros procedimientos dentales, pero a menudo derivan a los pacientes que necesitan tratamiento de endodoncia a un endodoncista, quien es un socio valioso en el equipo de cuidadores de confianza de su dentista general.

Un endodoncista es un dentista que se especializa en salvar dientes. Los endodoncistas se convierten en especialistas al completar cuatro años de la escuela de odontología, seguidos de dos o más años adicionales de capacitación especializada avanzada en el tratamiento de enfermedades de la pulpa dental. Realizan procedimientos rutinarios, así como difíciles y muy complejos, incluyendo el tratamiento de conductos, el retratamiento de conductos y la microcirugía endodóncica.

Como resultado de su formación especializada, los endodoncistas están capacitados para tratar lesiones dentales traumáticas, encontrar la causa del dolor oral y facial, diagnosticar dientes agrietados y realizar otros procedimientos que salvan dientes. Los endodoncistas también son expertos en anestesia local, lo que garantiza que los pacientes estén completamente adormecidos y cómodos durante sus procedimientos. Además, los endodoncistas a menudo utilizan tecnologías de vanguardia, como imágenes digitales, microscopios quirúrgicos, instrumentación ultrasónica y tomografía computarizada de haz cónico (CBCT), una técnica de imagen innovadora que proporciona a los endodoncistas vistas tridimensionales de los dientes del paciente y las estructuras de soporte. Las tecnologías avanzadas, junto con técnicas y formación especializadas, brindan a los endodoncistas una visión muy precisa del interior del diente y les permiten tratar el diente de forma rápida, eficiente y cómoda.

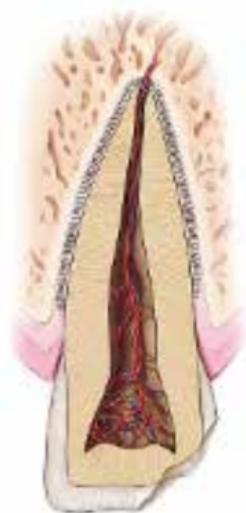
¿Cuáles son los tipos más comunes de traumatismo dental?

Los dientes astillados representan la mayoría de las lesiones dentales. Los dientes avulsionados o desalojados son ejemplos de lesiones menos frecuentes, pero más graves. El tratamiento depende del tipo, la ubicación y la gravedad de cada lesión. Cualquier lesión dental, incluso si parece leve, requiere una evaluación inmediata por parte de un dentista o un endodoncista. A veces, los dientes vecinos sufren lesiones adicionales que pasan desapercibidas y que pueden no ser evidentes hasta semanas, meses o incluso años después de la lesión dental inicial.

Dientes fisurados o fracturados

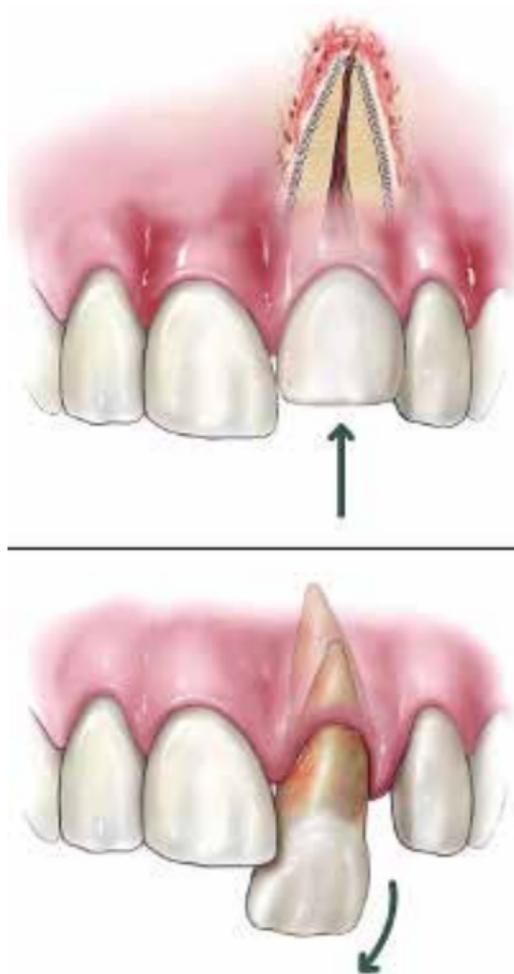
La mayoría de las coronas dentales astilladas o fracturadas se pueden reparar volviendo a colocar la pieza rota o colocando un empaste del color del diente. Si una parte significativa de la corona del diente se rompe, puede ser necesaria una corona artificial o "tapa" para restaurar el diente.

Si la pulpa queda expuesta o dañada después de una fractura de corona, puede ser necesario un tratamiento de conducto. Estas lesiones requieren atención especial y es importante buscar ayuda profesional lo antes posible después de la lesión. Nunca use analgésicos orales tópicos (como Anbesol) ni ungüentos, ni coloque aspirina en las zonas afectadas para eliminar los síntomas de dolor. Las lesiones en las muelas a menudo incluyen cúspides fracturadas, dientes agrietados y dientes partidos. Si las grietas se extienden hasta la raíz, puede ser necesario un tratamiento de conducto y una corona de cobertura total para restaurar la función del diente. Los dientes partidos pueden requerir extracción.



Dientes desprendidos (luxados)

Durante una lesión, un diente puede ser empujado hacia un lado, fuera o dentro de su alvéolo. Su endodoncista o dentista general reposicionará y estabilizará su diente. El tratamiento de conducto suele ser necesario para los dientes permanentes que se han desprendido y debe comenzar unos días después de la lesión. Se pueden administrar medicamentos dentro del diente como parte del tratamiento de conducto. Posteriormente, se colocará una obturación permanente del conducto.



Es posible que los niños menores de 15 años no necesiten un tratamiento de conducto radicular para dientes traumatizados, ya que sus dientes aún se están desarrollando. Para esos pacientes, un endodoncista o dentista supervisará cuidadosamente la cicatrización e intervendrá de inmediato si aparece algún cambio desfavorable. Por lo tanto, es probable que se necesiten múltiples citas de seguimiento. Una alternativa de tratamiento viable para los dientes inmaduros es un proceso llamado endodoncia regenerativa. Este tratamiento utiliza células madre de pulpa joven para promover la cicatrización, la reparación y el desarrollo continuo de la raíz. Pregúntele a su endodoncista si el diente de su hijo es un buen candidato para este procedimiento.

Dientes avulsionados

Si un diente se sale completamente de la boca, el tiempo es esencial. El diente debe manipularse con mucho cuidado, evitando tocar la superficie de la raíz. Si está sucio, enjuáguelo rápida y suavemente con agua. No use jabón ni ningún otro agente de limpieza, y nunca raspe ni cepille el diente. Si es posible, el diente debe volver a colocarse en su alvéolo lo antes posible. Cuanto menos tiempo esté el diente fuera de su alvéolo, mayor será la posibilidad de salvarlo. ¡Llame a un dentista inmediatamente!



Si no puede volver a colocar el diente en su alvéolo, debe mantenerlo húmedo con soluciones especiales disponibles en muchas farmacias locales (solución de Hanks) Si esas soluciones no están disponibles, debe poner el diente en leche. Hacer esto mantendrá las células de la raíz de la superficie del diente húmedas y vivas durante unas horas. Otra opción es simplemente colocar el diente en la boca entre la encía y la mejilla. No se recomienda el agua corriente del grifo para el almacenamiento a largo plazo porque las células de la superficie de la raíz no toleran el agua durante largos períodos de tiempo

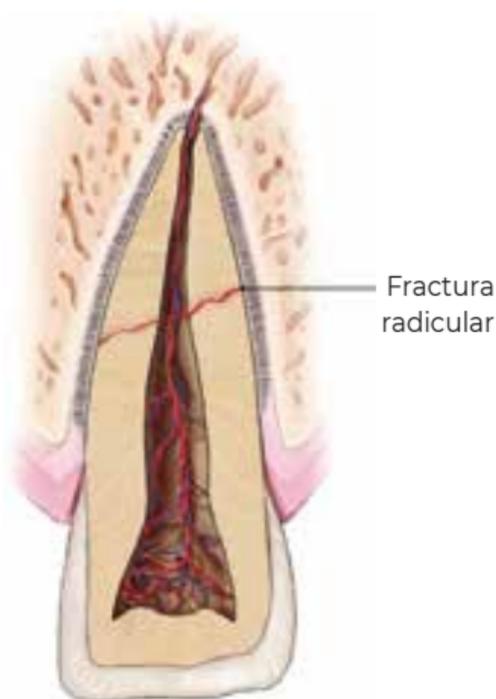
Una vez que el diente se haya vuelto a colocar en su alvéolo, su dentista o endodoncista lo evaluará y comprobará si hay otras lesiones dentales o faciales. Si el diente no se ha vuelto a colocar en su alvéolo, su dentista o endodoncista lo limpiará cuidadosamente y lo volverá a colocar. Se colocará una férula estabilizadora durante algunas semanas. Es muy importante que el tratamiento de conducto comience un par de semanas después de la reimplantación, con la excepción de un diente en un niño muy pequeño. Su endodoncista o dentista puede tomar esa determinación.



El tiempo que el diente estuvo fuera de la boca y la forma en que se almacenó antes de llegar al dentista influyen en la probabilidad de salvarlo. Nuevamente, el tratamiento inmediato es esencial. Teniendo en cuenta todos estos factores, su dentista o endodoncista puede discutir otras opciones de tratamiento con usted

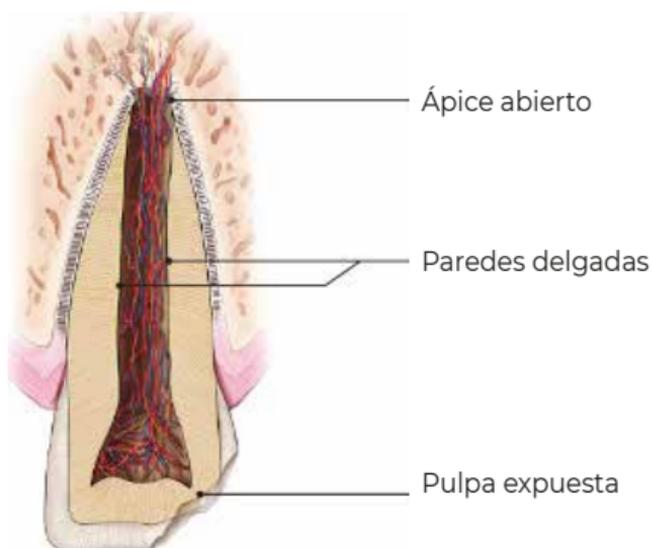
Fracturas radiculares

Una lesión traumática en el diente puede provocar una fractura radicular horizontal. Después de realizar el diagnóstico, es posible que sea necesario reposicionar el diente si está fuera de lugar. Esto probablemente irá seguido de la colocación de una férula durante algunas semanas. Con el tratamiento adecuado, los dientes con fracturas radiculares horizontales suelen tener un buen pronóstico.



¿Las lesiones dentales traumáticas difieren en los niños?

Los dientes primarios astillados (o "de leche") se pueden restaurar estéticamente. Los dientes primarios desprendidos pueden, en casos raros, reposicionarse. Sin embargo, los dientes primarios que se han caído por un golpe generalmente no deben reimplantarse. Esto se debe a que la reimplantación de un diente primario caído puede causar daño adicional y permanente al diente permanente subyacente que está creciendo dentro del hueso.



Los dientes permanentes de los niños que no están completamente desarrollados en el momento de la lesión necesitan atención especial y un seguimiento cuidadoso, pero no todos necesitarán un tratamiento de conducto. En un diente permanente inmaduro, el suministro de sangre al diente y la presencia de células madre en la región pueden permitir que su dentista o endodoncista estimule el crecimiento continuo de la raíz.

Los endodoncistas tienen el conocimiento y la habilidad para tratar raíces incompletamente formadas en niños para que, en algunos casos, las raíces puedan continuar desarrollándose. Los endodoncistas harán todo lo posible para salvar el diente natural. Estos especialistas son la mejor fuente de información y experiencia para los niños que experimentan traumatismos dentales.

¿Necesitará el diente algún cuidado especial o tratamiento adicional?

La naturaleza de la lesión, el tiempo transcurrido desde la lesión hasta el tratamiento, el cuidado del diente después de la lesión y la respuesta del cuerpo afectan la salud a largo plazo del diente. El tratamiento oportuno es particularmente importante con dientes desprendidos o arrancados para prevenir la reabsorción radicular.

La reabsorción ocurre cuando el cuerpo, a través de sus propios mecanismos de defensa, comienza a rechazar el diente en respuesta a la lesión traumática. Después de la lesión, debe regresar al dentista o endodoncista para que le examinen o traten el diente a intervalos regulares durante un máximo de cinco años para asegurarse de que no se esté produciendo reabsorción radicular y de que los tejidos circundantes continúen sanando. Algunos tipos de reabsorción son intratables.



La alta incidencia de traumatología alvéolo dentaria en el sujeto en edad adulta requiere de un tratamiento especializado.

Uno de cada tres, tuvo o tendrá un evento de trauma dentario a lo largo de su vida.

Nuestra facultad es líder en la disciplina con la casuística suficiente para generar el conocimiento necesario y siguiendo los lineamientos de la IADT (International Association of Dental Traumatology). Para transformarse en referente, respecto de la traumatología alveolo dentaria.

.UBA odontología
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



endo FO

Marcelo T. de Alvear 2142
C1122AAH Ciudad Aut. de Buenos Aires
Tel. 5287 6000 -  11 6286 7471
E-mail: endodoncia@odontologia.uba.ar
www.odontologia.uba.ar