

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

CLÍNICA INTEGRAL NIÑOS

**APRENDIZAJE DE LA ODONTOPEDIATRÍA
BASADO EN PROBLEMAS**

COORDINADORA: MTRA. MARÍA HIROSE LÓPEZ

**PARTICIPANTES: C.D. GRACIELA ABE KASHIMA
C.D. MARGARITA BECERRIL VELÁZQUEZ
C.D. MA. DE LA LUZ GAYOL MEJÍA
C.D. BLANCA ESTELA HERNÁNDEZ RAMÍREZ
C.D. VICTORIA HERRERA VEGA
C.D. JOSÉ VICENTE NAVA SANTILLÁN
C.D. LEONOR OCHOA GARCÍA
MTRO. HÉCTOR ORTEGA HERRERA
C.D. RICARDO DEL PALACIO TORRES
C.D. MARIO SANTANA GYOTOKU
C.D. JOSÉ TENOPALA VILLEGAS
C.D. DORA LIZ VERA SERNA
C.D. ROSA EUGENIA VERA SERNA**

ASESORA: DRA. BEATRIZ GEORGINA MONTEMAYOR FLORES

ÍNDICE

Presentación.....	3
Introducción.....	4
Problema 1. “El Puente Fantástico de Beto”	5
Problema 2. “Estar Separados es Mejor”	6
Problema 3. “Los Incisivos que no Querían Abandonar su Hogar”	7
Problema 4. “La Muela Clareada de Clarita”	8
Problema 5. “¿Azules o Rosas?”	10
Problema 6. “El Molar que Quiso Anunciar su Llegada”	11
Problema 7. “La Triste Historia de Camila y su Mamila”	12
Problema 8. “Rosi y su Fluorosis”	13
Problema 9. “Los Algodoncitos de Alex”	15
Problema 10. “Claudia y sus Costritas”	16
Problema 11. “Jorge y el Misterioso Caso de la Liga Desaparecida”	18
Problema 12. “El <Palomazo> de Paloma”	19
Problema 13. “Cita a Ciegas”	21
Problema 14. “Los Dientes Amarillos de Amanda”	22
Problema 15. “El Quiste Misterioso”	23

PRESENTACIÓN

El Cuerpo Colegiado de Odontopediatría adscrito a las Clínicas Periféricas de la Facultad de Odontología de la UNAM, en un esfuerzo por buscar nuevos métodos pedagógicos, te ofrece una serie de problemas con la finalidad de que disfrutes el aprendizaje de esta asignatura.

Te enfrentarás a situaciones nuevas, muy diferentes a la forma tradicional de aprendizaje a la que estás acostumbrado, lo que implica mayor dedicación y esfuerzo de tu parte. Sin embargo, te verás recompensado al descubrir nuevos caminos que te motivarán a abandonar la pasividad para convertirte en un aprendiz activo, interesado en el estudio independiente durante toda tu vida profesional.

Te preguntarán qué es el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). El ABP es actualmente una de las mejores estrategias educativas, ya que te posibilita el desarrollo del razonamiento y del pensamiento crítico con mucha más eficiencia que con el método tradicional. Asimismo, te confiere la habilidad para tomar decisiones razonadas, porque al analizar los problemas, aprenderás a aplicar, en circunstancias similares, los conocimientos adquiridos.

El ABP no se concreta solamente al aprendizaje alrededor de un problema clínico, sino que desarrolla un proceso intelectual, lógico y analítico, que puede ser aplicado en situaciones análogas. También te enseñará la importancia del trabajo en equipo y de la discusión respetuosa de las ideas.

Esta estrategia te resultará divertida y práctica, utilizando de la mejor manera toda la información a tu alcance para resolver problemas, construyendo tu propio conocimiento y responsabilizándote cada vez más de tu propio aprendizaje.

Mtra. María Hirose López

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo lleva la clara intención de permitir en el alumno la creación de un pensamiento crítico, resultado de la confrontación de ideas y la mejor manera de hacerlo es leer, analizar y explicar en un grupo de compañeros, las tesis y las hipótesis resultado del juego del pensamiento.

El Aprendizaje Basado en Problemas promueve que tú, futuro compañero de profesión, te sientas satisfecho de disfrutar del enorme placer de aprender durante toda tu vida profesional.

La siguiente colección de problemas te enfrentará en diferentes escenarios a situaciones que puedes encontrar en este instante o después durante tu ejercicio independiente como Cirujano Dentista, al momento de atender un paciente niño.

Recuerda que como universitarios, nuestro proceder siempre debe estar sustentado en una razón científica. El análisis de los fundamentos teóricos de todas nuestras acciones será la mejor orientación durante la toma de decisiones.

Durante tu trabajo para resolver los siguientes problemas conocerás “El Puente Fantástico de Beto”, te interesará saber por qué “Estar Separados es Mejor”, pensarás que es muy triste la historia de “Los Incisivos que no Querían Abandonar su Hogar”. Deberás buscar la verdad acerca de “Los Dientes Clareados de Clarita”, ¿tendrás dificultad para elegir entre “Azules o Rosas”? Más adelante sabrás acerca “Del Molar que Quiso Anunciar su Llegada”.

También te preguntarán si realmente es muy trágica “La Triste Historia de Camila y su Mamila”, o si “Rosi y su Fluorosis” son un asunto para preocuparse. ¿Cuál será tu actitud al leer el problema de “Los Algodoncitos de Alex”? ¿Cómo reaccionarás ante “Claudia y sus Costritas”? ¿Cuál será tu conclusión ante “Jorge y el Misterioso Caso de la Liga Desaparecida? O tú ¿querrás colaborar en el “Palomazo de Paloma”?

Tu Aprendizaje Basado en Problemas te hará asistir al encuentro de “Una Cita a Ciegas”, para encontrar si existe una relación entre “Los Dientes Amarillos de Amanda” y “El Quieste Misterioso”.

Realmente los autores esperamos que disfrutes tu viaje por el Aprendizaje Basado en Problemas, ya que nosotros lo hicimos durante todo el proceso de elaboración de la presente antología.

Mtro. Héctor Ortega Herrera

Problema No. 1
Material para el Alumno

“EL PUENTE FANTÁSTICO DE BETO”

C.D. Graciela Abe Kashima

Beto Díaz, de 4 años de edad, se presenta a la clínica periférica con dolor en la zona superior anterior y es atendido por la Dra. Gómez. Su madre refiere que la noche anterior durmió poco y mal.

A la inspección se observa que Beto presenta una prótesis fija de 4 unidades, cuyos pilares son los dientes 52 y 62, ya que faltan los 51 y 61. El 52 presenta una fistula y el 62 un aumento de volumen en tejidos blandos. Asimismo, se observa en la zona anterior superior gingivitis y presencia de halitosis. Se observa también compresión transversal del maxilar. La madre nos dice que es el 2º “aparato” que le ponen, ya que la primera vez le colocaron dos “coronas unidas” en los dientes 51 y 61, aproximadamente a los 2 años 6 meses de edad. Nueve meses después, los dientes se le “infectaron” y se los extrajeron, colocando la prótesis actual.

El estudio radiográfico muestra zonas radiolúcidas en los ápices del 52 y 62. El diagnóstico fue necrosis pulpar. El tratamiento consistió en la extracción de dichos dientes y colocación de una prótesis parcial removible anterior superior. Después de esto, Beto se fue muy contento y con una gran sonrisa.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis / Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 2
Material para el Alumno

“ESTAR SEPARADOS ES MEJOR”

C.D. Margarita Becerril Velázquez

A la clínica periférica se presentó Rosita de 4 años 8 meses de edad. Es hija única de la Sra. Carmen, quien la llevó a revisión porque un día antes vio un programa en su televisión relacionado con el cuidado de los dientes en los niños. Ella “revisó” los dientes de Rosita y se dio cuenta de que sus dientes anteriores estaban “muy separados” y eso no le agradó.

Después de la revisión bucodental y el estudio radiográfico de Rosita, se estableció que aparentemente no había ninguna alteración en el desarrollo de su dentición.

Se le explicó a la Sra. Carmen que la separación de los dientes de la niña beneficiará a su segunda dentición y ella se alegró.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 3
Material para el Alumno

“LOS INCISIVOS QUE NO QUERÍAN ABANDONAR SU HOGAR”

C.D. Margarita Becerril Velázquez

Isabel, de 6 años 6 meses de edad, llegó a la clínica acompañada por su mamá, quien nos comentó que está preocupada porque observó que “le está erupcionando un diente atrás del de leche. Isabel no quiere lavarse los dientes y le duele al morder”.

Al realizar la inspección bucal observamos que hacia el área lingual de los incisivos centrales inferiores primarios, está erupcionando el incisivo central derecho de la segunda dentición con acumulación de restos de alimento en esa zona.

La imagen radiográfica nos muestra que la erupción del diente homólogo está próxima y que aparentemente, Isabel no presenta ninguna otra alteración.

El diagnóstico fue retención prolongada de los incisivos centrales inferiores primarios, con la presencia de gingivitis moderada en esa área.

Se indicó la extracción de los incisivos centrales inferiores primarios.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 4
Material para el Alumno

“LA MUELA CLAREADA DE CLARITA”

C.D. Ma. de la Luz Gayol Mejía

PARTE 1

Clarita Sánchez, de cuatro años de edad, estando en clases empezó a llorar, quejándose de intenso dolor en el lado izquierdo de la mandíbula. La mamá fue por la niña y la llevó con el Dr. Gaytán, su dentista, quien procedió a realizar la anamnesis indirecta. La mamá dijo que desde hace cuatro días la niña se quejaba al masticar y la noche anterior Clarita despertó con dolor intenso, por lo que le dio una “Disprina”. En la mañana Clarita se sintió mejor y la llevó a la escuela.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 4
Material para el Alumno

“LA MUELA CLAREADA DE CLARITA”

C.D. Ma. de la Luz Gayol Mejía

PARTE 2

Al examen clínico se encontró caries extensa y profunda abarcando la zona mesio-oclusal en el primer molar primario inferior izquierdo (74).

Al tomar una radiografía dentoalveolar, se observó un área radiolúcida en la imagen de la corona del diente, involucrando cámara pulpar, y aumento del espacio del ligamento periodontal. No se observó resorción radicular patológica.

El diagnóstico fue pulpitis irreversible que se agudizó, por lo que se procedió a efectuar una pulpectomía.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

“¿ AZULES O ROSAS ? ”

C.D. Blanca Estela Hernández Ramírez

Leticia, de 6 años 2 meses de edad, asiste a consulta dental por presentar dolor a la masticación. La mamá piensa que es caries y le preocupa que ha dejado de comer, ya que le duele mucho al masticar.

Al elaborar la historia clínica sabemos que es una niña aparentemente sana: tiene la 1ª dentición completa y sin caries; la higiene es regular,. En la zona retromolar inferior izquierda, la encía presenta aumento de volumen y un color azul –violáceo con dolor a la palpación. Se diagnosticó como hematoma de la erupción.

También presenta abundantes masas nodulares en toda la mucosa yugal y labial; las masas son del mismo color del tejido adyacente. A la tracción, la niña no manifiesta dolor. Las lesiones desaparecen con la tracción, y cuando ésta se suspende, reaparecen. Esta lesión se diagnostica como hiperplasia epitelial focal.

A la mamá se le explicó que la molestia, la inflamación y la coloración de la zona retromolar desaparecerán al erupcionar el 1^{er} molar de la segunda dentición. Se le señaló que las lesiones nodulares son de origen viral, se manifiestan en ambos sexos y se establecen cuando el paciente está inmunosuprimido, y que la enfermedad desaparece por completo cuando el paciente llega a la adolescencia.

El tratamiento consistió en el control de placa bacteriana, supervisión del cepillado por la mamá, masaje en la encía y continuar con la masticación para acelerar la erupción del molar.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 6
Material para el Alumno

"EI MOLAR QUE QUISO ANUNCIAR SU LLEGADA"

C.D. Victoria Herrera Vega

Jorgito, de 6 años 8 meses de edad, se presentó con su mamá a la clínica periférica Xochimilco con dolor. La mamá nos refirió que "Jorgito tiene dolor cuando muerde del lado derecho, no ha querido comer bien ni tampoco se lava los dientes de ese lado, está molesto y muy chilloncito".

A la inspección clínica se observó un opérculo inflamado que recubre parcialmente la superficie oclusal del primer molar inferior derecho de la segunda dentición, con acumulación de restos de alimento depositados debajo y alrededor del mismo. A la palpación presentó dolor y exudado. No se observó caries en ningún órgano dentario.

El diagnóstico fue pericoronitis en el primer molar inferior derecho de la segunda dentición en erupción.

Se realizó la irrigación por debajo del óperculo con una solución antiséptica, el curetaje gingival y se prescribió antiinflamatorio y antibiótico. Se le dio a la madre indicaciones para el control de placa bacteriana.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 7
Material para el Alumno

“LA TRISTE HISTORIA DE CAMILA Y SU MAMILA”

Mtra. María Hirose López

Camila Chávez tiene apenas 3 años de edad y, según la mamá, “la boca hecha un verdadero desastre”. La Sra. Chávez nos lleva a la niña a consulta pues cuando fue a inscribirla al CENDI, le dijeron que un requisito era no tener caries o estar bajo tratamiento.

Nos comenta que es la primera vez que Camila asiste al dentista pues “todavía está muy chiquita”. Además, el pediatra de la niña le aconsejó que “esperara a que mudara, ya que son dientes de leche y pronto se caerán”.

Al inspeccionar su cavidad oral, observamos que presenta caries C4 en los 4 dientes anteriores superiores, con fístulas en todos ellos. Los molares presentan caries C2 con destrucción de caras oclusales y proximales, y están actualmente asintomáticos. A pregunta expresa de nosotros, la mamá nos dice que Camila generalmente duerme bien, siempre y cuando tenga su mamila a la mano.

1. Pistas

2. Identificación del problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 8
Material para el Alumno

“ROSI Y SU FLUOROSIS”

Mtra. María Hirose López

PARTE 1

Rosita Fernández es una inquieta niña de 7 años y 6 meses de edad. Su mamá la lleva a consulta a la clínica periférica porque sus dientes anteriores superiores están erupcionando y presentan unas manchas blancas.

La Sra. Fernández está muy preocupada por el aspecto de estos dientes y pregunta si todos erupcionarán así. Reporta que la higiene oral de Rosi es bastante deficiente, y que se vuelve un verdadero problema familiar cada vez que se le pide a la niña que se cepille los dientes. Por ese motivo, solamente se cepilla durante unos segundos en la noche, antes de dormir.

Durante la elaboración de la historia clínica, la Sra. Fernández nos comenta que la niña nació en la ciudad de Durango, y que vivió ahí hasta hace apenas dos años.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 8
Material para el Alumno

“ROSI Y SU FLUOROSIS”

Mtra. María Hirose López

PARTE 2

A la exploración clínica observamos unas líneas horizontales blancas y opacas, cercanas al borde incisal de los centrales superiores de la segunda dentición, así como un aspecto opaco del esmalte. Al pasar el explorador sobre la superficie de los dientes, confirmamos que ésta es tersa. Rosi no tiene ninguna lesión cariosa, a pesar de presentar abundante placa dentobacteriana.

El diagnóstico es fluorosis leve e higiene oral deficiente. Se le explica a la mamá en qué consiste esta entidad y se le indica que se mantendrá a la niña bajo observación hasta que terminen de erupcionar los dientes anteriores superiores. Asimismo, se establece un programa de higiene bucodental.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

“LOS ALGODONCITOS DE ALEX”

C.D. José V. Nava Santillán
C.D. Leonor Ochoa García

Una alumna del segundo año de la Facultad de Odontología se presenta a la clínica periférica Padierna, solicitando ayuda para su bebé Alex, de 3 meses de edad, con 5 kg de peso y 58 cm de estatura. Comenta que el bebé se encuentra irritable y ha dejado de comer.

La alumna reporta que Alex presenta en la lengua y región yugal placas blancas, ligeramente elevadas, semejantes a nata. El bebé asiste a una guardería, donde es alimentado.

Al examinar la boca del bebé, observamos en la lengua placas blandas, gruesas y blancas, que dan la impresión de estar apiladas, las cuales son fácilmente removidas, provocando sangrado en la superficie y dejando un aspecto eritematoso y doloroso.

Con la información obtenida de la historia y del examen clínico, el diagnóstico fue candidiasis oral.

A la mamá se le indicó aplicar Nistatina y limpiar las zonas afectadas con una gasa impregnada en bicarbonato de sodio, antes de cada alimento.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis / Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 10
Material para el Alumno

“CLAUDIA Y SUS COSTRITAS”

C.D. Leonor Ochoa García
C.D. Ricardo Del Palacio Torres

PARTE 1

En la clínica periférica Las Águilas se presenta la Sra. Fuentes acompañada de su hija Claudia, de 2 años y 9 meses de edad, con 14 kg de peso y 94 cm de estatura. Al realizar la historia clínica, la madre refiere que presentó cuadros de febrícula intermitente desde hace 5 días, dolor al deglutir y pérdida de apetito, presentando a continuación unas úlceras en la encía, labios y parte interna de las mejillas. Consultó a su médico familiar, quien reportó la presencia de halitosis y linfadenopatía regional, y prescribió Tempra y Pen-Vi-K.

La mamá nos informó que la persona encargada de cuidar a la niña había presentado características muy similares a las observadas en Claudia.

Al examinar la cavidad oral de la niña, observamos vesículas de 2 a 4 mm de diámetro, de color blanco. Algunas ya se han abierto y han dejado zonas rojizas. En los labios, las lesiones se encuentran cubiertas por una costra.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis / Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

“CLAUDIA Y SUS COSTRITAS”

C.D. Leonor Ochoa García
C.D. Ricardo Del Palacio Torres

PARTE 2

Con la información obtenida de la historia y el examen clínico, el diagnóstico fue gingivoestomatitis herpética.

El tratamiento es sintomático. Se recomienda reposo y continuar con acetaminofén jarabe de 120 mg, una cucharadita (5ml) cada 8 horas, y Benadryl con Kaopectate en partes iguales, una cucharadita antes de cada alimento.

Se le indicó a la mamá darle líquidos fríos ricos en proteínas para facilitar la cicatrización, y usar para la limpieza bucal agua oxigenada de 11 volúmenes diluida con Cepacol, por partes iguales, tres veces al día. Se le sugirió evitar líquidos que contuvieran ácido cítrico o agentes irritantes.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis / Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

“JORGE Y EL MISTERIOSO CASO DE LA LIGA DESAPARECIDA”

Mtro. Héctor Ortega Herrera

Jorge López, de tres años de edad, es llevado por su mamá a tu consultorio. Hace dos días se cayó y se le “aflojaron los dientes de arriba“. Te informa que Jorge “se chupa dos dedos de la mano derecha y tiene los dientes abiertos y para adelante”. El dentista que lo atendió de urgencia no pudo controlarlo porque “chillaba mucho”. A pesar de eso, dijo que como se movían los dientes, los iba a inmovilizar y aprovechar para cerrar el espacio que entre ellos había, con una liga de ortodoncia.

A las veinticuatro horas la Sra. López pensó que la liga se había caído, pues ya no se veía en los dientes y la encía estaba muy inflamada. Pensó que esto estaba mal.

Al revisar a Jorge descubres que la mencionada liga no se aprecia en la boca. Los dientes superiores de la primera dentición están protruidos y ya no hay espacio entre ellos.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 12
Material para el Alumno

“EL <PALOMAZO> DE PALOMA”

Mtro. Héctor Ortega Herrera

PARTE 1

Paloma González es una niña de siete años, que mientras jugaba en su “scooter” en el parque de su colonia, se cayó. Se golpeó la cara en el tercio inferior. Su mamá, que platicaba con una vecina, corrió a auxiliarla. Entre la tierra que tenía Paloma en la cara vio sangre. Enjuagó la cara de la niña con el agua de la botella que había llevado para quitarle lo sedienta al descansar de jugar.

La vecina recomendó llevarla a la Cruz Roja. La señora González pensó en el consultorio dental que está en la acera de enfrente.

El doctor Ávila estaba terminando una consulta, cuando llegaron. Pasó a ambas al consultorio. Inmediatamente preguntó su nombre a la niña, ésta contestó entre sollozos que le dolía mucho “el labio de arriba”.

Mientras el doctor limpiaba la herida, preguntó a la madre cómo había sido la caída y hace cuánto tiempo había ocurrido. También preguntó si Paloma había recibido la vacuna antitetánica y si no había perdido la conciencia.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 12
Material para el Alumno

“EL <PALOMAZO> DE PALOMA”

Mtro. Héctor Ortega Herrera

PARTE 2

Durante la revisión clínica, el doctor Ávila observó que presentaba una herida en la cara interna del labio superior. Aparentemente los dientes no presentaban fracturas. Tampoco presentaban movilidad ni desplazamiento alguno de los doce dientes anteriores.

En el examen radiográfico se observó trabeculado óseo de aspecto sano, con una línea radiolúcida en el área del tercio medio apical del 11, y una zona radiolúcida en la zona apical del 21.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 13
Material para el Alumno

“CITA A CIEGAS”

C.D. José Tenopala Villegas
C.D. Mario Santana Gytoku

Se presenta a la clínica la Sra. Díaz con su hija Brenda de cuatro años de edad, debido a que la niña tuvo dolor espontáneo en la zona de molares inferiores ayer en la noche. Es la primera vez que Brenda asiste al dentista.

Una vez realizada la historia clínica, se procede a la revisión armada, detectando caries que afecta toda la corona clínica del diente 74, con enrojecimiento de la encía insertada y dolor a la percusión. En la imagen radiográfica observamos una zona radiolúcida en el diente 74 que involucra a la cámara pulpar, y un ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal. El diagnóstico fue pulpitis irreversible y el tratamiento una pulpectomía.

Se procedió a realizar el acceso y se prescribió paracetamol jarabe de 160 mg, 2.5 ml cada 8 hrs. por 3 días.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

“LOS DIENTES AMARILLOS DE AMANDA”

C. D. Dora Liz Vera Serna

Amanda Dupont, de 7 años y 5 meses de edad, se presenta con su madre para revisión dental en la clínica periférica “Las Águilas”. Al realizar la historia clínica, la madre refiere que Amanda es motivo de bromas y burlas por el color amarillo que presentan sus dientes, y que se queja de dolor a los cambios térmicos.

La historia clínica revela que se trata de una paciente aparentemente sana, encontrándose entre los antecedentes heredo-familiares, que una prima presenta características dentales muy similares a las observadas en ella.

En el examen intraoral se observa que la dentición se encuentra en una fase mixta. Todos los dientes de la primera dentición presentan coloración amarillenta con una superficie lisa, mientras que los incisivos y primeros molares de la segunda dentición tienen una superficie rugosa de color amarillo, con áreas libres de esmalte, excepto en los tercios cervicales de las coronas clínicas. Todos los dientes están libres de caries.

El examen radiográfico muestra un contorno irregular en la imagen de las coronas de los gérmenes dentarios.

El diagnóstico fue amelogénesis imperfecta. El tratamiento consistió en restauraciones con resinas y coronas.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/ Explicación

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio

Problema No. 15
Material para el Alumno

“EL QUISTE MISTERIOSO”

C.D. Rosa Eugenia Vera Serna

Erick López, de seis años de edad, se presenta a revisión dental con una radiografía dentoalveolar elongada de la zona del 54. A la inspección clínica se observa un abultamiento en fondo de saco desde la zona del órgano dentario 53 hasta el 55, de consistencia firme, manifestando el paciente dolor leve a la palpación. Se toma una radiografía dentoalveolar número 2 de la zona de molares superiores derechos con una angulación de +30 grados y con la técnica de la bisectriz del ángulo, y una ortopantomografía, en donde se observan imágenes de los restos radiculares del 54, así como una zona radiolúcida delimitada por un margen radioopaco involucrando al germen del primer premolar superior derecho. El diagnóstico presuntivo es quiste dentígero. Se remite a Erick al departamento de Patología Bucal para corroborar el diagnóstico.

1. Pistas

2. Identificación del Problema

3. Hipótesis/Explicaciones

4. Agenda de Estudio

5. Conclusiones

6. Fuentes de Estudio