

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

***ODONTOPEDIATRÍA***

**Coordinadora:** Mtra. María Hirose López

**Participantes:** C.D. René Cerón Candelaria  
C.D. Guadalupe Cruz Chávez  
C.D. María de la Luz Gayol Mejía  
Mtra. Alejandra Greenham González  
C.D. Alejandro Hinojosa Aguirre  
C.D. Patricia M. López Morales  
Mtra. Ma. Elena Millán Sánchez  
C.D. José Vicente Nava Santillán  
C.D. Ma. Elena Nieto Cruz  
C.D. Arturo Núñez Huerta  
C.D. Sergio Tablada Lozano  
Mtra. Emilia Valenzuela Espinoza  
Mtra. Violeta Zurita Murillo

## Índice

I. Objetivos generales .....	3	Unidad VII	Exodoncia en niños .....	62
II. Instrucciones de uso .....	3	Unidad VIII	Diagnóstico y plan de tratamiento .....	68
III. Introducción .....	4	Unidad IX	Prevención en Odontopediatría .....	75
IV. Cuerpo docente / Asesorías .....	4	Unidad X	El periodonto en la dentición primaria y mixta .....	82
V. Mapa conceptual .....	5	Unidad XI	Patología oral en niños .....	92
VI. Unidades:		Unidad XII	Fármacos utilizados en Odontopediatría .....	103
Unidad I	Introducción a la Odontopediatría .....	Unidad XIII	Lesiones traumáticas en niños y adolescentes .....	109
	6	Unidad XIV	Anomalías dentarias .....	118
Unidad II	Abordaje psicológico del niño .....	Unidad XV	Mantenimiento del espacio en Odontopediatría .....	128
	13			
Unidad III	Morfología y desarrollo de la dentición .....			
	24			
Unidad IV	Operatoria dental y Odontología restauradora en niños .....			
	34			
Unidad V	Terapéutica pulpar en dientes primarios y permanentes jóvenes .....			
	44			
Unidad VI	Técnicas anestésicas utilizadas en Odontopediatría .....			
	56			

## Asignatura: ODONTOPEDIATRÍA

### I. Objetivos generales:

El alumno:

- Conceptualizará al niño como un individuo en pleno desarrollo físico, intelectual y emocional.
- Realizará adecuadamente el abordaje psicológico de las conductas de los niños.
- Realizará adecuadamente el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento correspondiente a cada caso, remitiendo los que no sean de su competencia.
- Realizará la rehabilitación de la cavidad oral de los niños.
- Instrumentará programas de Educación para la Salud dirigidos a la población infantil y a su entorno familiar.

### II. Instrucciones de uso

Esta guía consta de 15 unidades, las cuales corresponden a las que aparecen en el programa de la asignatura. Te recomendamos consultarlo previamente.

Está diseñada, al igual que esta introducción general, en un formato de 2 columnas, las cuales contienen los siguientes incisos:

- Objetivos
- Instrucciones
- Introducción
- Mapa conceptual
- Requerimientos
- Actividades de aprendizaje
- Actividades integradoras
- Evaluación del aprendizaje
- Bibliografía básica

A lo largo de la guía observarás que hay una serie de iconos que te indicarán las actividades sugeridas, las cuales tienen el propósito de facilitar tu aprendizaje. Te recomendamos que las lleves a cabo, ya que están pensadas para hacerte más amena esta asignatura.

Es fundamental que registres todas tus respuestas y observaciones en una bitácora, ya que te será de mucha utilidad al finalizar el año escolar. Asimismo, es muy importante que lleves a cabo las actividades de auto-evaluación, para que estés consciente de qué tanto sabes y qué te falta por aprender.

Cada unidad contiene sugerencias acerca de la bibliografía que es conveniente consultar. Estos libros y revistas los puedes localizar tanto en la biblioteca de la Facultad como en la División de Estudios de Posgrado.

¡Es importante que lleves a cabo lecturas razonadas y críticas!

### III. Introducción

*“Todo hombre es su infancia”  
S.Freud*

La Odontopediatría constituye un área de la Odontología donde el cirujano dentista enfrenta los mayores retos, ya que tiene que interactuar con un ser en pleno desarrollo físico y emocional, con reacciones impredecibles y con una particular percepción de su entorno.

Por este motivo, resulta de suma importancia el que adquieras los conocimientos básicos de esta asignatura, relacionándolos con aquéllos que ya obtuviste durante los 3 años previos de tu carrera y con algunos de las asignaturas simultáneas.

La presente guía pretende ser una herramienta que te oriente en el proceso de aprendizaje de la Odontopediatría, y está encaminada a que conozcas más fácilmente las unidades que conforman el plan de estudios de la asignatura.

Éste es un esfuerzo que el cuerpo colegiado de Odontopediatría realiza con la finalidad de apoyarte en la planeación de tu aprendizaje y orientarte en los aspectos básicos de cada una de las unidades. De esta manera, pretendemos que no solamente estés mejor preparado para presentar tus exámenes, sino que, más importante aún, al finalizar el año escolar hayas adquirido una serie de conocimientos, habilidades y valores, es decir, que seas competente para brindar una adecuada atención bucodental a un paciente pediátrico.

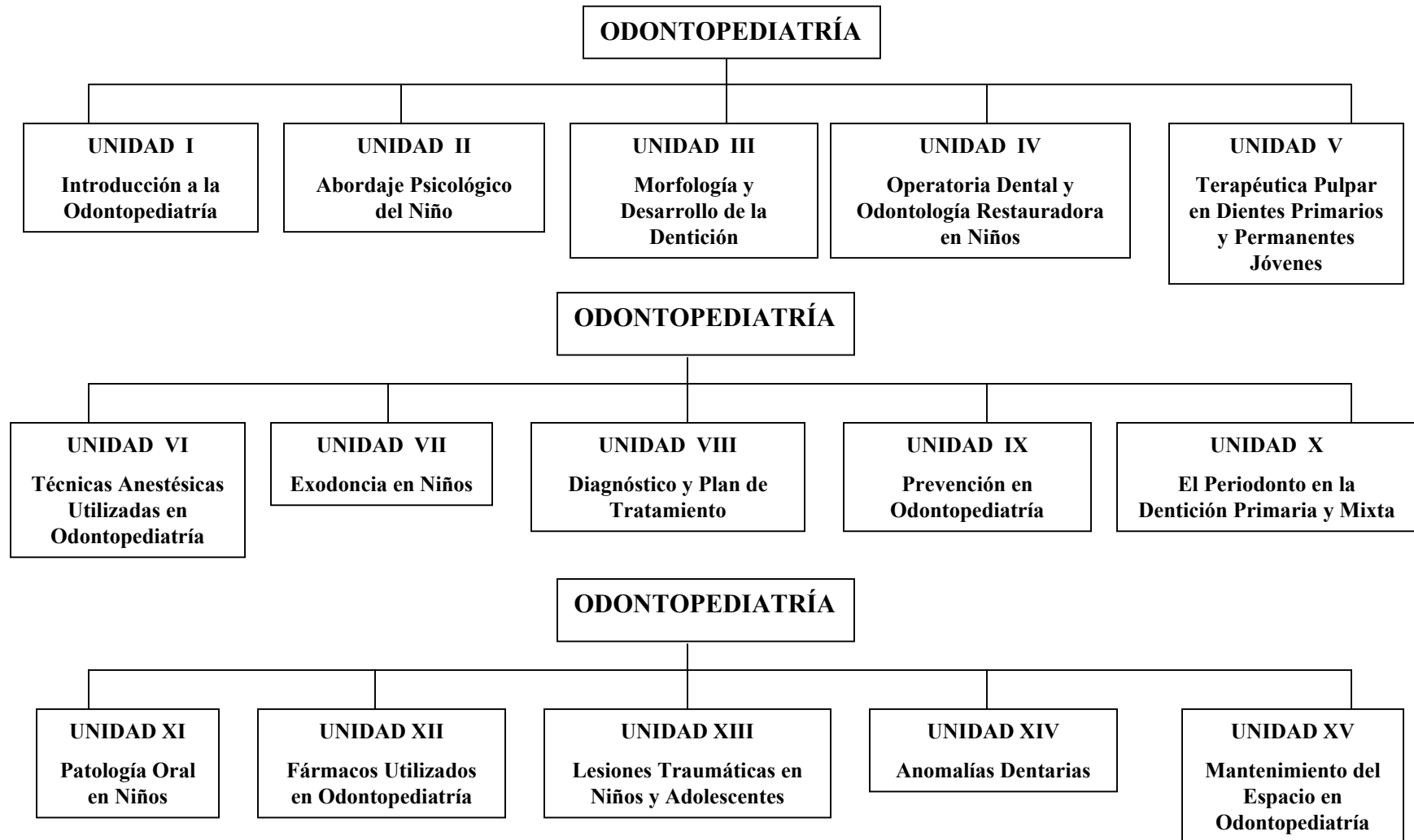
Mtra. María Hirose López

### IV. Cuerpo Docente

Coordinadora: Mtra. María Hirose López

Participantes:  
C.D. René Cerón Candelaria  
C.D. Guadalupe Cruz Chávez  
C.D. Ma. de la Luz Gayol Mejía  
Mtra. Alejandra Greenham González  
C.D. Alejandro Hinojosa Aguirre  
C.D. Patricia M. López Morales  
Mtra. Ma. Elena Millán Sánchez  
C.D. José V. Nava Santillán  
C.D. Ma. Elena Nieto Cruz  
C.D. Arturo Núñez Huerta  
C.D. Sergio Tablada Lozano  
Mtra. Emilia Valenzuela Espinoza  
Mtra. Violeta Zurita Murillo

## V. Mapa Conceptual



# UNIDAD I

## INTRODUCCIÓN A LA ODONTOPEDIATRÍA

C. D. María Elena Nieto Cruz

### I. Objetivo

El alumno:

Comprenderá la importancia de la Odontopediatría y su relación con otras asignaturas del Plan de Estudio.

### II. Instrucciones

Con esta unidad inicias el estudio de la Odontopediatría. Es importante que realices las actividades que se indican para garantizar el logro del objetivo educativo; si logras comprender la importancia de la Odontopediatría y su relación con otras disciplinas, habrás dado un gran paso para ingresar al apasionante mundo de la atención bucodental de los niños.

Esta unidad está estructurada con preguntas que problematizan la información para que tú participes en la construcción de tu propio aprendizaje. Es muy importante que interactúes con tus compañeros de clase en equipos y en la discusión final del grupo.

Para cada problematización corresponden varias actividades y una bibliografía sugerida.

Aparecen algunos símbolos para reforzar las instrucciones de las actividades.:



Consulta la bibliografía sugerida



Responde las preguntas



Registra las respuestas de las actividades en tu bitácora

Se incluye una evaluación que considera la participación individual y la de equipo, señalando con precisión los criterios de evaluación.

Si tú participas activamente en las actividades ¡habrás aprendido! porque lograste alcanzar el objetivo educativo. ¡Felicidades!

### **III. Introducción**

Ahora vas a incursionar en el mundo de la Odontopediatría, que aborda el tratamiento odontológico del niño desde antes de su nacimiento hasta la adolescencia. Existen múltiples definiciones del término Odontopediatría, asociado también a términos como: Paidodoncia, Odontología Infantil y Odontología Pediátrica, principalmente; sin embargo, un común denominador en todas ellas es que atienden la salud bucodental de los niños.

Se considera a la Odontopediatría como la atención bucodental de niños y adolescentes contra daños evitables, reconociendo temprana y óptimamente el tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación bucal. Además, te enseña la importancia de la higiene bucal para contribuir a tener en la vida adulta una vida sana.

En la historia antigua el hombre no había mostrado gran interés por la salud infantil, inclusive en muchas culturas el niño fue menospreciado. En la Grecia y Roma antigua no era castigado el infanticidio cuando el acto era realizado por el padre, por considerar que él era dueño del niño. Los textos de medicina y odontología no hacían alusión a la salud bucodental de los niños y fue hasta 1743 en que por primera vez se registra esta preocupación. En esta unidad comprenderás la importancia de

la Odontopediatría a través de su historia, conocerás los esfuerzos realizados por odontólogos que, preocupados por la niñez, realizaron grandes descubrimientos en diversas partes del mundo y de nuestro país.

## IV. Mapa Conceptual

### INTRODUCCIÓN A LA ODONTOPEDIATRÍA

partes que la integran

1. Objetivo

2. Su importancia y relación

3. Historia

con

a través de una

- Odontología Preventiva
- Periodoncia
- Anestesia
- Operatoria Dental
- Endodoncia
- Ortodoncia
- Exodoncia
- Farmacología
- Educación para la Salud

Relación  
cronológica de la  
atención clínica

para lograr un

Diagnóstico y tratamiento

para

Prevención de enfermedades

Rehabilitación bucodental



## Requerimientos

Para que comprendas mejor esta unidad es necesario que reflexiones acerca de los conocimientos que has adquirido y que necesitarás para el logro de nuestro objetivo. Por este motivo es indispensable que revises: Odontología Preventiva y Salud Pública I y II; Educación para la Salud, particularmente la unidad VI: “El Odontólogo como promotor de salud”.

### V. Actividades de Aprendizaje

#### 1. Objetivo de la Odontopediatría



Para la siguiente actividad te sugiero leer los libros:

Hotz, R., *Odontopediatría*, p. 16.

Pinkham, JR., *Odontología Pediátrica*, pp. 3-4.

Braham, R., *Odontología Pediátrica*, pp. 13-14.



• Contesta la pregunta:

**¿Qué es la Odontopediatría?**

• Elabora 6 fichas de trabajo que contemplen definiciones de Odontopediatría de diferentes autores, incluyendo la odontología infantil y la pavidoncia.

- Las fichas de trabajo serán de resumen, comentario, crítica o cita textual.
- Intercambia y discute con tus compañeros, en equipo, lo que anotaste en tus fichas.
- Posteriormente, cada equipo anotará su información en cartulinas y un representante del equipo la expondrá ante el grupo.

Para realizar las siguientes actividades lee los libros:

Braham, R., pp.13-16.

Pinkham, J.R., pp. 4-5.



**¿Qué importancia tiene la Odontopediatría en la salud bucodental?**

- Elabora en equipo un resumen que considere la importancia de la Odontopediatría.
- Compara tu resumen de equipo, con el que hayan elaborado tus compañeros de otros equipos.
- Discutirás los resúmenes de todos los equipos en plenaria.
- En el pizarrón se anotarán las conclusiones de todo el grupo.

## 2. Importancia y relación con otras asignaturas



• Para realizar las siguientes actividades te sugiero que consultes:

- El plan de estudios de la carrera de Cirujano Dentista
- Pinkham, J.R., pp. 5 y 6.

• Lleva a cabo las actividades que se te indican y responde a la pregunta:



**¿Cómo se relaciona la Odontopediatría con otras disciplinas ?**

• Considerando el plan de estudios de la Carrera de Cirujano Dentista, selecciona las materias que según tu criterio se encuentran relacionadas directamente con la Odontopediatría, explicando el porqué, y anota esa selección en fichas de trabajo. Utiliza una ficha por cada una de las materias y ponlas en tu bitácora.

• Consulta a los profesores de las diferentes especialidades acerca de la relación que existe entre su materia y la Odontopediatría y registra esta información en tu bitácora.

• En equipo, analiza y discute con tus compañeros la información de los profesores y las que obtuviste de tus fichas de trabajo y elabora en el mismo equipo un mapa conceptual. Regístralo en tu bitácora.

## 3. Historia



Para responder lo siguiente, te sugiero que consultes: Kisling, Eric, “El Desarrollo de la Odontología Pediátrica” en: *Historia de la Odontología*, primer capítulo.



**¿Cuáles son los motivos –según tu opinión- que intervinieron para que existiera una atención tardía de la salud bucodental del niño en la historia de la Odontología?**

- Elabora tres hipótesis que respondan a la pregunta anterior y discútelas en equipo con tus compañeros.
- En plenaria cada equipo expondrá la hipótesis que considere más adecuada, llegando colectivamente a una conclusión de grupo.
- Para realizar las siguientes actividades te sugiero leer los libros de:



Kisling, Eric, pp.1-9  
 Pinkham, J.R., pp.3-8  
 Hotz, R., pp.16-31  
 Braham, R., pp. 13-16

- Ejecuta las actividades indicadas y responde a la pregunta:



**¿Cuál ha sido el desarrollo de la historia de la Odontopediatría?**

- Elabora un pequeño ensayo (tres cuartillas) en el que describas el desarrollo histórico de la Odontopediatría. En este ensayo destacarás las actividades más significativas que han repercutido en la salud bucodental de los niños.
- Con base en los ensayos individuales elaborarás, en equipo, un cuadro sinóptico en el que se visualice el desarrollo histórico de la Odontopediatría.
- Un representante de cada equipo expondrá en el grupo su cuadro sinóptico, utilizando acetatos.

## **VI. Actividades Integradoras**

Con base en las actividades realizadas con anterioridad, elabora en equipo un ensayo final que contemple los siguientes aspectos:

Odontopediatría: su definición, importancia, historia, y su relación con otras disciplinas de la Odontología.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Lee cuidadosamente y contesta:

1. ¿En qué obra Robert Bunon describe la relación entre la alimentación de la mujer embarazada y la mineralización de los dientes primarios?
2. Menciona el nombre del médico que en 1768 propuso que el origen de la caries se debe al consumo del azúcar refinada.
3. ¿Quién fue uno de los dentistas pioneros que iniciaron la atención dental de los niños en Estados Unidos?
4. ¿En qué año se fundó en Inglaterra la sociedad de dentistas escolares?
5. En 1909, ¿quién utiliza técnicas y materiales adecuados para la obturación de las piezas primarias?
6. En la época prehispánica, en México, se habla del aspecto preventivo de la caries de los dientes primarios, ¿con qué título encontramos esta narración?
7. ¿En qué año se empieza a dar atención dental a los niños en México?
8. ¿Quién fue el primer dentista mexicano que se preocupa por la salud bucal infantil?
9. En 1946, ¿qué institución en México se destaca por la atención dental a niños preescolares?
10. ¿En qué año se incorpora la odontología infantil al plan de estudios?

## VIII. Bibliografía Básica

1. Hotz R. Odontopediatría. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1977.
2. Braham R. Odontología pediátrica. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1984.
3. Pinkham J. Odontología pediátrica. México: Interamericana-McGraw Hill; 1998.

## UNIDAD II

### ABORDAJE PSICOLÓGICO DEL NIÑO

Mtra. María Hirose López

#### I. Objetivos

El alumno:

1. Identificará los diversos aspectos psicológicos que presentan los niños a diferentes edades.
2. Utilizará adecuadamente las técnicas de abordaje psicológico de las conductas de los niños en la consulta odontológica.

¡piensa!

¿Será igual la atención bucodental de un niño que la de un adulto?

#### II. Instrucciones

■ Esta unidad es **fundamental** para que seas competente en la atención bucodental de los niños, por lo que te recomiendo poner mucha atención, y consultar los libros de Psicología Infantil y de Odontopediatría que se recomiendan al final de esta unidad, así como las revistas especializadas.

■ A lo largo de esta unidad, se te irán presentando varios casos clínicos con diferentes grados de complejidad, para que los analices y trates de resolverlos.

■ Te recomiendo no tomar como receta de cocina las diferentes técnicas de abordaje psicológico de los niños que los autores sugieren. Recuerda que es muy importante que utilices el menos común de los sentidos (el sentido común) y tu criterio y sensibilidad, pues cada niño es un individuo con características y necesidades propias.

■ Te sugiero poner atención a los símbolos que irán apareciendo en esta unidad:



Significa que es importante que reflexiones



Cuando veas este símbolo, es conveniente que consultes la bibliografía sugerida.



Representa cuestionamiento, pregunta.



Cada vez que aparezca este icono deberás registrar en la bitácora todo lo que se te solicite, ya sea un resumen, la resolución de un caso clínico o las respuestas a un cuestionario.



Estos iconos representan casos clínicos.



Este icono te recuerda que, para resolver un caso clínico, es indispensable que recabes información acerca del paciente, leyendo cuidadosamente todas las claves que se te dan e interpretando dichos datos.

Los comentarios de la autora de esta unidad están contenidos en:

Las preguntas clave están contenidas en:

Si tienes alguna duda o comentario acerca de esta unidad, puedes acudir al cubículo 5 de Odontopediatría, o comunicarte por correo electrónico a la dirección: [mhirose@fo.odonto.unam.mx](mailto:mhirose@fo.odonto.unam.mx)

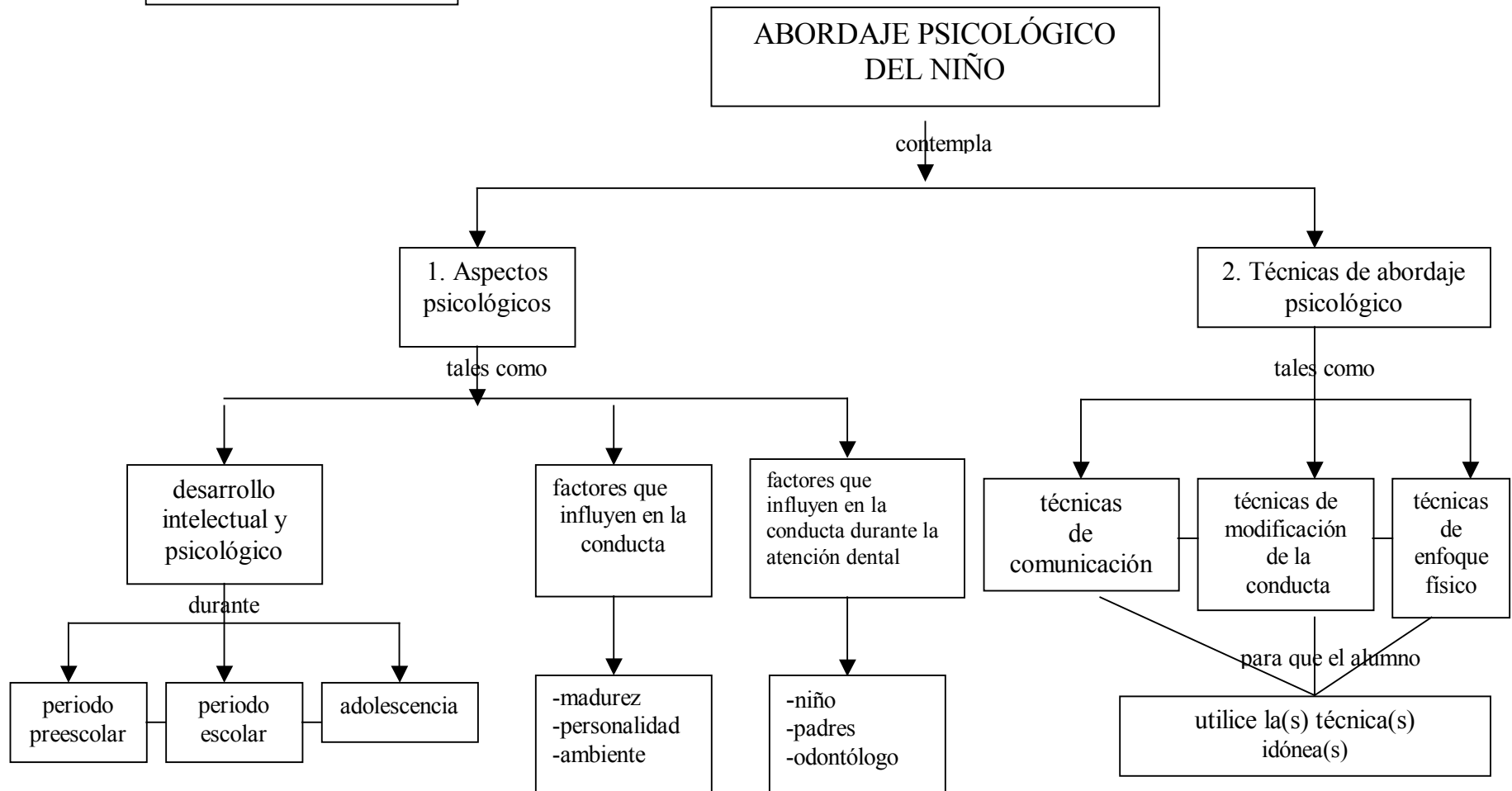
### III. Introducción

Estás a punto de iniciar uno de los temas más apasionantes del campo de la Odontopediatría: el abordaje psicológico del niño, ya que el relacionarse adecuadamente con un paciente pediátrico y brindarle una atención bucodental satisfactoria, representa el mayor desafío que pueda haber para un odontólogo.

Esta unidad comprende 2 grandes aspectos: por un lado, aborda las características más importantes de los niños en cuanto a su crecimiento y desarrollo, abarcando tanto las áreas física y mental como la emocional; y, por otro, el manejo de las diferentes situaciones que se presentan durante su atención odontológica.

Obviamente, no pretendemos que te conviertas en un experto psicólogo, sino que conozcas los aspectos básicos del comportamiento de un niño para que, utilizando tu criterio, seas capaz de aplicar las técnicas de abordaje psicológico de manera adecuada y en el momento en que así se requiera.

#### IV. Mapa Conceptual



## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Aspectos psicológicos



¿Qué es un niño?

**El niño es un ser en pleno desarrollo físico, psicológico y social. Se encuentra inmerso en un complejo proceso de aprendizaje, donde el medio ambiente ejerce una gran influencia.**

¡reflexiona!



- ¿Qué es para ti un niño?
- ¿Cómo lo definirías?
- ¿Cómo han sido tus experiencias en el trato cotidiano con los niños?

En la formación de un niño intervienen una serie de factores que rigen su conducta, tales como:

- grado de madurez
- rasgos de personalidad
- ambiente

El niño va alcanzando su madurez de forma gradual, pasando por una serie de etapas.

### Desarrollo intelectual y psicológico

Autores como **Gesell** y **Piaget** han contribuido con importantes investigaciones para clasificar a los niños en diferentes etapas.



Te sugiero que consultes el “*Manual de Desarrollo Psicomotor del Niño*” de Gassier, especialmente el capítulo 3 (Las grandes etapas de la socialización), pp. 61-95.

Fernando Escobar, en el capítulo 1 de su libro *Odontología Pediátrica*, presenta un excelente resumen acerca del perfil psicológico del paciente infantil. Te sugiero lo consultes ( pp. 11-34).

Después de llevar a cabo la lectura razonada de estos capítulos, escribe en tu bitácora un ensayo acerca de los aspectos más importantes del desarrollo intelectual y psicológico del niño.



**Es importante que estés consciente que si tratas de comprender cómo y por qué se comportan los niños de determinada manera, serás capaz de brindarles una mejor atención bucodental.**





Piaget ha contribuido enormemente a ese conocimiento, por lo que te sugiero consultar su obra, así como el libro de Barry J. Wadsworth *Teoría de Piaget del Desarrollo Cognoscitivo y Afectivo*, para que comiences a adentrarte en el fascinante mundo de los niños, y aprendas cómo adquieren y construyen el conocimiento.

Te presento ahora un caso clínico muy sencillo. Léelo detenidamente, subrayando las pistas o datos más importantes, y contesta en tu bitácora lo que se te pide:



### Caso 1

Luisito Hernández, de 2 años 3 meses de edad, se presenta para su primera revisión bucodental. Lo observamos muy tímido, no contesta a nuestras preguntas y no quiere alejarse de su mamá en ningún momento.

La Sra. Hernández nos reporta que el niño no ha presentado ninguna molestia, pero ella está preocupada porque se le dificulta el cepillado y, además, Luisito come muchos dulces y a cada rato.



¿Qué actitud debemos tomar ante Luisito?

- En la primera cita
- En las citas subsiguientes
- ¿Es conveniente que la mamá de Luisito entre en la sala operatoria?

Resulta de suma importancia que tú, como estudiante de la carrera de Cirujano Dentista, conozcas el desarrollo psicológico del niño, ya que de esa manera sabrás cómo conducirlo en las diferentes situaciones que se presentan en la práctica odontológica.

### Factores que influyen en la conducta del niño



Para contestar correctamente la siguiente pregunta, consulta la página 45 del libro de McDonald y Avery



El niño es la base del *triángulo de la atención odontopediátrica*

- ¿Qué otros elementos conforman dicho triángulo?

Debes tomar en cuenta que, conforme el niño va creciendo, sus reacciones emocionales van siendo cada vez más complejas, por lo que es muy importante que estés consciente de esos cambios, y que seas capaz de modificarlos si así se requiriera. Dentro de estas reacciones, sobresalen el **miedo** y la **ansiedad**.

Barbería, en el capítulo 5 de su libro, define y explica muy bien estas reacciones. Lee el capítulo y contesta en tu bitácora:



¿Qué diferencia hay entre miedo y ansiedad?



¿Cuál de ellos es más difícil de controlar en la consulta odontológica?

El siguiente caso clínico representa una situación muy frecuente en la práctica odontopediátrica. Veamos si, con la información que ya posees, lo puedes resolver. No olvides registrar en tu bitácora lo que se te pregunta.



### Caso 2

La Sra. Lucía Chávez acude a consulta dental sumamente preocupada porque su hija de 5 años, Camila, es extremadamente tímida y su actitud ante la atención dental es de un rechazo absoluto.

Los 3 odontólogos anteriores con quienes ha acudido Camila, no han logrado que ni siquiera abra la boca para llevar a cabo la revisión bucodental. La niña se muestra angustiada y llora desconsoladamente.

La Sra. Chávez reporta que Camila es la menor de 3 hermanos, quienes, para molestarla, le platican las experiencias negativas que ellos han tenido en el consultorio dental.



- ¿Qué factores han influido en la conducta de Camila?
- ¿Qué actitud debes de tomar ante la problemática que presenta?
- ¿Qué acciones debes llevar a cabo?
- ¿Será igual el atender a un niño por 1ª vez que cuando ya ha tenido experiencias previas negativas?



Consulta la página 39 del libro de Escobar y responde las siguientes preguntas en tu bitácora de trabajo:

- ¿Cómo pueden clasificarse los diferentes tipos de llanto?
- ¿Cómo puedes saber si un niño llora por miedo o por dolor?
- ¿Qué tipo de llanto es el que presenta Camila?

## 2. Técnicas de abordaje psicológico



¿Te has preguntado cómo puedes controlar la conducta de un niño durante el tratamiento dental?

Contamos con una serie de técnicas que nos permiten establecer una comunicación adecuada con los niños, ganarnos su confianza y la aceptación del tratamiento.

Estas técnicas se clasifican como:

- De comunicación
- De modificación de la conducta
- De enfoque físico
- Otras:
  - música
  - hipnosis
  - acupuntura
  - sedación intravenosa
  - analgésia con óxido nítrico
  - anestesia general

Lee el capítulo 6 del Barbería (pp.127-137), realiza las siguientes actividades y registra las respuestas en tu bitácora:

- ¿En qué consisten cada una de las técnicas mencionadas?
- Elabora un mapa conceptual de las técnicas de control de la conducta en la consulta odontopediátrica.
- Externa tu opinión por escrito acerca de los aspectos positivos y negativos de cada una de las técnicas de enfoque físico.
- Con relación al caso de Camila (caso No. 2) ¿cuál técnica de control de la conducta es la más indicada? ¿Por qué?

**¡piensa!**

¡La efectividad de estas técnicas va a depender en gran medida de la sensibilidad que tengas para saber cómo y cuándo emplearlas!

**¡recuerda!**

Nunca debes perder de vista el objetivo que pretendes al llevar a cabo estas técnicas: lograr una actitud positiva del niño hacia el tratamiento dental, lo cual va a ser determinante en su actitud futura hacia la Odontología.

**¡reflexiona!**

¿Qué estrategias debes emplear al brindar atención dental a un niño con alguna discapacidad?



- Consulta el apartado “*Behaviour*” en el *Journal of Dentistry for Children* de los últimos 2 años, haz un comentario por escrito acerca de algún caso reportado que te haya parecido interesante y entrégalo a tu profesor.

- Pregunta a algún odontólogo que conozcas si ha utilizado alguna técnica de control de conducta en niños y cuál fue su experiencia. Haz un reporte por escrito y entrégalo a tu profesor.

- Lee el artículo de Chapman: *Dental Fear in Children- a proposed model. Brit Dent J*, Vol 187 No. 8, oct 1999. Analízalo y escribe tus comentarios en la bitácora.



Para resolver el siguiente caso se requiere formar equipos de 4 personas. Cada equipo deberá analizar el caso y responder a cada una de las preguntas que aparecen al final del mismo, registrando dichas respuestas en la bitácora. Un representante de cada equipo las leerá en la plenaria ante el grupo, y se discutirán.



### Caso 3

Juanito Ramírez tiene 7 años de edad, es hijo único, y nos comunica que de ninguna manera está de acuerdo con que le vayamos a colocar resinas en sus molares.

En la cita previa, cuando se elaboraron la historia clínica y el plan de tratamiento, su actitud fue de enojo y rechazo. Al intentar iniciar los procedimientos operatorios, Juanito llora y hace rabietas con gritos y golpes y, por supuesto, no nos escucha.

Con relación a este mismo caso No.3, te pido que consultes ahora el capítulo 6 del libro de Barbería y resuelvas:



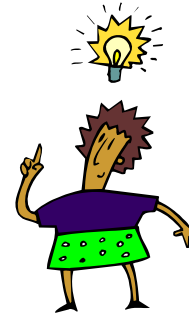
- ¿Qué técnica de control de conducta debemos utilizar con Juanito?
- ¿Qué objetivo pretendemos alcanzar al utilizarla?
- ¿Cuál es la manera en que debemos aplicarla?
- ¿Cuál variante de esta técnica se utilizaba hace años y está estrictamente prohibida actualmente?

□  
**¡No olvides anotar todas las respuestas en tu bitácora de trabajo!**

□  
□  
□  
□  
□  
□

□  
□  
□  
□  
□  
□  
□

**¡RECUERDA!**



- **Es importante estar bien con uno mismo para poder brindar una adecuada atención bucodental a un niño.**
- **Es muy importante no desesperarse ante un niño que presente conducta difícil ¡El que se enoja, pierde!**
- **La atención dental que se brinde a un niño deberá ser en un clima de respeto, cordialidad y comprensión.**
- **Debes ser competente para brindar una excelente atención bucodental a los pacientes pediátricos y remitir al especialista solamente aquellos casos especiales que así lo requieran.**
- **En tus manos está el crear un buen futuro paciente adulto, o uno con miedo y rechazo hacia la Odontología.**

## VI. Actividades Integradoras



- Lee la introducción al capítulo 2 del libro de Escobar (p. 35) e interpreta lo que dice el autor con relación a la conducción psicológica del paciente pediátrico. Anota tus comentarios en la bitácora.
- Con otros 4 compañeros más, representa un sociodrama que refleje un caso de difícil manejo conductual. Representa también la solución del mismo.
- Observa detenidamente el comportamiento de tres niños cercanos a ti (hermanos, sobrinos, vecinos) de preferencia de edades diferentes y elabora un reporte con tus observaciones.
- Elabora un caso clínico donde se aplique la técnica de control de conducta que tú elijas. Explica por qué la aplicaste en ese caso en particular. No olvides anotar todo en tu bitácora.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Para saber si posees todos los conocimientos que se requieren para el correcto abordaje psicológico de los niños, te sugiero lo siguiente:

- Elabora 10 preguntas que abarquen todos los conceptos estudiados, con sus respectivas respuestas. Regístralas en tu bitácora.
- Elabora un mapa conceptual de las técnicas de abordaje psicológico.
- Entrevista a alguno de tus profesores. Pregúntale cuál ha sido su experiencia más difícil con un paciente pediátrico. Cuestionate sinceramente si ya te sientes competente para enfrentarte a una situación similar.

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. Escobar F. Odontología pediátrica. 2ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1992.
3. Gassier J. Manual del desarrollo psicomotor del niño. Barcelona: Toray-Masson; 1983.
4. McDonald R, Avery D. Odontología pediátrica y del adolescente. 5ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
5. Wadsworth B. Teoría de Piaget del desarrollo cognoscitivo y afectivo. México: Diana; 1991.
6. López-Jordi M.C. Manual de odontopediatría. México: McGraw-Hill Interamericana; 1997.

## Bibliografía complementaria

1. *Journal of Dentistry for Children*
2. *Pediatric Dentistry*
3. *British Dental Journal*

Asimismo, te sugiero consultes la página de internet de la ***American Association of Pediatric Dentistry*** en la dirección: <http://www.aapd.com>

# UNIDAD III MORFOLOGÍA Y DESARROLLO DE LA DENTICIÓN

C.D. José V. Nava Santillán  
Mtra. María Hirose López

## I. Objetivos

El alumno:

1. Identificará la anatomía de los dientes de la primera dentición.
2. Reconocerá las diferencias morfológicas entre los dientes de la primera y segunda denticiones.
3. Describirá la cronología y secuencia de la erupción de los dientes de la primera y segunda denticiones.
4. Clasificará los diferentes tipos de oclusión en los niños, así como los mecanismos de ajuste entre la primera y la segunda denticiones.

## II. Instrucciones

Esta unidad contiene los conceptos más importantes acerca de la morfología de la primera dentición, así como de su desarrollo, por lo que debes poner mucha atención en la información que aquí se revisa.

Es muy importante que sigas las siguientes instrucciones:

Cuando veas estos iconos es importante que reflexiones:



El icono  representa cuestionamiento.

Cuando veas:  es importante que recuerdes.

Cuando veas este símbolo, es importante que anotes en tu bitácora las respuestas, resúmenes o comentarios que se te piden:

Cuando veas este icono, consulta la bibliografía sugerida:



A lo largo de esta unidad encontrarás rectángulos verdes, los cuales contienen casos clínicos. ¡Intenta resolverlos!





Los rectángulos azules contiene los comentarios de los autores. Te sugerimos leerlos, analizarlos y, en su caso, discutirlos con tus compañeros.



Si requieres más información con relación a esta unidad, no dudes en contactar a alguno de los profesores del Cuerpo Colegiado de Odontopediatría en el cubículo 5 de la Facultad. ¡Con mucho gusto trataremos de resolver tus dudas!

### Requisitos

En el 1er. año de tu carrera, en la asignatura Anatomía Dental, aprendiste la morfología tanto de los dientes primarios como de los permanentes. ¡Desempólvalo y recuérdalo!

Asimismo, es importante que recuerdes lo aprendido en la asignatura Oclusión.

### III. Introducción

Es muy importante que al término de esta unidad tengas firmes los conocimientos acerca de las características morfológicas de los dientes primarios, pues es un aspecto esencial para muchos de los procedimientos que vas a realizar en la cavidad oral de los niños.

¡reflexiona!

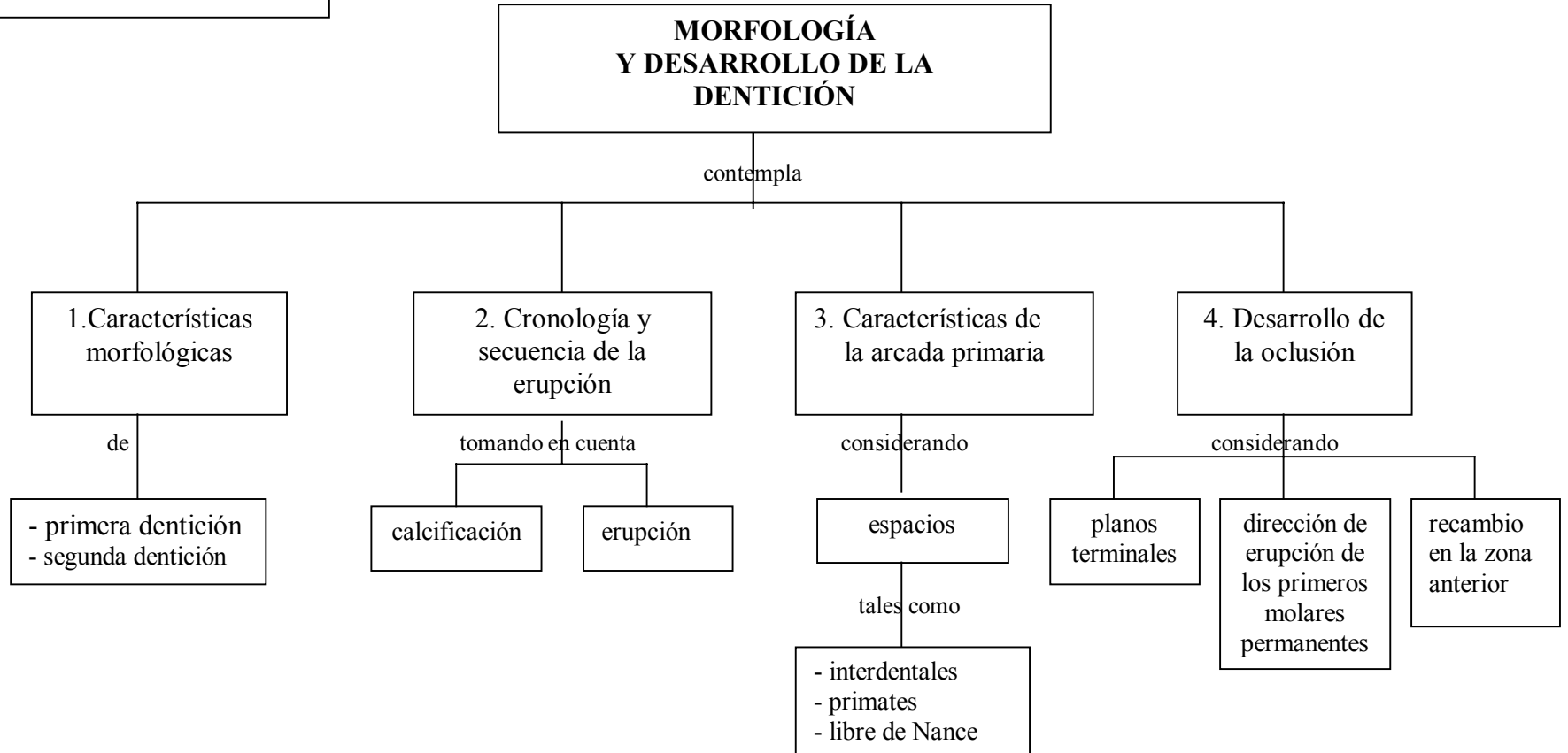
¿Qué significan las palabras **heterodonte** y **difiodonte**?



- ¿Habrá alguna diferencia al realizar una cavidad en un diente primario y en uno permanente?
- ¿Habrá alguna diferencia al realizar un tratamiento de conductos en un diente primario en comparación con uno permanente?
- ¿Qué elementos crees que debes tomar en cuenta?
- ¿Consideras que las características morfológicas de los dientes primarios influyen en la presentación y el avance de la caries? ¿Por qué?

**Si no puedes contestar estas preguntas, no te preocupes. ¡Continúa leyendo esta unidad y seguramente podrás resolverlas más adelante!**

## IV. Mapa Conceptual



## V. Actividades de Aprendizaje

Te propongo una serie de actividades diseñadas con la finalidad de que, al mismo tiempo que te diviertas, tu aprendizaje sea más efectivo. Te sugiero no pasar al siguiente inciso si no has podido resolver estos cuestionamientos. Consulta los libros que se te sugieren a lo largo de esta sección.



Recuerda que a los dientes de la primera dentición también se les denomina primarios, temporales o deciduos.



¿Sabías tú que la palabra **deciduo** proviene del latín *decidere*, que significa caer?

## 1. Características morfológicas de la primera dentición



Para contestar lo siguiente, te sugiero consultes la página 335 del Pinkham y la página 73 del McDonald/Avery.

Un libro fundamental y muy actualizado es el de *Histología y Embriología* de Gómez de Ferraris, pp. 237-241 y 339-341.

• Enumera 6 diferencias anatómicas que existen entre los dientes primarios y permanentes en cuanto a :

1. Color.
2. Órgano dentinopulpar.
3. Área cervical.
4. Áreas de contacto.
5. Cuernos pulpares.
6. Raíces.

**¡Recuerda que debes anotar las respuestas en tu bitácora de trabajo!**

## 2. Cronología y secuencia de la erupción

Para contestar las siguientes preguntas, te sugerimos leer el capítulo 15 “Desarrollo de la Dentición” (pp. 279 a 386) en el libro de Escobar. No olvides anotar las respuestas en tu bitácora.



- ¿Recuerdas cuándo empiezan a formarse los dientes?



- ¿Cuándo empiezan a calcificarse?
- Si tomáramos una radiografía a un recién nacido, ¿qué dientes se observarían con mayor o menor grado de calcificación?
- ¿Qué característica de los molares primarios permite que se desarrollen adecuadamente las coronas de sus sucesores permanentes?



Te sugerimos que consultes el capítulo 12 (“La dinámica del cambio”) del libro de Pinkham, sobre todo las páginas 157 a 181, y resuelvas:

- ¿Qué es más importante, la **cronología** o la **secuencia** de erupción? ¿Por qué?
- Consulta la tabla de cronología de la dentición humana propuesta por Logan y Kronfeld en el capítulo 12 del libro de Pinkham, y la propuesta por Hurme en el capítulo 2 del libro de Margarita Varela. Compáralas y anota tus comentarios en la bitácora.
- Las tablas de erupción en niños mexicanos son escasas. Busca en *internet* y entrega a tu profesor las que hayas localizado.

**¡Recuerda que es muy importante que tengas muy claros los tiempos de formación y calcificación, así como los de erupción y exfoliación!**

A continuación te presentamos un caso clínico que se observa muy frecuentemente en la práctica odontopediátrica diaria. Para resolverlo deberás analizarlo, subrayando las pistas que consideres importantes, así como recordar las tablas de erupción dental.

### Caso Clínico 1

La Sra. Martínez acude a consulta dental, preocupada porque a su bebé de 8 meses de edad no le ha erupcionado ningún diente. La señora nos dice que no presentó ningún problema durante el embarazo y que el bebé nació a término sin ninguna complicación.



- ¿Qué le aconsejarías a la Sra. Martínez?
- ¿Le tomarías una radiografía al bebé?
- ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?

### 3. Características de la arcada primaria

En la dentición primaria existen varios tipos de espacios, los cuales permiten el correcto establecimiento de la oclusión en la dentición permanente. Estos son:

- Espacios interdentarios.
- Espacios primates.
- Espacio libre de Nance.
- Espacio de recuperación.

Si sigues tomando como libro básico el Barbería (capítulo 17) podrás resolver lo siguiente:



- Define cada uno de los espacios que existen en la dentición primaria y anótalos en tu bitácora.
- Haz un dibujo representando una hemiarcada primaria donde estén presentes los espacios primates. Señálalos con flechas.
- ¿Por qué se llaman espacios primates?
- ¿Quién los nombró así por primera vez y por qué?
- ¿Cuál es la diferencia entre el espacio libre de Nance, el de recuperación, el de deriva y el *leeway space*?

#### 4. Desarrollo de la oclusión

Debes poner mucha atención a los aspectos de desarrollo de la oclusión, ya que es fundamental en la práctica diaria de la Odontopediatría.

Recuerda que, al tener bajo nuestro cuidado a un paciente pediátrico, nos corresponde el observar la cronología y la secuencia de la erupción de ambas denticiones, así como el desarrollo de su oclusión, para detectar posibles alteraciones.

Todas estas acciones deben estar encaminadas hacia la **prevención** de futuras maloclusiones.

La oclusión de los dientes primarios, a diferencia de los permanentes, presenta una serie de características:

1. Escasa sobremordida vertical y horizontal.
2. El canino superior establece la llave de la oclusión.
3. La posición de los dientes es casi perpendicular respecto a sus bases óseas.
4. Prácticamente no hay curva de Spee ni de Wilson.



Con relación al punto 3 de las características mencionadas, consulta el capítulo 17, “Manejo del Espacio”, del libro de Barbería, pp. 323 a 348, realiza las siguientes actividades y regístralo en tu bitácora:

- Haz un esquema representando la diferencia que existe entre los ángulos interincisales en dientes anteriores primarios y permanentes.
- ¿Qué importancia clínica crees que tengan estos ángulos interincisales?



#### □ ¿RECUERDAS?

¿A qué edad están presentes y en oclusión **todos** los dientes primarios?



Es importante observar y registrar la relación oclusal posterior que presentan los niños, esto es, los **planos terminales**.

## Planos terminales

Ahora te sugerimos consultes el capítulo 15 del libro de Escobar, sobre todo las páginas 279 a 302, y resuelvas:



- ¿Qué son los planos terminales?
- ¿Cuáles dientes primarios los establecen?
- ¿Por qué son importantes?
- Haz un dibujo en tu bitácora donde registres los diferentes planos terminales y las clases de Angle a los que dan lugar.
  - En el laboratorio, articula 4 semiarcadas primarias donde ejemplifiques los planos terminales, señalando el plano.

## Erupción de los primeros molares permanentes



Analiza la figura 15-23 que está en la página 294 del libro de Escobar, y resuelve, anotando en tu bitácora:

- Los primeros molares permanentes tienen vías de erupción características.
  - ¿Cuáles son éstas?
  - ¿Cuál es su importancia clínica?

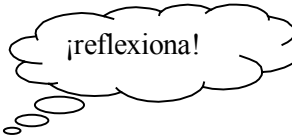
- ¿Qué es más riesgoso, que se pierda prematuramente un segundo molar superior primario o uno inferior? ¿Por qué?

## Recambio en la zona anterior

Recuerda que estamos hablando de pacientes pediátricos que están en pleno proceso de cambio de dentición, por lo que presentan una serie de características que en ocasiones complican el diagnóstico y el plan de tratamiento.

Esto se aplica especialmente durante la etapa de recambio en el sector anterior.

A continuación te presentamos 2 casos clínicos que te ayudarán a comprender mejor esta etapa.



Te sugerimos que consultes previamente las páginas 343 a 347 del Barbería.

**Lee los problemas cuidadosamente y reflexiona antes de resolverlos, siempre subrayando las pistas o datos relevantes.**

Después responde lo que se te pide, anotando siempre en tu bitácora

## Caso Clínico 2

La Sra. Susana Jiménez acude a consulta dental con su hija Mariana de 9 años de edad. La Sra. Jiménez está sumamente preocupada. Nos comenta que, de pequeña, su hija tenía unos “preciosos dientes de leche, blanquísimos y parejitos”. Su preocupación es que los dientes que le erupcionaron ahora a Mariana están “enormes, más amarillos y, sobre todo, inclinados como abanico y separados en la parte de en medio.”



- ¿Qué le está pasando a Mariana?
- ¿Cómo se le llama a esta entidad?
- ¿Quién la nombró así?
- ¿En qué consiste?
- ¿Qué periodo de la vida abarca?
- ¿Qué solución le propondrías a la mamá de Mariana?
- ¿Necesitarías algunos elementos auxiliares de diagnóstico antes de hablar con la Sra. Jiménez?
- ¿Cuál o cuáles?

## Caso Clínico 3

El Sr. Álvarez nos llama para pedir una cita urgente, porque a su hijo Alejandro, de 7 años de edad, le están erupcionando en la mandíbula “otros dos dientes por atrás de los de leche”.

El Sr. Álvarez está sumamente preocupado y nos pregunta si su hijo requiere algún tratamiento de ortodoncia.



- ¿Qué le está ocurriendo a Alejandro?
- ¿Cómo le explicarías al Sr. Álvarez la situación que se está presentado en su hijo?
- ¿Qué tan frecuentemente se presenta?
- ¿Qué factores condicionan que los dientes centrales y laterales inferiores de la segunda dentición erupcionen por lingual de los primarios?
- ¿Qué tratamiento le propondrías al Sr. Álvarez?  
¿Por qué?



## VI. Actividades Integradoras

- Observa a por lo menos 10 niños en la Clínica de Odontopediatría. Registra sus edades y di si concuerdan con los tiempos de erupción propuestos por los autores que consultaste a lo largo de esta unidad. Anótalo en tu bitácora.
- Elabora un caso clínico donde apliques correctamente lo que aprendiste. Siguiendo el esquema de los casos que se te presentaron en esta unidad, elabora por lo menos 5 preguntas que consideres sean las más importantes con relación a dicho caso clínico. Respóndelas y entrégalo a tu profesor.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

¿Te sientes competente para identificar la anatomía de los dientes primarios, reconocer las diferencias morfológicas, describir la cronología y secuencia de erupción de ambas denticiones y clasificar los tipos de oclusión que se presentan en los niños, aplicando estos conceptos en la práctica clínica? ¿Estás seguro?

*La mejor manera de saberlo es llevando a cabo actividades de auto aprendizaje.*

Te sugerimos te auto evalúes de la siguiente manera:

- Retira todos los dientes de un tipodonto infantil de acrílico. Mézclalos. Toma uno por uno e identificalos.
- Observa a por lo menos 5 niños en la clínica de Odontopediatría. Registra en tu bitácora sus nombres, edades y qué plano terminal o clase de Angle presentan.

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. Escobar F. Odontología pediátrica. 2ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1992.
3. McDonald R, Avery, D. Odontología para el niño y el adolescente. 5a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
4. Gómez de Ferraris E. Histología y embriología bucodental. Barcelona: Médica Panamericana; 2001.
5. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
6. Varela M. Problemas bucodentales en pediatría. Madrid: Ergon; 1999.

### Bibliografía complementaria

Te sugerimos que consultes la página de internet de la *American Association of Pediatric Dentistry*:  
<http://www.aapd.org>

# UNIDAD IV OPERATORIA DENTAL Y ODONTOLOGÍA RESTAURADORA EN NIÑOS

C.D. Ma. de la Luz Gayol Mejía

## I. Objetivos

El alumno:

- Comprenderá la importancia del aislamiento absoluto del campo operatorio en los procedimientos realizados en niños.
- Utilizará el material indicado en el aislamiento absoluto del campo operatorio.
- Reconocerá las diferencias anatómicas entre dientes primarios y permanentes y las aplicará a las técnicas operatorias.
- Seleccionará la técnica operatoria adecuada en cada caso.
- Elegirá el material de restauración más adecuado.
- Utilizará correctamente los diferentes materiales de restauración empleados en Odontopediatría.

## II. Instrucciones

- Esta guía te inducirá a la resolución de casos clínicos y situaciones diversas que se pueden presentar. Te recomiendo te detengas a analizarlos y propongas su solución.
- Es conveniente que pongas atención a los símbolos o iconos que se manejan en la presentación de esta unidad:



Piensa y reflexiona para que se te encienda el foco.



No eches en saco roto la consulta de la bibliografía que se te sugiere.



Significa que debes contestar las preguntas.



Significa que deberás escribir en un cuaderno o bitácora todo lo que se te solicite.



Los casos clínicos están contenidos en los rectángulos verdes



Las sugerencias y comentarios de la autora de esta unidad están dentro de este rectángulo

Si tienes alguna duda o comentario acerca de esta unidad, puedes consultar con el Cuerpo Colegiado de Odontopediatría.

En lo particular podrás llamarme o enviarme un fax al 5677-6586, con todo gusto contestaré, o bien abórdame a la salida de clases.

### III. Introducción

Te vas a sumergir en el mundo maravilloso de las técnicas de preparación y restauración de dientes con diversos materiales y de sus oportunidades de aplicación en las bocas de los niños. Ello te ayudará a formar un criterio bien estructurado.

Siendo el niño un ente en constante crecimiento y desarrollo, y estando sujeto a una serie de cambios durante las diversas etapas de su evolución hacia la madurez, los tratamientos

operatorios que se realicen deberán estar acordes con esas circunstancias.

Uno de los servicios más valiosos que se les puede prestar a los niños, es el de conservar su primera dentición, tanto desde el punto de vista funcional como estético.

Planas nos dice que “la masticación es una de las principales funciones del aparato estomatognático” y Snawder menciona que “para que el niño desarrolle una buena función, se sienta socialmente aceptado, se forme una buena imagen de sí mismo y esté libre de dolor e infecciones orales, se deben mantener ambas denticiones en buen estado de salud”.

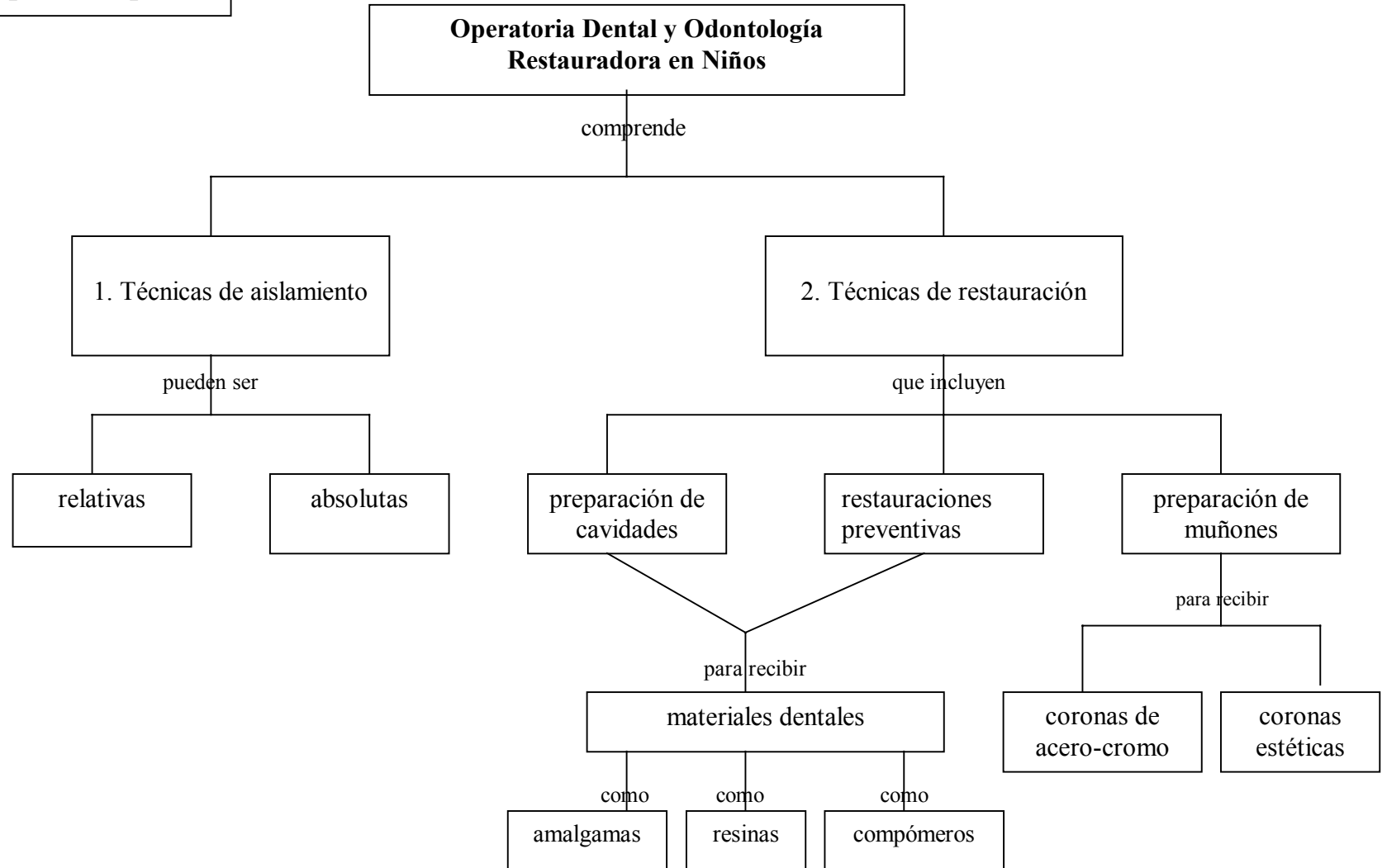
El acervo de conocimientos que te proporciona el estudio de la aplicación clínica de la Operatoria Dental, es de gran valor para el éxito y adecuado desempeño de la cotidiana tarea en tu futura vida profesional.

En el ámbito de la Odontopediatría adquiere gran importancia, ya que te proporciona los medios para conducir al niño hacia la prevención y preservación de la integridad anatómica y funcional del aparato masticatorio.



¿La Operatoria Dental que requiere el niño será igual a la que se realiza en el adulto?

## IV. Mapa Conceptual





Piensa, medita y deduce:  
¿Con cuáles otras disciplinas que has ido aprendiendo en tu paso por las aulas, puede estar relacionada la Odontología Restauradora aplicada a los niños?

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Técnicas de aislamiento

El uso del dique de goma es un valioso auxiliar en Odontología Pediátrica, ya que te brinda visibilidad, un campo libre de contaminación bacteriana y humedad, mantiene relajado al niño, evita que aspire o degluta cuerpos extraños y lo protege de lesiones iatrogénicas en tejidos blandos. Así tú puedes realizar los procedimientos operatorios con mayor tranquilidad y seguridad en menor tiempo.



Para contestar las siguientes preguntas, te sugiero consultes los libros de McDonald (pp. 379-384), Snawder (pp. 98-111) y Barbería (pp. 204-208).



No olvides registrar tus respuestas en la bitácora.

- ¿Cuántas y cuáles técnicas conoces para la colocación del dique de hule? Descríbelas.

- Menciona cuáles son las grapas que se utilizan más comúnmente en Odontopediatría.

Aún cuando los libros nos pueden brindar un gran cúmulo de información, hay ocasiones en que se nos presentan retos que sólo la preparación sólida y el ingenio logran vencer. Un ejemplo sería el cómo colocar el dique de hule en algunas situaciones difíciles, como las que mencionaremos a continuación. **¡No dudo que tú las puedas resolver!**

Si requirieras ayuda, consulta las páginas que te acabo de sugerir del McDonald, Snawder y Barbería:



- Cuando se requiere obtener un aislamiento absoluto de los 51, 61, 52 y 62 parcialmente destruidos.
- Cuando tenemos que aislar un cuadrante y la pieza más posterior (por ejemplo la 75) presenta tal destrucción de las caras distal y vestibular que prácticamente resulta imposible que la grapa se sostenga.
- Cuando el niño es aprensivo o por algún problema de tipo asmático teme y siente que se va a ahogar si le cubrimos la boca con el dique.

## 2. Técnicas de restauración

A continuación te presento un caso clínico muy interesante. Para resolverlo te sugiero consultar las páginas 225 a 228 del Barbería, y analizar detenidamente todos los datos que se te proporcionan:

### Caso Clínico 1

Harumi Hernández, encantadora niña de 3 años 6 meses de edad, llega a nuestra consulta acompañada de su madre, quien llamó por teléfono para pedir le fuera practicado un examen, pues está consciente de la importancia de una atención dental oportuna. Harumi accede gustosa a sentarse en el sillón dental y se muestra confiada y cooperadora. Después de elaborar una historia clínica y un examen completos, estamos en situación de explicarle a la madre que se encontraron lesiones C2 en fosetas y surcos de las piezas 54, 74 y 84, estando a buen tiempo para que sean restauradas antes de que se ocasionen daños mayores.



- ¿Qué clase de restauraciones realizarías?
- ¿Qué material de restauración elegirías y por qué?

El uso de matrices para la restauración de la forma anatómica de caras proximales, proporciona el medio idóneo para obtener los mejores resultados.

Consulta las páginas 231 a 234 del Barbería y resuelve:



- ¿Crees que sea conveniente el uso de portamatriz en Odontopediatría?
- Describe las diversas opciones para confeccionar una buena matriz.

### ► Materiales dentales

En Odontopediatría se utiliza una serie de materiales de obturación, tales como amalgama de plata, resinas, compómeros, ionómero de vidrio y coronas de acero-cromo. La amalgama de plata ha sido durante mucho tiempo uno de los materiales más usados en Odontopediatría. Sin embargo, en la actualidad su uso se ha visto restringido.



Responde las siguientes preguntas. Si tienes dudas, repasa toda las referencias bibliográficas citadas en esta unidad hasta este momento:



- ¿A qué crees que se deba el que la amalgama se use menos?
- ¿Qué tan conveniente crees que siga siendo el uso de amalgama de plata en Odontopediatría?
- ¿En qué casos puede aún tener aplicación y bajo qué condiciones de manipulación?
- ¿Qué requisitos indispensables debe tener una cavidad clase II para que sea adecuada para una restauración de amalgama?

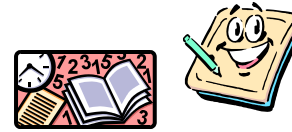
Existen diversos tipos de **amalgama de plata**, ya que los investigadores se han preocupado por mejorar cada vez más sus propiedades físicas.



Te invito a que recabes información acerca de los diferentes tipos de amalgamas:

- Consulta el libro de McDonald, capítulo 16, pp. 349-350. Haz un resumen de una cuartilla y entrégala a tu profesor.
- ¿Qué características debe tener una aleación de amalgama de plata para ser utilizada en niños? Responde en tu bitácora.

Ya que constantemente surgen una gran cantidad de nuevos materiales dentales, es nuestra obligación como profesionales el conocer y analizar la información y decidir acerca del mejor material para cada paciente en particular.



Buonocore ha sido pionero en la revolución que hemos y estamos aún viviendo acerca del concepto de adhesión de las resinas a esmalte y a dentina. Te recomiendo especialmente que leas el artículo “*Glass-ionomer cements: past, present and future*”, publicado en *Operative Dentistry* en 1994, pp. 82-90. Anota en la bitácora tus conclusiones al respecto.

Es importante que estés consciente de que **la prevención** es uno de los objetivos a perseguir en la Odontología Restauradora en niños. El advenimiento de los nuevos materiales dentales nos conduce a emplear técnicas cada vez más conservadoras y a tener presente el beneficio del flúor incorporado en algunos de ellos.



Consulta la bibliografía sugerida, especialmente el McDonald (pp. 368-377) y el Barbería (pp. 188-189) y elabora un resumen acerca de los selladores de foseas y fisuras y las restauraciones preventivas.



Para ayudarte a pensar en la solución del siguiente caso, consulta el Barbería (pp. 211-219 y 225-234) y el McDonald (pp. 368-377).

Ahora lee cuidadosamente el caso y registra las respuestas en tu bitácora.

### Caso Clínico 2

Pepito García es un niño de 7 años de edad. Su mamá refiere que últimamente se ha aficionado mucho a los dulces. Al examinar su cavidad oral encontramos que el 74 y el 84 presentan C2 en las caras oclusal y distal, sin abarcar los ángulos lineales axiales distovestibular y distolingual. Los molares 75 y 85 presentan C2 en caras oclusales, extendiéndose a todas las fosetas y fisuras. En los molares 55 y 65 las lesiones cariosas se localizan en fosetas centrales, donde apenas penetra la punta de un explorador fino. Los molares 36 y 46 poseen surcos y fisuras profundas en oclusal y vestibular, donde el explorador se atora.

- ¿Qué tratamiento elegirías para los molares 74 y 84?  
¿Por qué?
- ¿Qué preparación y restauración para los molares 75 y 85?
- ¿Qué tratamiento llevarías a cabo en los molares 55 y 65?
- ¿Cómo procederías con el 36 y el 46?
- Concluye haciendo un reporte donde fundamentes tus decisiones al respecto.



¿Te parece divertido enfrentarte a retos?  
¡Claro que sí!

Te propongo otros...

#### ► Preparación de muñones



Revisa las páginas 141-143 del libro de Snawder, 398-400 del McDonald, y 240-246 del Barbería, e intenta resolver lo siguiente (no olvides registrarlo en tu bitácora):

1. Has preparado perfectamente tu muñón, pero al probar la corona encuentras que está grande, y si escogieras una más pequeña, tendrías que rebajar más tu preparación.
  - ¿Cómo podrás ajustar la corona al muñón ya preparado, sin descuidar la adaptación?
2. En ocasiones, la destrucción de las caras proximales ocasiona que los molares adyacentes migren y cierren



parcialmente el espacio. La corona de acero, que bajo circunstancias ideales corresponde al tamaño de la pieza en cuestión, no baja a su lugar o rota al entrar.

- ¿Cómo puedes lograr que la corona seleccionada llegue a su sitio?

Para la solución del siguiente caso clínico, te pediremos te organices en equipos de 4 alumnos. Cada equipo se reunirá para analizar y resolver el caso. Un representante de cada equipo lo expondrá ante el grupo en una plenaria, explicando el criterio utilizado. Recuerda que para resolverlo puedes utilizar toda la información que ya revisaste.

### Caso Clínico 3

Pedrito López acude a la Clínica Periférica para ser atendido. Tiene 8 años de edad, es un niño malnutrido y de complexión débil. Ingiere gran cantidad de refrescos y dulces. A la inspección clínica observamos que presenta pérdida prematura de varias piezas primarias y los molares 36 y 46 con gran destrucción de tejido dentario, quedando sólo un pequeño muñón coronario.

En este caso, la escasa estructura dentaria de los molares nos ofrece un reto.

- ¿Cuál sería la decisión que tomarías para conservar estas piezas dentarias tan importantes? De las 2 soluciones posibles, escoge una y fundamentala.

### ► Coronas de acero-cromo y estéticas

Las coronas de acero-cromo nos brindan una alternativa de restauración para aquellos casos en que existe una destrucción considerable.

Recuerda que una preparación incorrecta del muñón puede provocar que la corona de acero no llegue adecuadamente a su sitio, o por el contrario, que entre pero no se retenga, sino que se desaloje fácilmente.



Te propongo que consultes el McDonald (pp 398-402), el Barbería (pp. 237-251) y el Snawder (pp. 141-144) para que resuelvas lo siguiente, no olvidando que debes registrar las respuestas en tu bitácora:

- ¿Cuáles son los errores más frecuentes que debes evitar al preparar un muñón para recibir una corona de acero-cromo?
- ¿En qué casos están indicadas las coronas de acero-cromo?
- ¿Colocarías una corona en un 64 a un niño de 10 años de edad? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?
- Describe una técnica que conozcas para colocar coronas estéticas en dientes anteriores primarios.



### Te recomiendo no olvidar que:

- Al restituir anatómicamente y funcionalmente a las diferentes piezas dentarias de ambas denticiones, se asegura una mayor eficiencia masticatoria.
- Es necesario tener claras y precisas las especificaciones de los diversos materiales, las indicaciones y contraindicaciones. Debemos, como profesionales de la salud, analizar la información que nos dan los fabricantes de una manera crítica.
- Recuerda que el diseño y la preparación de las cavidades deben estar acordes tanto a la restauración que van a recibir, como al tipo, clase, grado y extensión del tejido dentario a ser restituido.
- Para seleccionar un material de obturación, debes tomar en cuenta, entre otras cosas, el tipo de oclusión, pH salival, velocidad de formación de placa dentobacteriana, hábitos nutricionales e higiénicos, presencia de hábitos nocivos y edad del niño.
- En la actualidad, gracias a los nuevos materiales de restauración, estamos en posibilidad de realizar una Odontología Restauradora menos agresiva.

- Aplica en la clínica todos los conocimientos que has adquirido. Aprende observando a tus profesores: su experiencia es muy valiosa.
- Tus pacientes pediátricos te agradecerán toda la vida y estarán motivados para que, cuando ellos sean padres, lleven a sus hijos a atención dental. Aquellos que hayan recibido un mal servicio, desconfiarán siempre de lo que la Odontología puede hacer por ellos.

## VI. Actividades Integradoras



Lleva a cabo las siguientes actividades, registrando en tu bitácora todo lo que se te pide:

1. Ejemplifica un caso clínico empleando la técnica y el material de restauración que tú elijas. Di qué motivos tuviste para tu elección.

2. Realiza un mapa conceptual de las resinas utilizadas en Odontopediatría

3. Haz una lectura crítica de los siguientes artículos y escribe tus comentarios:

- El Kalla I, García-Godoy F. *Mechanical properties of compomer restorative materials. Operative Dentistry* 1999; pp. 2-8.

- Aboushala A., Kugel G., Hurley E.: *Class II composite resin restorations using glass-ionomer liners: microleakage studies. Journal of Clinical Pediatric Dentistry* 1996; 21: p. 67-70.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Es importante que estés seguro de haber recuperado o adquirido conocimientos relativos a esta unidad. El siguiente cuestionario te ayudará a obtener una apreciación de ello:

- Menciona cuáles son las diferencias entre aislamiento relativo y aislamiento absoluto.
- ¿Qué efecto deletéreo provoca la contaminación por humedad en una amalgama con zinc?
- Una buena condensación de la amalgama persigue tres objetivos fundamentales, ¿cuáles son?
- ¿Cuáles son las contraindicaciones para la colocación de un sellador de fosetas y fisuras?

- De las técnicas para preparación de muñón en molares primarios que recibirán una corona de acero-cromo, ¿cuál es la ideal para realizar el desgaste oclusal y por qué?

- ¿Qué opciones conoces para la reconstrucción de dientes anteriores primarios con caries complejas, como en el caso del uso excesivo y prolongado del biberón?

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. McDonald R, Avery D. Odontología pediátrica y del adolescente. 5ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
3. Planas P. Rehabilitación neuro-oclusal. 2ª ed. Barcelona: Masson; 1994.
4. Snawder K. Manual de odontopediatría clínica. 2ª ed. Barcelona: Labor; 1982.

## Bibliografía complementaria

1. El Kalla I, García-Godoy F. *Mechanical properties of compomer restorative materials. Operative Dentistry* 1999; pp.2-8.
2. Aboushala A, Kugel G, Hurley E. *Class II composite resin restorations using glass-ionomer liners: microleakage studies. Journal of Clinical Pediatric Dentistry* 1996; 21: pp.67-70.

# UNIDAD V

## TERAPÉUTICA PULPAR EN DIENTES PRIMARIOS Y PERMANENTES JÓVENES

Mtra. María Hirose López

### I. Objetivos

El alumno:

1. Describirá la patogenia de las lesiones pulpares de los dientes primarios.
2. Realizará el diagnóstico de las alteraciones pulpares que se presentan en dientes primarios y permanentes jóvenes.
3. Seleccionará los tratamientos pulpares según el diagnóstico realizado.
4. Realizará los tratamientos pulpares indicados en cada caso.

### II. Instrucciones

1. Lee cuidadosamente los comentarios de la autora que aparecen en esta unidad, están marcados con el siguiente icono :



Estos comentarios, así como las preguntas clave, las encontrarás dentro de un rectángulo azul: ¡Seguramente te serán de mucha utilidad!



2. Analiza las preguntas marcadas con el símbolo: Contéstalas acertadamente.



3. Registra en tu bitácora todo lo que se te pide cada vez que veas este icono: Esto te será muy útil para preparar tus exámenes parciales. Además, deberás entregarla al final del curso como una parte muy importante de tu evaluación final.



4. Cuando veas este icono significa que es importante que reflexiones acerca de los comentarios o de las preguntas que aparecen en esta unidad:



5. Cuando sea muy importante que pongas atención y observes con cuidado, encontrarás este icono:



6. Este icono te sugiere consultar la bibliografía actualizada.



7. A lo largo de esta unidad se irán presentando algunos casos clínicos con la finalidad de que los leas cuidadosamente, encuentres las pistas más importantes, los analices reflexivamente y los resuelvas.

Estos los encontrarás dentro de los rectángulos rosas:



8. Si tienes alguna duda con relación a esta unidad, te invito a que acudas al cubículo 5 de Odontopediatría, donde con mucho gusto alguno de los miembros del Cuerpo Colegiado te brindaremos la asesoría que requieras.

### III. Introducción

Uno de los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la práctica de la Odontología Pediátrica es, desafortunadamente, el dolor debido a lesiones pulpares en dientes primarios y permanentes jóvenes.

Estas situaciones se complican, además, porque intervienen varios factores como la ansiedad de los padres ante el dolor del hijo, la dificultad de obtener datos precisos acerca de la percepción del dolor, el abordaje psicológico de la conducta de los niños, las características anatómicas de los dientes primarios, el estadio de desarrollo de cada diente, el rápido avance de la lesión cariosa y la respuesta pulpar.

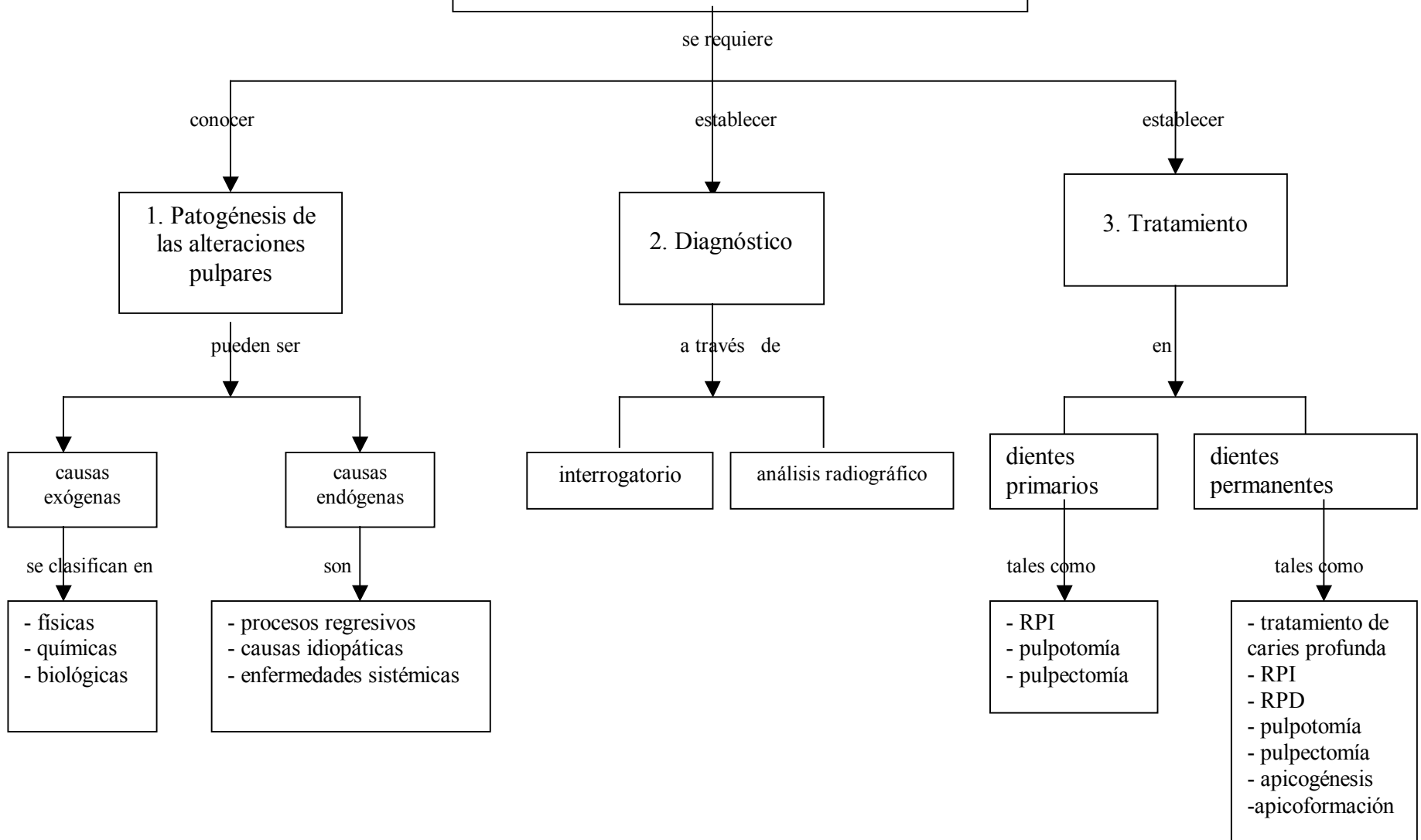
Por otro lado, debes estar consciente de la importancia de llevar a cabo todas las acciones necesarias para tratar de conservar los dientes primarios, dentro de las que están principalmente las diferentes opciones de terapia pulpar.

Te pido que pongas mucha atención a esta unidad, ya que requerirás de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes para ser competente en el difícil campo de la terapéutica pulpar en niños.



## IV. Mapa Conceptual

# TERAPÉUTICA PULPAR EN DIENTES PRIMARIOS Y PERMANENTES JÓVENES



## Requisitos

En el primer año de la carrera aprendiste cuáles son las características anatómicas de la pulpa de dientes primarios y permanentes. ¡Recuérdalo!



Revisa las características histológicas de los elementos de la pulpa, especialmente *odontoblastos* y *fibroblastos*.

- Te recomiendo consultes el Ten Cate (*Histología Oral*) pp. 69-70 y 203-219.
- Revisa el capítulo 10 del libro de Escobar (*Odontología Pediátrica*) pp. 188-212.

Para que te sirva como repaso, resuelve lo siguiente:



- ¿Recuerdas cuáles son las funciones de la pulpa dental?
- Enumera 3 características histológicas de la pulpa dental que diferencien a los dientes primarios de los permanentes.
- ¿Cuáles son los mecanismos de la respuesta inflamatoria?
- Te sugiero asimismo que revises el programa de Endodoncia que llevaste en el 3er. año de la carrera, especialmente las unidades VII (Patología Pulpar), VIII (Técnicas de Analgesia), X (Aislamiento) y XII (Endodoncia Pediátrica).



Un requisito indispensable de toda terapéutica pulpar en niños es una excelente técnica anestésica. ¿Estás seguro de ser competente para aplicar correctamente un anestésico local a un niño?

**¡Consulta tus libros de anestesia y reafirma tus conocimientos!**

Con la información de asignaturas previas que ya posees, analiza el siguiente caso clínico e intenta resolverlo:



Miriam, de 5 años de edad, se presenta a la clínica de Odontopediatría. La mamá reporta que la niña ha tenido dolor en el cuadrante superior derecho y que no ha querido comer bien durante varios días, pues le duele cuando ingiere alimentos, sobre todo calientes, aún cuando el dolor disminuye o desaparece cuando deja de comer.

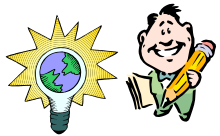
A la exploración clínica se observa una lesión cariosa amplia en el segundo molar superior derecho, la cual abarca las caras oclusal, mesial y distal. No presenta movilidad patológica. En la imagen radiográfica se observa una lesión profunda, sin aumento del espacio del ligamento periodontal.

¿Te sientes competente para diagnosticar la alteración pulpar que presenta Miriam e indicar las opciones terapéuticas, fundamentando tus respuestas?

Si no es así, continúa contestando y resuelve este caso al final.



Continúa resolviendo este cuestionario pues es importante que estés seguro que posees los conocimientos básicos previos para resolver esta unidad.



Revisa el capítulo 10 del libro de Escobar (pp. 187-212) y contesta lo siguiente:

- La caries avanza rápidamente en un diente primario, por lo que también rápidamente llega a la pulpa.  
¿A qué se debe esto?
- ¿Qué características anatómicas de los dientes primarios, que los diferencia de los permanentes, influyen en el diagnóstico y plan de tratamiento ante una afección pulpar?
- ¿De qué manera influye el proceso fisiológico de resorción radicular de los dientes primarios en el diagnóstico y plan de tratamiento de una afección pulpar?

**¡Recuerda!**



La pulpa de dientes primarios se caracteriza por sufrir fenómenos rápidos de envejecimiento tisular, presentando cada vez más fibras y menos células, por lo que, a diferencia de los dientes permanentes jóvenes, su potencial de recuperación va disminuyendo con el tiempo.

Fernando Escobar, en su libro *Odontología Pediátrica*, menciona: "...se ha encontrado que las respuestas pulpares empiezan a incrementarse cuando la separación entre piso cavitario y pulpa es de 2 mm" (p. 191).



Utiliza esta misma fuente para responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el promedio de espesor dentinario en los incisivos y en varios molares de la primera dentición?
- ¿Qué significado clínico tiene este dato?
- ¿Te has preguntado por qué en los molares primarios se observan zonas radiolúcidas correspondientes a alguna alteración pulpar, generalmente en el espacio interradicular y no en la zona periapical?



¡Continúa revisando esta unidad y seguramente se te despejarán muchas dudas!

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Patogénesis de las enfermedades pulpares

Desde el punto de vista histológico, el complejo pulpo-dentinario de los dientes primarios es muy similar al de los permanentes, aún cuando existe controversia al respecto. Este complejo puede sufrir daño debido a:

- Caries dental.
- Atrición.
- Procedimientos operatorios.
- Traumatismos.



Para comprender mejor estos mecanismos, te sugiero que consultes las figuras 22-1 (“Reacciones pulpares a la caries dental”) y 22-2 (“Secuencia de la reacción pulpar a la irritación por procedimientos operatorios”) en la página 370 del libro de Pinkham.

Escribe en tu bitácora un resumen de una cuartilla explicando lo que representan dichas figuras.

## 2. Diagnóstico



El aspecto más difícil en la terapéutica pulpar en niños es el diagnóstico, ya que intervienen una serie de factores tales como la ansiedad de los padres, la dificultad de obtener datos precisos acerca del dolor, y el abordaje psicológico de la conducta del niño.

Ante un problema de dolor dental, es muy importante el llevar a cabo un **interrogatorio** bien orientado.



Consulta las páginas 371 y 372 del Pinkham, así como la 44 del Barbería, para que resuelvas lo siguiente:

- ¿Cuáles crees que sean las preguntas claves que te orienten para llegar a un buen diagnóstico? Elabora un listado de estas preguntas, fundamentándolas. Anótalas en tu bitácora.
- ¿Son confiables las pruebas de vitalidad pulpar en los niños? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?
- En los niños, la respuesta al dolor se ve modificada por factores biológicos y psicológicos. ¿Cuáles crees que sean éstos?



### ¡Reflexiona!

La ausencia de síntomas en los niños no asegura que haya salud pulpar.  
¿Por qué?



Consulta el capítulo 22 del Pinkham (pp. 368-383), así como las páginas 408 a 433 del McDonald, y resuelve en tu bitácora:

• Para llevar a cabo un diagnóstico y un plan de tratamiento adecuados, resulta sumamente importante diferenciar claramente entre el **dolor provocado** y el **espontáneo**.  
¿Cuáles son las características de cada uno de ellos?

• Otro aspecto que dificulta el diagnóstico del estado pulpar en un diente primario es la imagen radiográfica.  
¿Qué elementos de esta imagen complican dicho diagnóstico?

• Un signo muy importante que nos brinda el examen radiográfico es la **resorción radicular patológica**, ya sea interna o externa.  
¿Cuál es la diferencia entre una y otra?

### 3. Plan de Tratamiento

Los tratamientos pulpares que más comúnmente se realizan en niños y adolescentes son recubrimiento pulpar indirecto, recubrimiento pulpar directo, pulpotomía, pulpectomía, apicogénesis y apicoformación.

Consulta el capítulo 14 (pp. 253-267) del Barbería y resuelve:



Copia esta tabla en tu bitácora. Registra los tratamientos indicados con una  $\checkmark$  y los contraindicados con una  $\times$ :

tratamientos	dientes primarios	dientes permanentes
1. Tratamiento de caries profunda		
2. Recubrimiento pulpar indirecto		
3. Recubrimiento pulpar directo		
4. Pulpotomía con formocresol		
5. Pulpotomía con $\text{Ca}(\text{OH})_2$		
6. Pulpectomía		
7. Apicoformación		
8. Apicogénesis		

Recuerda que, al realizar un plan de tratamiento, es muy importante tomar en cuenta el **valor estratégico** del diente primario en cuestión.

Haz una lectura razonada del capítulo 19 del McDonald (“Tratamiento de caries profunda”) y resuelve:



¿Qué significado tiene el concepto **valor estratégico**? Da un ejemplo.

Con los conocimientos que ya posees, seguramente podrás resolver el problema de Diego:



Diego Álvarez tiene 5 años y 6 meses de edad y una enorme lesión cariosa en un molar. La mamá comenta que Diego ha presentado el dolor hace ya varias semanas, al comer, pero anoche se despertó llorando con un intenso dolor en

la zona inferior derecha. Pudo dormir un poco después de haberle administrado un analgésico, pero a la mañana siguiente, al despertar, el dolor se volvió a presentar.

Al explorarlo observamos que la lesión cariosa abarca las caras oclusal, mesial y distal del segundo molar primario inferior derecho, y que presenta ligera movilidad. No se observan alteraciones en los tejidos blandos.

En la imagen radiográfica observamos una lesión cariosa muy profunda, sin signos de resorción radicular interna o externa.



Contesta en tu bitácora de trabajo:

- ¿Cómo se denomina al tipo de dolor que presenta Diego?
- ¿Cuál es el diagnóstico?
- ¿Qué plan de tratamiento propones?
- ¿Recuerdas que mencionamos anteriormente la importancia de tomar en cuenta el valor estratégico de los dientes primarios? ¿Cómo se aplica este concepto en el caso de Diego?

Como ya leíste el capítulo 10 del Escobar, seguramente podrás resolver los cuestionamientos:



Una indicación para llevar a cabo un tratamiento pulpar en un diente primario, es que éste presente escasa rizolisis (no más de 1/3).



- ¿Qué significa el término rizolisis?



- Anota en tu bitácora otras 3 indicaciones.
- Al llevar a cabo un tratamiento pulpar, deberás utilizar siempre **aislamiento absoluto**. ¿Por qué?

Las siguientes preguntas también las puedes resolver con la información que obtuviste del capítulo 10 del Escobar:

### • **Recubrimiento pulpar indirecto**



- Explica en qué consiste.
- ¿Qué medicamentos están indicados en dientes primarios?
- ¿Por qué está contraindicado colocar eugenolatos en proximidad a la pulpa?

### • **Recubrimiento pulpar directo**

Existe controversia en cuanto al recubrimiento pulpar directo en dientes primarios.



Busca en la bibliografía recomendada al final de esta unidad, lo que comentan al respecto por lo menos 4 autores, analízalo, compáralo, obtén tus propias conclusiones y regístralas en tu bitácora.

Escobar, en las páginas 199 a 205 de su libro, explica detalladamente el siguiente procedimiento. Lee esas páginas y resuelve:

### • **Pulpotomía**

- Explica en qué consiste este tratamiento.
- ¿Cuáles son las indicaciones y contraindicaciones para realizarlo?
- Forma un equipo con 3 compañeros más. Consulten el capítulo 10 de Escobar, el 14 de Barbería, el 22 de Pinkham y el 19 de McDonald. Hagan un cuadro sinóptico de los medicamentos que proponen estos autores para realizar una pulpotomía. Discútanlo posteriormente en una plenaria ante el grupo.



Autores como Langeland, Fuks, García-Godoy, Bimstein y otros, han realizado estudios acerca del formocresol.

Te sugiero consultes los artículos más recientes que han escrito estos autores y que aparecen en el *Journal of Dentistry for Children* y en *Pediatric Dentistry*, así como el capítulo 19 del libro de McDonald, y resuelve:

- ¿Crees que el formocresol ha sido estigmatizado?
- ¿Se debe seguir utilizando?
- ¿Cuál es la concentración que se utiliza actualmente?
- ¿Cuáles son las opciones con las que contamos actualmente como posibles sustitutos del formocresol?

- Busca por lo menos 3 artículos recientes en las revistas que se recomiendan al final de esta unidad y registra tus respuestas y comentarios en la bitácora.

- Existe controversia acerca de lo que ocurre en el tejido pulpar de los conductos radiculares posteriormente a una pulpotomía con formocresol. Consulta por lo menos a 3 de los diferentes autores sugeridos y registra tus conclusiones al respecto.

- **Pulpectomía**

Te sugiero consultes el libro de Escobar (pp. 206-209) y resuelvas en tu bitácora:



- ¿Qué datos te sugieren que está indicada una pulpectomía en un diente primario?
- ¿Cuáles te llevarían a decidirte por realizar una extracción?
- ¿Qué característica anatómica de los molares primarios dificulta el tratamiento de conductos?
- Menciona el procedimiento a seguir al realizar una pulpectomía en un diente primario.
- ¿Qué instrumentos se emplean?

- ¿Con qué se irriga?
- ¿Cuál es el material de elección para la obturación de conductos de dientes primarios?
- ¿Cuáles son las características que debe poseer dicho material?



**¡ Recuerda!**

Los rápidos cambios que ocurren en un periodo corto en un molar primario modifican la anatomía radicular interna, lo cual dificulta aún más el tratamiento de conductos.

Te sugiero observes y analices la figura 10-26 del libro de Escobar.



**¡ Reflexiona !**

- ¿Has pensado qué sucedería si obturaras un diente primario con gutapercha?
- ¿Qué ocurriría si sobreobturaras el conducto de un diente primario? ¿Sería igual con cualquier material de obturación?
- La corona de acero-cromo es el material más indicado para restaurar un diente que ha sido tratado endodónticamente, ya sea con pulpotomía o con pulpectomía. ¿Por qué?

Antes de seguir adelante, te recuerdo que están pendientes el análisis y resolución de un caso clínico que está al principio de esta sección (¿recuerdas a Miriam?)

**Ahora ya cuentas con todos los elementos para resolver estos cuestionamientos:**



- ¿Cuáles son las pistas o datos más importantes que debemos tomar en cuenta para el diagnóstico?
- ¿Cuál sería el diagnóstico?
- ¿Cuáles serían las opciones terapéuticas?

- **Apicoformación y apicogénesis**

Los dientes permanentes jóvenes presentan una intensa actividad biológica del órgano dentinopulpar, por lo que su respuesta es generalmente muy positiva.



Las alternativas terapéuticas en dientes permanentes jóvenes van a definirse en función del estado de salud pulpar y del grado de cierre apical.



Consulta el capítulo 33 del Pinkham (“Tratamiento pulpar de la dentición permanente joven”) donde encontrarás información muy completa acerca de estas alternativas terapéuticas, y resuelve:



- ¿En qué consisten estas alternativas terapéuticas?
- ¿Qué objetivos persiguen cada una de ellas?
- ¿Qué medicamentos se utilizan?
- Elabora un mapa conceptual de las opciones terapéuticas que existen para dientes permanentes jóvenes.

## VI. Actividades Integradoras



- 1 Haz un esquema de un molar primario. Señala las zonas que correspondan a cada tratamiento pulpar.
- 2 Con otros 3 compañeros más, por medio de un sociodrama, representa un caso clínico de dolor pulpar en un niño, abarcando el interrogatorio, el manejo conductual y el tratamiento indicado.

③ Consigue 3 radiografías de pacientes pediátricos donde se observen lesiones cariosas con diferentes profundidades. Elabora un caso clínico para cada una de estas imágenes, estableciendo el diagnóstico y el plan de tratamiento. Anótalo en tu bitácora, anexando las radiografías. Fundamenta tus conclusiones.

④ Elabora un mapa conceptual de los tratamientos pulpares que se realizan en dientes de la primera dentición.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Para saber si eres competente para realizar terapia pulpar en dientes primarios y permanentes jóvenes, te sugiero lo siguiente:

- Elabora un mapa conceptual de los diferentes tratamientos pulpares, tanto para dientes primarios como para permanentes jóvenes.

- Completa los siguientes enunciados y evalúate para que sepas si sigues adelante o te regresas:

- En un niño pequeño, las pruebas de vitalidad pulpar son \_\_\_\_\_.
- La pulpotomía con hidróxido de calcio está contraindicada en dientes primarios porque se puede provocar una \_\_\_\_\_.

- Generalmente, el dolor espontáneo en un diente primario, es señal de una \_\_\_\_\_.
- Cuando en un diente primario se presenta dolor provocado por algún alimento, el cual desaparece al retirarse dicho estímulo, podemos pensar que se trata de una \_\_\_\_\_.
- En un diente permanente joven con ápice abierto, que presente necrosis pulpar, podríamos intentar para conservarlo una \_\_\_\_\_.

## VIII. Bibliografía Básica

- Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
- Escobar F. Odontología pediátrica. 2ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1992.
- McDonald R, Avery D. Odontología pediátrica y del adolescente. 5ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
- Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
- Ten Cate AR. Histología oral. 2ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1986.

### Bibliografía complementaria

- Pediatric Dentistry* ( <http://www.aapd.org> )
- Journal of Dentistry for Children*

# UNIDAD VI

## TÉCNICAS ANESTÉSICAS UTILIZADAS EN ODONTOPEDIATRÍA

Mtra. Alejandra Greenham González

### I. Objetivos

El alumno:

1. Aplicará las medidas adecuadas de asepsia y antisepsia.
2. Identificará las diferencias anatómicas de la cavidad oral de niños y adultos.
3. Mencionará los anestésicos locales más comúnmente utilizados en niños y su dosificación.
4. Elegirá y aplicará la técnica anestésica adecuada en cada tratamiento.

### II. Instrucciones

Esta unidad es importante para el odontólogo que trabaja con niños, porque no solamente es necesario conseguir un tratamiento efectivo y eficiente, sino que, además, lograr una actitud positiva del niño encaminada a la conservación de la salud bucodental.

Te sugiero poner atención a los símbolos que aparecen a lo largo de la unidad:



Te sugiero que consultes la bibliografía sugerida.



Es importante que reflexiones.



Recuerda que para un mejor desempeño debes llevar una bitácora.



Estos rectángulos contienen información importante.

### Requisitos



Para la comprensión del tema, es necesario que repases tus conceptos sobre anestesia, esto lo puedes hacer en el libro o el video de D.W.LIPP, pp. 79-101. Recuerda las medidas de asepsia y antisepsia; las puedes leer en el libro de Woodall, pp. 22-26

### III. Introducción

¿Sabías que la anestesia fue la gran contribución de la Odontología a la Medicina?

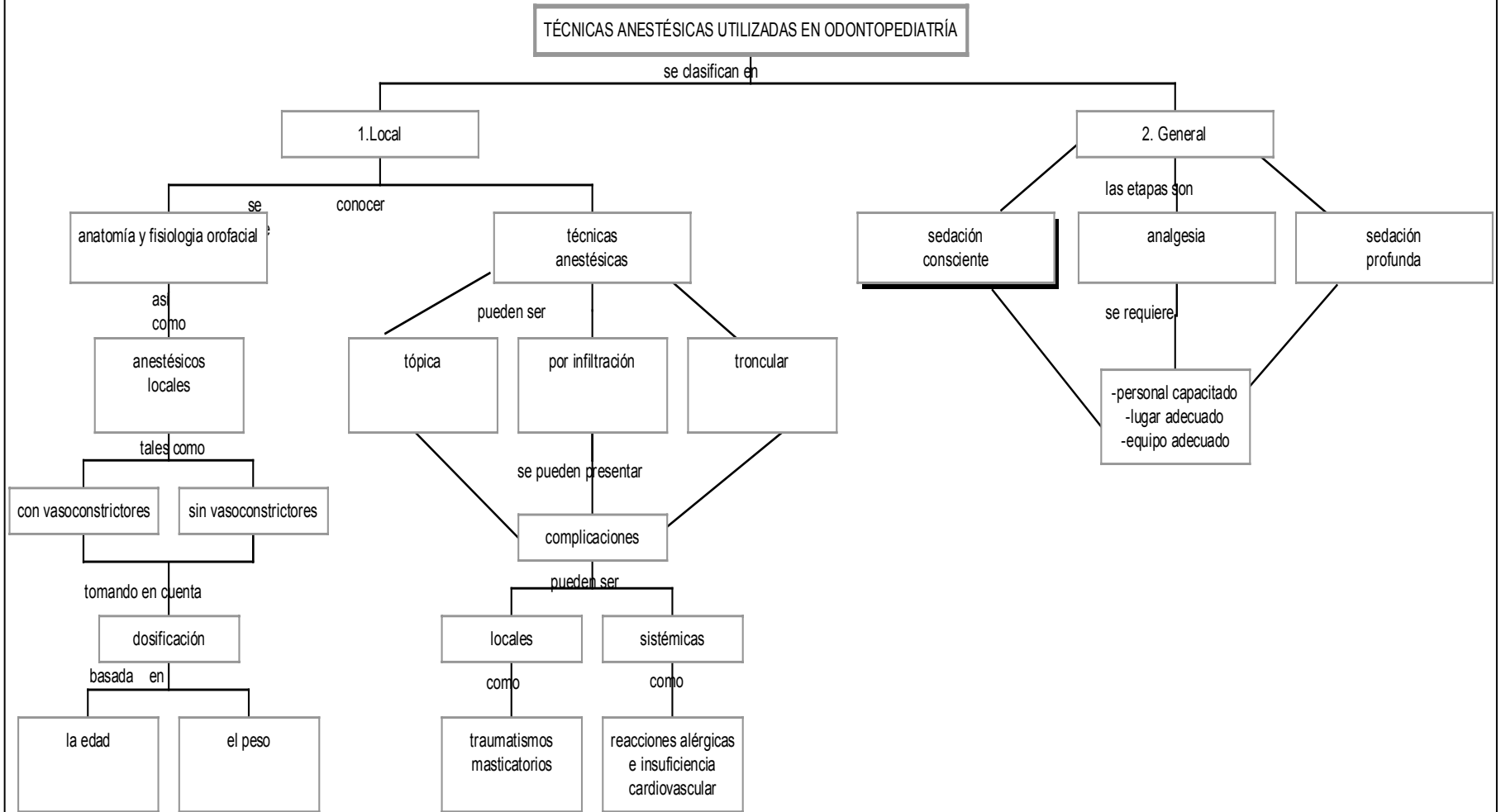
Quizá uno de los avances en el conocimiento médico que haya aliviado más sufrimientos humanos fue el descubrimiento de los anestésicos.

Este gran regalo a la humanidad fue hecho por un dentista norteamericano en 1844, el Dr. Horace Wells.

La anestesia local en niños facilita el tratamiento ya que alivia la ansiedad y la molestia durante los procedimientos restaurativos y quirúrgicos. Es necesario que el odontólogo realice una técnica adecuada para que el paciente obtenga anestesia local profunda. Se requiere el conocimiento de áreas como: crecimiento y desarrollo del niño, manejo de la conducta, manejo del dolor y farmacología de los anestésicos locales.



# IV. Mapa Conceptual



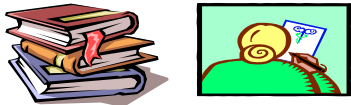
## V. Actividades de Aprendizaje

Uno de los aspectos más importantes en el manejo de la atención en Odontopediatría es el control del dolor. Si un niño sufre molestia durante los procesos restauradores o quirúrgicos, su futuro como paciente odontológico puede afectarse.

### 1. Anestesia local

#### • Anatomía y Fisiología Orofacial

El objetivo básico del anestésico local es bloquear la conducción del nervio de forma reversible.



a) Revisa las páginas 137 a 145 del libro *Odontología Pediátrica* de Escobar y resuelve lo siguiente:

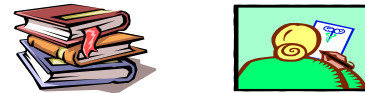
Es necesario el conocimiento de la anatomía del nervio trigémino y de las estructuras duras y blandas de la boca del niño en las diversas edades, para la administración de anestesia

local. Enumera algunas diferencias anatómicas entre el niño y el adulto. Regístralas en tu bitácora.



b) Consulta la página 66 del libro *Odontopediatría enfoque clínico*, de Koch, y realiza la siguiente actividad:

Realiza un esquema de las diferencias anatómicas del conducto dentario durante el crecimiento. Regístralo en tu bitácora.



c) Te sugiero que consultes el libro de Barbería en las páginas 158 y 159 para realizar las siguientes actividades:



¿Sabes cómo se clasifican los anestésicos locales?

- Haz un cuadro de los diferentes anestésicos locales y sus características.
- Enumera las cualidades que debe tener un buen anestésico.
- ¿Crees que se utilizan los mismos anestésicos para niños que para adultos?



¡No olvides registrar las respuestas en tu bitácora!

Son necesarios los conocimientos precisos sobre anestésicos locales, el modo de acción de dichos agentes y su técnica de administración, así como la aplicación de conocimientos de psicología infantil.

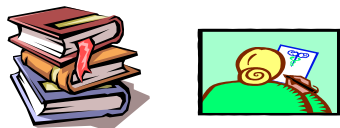
#### ♦ Dosificación

La dosis de anestesia local en niños puede calcularse con facilidad cuando conocemos la dosis para el adulto:

Dosis para niños = Dosis para adultos X  $\frac{\text{edad en años}}{\text{edad en años} + 12}$

#### ♦ Técnicas de anestesia local

Los niños requieren de una preparación adecuada y una presentación cuidadosa de la anestesia local. El éxito del procedimiento de inyección depende en gran manera de la habilidad del profesional para preparar psicológicamente al niño.



Consulta el libro de Pinkham, páginas 391 a 395 y resuelve lo siguiente, anotando las respuestas en tu bitácora:

Describe la anestesia tópica, por infiltración y troncular.

#### ♦ Complicaciones de la anestesia local



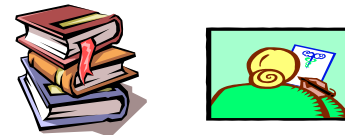
Revisa el libro de Barbería, pp. 167-172.

Anota en tu bitácora las complicaciones de la anestesia local.

Las complicaciones generales y locales que pueden surgir con la anestesia local son las mismas en el niño que en el adulto

## 2. Anestesia General

El niño impedido, hiperemotivo o emocionalmente inmaduro, será en ocasiones candidato a la sedación o a la anestesia general



Consulta el libro de *Odontopediatría* de Barbería, páginas 139 a 147 y resuelve lo siguiente, anotando las respuestas en tu bitácora:

Escribe y comenta en tu clase la guía para el uso de sedación consciente, sedación profunda y anestesia general.



Consulta el libro de McDonald, páginas 298 y 299, y resuelve el siguiente caso. No olvides anotar las respuestas en tu bitácora.

### Caso 1

José es un niño de 3 años, ayer fue atendido en el consultorio dental. El tratamiento que se le realizó fue de operatoria dental, con anestesia troncular en el cuadrante inferior derecho. Hoy se presenta con una úlcera muy dolorosa en el labio inferior.

¿Cuál es tu diagnóstico?

¿Cuál es el tratamiento?

¿Qué medidas tomarías para que esto no volviera a pasar con otro paciente?

¿Sabías que el éxito de la anestesia local dependerá de.....?

- La comunicación con el niño.
- El empleo de una técnica adecuada de anestesia tópica.
- La aplicación de una correcta técnica de anestesia.
- La inyección lenta de una solución a temperatura ambiente.

## VI. Actividades Integradoras

- Consulta los libros sugeridos y haz un resumen de 3 cuartillas.
- Haz una lista de las diferencias anatómicas de la cavidad oral entre niños y adultos.

## VII. Evaluación del Aprendizaje



Realiza las siguientes actividades en tu bitácora:

- Haz un esquema de la distribución de las principales ramas del nervio trigémino
- Enumera las ventajas de usar anestesia en el ligamento periodontal.
- Realiza un mapa conceptual de los anestésicos locales con sus tipos y características.
- ¿Es conveniente utilizar anestesia tópica en niños?

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. Escobar F. Odontología pediátrica. 2ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1992.
3. Koch G. Odontopediatría: enfoque clínico. México: Médica Panamericana; 1994.
4. Lipp D.W. Anestesia local en odontología. Illinois: Quintessence; 1993.
5. McDonald R. Odontología pediátrica y del adolescente. 5ª. ed. México: Médica Panamericana; 1990.
6. Pinkham B.S. Odontología pediátrica. 2ª. ed. México; Interamericana, 1996.
7. Woodal I. Odontología preventiva. México: Interamericana; 1992.

# UNIDAD VII EXODONCIA EN NIÑOS

Mtra. Ma. Elena Millán Sánchez

## I. Objetivos

El alumno:

1. Mencionará las indicaciones y contraindicaciones de la exodoncia en dientes primarios.
2. Describirá las técnicas de extracción de dientes primarios.
3. Identificará el instrumental requerido en las diferentes técnicas de exodoncia.
4. Resolverá adecuadamente las complicaciones y accidentes que se puedan presentar durante una extracción.

## II. Instrucciones

Esta unidad incluye actividades teóricas y prácticas que tienes que realizar, te sugiero no pasar a las prácticas si no has comprendido las teóricas.

El siguiente formato está diseñado a dos columnas, con símbolos (iconos) que te ayudarán a realizar diferentes acciones:



Ejemplifica una pregunta.



Consulta textos.



Es importante que reflexiones.



Elabora una bitácora



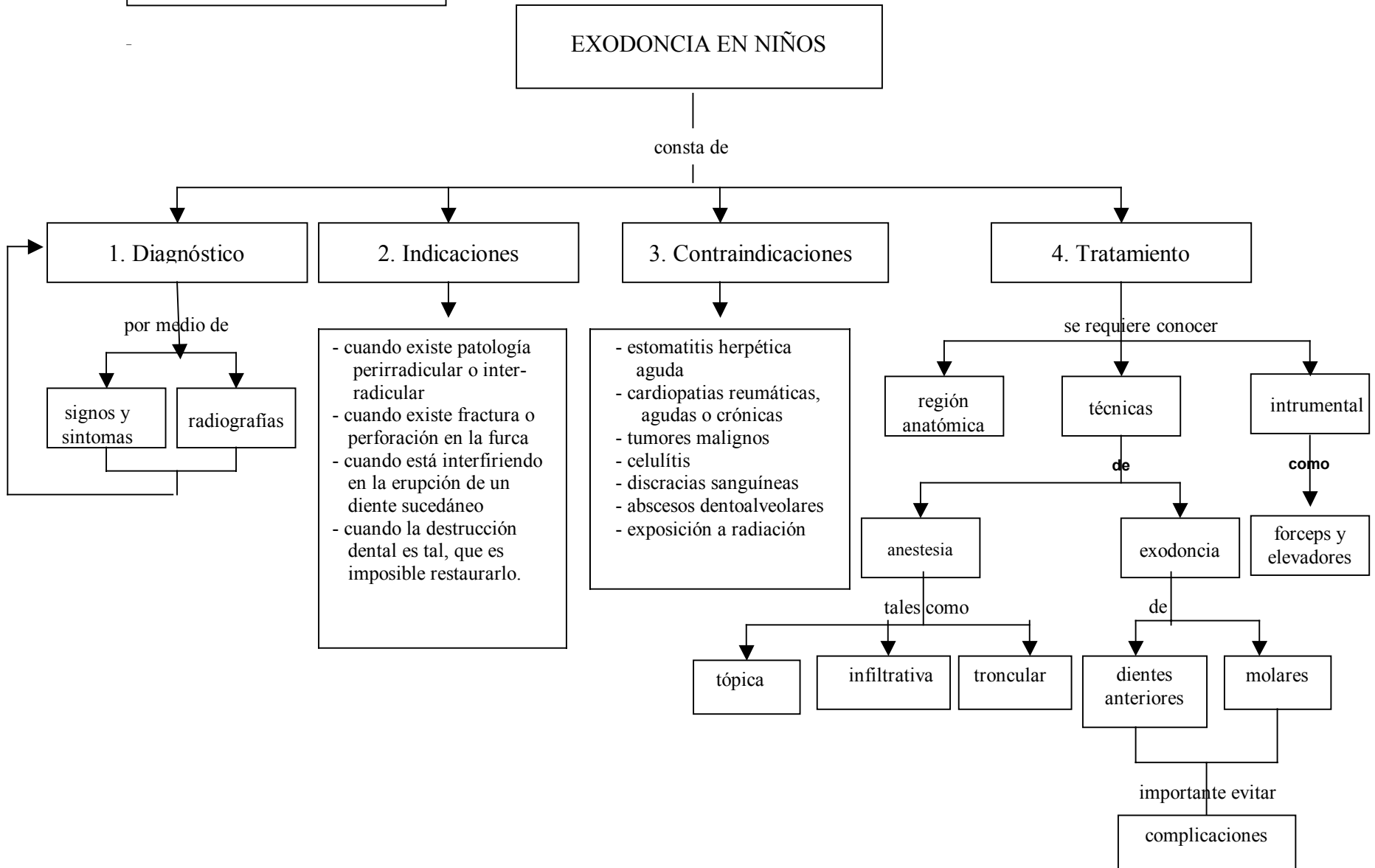
Alcanza la cima del conocimiento

Si tienes alguna duda o comentario puedes acudir al cubículo 5 de Odontopediatría de la Facultad de Odontología, UNAM.

### **III. Introducción**

La exodoncia en niños es uno de los tratamientos que desafortunadamente tendremos que hacer, para lo cual es indispensable realizar un buen diagnóstico clínico y radiográfico, utilizar la técnica de anestesia, la técnica de extracción y el instrumental adecuados, así como estar alerta para evitar complicaciones y accidentes durante la misma.

## IV. Mapa Conceptual





## Requerimientos



Revisa tus programas de licenciatura de años anteriores y responde en tu bitácora:



¿Qué asignaturas se relacionan con la exodoncia en niños?

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Diagnóstico



Para realizar la siguiente actividad, te sugiero que consultes el capítulo 6 del libro de Finn *Odontología pediátrica*.



Haz un resumen de la importancia del estudio radiográfico previo a una extracción.

### 2 y 3. Indicaciones y contraindicaciones

Consulta el capítulo 6 del Finn y responde las siguientes preguntas:



¿Recuerdas las indicaciones y contraindicaciones de la exodoncia en adultos?



¿Crees que es igual en niños? ¿Por qué? Regístralo en tu bitácora.



Elabora un mapa conceptual de técnicas de anestesia en niños

#### 4. Tratamiento

A continuación se te presenta una actividad. Para realizarla te sugiero que leas los capítulos 9 y 10 del libro *Cirugía Bucal* de Cosme Gay.

Responde en tu bitácora.



Es indispensable que tengas presente los movimientos que debes realizar en las extracciones según el número de raíces que tenga el diente a tratar. Indica los movimientos a seguir para extraer un segundo molar superior.



Para realizar la siguiente actividad, te sugiero que leas los libros: *Odontología pediátrica* de Pinkham, capítulo 28 y *Cirugía Bucal y Maxilofacial Pediátrica* de Sanders, capítulos 4 y 6.



Describe la técnica para la extracción de un diente unirradicular.

Describe la técnica para la extracción de un primer molar inferior.



La técnica para la extracción de un primer molar superior.



¿Mantienes tu bitácora al día?

#### VI. Actividades Integradoras

Con la bibliografía que ya consultaste, resuelve el siguiente caso clínico:

Javier es un niño de 9 años de edad, que presenta un segundo molar inferior con caries C4 y gran destrucción de la corona; en la imagen radiográfica observamos que las raíces envuelven al germen del diente sucedáneo.



1. ¿Qué técnica de bloqueo es la indicada?
2. ¿Qué instrumentos son los adecuados para esta extracción?
3. ¿Qué modificaciones harías a la técnica de extracción de molares?
4. ¿Qué precauciones debes de tomar para no lesionar al germen?
5. Si se extrajo el germen, ¿cuál es el tratamiento inmediato?
6. ¿Qué indicaciones postoperatorias darías a los padres?, en ambos casos?

Forma un grupo de 4 compañeros, revisen y discutan sus respuestas.

## VII. Evaluación del Aprendizaje



- Elabora un caso clínico de un paciente que requiera una extracción complicada, y entrega un reporte.
- Elabora un cuestionario de 5 preguntas de opción múltiple, marcando la opción correcta y entrégalo por escrito a tu profesor.

Ejemplo:

1. Es indicación para una extracción dental:
  - a) Cuando está interfiriendo en la erupción de un diente sucedáneo.
  - b) Cuando existen tumores malignos.
  - c) Cuando no ha dejado dormir a los padres.
  - d) Cuando no podemos manejar el comportamiento del niño.

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. Gay C. Cirugía Bucal. Madrid: Ergon; 1999.
3. Finn. Odontología pediátrica. México: Interamericana; 1987.
4. Pinkham JR. Odontología pediátrica. México: Interamericana; 1986.
5. Sanders. Cirugía bucal y maxilofacial pediátrica. Buenos Aires: Mundi; 1994.

# UNIDAD VIII

## DIAGNÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO

C.D. Alejandro Hinojosa Aguirre

### I. Objetivos

El alumno:

1. Basándose en los datos obtenidos, integrará una historia clínica.
2. Formulará un diagnóstico y un plan de tratamiento adecuados para cada caso, tomando como base la historia clínica.
3. Utilizará adecuadamente los elementos auxiliares del diagnóstico.

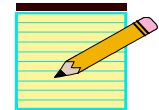
### II. Instrucciones

El formato de esta unidad está constituido en secciones para una mejor comprensión y manejo del tema.

Las secciones están diseñadas en 2 columnas, excepto el mapa conceptual.

Las columnas están conformadas por la información clave del tema a estudiar, donde encontrarás preguntas y reflexiones alusivas.

Es necesario que cuentes con una bitácora en la cual anotarás todas las actividades que lleves al cabo durante el desarrollo de esta unidad. Este icono te lo indicará:



### III. Introducción

Las preguntas las podrás identificar a través del icono y la figura que ejemplifica la interrogación.



Los temas de reflexión los identificarás así :



Las lecturas sugeridas están representadas por:



Para cualquier comentario o pregunta al respecto de esta unidad puedes comunicarte con el Dr. Alejandro Hinojosa Aguirre al 56-22-55-41 (Coordinación de Odontopediatria, Posgrado)

En esta unidad se integrarán una gran parte de conocimientos que se abordan en otras unidades, algunas ya las revisaste y otras las revisarás posteriormente.

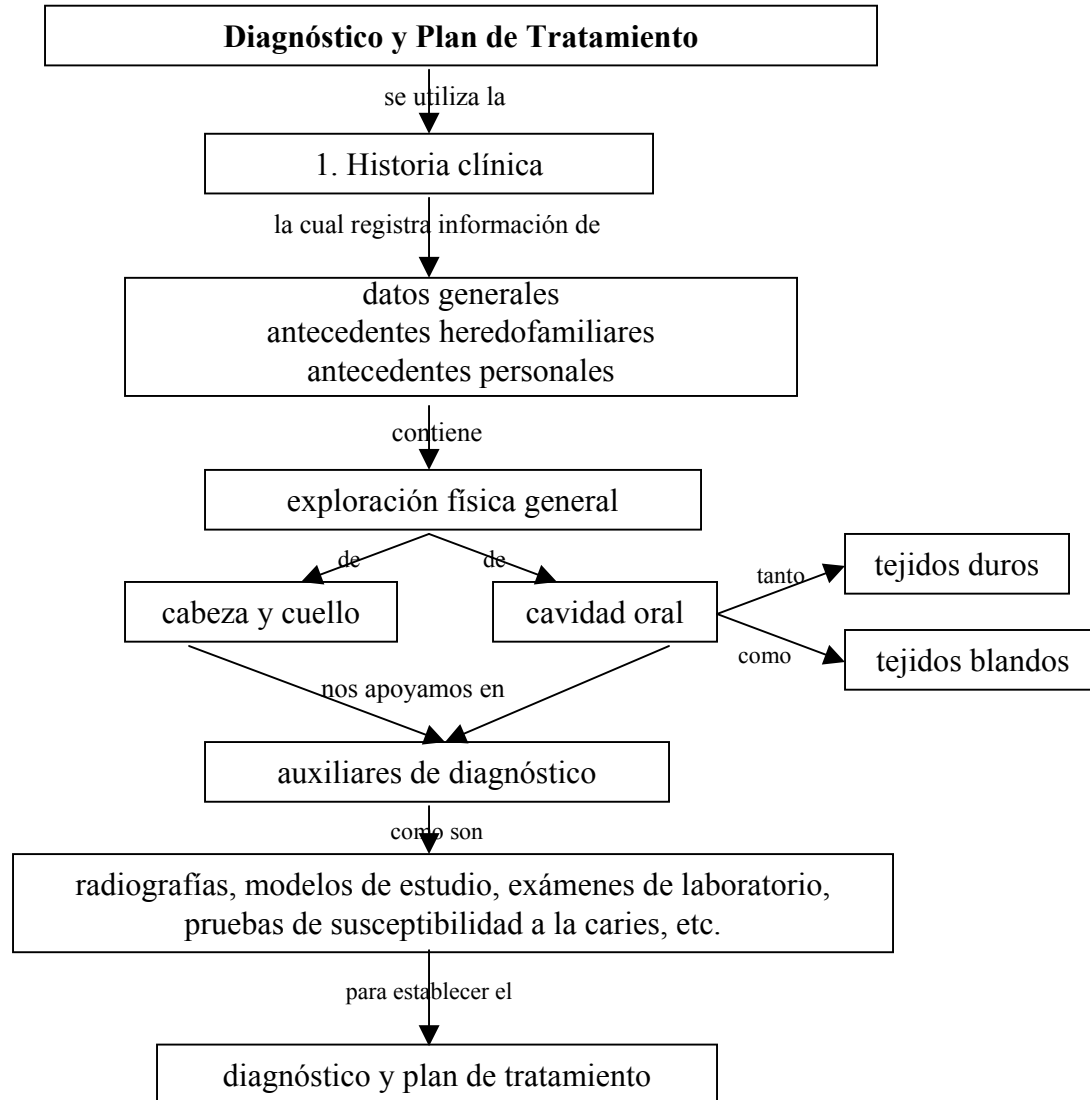
La historia clínica odontopediátrica es una parte de la historia de salud general del niño, que nos ayuda al conocimiento de la salud bucal de nuestro paciente.

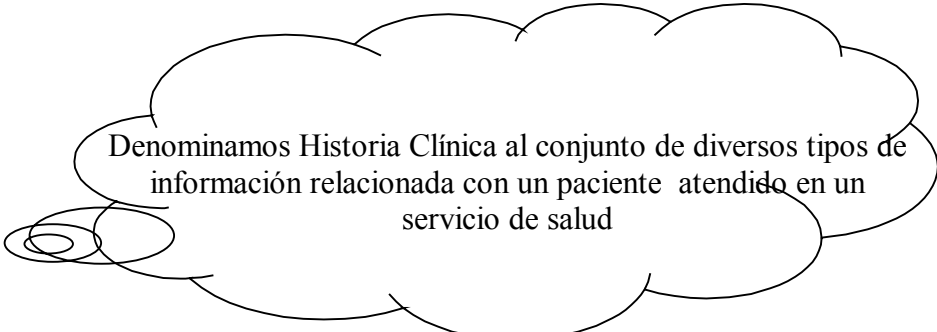
Su estructura está basada en tres fases: a) obtener información, b) procesar esa información y c) proporcionar los elementos claves del diagnóstico para establecer el plan de tratamiento.

El primer contacto con los niños pequeños es determinante para su futura conducta en el consultorio dental.

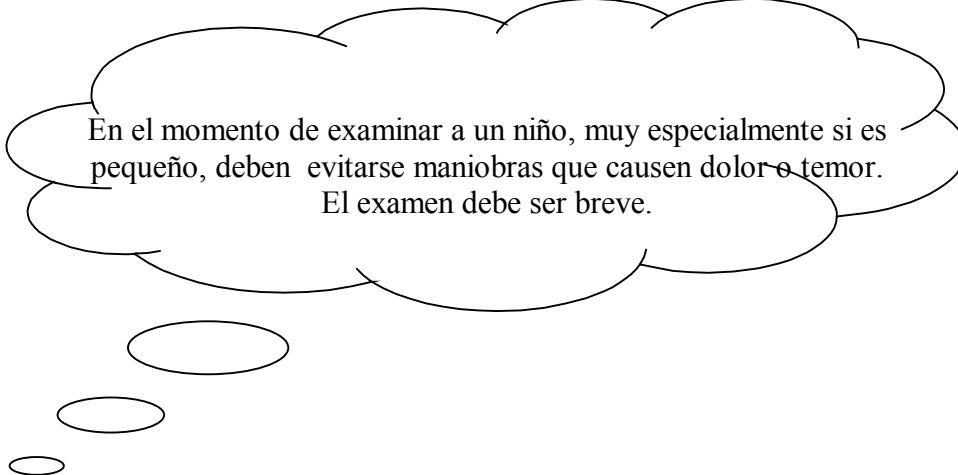
El niño y sus padres se forman una opinión acerca de las actitudes del dentista y su equipo respecto al tratamiento de los niños. Esto también le dará al dentista la oportunidad para formarse una impresión general del niño, su actitud ante la odontología y sus expectativas.

#### IV. Mapa Conceptual





Denominamos Historia Clínica al conjunto de diversos tipos de información relacionada con un paciente atendido en un servicio de salud



En el momento de examinar a un niño, muy especialmente si es pequeño, deben evitarse maniobras que causen dolor o temor. El examen debe ser breve.

## Requisitos

¿ Qué temas debes recordar?

Enseguida encontrarás una lista de temas o materias que ya estudiaste en algún momento; escribe en tu bitácora la relación que estos temas o materias guardan con la historia clínica:

Propedéutica médica.

Anatomía dental.

Desarrollo de la dentición.

Anomalías dentarias.

Periodoncia.

Radiología.

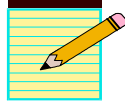
Prevención.

Materiales dentales.

Operatoria dental.

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Historia clínica



Analiza el cuadro 6-1 en el libro de *Odontopediatría Enfoque Clínico* de Koch/Modeer, capítulo 6, para que conozcas la información que debe obtenerse para la historia clínica.

En este mismo capítulo identifica las partes que debe contener una historia clínica, y en la bitácora anota la importancia de cada una de ellas.

#### • Exploración clínica general

Para que tengas una visión general de la importancia de la exploración y diagnóstico te recomiendo que leas el libro *Exploración Clínica en Estomatología* de Saenz.

Posteriormente, realiza en tu bitácora un resumen de lo más importante de los capítulos 1) Generalidades sobre exploración clínica, y 2) Exploración de la boca en general; indicando su aplicación en Odontopediatría según las características del paciente infantil.

#### • Examen bucal

Te invito a que tengas la curiosidad de revisar el *Atlas de Odontopediatría* de Davis, Law y Lewis. Encontrarás una extensa variedad de fotografías relacionadas con las características físicas de la boca de los niños, y una diversidad de fotografías, donde podrás conocer las alteraciones más frecuentes para que, cuando veas algunas de ellas en tus pacientes, puedas hacer un diagnóstico preciso.

A continuación te enlisto una serie de figuras para que las observes y estudies lo que corresponde a cada una de ellas.

Capítulo 1: Figs: 1-7,1-14,11-9

2: Figs: 2-21, 2-24, 2-32,

3: Figs: 3-32, 3-39, 3-64, 3-65

14: Figs: 14-11, 14-15, 14-16

Describe en tu bitácora la forma específica de examinar cabeza y cuello por estructuras:

Labios, carrillos, lengua, paladar duro y blando, piso de boca.

#### • Auxiliares de Diagnóstico

Realiza un cuadro en donde se observen las diferentes zonas radiográficas y sus angulaciones

Dibuja los diferentes tamaños de películas que se utilizan en niños según el tamaño y la proyección, anotando sus dimensiones.



En el capítulo 1 del libro de McDonald encontrarás dos formas de fichado o registro dental (Universal y de la Federación Dental Internacional). Realiza un cuadro comparativo de éstas en tu bitácora.

## VI. Actividades Integradoras



Te recomiendo que leas el capítulo 23 del libro *Medicina Bucal de Burket*, en donde encontrarás una extensa información acerca de cómo realizar una historia clínica completa; esto te ayudará a resolver tus dudas y a contestar las preguntas del cuestionario.

### Caso Clínico

Paciente femenino de 8 años de edad, aparentemente sana, acude a la clínica de Odontopediatría porque “no le ha salido uno de los dientes de enfrente y tiene dolor en las muelas de abajo”.

La acompaña su abuelo paterno que nos refiere que es diabético. En su análisis facial presenta frente amplia y perfil convexo. Durante la exploración clínica se observan lesiones

cariosas múltiples; refiere dolor en el área de molares inferiores cuando toma líquidos fríos. En la radiografía extraoral se detecta una zona radio opaca en el área de los incisivos centrales superiores.

A continuación encontrarás una serie de preguntas. Te recomiendo que revises las referencias bibliográficas marcadas con los números 1, 10 y 13 que están al final de la unidad para facilitarte el trabajo:



¿Qué tipo de dentición presenta un paciente de 8 años de edad?

¿Por qué es importante conocer el motivo de la consulta?

¿Qué información corresponde a los antecedentes heredo familiares?

¿Cómo debe ser la inspección intraoral?

¿Qué tipo de radiografías se utilizan para diagnosticar caries interproximal?

¿Qué radiografía extraoral está indicada ?

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Para realizar esta actividad formula 5 preguntas como las que te hago a continuación incluyendo sus respuestas; esta actividad será favorable para comprobar tu aprendizaje.

- 1.- ¿Qué es una historia clínica?
- 2.- ¿Cuáles son los elementos principales de la historia clínica?
- 3.-¿Cuáles son las características del registro de datos dentales de la Federación Dental Internacional ?
- 4.- Menciona cinco elementos que deben estar incluidos durante un examen clínico en caso de lesiones dentales.
- 5.- Durante el examen bucal ¿qué factores debemos de tomar en cuenta para evitar errores de diagnóstico?

## VIII. Bibliografía Básica

1. McDonald R. Odontología para el niño y el adolescente. 4ª ed. Buenos Aires: Mundi; 1990.
2. Koch . Odontopediatría, enfoque clínico. Buenos Aires: Panamericana; 1994.
3. Lynch. Medicina bucal de Burket. México: Mc.Graw-Hill Interamericana; 1996.
4. Saenz. Exploración clínica en estomatología. 3ª ed. Barcelona: Paz Montalvo; 1998.
5. Davis, Law, Lewis. *An atlas of pedodontics*. 2a. ed. Filadelfia: Saunders; 1981.

### **Bibliografía complementaria:**

1. *Pediatric Dentistry*
2. *ASDC Journal of Dentistry for Children*
3. *Journal of the American Dental Association*
4. *British Dental Journal*

# UNIDAD IX

## PREVENCIÓN EN ODONTOPEDIATRÍA

C.D. Sergio Fernando Tablada Lozano

### I. Objetivos

El alumno:

1. Explicará la importancia que reviste la prevención como principio fundamental de la odontología.
2. Instrumentará programas preventivos tomando en cuenta el nivel cognoscitivo y psicomotor del niño, así como su ambiente familiar.
3. Elaborará un programa de Educación para la Salud individualizado, orientado a promover la salud bucal de los niños que asisten a la clínica, con la participación de los padres.

### II. Instrucciones

El tema de prevención siempre tendrá un lugar primordial en las ciencias de la salud, por lo cual, si siempre llevas contigo la cultura de la prevención, recibirás grandes satisfacciones, harás feliz a un sinnúmero de personas y estarás cumpliendo con el propósito principal de la odontología.

Utilizaré diferentes símbolos para llamar tu atención:



Prácticas clínicas.



Prácticas teóricas.



Pregunta.



Realiza anotaciones en tu bitácora.

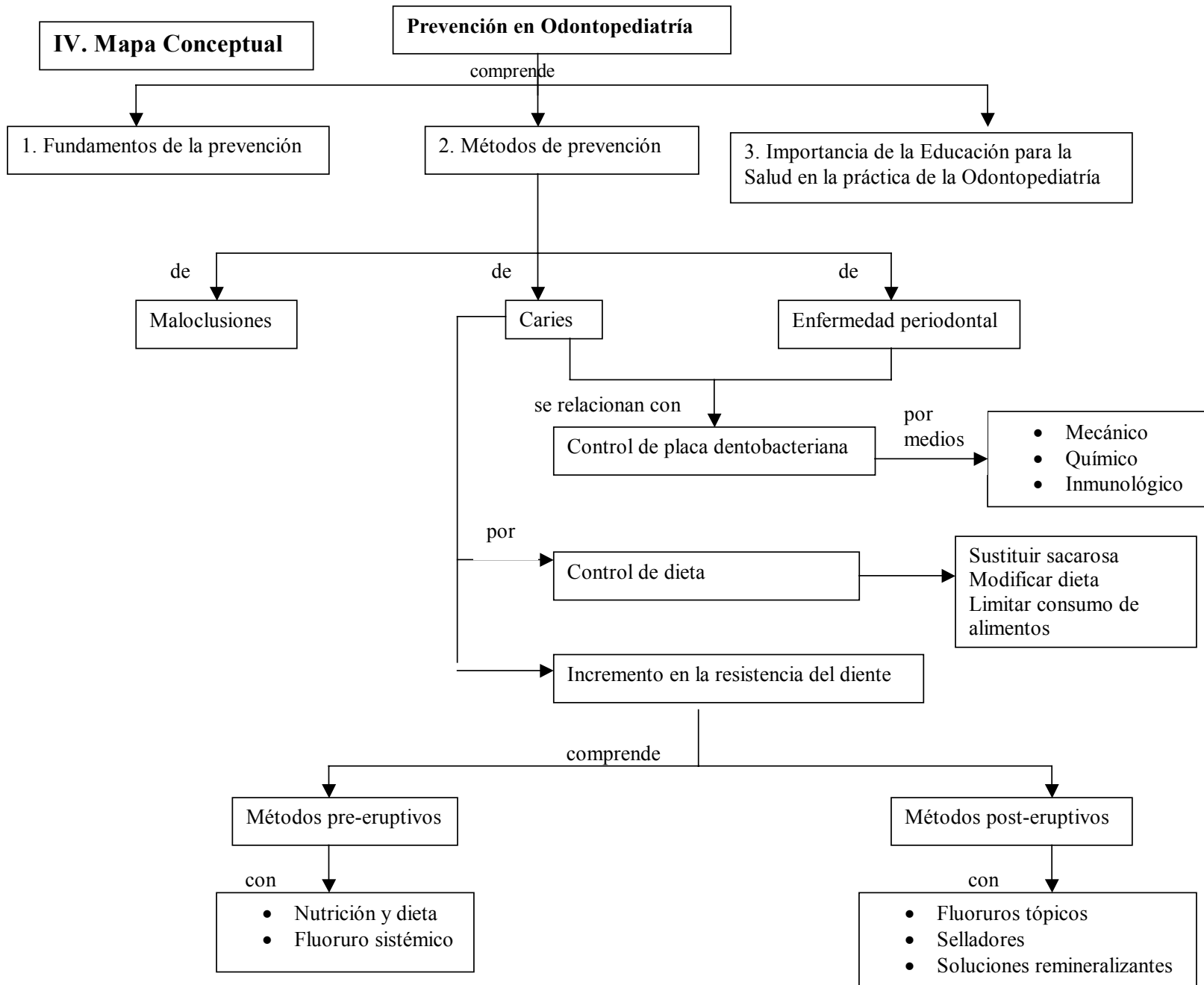


Consulta bibliografía.

Te formularé una serie de cuestionamientos para que documentes, preguntes, investigues y logres que la Odontología Preventiva llegue a constituir tu quehacer distintivo. Al final te nombraré algunos textos y sitios de *Internet* que te ayudarán a desarrollar esta unidad, pero no te limites sólo a éstos, tienes un infinito de medios de información.

### III. Introducción

El propósito de la Odontología es ayudar a las personas a alcanzar y conservar al máximo su salud oral durante toda la vida. El éxito para conseguir tal objetivo se visualiza en la disminución de caries en todo el mundo occidental y la drástica disminución de la pérdida de dientes entre los adultos. Este progreso se debe sobre todo a la fluoración del agua y al uso de productos con fluoruro, así como a la aceptación creciente de la atención preventiva primaria. Se invierten millones de pesos y de horas de investigación para alcanzar la capacidad actual de controlar los estragos de las enfermedades por placa dentobacteriana. En la actualidad se dispone de estrategias eficaces para disminuir de manera notable la caries dental y la enfermedad periodontal. Sólo se necesita utilizarlas.



## Requisitos

Revisa tus conocimientos previos y simultáneos de las asignaturas : Educación para la Salud, Odontología Preventiva, Histología y Embriología, Periodoncia, Microbiología, Patología Bucal, Materiales Dentales y Ortodoncia.

## V. Actividades de aprendizaje



¿ Que es prevención?

Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una cosa.

### 1. Fundamentos de la prevención

Para alcanzar y conservar al máximo tu salud oral durante toda la vida, se requiere una creciente aceptación de la odontología preventiva primaria.



Te sugiero revisar el Norman O. Harris, capítulo 1. Realiza las siguientes actividades y anota en tu bitácora:

- Define los siguientes términos básicos: salud, prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria; escribe ejemplos específicos de cada una de ellas.

- Menciona cuatro categorías que ayuden en la clasificación de la enfermedad dental y en la planeación de los programas de prevención y tratamiento.
- Indica cinco criterios generales para la prevención de la caries dental, enfermedad periodontal, o ambas.

## 2. Métodos de prevención

### Prevención de maloclusiones



Un énfasis creciente en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento del desarrollo de las maloclusiones, ayudará a disminuir la prevalencia de las mismas.



Auxíliate de la Unidad IV del Programa de Ortodoncia. “Etiología de las Maloclusiones.”

- Revisa tus conocimientos acerca de: hábitos , posturas anormales, lactancia anormal, succión digital, aberraciones funcionales, hábitos de deglución, onicofagia, hábito de labio, hábito buccinador, defectos fonéticos, anomalías respiratorias (adenoides y conchas nasales), tics psicológicos, bruxismo, traumatismos, anomalías dentarias, supernumerarios, ausencias congénitas, caries, anomalías de frenillos, pérdida prematura, retención prolongada, erupción tardía, anormalidades en la vía de erupción, anquilosis, iatrogenia, defectos congénitos y factores hereditarios. Todos ellos influyen en las maloclusiones.
- Elabora un resumen de los factores etiológicos arriba mencionados y regístralo en tu bitácora.

### Prevención de caries

El desarrollo de la caries dental es un proceso dinámico de desmineralización de los tejidos dentales duros a cargo de los productos del metabolismo bacteriano, alternado con periodos de remineralización. Este proceso patológico tiene lugar de manera continua y cualquier lesión puede variar desde cambios a nivel molecular hasta destrucción tisular y formación de cavidades macroscópicas.



Revisa el Norman O. Harris, capítulo 3. Registra en tu bitácora las respuestas:

- Describe las características estructurales del esmalte que facilitan la difusión de los líquidos al interior y al exterior de la lesión cariosa temprana.
- Menciona las dos bacterias que con más frecuencia se implican en el proceso de caries.
- Enumera las medidas preventivas contra la caries radicular y coronal.

### Prevención de enfermedades periodontales

El odontólogo tiene que enfrentarse con las enfermedades humanas más diseminadas de todas, la caries dental y la enfermedad inflamatoria crónica del periodoncio. Estas infecciones bacterianas se originan por la acumulación de bacterias diferentes que forman la placa dentobacteriana, la cual consiste en una biopelícula sobre los dientes. Las proporciones de las diversas bacterias en la placa de una boca sana difieren de las presentes en la placa vinculada

con la caries, y ambas son distintas de la placa dental de una persona con enfermedad inflamatoria crónica.



Revisa el Norman O. Harris, capítulo 2, y realiza las siguientes actividades. No olvides registrar tus respuestas en la bitácora:

- Describe algunas de las actividades metabólicas vinculadas con las bacterias de la placa.
- Diferencia entre la cutícula primaria, la película adquirida y la placa dental.
- Identifica los sitios primarios de la formación de cálculos, explica la manera en que se forma y detalla las diferencias entre los cálculos supragingivales y subgingivales.

### Control de placa dentobacteriana

Para realizar las siguientes actividades te sugiero leer el Norman O. Harris capítulos 5, 6 y 7.



Registra tus respuestas en la bitácora:

- Proporciona una breve historia de los cepillos dentales, describiendo sus partes y explicando la razón por la que no existe un cepillo ideal.
- Compara las cerdas naturales y de nylon respecto a la uniformidad de la longitud, del diámetro y de la durabilidad.

- Compara la eficacia de los cepillos dentales manuales, ultrasónicos y eléctricos.
- Menciona y explica los métodos primarios recomendados para el cepillado de los dientes.
- Establece las razones de la necesidad del cuidado de la higiene oral complementaria al cepillado dental.
- Identifica los factores, además de la condición oral, que influyen en la selección de técnicas y dispositivos complementarios para la higiene oral.
- Establece los propósitos, indicaciones, contraindicaciones, técnicas, ventajas y limitaciones de los siguientes dispositivos de higiene oral: hilo dental, portahilo dental, pasador de hilo dental, hilaza tejida, limpiador de pipa, tira de gasa, punta estimuladora interdental, estimulador en cuña, palillo de dientes, portapalillo de dientes, cepillo interdental y limpiador de lengua.
- Describe el propósito y las técnicas para el uso de enjuagues e irrigadores bucales.

## Control de dieta



Para realizar las siguientes actividades te sugiero leer Norman O. Harris, capítulos 14 y 15. ¡No olvides registrar las respuestas en tu bitácora!

- Comenta la manera en que la nutrición afecta las estructuras orales durante la organogénesis.
- Explica la participación de los alimentos en el proceso carioso.

- Menciona los puntos relevantes en la asesoría dietética para la prevención de caries dental
- Describe la manera en que los patrones dietéticos y la composición de los alimentos afectan el potencial cariogénico.
- Menciona los tres azúcares constituidos de moléculas de glucosa, fructuosa o galactosa capaces de producir caries.
- Menciona tres polioles endulzantes, así como sus ventajas y desventajas.
- Comenta las medidas legales y reguladoras sobre la introducción de nuevos endulzantes al mercado, y las leyes de los que se consideran carcinógenos, mutágenos y teratógenos

## Caries por alimentación infantil

El riesgo de sufrir caries existe tanto en el niño con alimentación materna como con biberón y está relacionado con intervalos de alimentación largos y repetitivos ( fuera de los horarios establecidos y durante la noche) con exposición prolongada de los dientes erupcionados a los carbohidratos fermentables sin medidas apropiadas de higiene bucal.

Los odontopediatras reconocemos que los lactantes que usan biberón conteniendo leche, jugo, fórmula o cualquier otro líquido endulzado con carbohidratos fermentables, como si fuera un chupón pacificador, desarrollan con frecuencia lesiones cariosas tempranas y múltiples .

- Explica el tipo y proceso de caries en la infancia temprana.

- Determina cuántas veces durante el primer año de vida del niño y cuántas durante el segundo, recomiendas para una evaluación odontológica íntegra o la asesoría odontológica preventiva apropiada para evitar la caries dental y proporcionar información placentera y sin amenazas a la odontología y establecer y reforzar la formación de hábitos de prevención.

### Incremento en la resistencia del diente



Para realizar las siguientes actividades te sugiero leer Norman O. Harris, capítulos 8, 9 y 10.

La fluoración sistémica desde el nacimiento, el uso diario de dentífricos fluorados, aplicaciones tópicas de fluoruro, orientación nutricional, estricto control de higiene bucal en el hogar, colocación de selladores de fosetas y fisuras, son factores comunes que se notan en pacientes sin caries.

La fluoración debe ser considerada como baluarte de los programas de prevención de la caries, pero sin que por ese hecho se excluyan otros métodos ya probados

Niños en tratamiento de ortodoncia, con función salival reducida, incapaces de limpiarse correctamente los dientes, que están en riesgo por el tipo de dieta, altos valores de estreptococos mutans en boca, deben ser tomados en cuenta para un tratamiento adicional con fluoruro.

- Menciona el rango óptimo de la concentración de fluoruro en partes por millón para una máxima protección contra la caries con el mínimo riesgo de fluorosis.

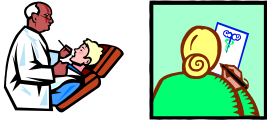
- Esquematiza el metabolismo normal del ion fluoruro en los adultos.
- Describe y compara los mecanismos tópicos y sistémico del fluoruro para inhibir caries.
- Comenta las posibles reacciones químicas relacionadas con la aplicación tópica de fluoruro de sodio, fluoruro de estaño y fluoruro de fosfato acidulado e indica su efectividad relativa.
- Resume los beneficios dentales de la fluoración del agua para niños, adolescentes y adultos.
- Nombra los criterios de selección para la colocación de selladores y las cuatro bases esenciales para una retención máxima de los selladores en los dientes.
- Describe las etapas en la colocación de selladores de fotocurado o de autopolimerización, y comenta las acciones correctoras en caso de colocar demasiado sellador en el diente o en el caso que se haya desalojado.
- Enumera y explica los diferentes métodos para conservar un campo operatorio seco.

### 3. Importancia de la Educación para la Salud en la práctica odontopediátrica.

Elabora un resumen de una cuartilla acerca de la importancia de la Educación para la Salud en la atención odontopediátrica y entrégala a tu profesor.



## VI. Actividades Integradoras



- Realizarás 2 carteles sobre prevención para ser explicados en comunidades infantiles.
- Recopilarás datos sobre la alimentación diaria de algunos de los pacientes de la clínica y calcularás sus valores en calorías y carbohidratos.
- Elaborarás dietas con alimentos no cariogénicos para ser recomendadas a los padres de algunos de tus pacientes.
- Visitarás lugares públicos y buscarás niños mayores a un año que estén consumiendo algún líquido en biberón y transmitirás al adulto responsable el riesgo de desarrollar caries y compartirás con él las medidas de prevención previamente aprendidas. Realizarás un resumen de una cuartilla para ser discutido en clase sobre la actitud del responsable con base en la información transmitida.
- Realizarás un tríptico que podrá ayudar a los padres en la crianza de sus hijos, para evitar la caries dental y asesorar en odontología preventiva.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

La forma de conocer si tus actividades fueron aprendidas es realizándolas, por lo que te sugiero te cuestiones lo siguiente:

¿ Modificaste la conducta de los niños y sus padres hacia una cultura de prevención con base en su alimentación y hábitos de cepillado, aplicación de fluoruros y selladores?

¿Lograste realizar los diferentes procedimientos clínicos sin que se hayan desalojado tus selladores o que el niño mantuviese el tiempo indicado las cubetas con fluoruro para una aplicación tópica ?

¿ Lograste que la odontología preventiva constituyera tu quehacer distintivo?

¿ Lograste impactar a los pacientes con la presentación de los carteles y trípticos sobre prevención?

¿Defendiste tus puntos de vista sobre la prevención en los debates con tus compañeros?

## VIII. Bibliografía Básica

1. Barbería. E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
2. Harris N. Cristen, A. *Primary preventive dentistry*. 4a ed. N.Y.:Appleton & Lange; 1999.
3. Katz S. McDonald J. Stookey G. Odontología preventiva en acción. 3ª ed. México: Médica Panamericana; 1983.

### **Bibliografía complementaria:**

1. Organización Mundial de la Salud (OMS): Proyecto sobre el Perfil de la Salud Oral en un país URL:<http://www.whocollab.odont.lu.se/index.html>

# UNIDAD X EL PERIODONTO EN LA DENTICIÓN PRIMARIA Y MIXTA

C.D. Guadalupe Cruz Chávez

## I. Objetivos

El alumno:

1. Describirá las condiciones de normalidad del periodonto de los niños con dentición primaria y mixta.
2. Identificará las diferencias entre el periodonto del niño y del adulto.
3. Describirá los aspectos etiopatogénicos y clínicos de la gingivitis y periodontitis en niños y adolescentes.

## II. Instrucciones

- Esta unidad es básica para que seas capaz de identificar y resolver las principales enfermedades periodontales que afectan al niño y al adolescente.
- Pon atención a los símbolos que aparecerán a lo largo de la guía:

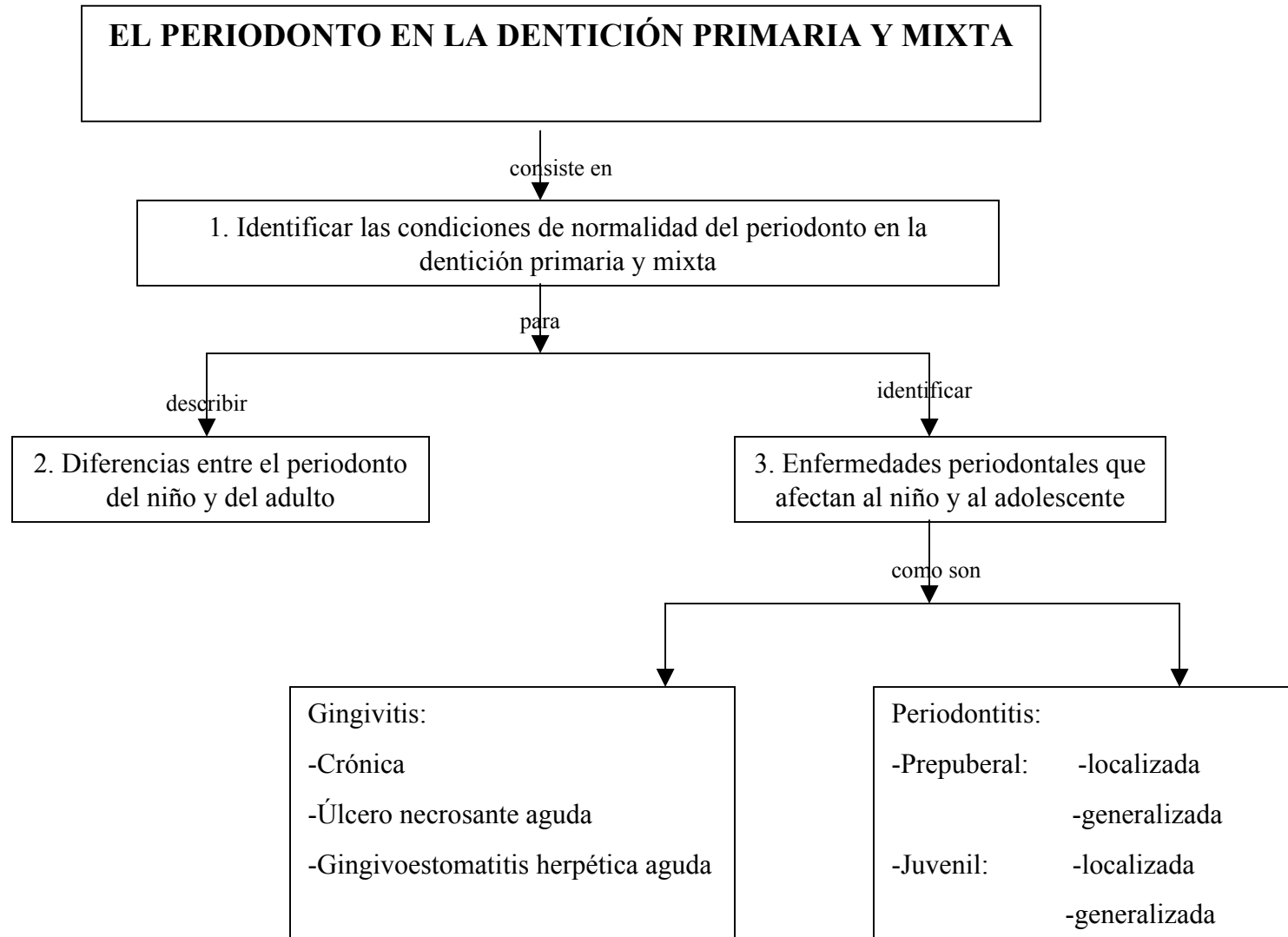
Las preguntas las podrás identificar a través de este icono:



La consulta de textos:



## IV. Mapa Conceptual



Registrar las diferentes actividades en tu bitácora:



Los comentarios de la autora de esta unidad están contenidos en:



Encontrarás otras figuras que representan acciones a realizar:



Para revisión.



Para reflexión.

Para cualquier duda o comentario acerca de esta unidad, comuníquese con la Dra. Guadalupe Cruz Chávez al 56882467.

### III. Introducción

Este tema es básico en tu formación profesional, ya que pretende que seas capaz de diagnosticar y resolver las lesiones periodontales que afectan al niño y adolescente, y así brindarle una mejor atención a tus pacientes.

## Requisitos



Como repaso, contesta el siguiente cuestionario en tu bitácora de trabajo, para que recuerdes los conceptos básicos del periodonto infantil:

- 1) ¿Qué es el periodonto?
- 2) ¿Qué tejidos lo conforman?
- 3) ¿Cuáles son las características clínicas normales en la dentición primaria y mixta?
- 4) ¿Qué diferencias existen entre el periodonto del niño y del adulto?
- 5) ¿Cuáles son las enfermedades periodontales que afectan con mayor frecuencia al niño y al adolescente?



¿Recuerdas en qué cursos previos se impartió el tema Periodonto Infantil?

Revisa tus programas de licenciatura y registra en tu bitácora en cuál asignatura y en qué unidades fue impartido el tema Periodonto Infantil, así como su contenido temático.

## V. Actividades de Aprendizaje

### • Periodonto



¿Qué es el periodonto?

Es una unidad formada por 4 tejidos que tienen la función de proteger y sostener al diente.

### 1. Condiciones de normalidad del periodonto en la dentición primaria y mixta.



Para que conozcas las características clínicas del periodonto sano en la dentición primaria y mixta, te sugiero revises los siguientes capítulos:

- Capítulo 1, “*The normal gingiva and periodontium*”, pp. 17-25 en *Periodontal and Gingival Health and Diseases* de Bimstein.
- Capítulo 21, “Enfermedad gingival en la infancia”, pp. 296-297 en *Periodontología clínica* de Carranza.
- Capítulo 1, “Periodonto normal”, pp. 15-28 en *Enfermedad periodontal en niños y adolescentes* de Baer.
- Capítulo 12 Tomo III, “Alteraciones gingivo-periodontales en niños”, p. 653 en *Odontología, su fundamento biológico* de Barrios.



Con la bibliografía anterior anota en tu bitácora de trabajo lo siguiente:

1. Elabora un listado de los diferentes puntos de vista de los autores sobre las características clínicas del periodonto en la dentición primaria y mixta.

## 2. Diferencias entre el periodonto del niño y del adulto



Consulta las siguientes referencias para que identifiques las diferencias que existen entre el periodonto del niño y del adulto:

- Capítulo 12 Tomo III, “Alteraciones gingivo-periodontales”, p. 653 en el libro *Odontología, su fundamento biológico* de Barrios.
- Capítulo 1, “*The normal gingiva and periodontium*”, pp. 17-25 en el libro de Bimstein.
- Capítulo 1, “Periodonto normal”, pp. 15-28 en el libro de Baer.



Basándote en la bibliografía anterior, enumera las diferencias clínicas que existen entre el periodonto del niño y del adulto.

## 3. Enfermedades periodontales que más afectan al niño y al adolescente.

- **Gingivitis**



Recuerda....

.....que la causa más común de gingivitis en el niño es por acumulación de placa bacteriana.



Te sugiero los siguientes textos para contestar el cuestionario. No olvides registrar tus respuestas en la bitácora.

- Capítulo 21, “Enfermedad gingival en la infancia”, pp. 297-300, en el libro de Carranza.
- Capítulo 2, “*Gingival diseases and defects*” de Bimstein
- Capítulo 12, tomo III, “Alteraciones gingivo-periodontales en niños”, pp. 654-665, de Barrios.
- Capítulo 8, “Enfermedades periodontales en niños y adolescentes”, pp. 119-120, de Varela.
- Capítulo 6 del libro *Enfermedad Periodontal en niños y adolescentes*, pp. 62-68, de Baer.

1.- ¿Qué otras causas están asociadas a la presencia de gingivitis?

2.- ¿Existen otros agrandamientos gingivales?

3.- ¿Cuáles son las características clínicas de la gingivitis úlcero necrosante aguda?

4.- ¿Qué es la gingivoestomatitis herpética aguda?

**¡Recuerda!**

Existen agrandamientos gingivales por ingesta de medicamentos y transmisión hereditaria.

- **Periodontitis**



**Recuerda...**

....que las pérdidas severas de los tejidos periodontales en el niño están asociadas con condiciones sistémicas.





Para que puedas describir las características clínicas de las periodontitis, te sugiero los siguientes textos:

- Capítulo 8 del libro de Varela, “Enfermedades periodontales en niños y adolescentes”, pp. 116-122.
- Capítulo 3, “*Periodontal diseases*”, pp.75-108, de Bimstein.
- Capítulo 27, “Periodontología clínica”, pp. 360-362, de Carranza.



Con la bibliografía anterior resuelve las siguientes preguntas en tu bitácora:

1. ¿Qué es periodontitis prepuberal?
2. ¿Qué es periodontitis juvenil?

## VI. Actividades Integradoras

Todos los conocimientos adquiridos hasta este momento te van a servir para poder contestar los siguientes ejercicios de los casos clínicos.



En tu bitácora anota las respuestas correctas de los siguientes casos clínicos:

### Caso 1

Pedro, de 3 años y medio de edad, ingresa al servicio odontológico pediátrico para una revisión periódica. Al realizarle la exploración clínica, se observa la encía de color rosa pálido, firme, con puntillito, márgenes redondeados, papilas aplanadas y con una profundidad del surco de 2.5 milímetros. En la imagen radiográfica, el hueso alveolar se percibe con un trabeculado normal, y corticales bien definidas.

De acuerdo a las características anteriores:

¿Cuál sería tu diagnóstico y tratamiento?

## Caso 2

María tiene cuatro años de edad. Ingresa a la clínica de Odontopediatría, y al realizarle la exploración clínica encontramos inflamación gingival limitada al margen, con una coloración roja brillante y presencia de placa bacteriana.

- ¿Cuál es la causa?
- ¿Cuál es el diagnóstico?
- ¿Cuál es el tratamiento?



Para resolver los casos clínicos anteriores, te sugiero los siguientes textos como información adicional:

- Las páginas 20 a 25 y 31 a 32 del libro de Bimstein, *Periodontal and gingival health and diseases*.
- La página 110 del libro de Varela, *Enfermedades periodontales en niños y adolescentes*

Organízate en equipos de cuatro integrantes, analicen, consulten y discutan en forma grupal tres diferentes casos clínicos que se hayan registrado en la clínica de Odontopediatría.



Elabora un caso clínico con la enfermedad periodontal o gingival que tú elijas.

Reporta en tu bitácora del caso que elaboraste:

- Características clínicas.
- Localización.
- Etiología.
- Diagnóstico.
- Plan de tratamiento.

## VII. Evaluación del Aprendizaje

Contesta el siguiente ejercicio para autoevaluarte:

1. ¿Qué es el periodonto?
2. ¿Cuáles son las características clínicas del periodonto en la dentición primaria y mixta?
3. ¿Qué diferencias clínicas existen entre la dentición primaria y la del adulto?
4. ¿Cuáles son las enfermedades periodontales que más afectan al niño y al adolescente? Describe cada una de ellas.

¡Acertaste!

Si así fue, sigue adelante, pero si fallaste al responder una o más, regresa a leer.

## VIII. Bibliografía Básica

1. Varela M. Problemas bucodentales en pediatría. Madrid: Ergon; 1999.
2. Bimstein E. *Periodontal and gingival health and diseases*. Reino Unido: Martin Dunitz; 2001.
3. Laskaris G. Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes. Colombia: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2001.
4. Baer P. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. Buenos Aires: Mundi; 1975.
5. Walter LRF. Ferelle A. Myaki I. Odontología para el bebé. Brasil: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2000.
6. Barrios M. Odontología su fundamento biológico. España: Iatros; 1991.
7. Carranza N. Periodontología clínica. 8ª ed. México: Mc Graw Hill; 1998.

# UNIDAD XI

## PATOLOGÍA ORAL EN NIÑOS





C.D. Guadalupe Cruz Chávez  
C.D. Patricia M. López Morales

### I. Objetivos

El alumno:

1. Diagnosticará las alteraciones que afectan con más frecuencia a los tejidos blandos de la cavidad oral de niños y adolescentes.
2. Describirá las alteraciones del desarrollo que se presentan más frecuentemente en la cavidad oral de niños y adolescentes.
3. Identificará las infecciones orales más comunes en niños y adolescentes.
4. Identificará las manifestaciones orales de las enfermedades propias de la infancia.

### II. Instrucciones

- Esta unidad está diseñada con información clave del tema a estudiar, con preguntas y reflexiones alusivas, así como también con diversas actividades que te van a facilitar el aprendizaje, todas ellas señaladas con iconos.
- A través de este icono  podrás identificar las preguntas.
- Estos iconos   señalarán las reflexiones.
- La consulta de textos especializados en el tema estará señalada con este icono 



Este icono se referirá a actividades a desarrollar en tu bitácora de trabajo.

Cuando aparezca este icono: deberás revisar la bibliografía sugerida



La consulta de material audiovisual de la videoteca se señalará con el icono:

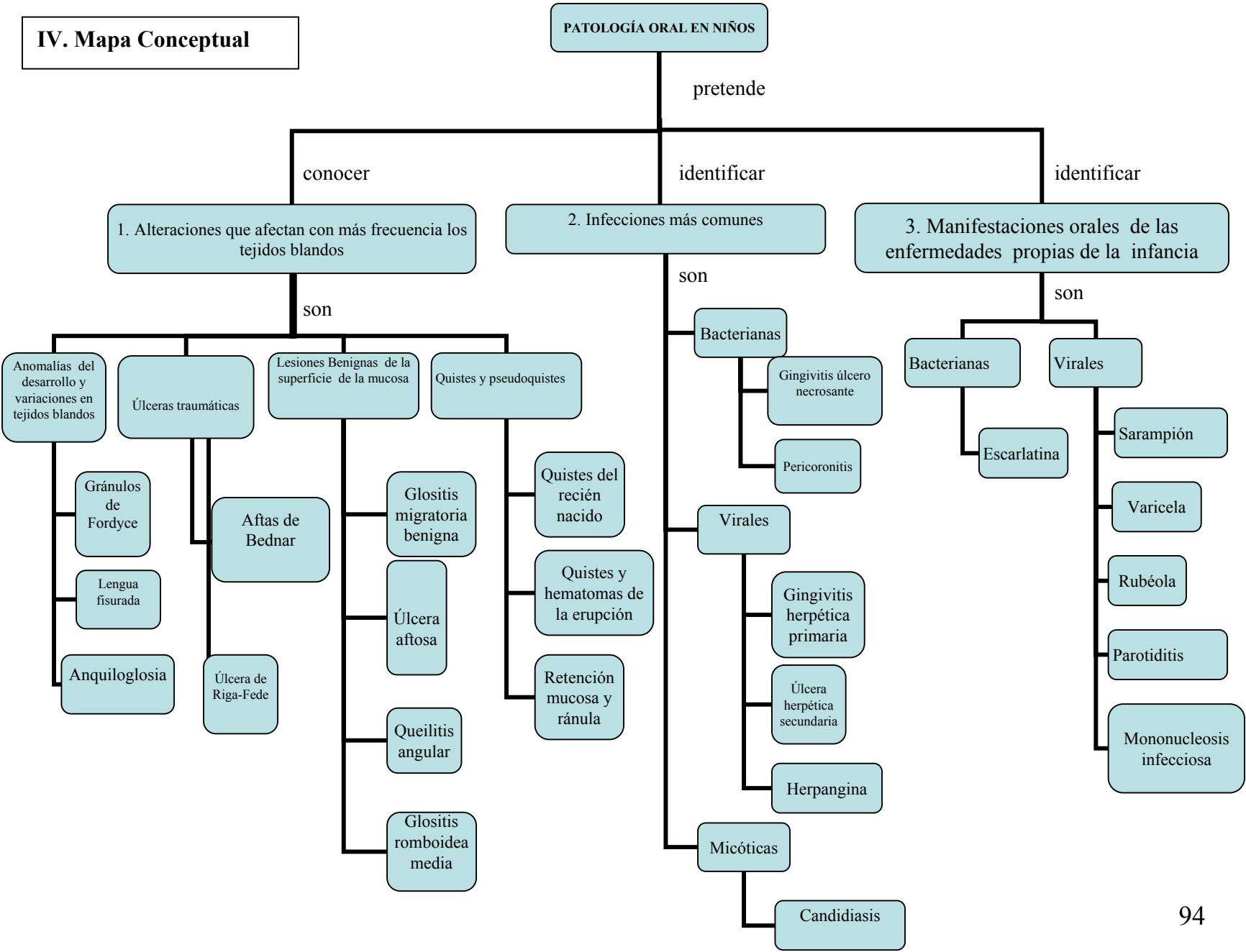


Para asesoramiento con respecto a esta unidad puedes comunicarte con la Dra. Guadalupe Cruz Chávez o con la Dra. Patricia López Morales a través del correo electrónico a la dirección: [lomp59@yahoo.com](mailto:lomp59@yahoo.com)

### III. Introducción

La gama de enfermedades que se manifiestan en la cavidad oral durante la infancia y adolescencia es muy amplia. No obstante, es de suma importancia que conozcas los aspectos generales de las diversas patologías y puedas identificar las alteraciones en la mucosa oral y de esta forma puedas establecer un diagnóstico y un tratamiento adecuados.

**IV. Mapa Conceptual**



## Requisitos

¿Recuerdas en qué cursos previos se impartió el tema de patología oral y cuál fue su contenido temático?



Como repaso, contesta el siguiente cuestionario. Anota las respuestas en tu bitácora:

1. ¿Qué anomalías del desarrollo afectan con más frecuencia los tejidos blandos en el niño?
2. ¿Cuáles son las infecciones más comunes que se manifiestan en la cavidad oral del niño?
3. ¿Cuáles son las manifestaciones orales de las enfermedades propias de la infancia?



Revisa tus programas de licenciatura y elabora un reporte en tu bitácora, especificando en qué asignatura fue revisado el tema de Patología Oral en Niños, y anota el contenido temático

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Alteraciones de los tejidos blandos

#### • Anomalías del desarrollo



Para que conozcas las diversas anomalías del desarrollo en tejidos blandos, te sugiero que revises los siguientes capítulos:

- Capítulo 2, “*White Lesions*”, p. 28, en el libro de Eversole.
- Capítulo 1, “*The healthy mouth and normal variants*”, p. 7, en el libro de Scully.
- Capítulo 1, “Alteraciones del desarrollo de la región oral”, pp. 22 y 23, en el libro de Sapp.



Con la bibliografía anterior, contesta en tu bitácora de trabajo las siguientes preguntas :

1. Variación anatómica que se caracteriza por la presencia de glándulas sebáceas.
2. Son fisuras múltiples cubiertas por mucosa normal, localizadas en la superficie dorsal de la lengua y bordes de ésta.
3. Falta de movilidad normal de la lengua, por la unión de tejido fibroso anormal entre superficie ventral de la lengua y piso de boca.

#### • Úlceras traumáticas



Para poder contestar, consulta los siguientes textos:

- Capítulo 8, “Lesiones de la boca y manifestaciones bucales de enfermedades generales: conducta y terapia”, p. 130 en el libro de Walter.
- Capítulo 3, “Tumores”, pp. 278 y 279 en el Laskaris.
- Capítulo 6, “*Acquired mucosal disorders*”, p.172 en el libro de Scully
- Capítulo 4, “ *Oral ulcerations and fistulae*”, p. 73 en el libro de Eversole.



Con la bibliografía anterior resuelve en tu bitácora:



¿Qué son las úlceras traumáticas?

#### • Lesiones benignas de la mucosa



Consulta estas referencias bibliográficas para que identifiques las diversas lesiones benignas de la mucosa en pacientes pediátricos:

- Capítulo 9, “Expresión oral de las enfermedades sistémicas en la infancia y adolescencia”, pp. 138-139 en el libro de Varela.
- Capítulo 8, “Patologías de la lengua”, p. 801 en el libro de Laskaris.





Con las referencias anteriores, en tu bitácora completa los enunciados:

1. La glositis migratoria benigna o lengua \_\_\_\_\_ se caracteriza por presentar atrofia o pérdida \_\_\_\_\_ de las papilas filiformes.
2. Las úlceras aftosas pueden clasificarse en: mayores, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.
3. La queilitis angular se caracteriza por presentar lesiones en los \_\_\_\_\_ de los labios.
4. La glositis romboidea media es una lesión \_\_\_\_\_ inflamatoria causada por \_\_\_\_\_, es en forma \_\_\_\_\_ u oval bien definida y se localiza en la cara \_\_\_\_\_ de la lengua.

#### • Quistes y pseudoquistes



Para contestar las preguntas, te sugiero que consultes los capítulos:

- “Necesidades odontológicas congénitas y del desarrollo”, pp. 50-52 en el libro de Walter.
- “*Congenital and heritable disorders with sale or prominent orofacial involvement*”, p. 27 en el libro de Scully.
- “Quistes odontogénicos”, p. 98 en el Laskaris.



1. ¿Cómo se clasifican los quistes en el recién nacido?
2. ¿Cuál es el diagnóstico diferencial y tratamiento de los nódulos de Bohn?
3. ¿Cuál es el diagnóstico diferencial y tratamiento de las perlas de Epstein?
4. ¿Cuál es el diagnóstico y tratamiento de los quistes de la lámina dental?
5. ¿Cuál es el tratamiento del hematoma de la erupción?
6. ¿Cuál es el tratamiento de la ránula y cuál el del mucocele?

## 2. Infecciones más comunes

#### • Infecciones bacterianas



Acude a la videoteca de la Facultad de Odontología ubicada en el 4to. piso, solicita el video *Gingivitis Ulcerosa Necrosante*, materia 23, clave 307; después de haberlo visto, elabora un resumen.



Para mayor información de la gingivitis úlcero-necrosante es importante que consultes los siguientes capítulos:

- Capítulo 8, pp. 119 y 120 en el libro de Varela.
- Capítulo 12, “Infecciones bacterianas”, p. 108 en el libro de Laskaris .
- Capítulo 5, “Gingivitis, periodontitis y estomatitis agudas no específicas”, p. 128 en el libro de Walter.



**¿A qué se refiere el término de pericoronitis y cuál sería su tratamiento?**



Para información adicional del tema, lee el capítulo 12 “Infecciones bacterianas en el libro de Laskaris

### • Infecciones virales



Para poder contestar este ejercicio te recomiendo que consultes los siguientes textos:

- *Problemas bucodentales en pediatría*, de Varela, pp. 124 y 125.

- *Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes*, de Laskaris, p. 11.
- *Patología oral y maxilofacial contemporánea*, de Sapp, p. 200.



Elabora una tabla relacionando las infecciones virales que se te indican a continuación y reporta cuáles son sus características clínicas, etiología y plan de tratamiento:

1. Gingivitis herpética primaria.
2. Úlcera herpética secundaria.
3. Herpangina.

### • Infecciones micóticas



Para que puedas describir las manifestaciones clínicas de la candidiasis , te recomiendo que consultes los capítulos:

- “Lesiones de la boca y manifestaciones bucales de enfermedades generales: conducta y terapia”, p.134 en el libro de Walter.
- “*Acquired mucosal disorders*”, pp. 128-130 en el libro de Scully.
- “Infecciones micóticas”, pp. 128-131 en el libro de Laskaris.



**¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la candidiasis ?**



Con la bibliografía anterior reporta en tu bitácora de trabajo las respuestas:

1. ¿Cuáles son las variantes clínicas de la candidiasis que son más frecuentes en niños?
2. ¿Cuál es el diagnóstico diferencial de la candidiasis?
3. ¿Cuál es el tratamiento de elección en la candidiasis?

**3. Manifestaciones orales de enfermedades propias de la infancia**

**¿SABÍAS....**

**....que durante el período exantemático del sarampión, no se recomienda la realización de tratamientos odontológicos, debido a que existe el gran riesgo de contaminación a través de la saliva?**



Para que conozcas mejor las enfermedades propias de la niñez, te recomiendo que consultes los siguientes capítulos:

\* “Lesiones de la boca y manifestaciones bucales de enfermedades generales: conducta y terapia”, pp. 125-133 en el libro de Walter.

\* “Enfermedades bacterianas”, pp. 234 238 ; “Infecciones virales”, pp. 242-246 en el libro de Laskaris.



Anota en tu bitácora de trabajo estas preguntas y contéstalas:

1. ¿ Cuáles son las características clínicas del sarampión?
2. ¿ Cuáles son las características clínicas de la varicela?
3. ¿ A qué se refiere el término de rubéola?
4. ¿Cuál es la etiología de la mononucleosis infecciosa?
5. ¿A qué se refiere el término de escarlatina?
6. ¿ Cuáles pueden ser las complicaciones de la parotiditis?

## VI. Actividades Integradoras

Todos los conocimientos adquiridos en las secciones anteriores te van a servir para poder resolver los siguientes ejercicios.



Observa con detenimiento las fotografías intraorales que se te presentan, y en tu bitácora de trabajo reporta las respuestas correctas:

### Caso 1

Paciente femenino de 8 años, clínicamente se observa la mucosa eritematosa y edematosa, la lengua cubierta por una gruesa capa blanca, algunas papilas fungiformes que no están afectadas se encuentran alargadas dándole a la lengua la forma de “fresa”.

1. Con base en estas características, ¿Cuál es el diagnóstico?

Elige una respuesta:

- Sarampión.
- Rubéola.
- Varicela.
- Escarlatina.

2. ¿Cuál sería el tratamiento?

Fotografía intraoral del Caso 1



Tomada de Laskaris, p. 234 (fig. 21.2)

### Caso 2

Paciente lactante de 3 meses de edad, clínicamente presenta una masa exofítica, ulcerada y granulomatosa, cubierta por una pseudomembrana amarillenta muy dolorosa localizada en la punta de la lengua en su cara ventral, provocada por los continuos movimientos sobre los incisivos inferiores.

1. Estas características clínicas nos indican que el diagnóstico es:

- Granuloma piógeno.
- Úlcera traumática.
- Lesión de Riga-Fede.
- Afta de Bednar.

2. ¿Cuál es la etiología de esta lesión?
3. ¿Existen complicaciones asociadas?
4. ¿Cuál sería el tratamiento de elección?

Fotografía intraoral del caso 2



Tomada de Laskaris, p. 279 (Fig. 25.32)

### Caso 3

Paciente masculino de 5 años de edad, presenta mucosa bucal enrojecida y edematosa, con numerosas úlceras pequeñas de forma circular, cubiertas por una pseudomembrana amarillenta y en algunas zonas es grisácea, rodeadas por un halo eritematoso. Se localiza en la encía, lengua, labios, amígdalas y faringe, siendo muy dolorosas al tacto. Se observa inflamación de ganglios en el cuello. Su mamá refiere que el niño ha tenido fiebre desde hace tres días y que nunca había presentado una lesión así.

1. El diagnóstico de este paciente es:
  - a. Herpangina.
  - b. Gingivostomatitis herpética primaria.
  - c. Candidiasis.
  - d. Varicela.
2. ¿Cuál es el plan de tratamiento que de inmediato deberá de instaurarse?

Fotografía extraoral e intraoral del caso 3



Tomada de Laskaris, p. 119 ( fig. 13.12)

Organízate en equipos de 5 personas, analicen, consulten y discutan en forma grupal 3 diferentes casos clínicos que se hayan registrado en la clínica de odontopediatría.

Elabora un caso clínico con la patología que tu elijas.

## VII. Evaluación del Aprendizaje



Para autoevaluarte, contesta las siguientes preguntas en tu bitácora:

1. Variación anatómica que se caracteriza por la presencia de glándulas sebáceas.
2. Son fisuras múltiples cubiertas por mucosa normal localizada en la superficie dorsal de la lengua y bordes de ésta.
3. Falta de movilidad normal de la lengua por la unión de tejido fibroso anormal.
4. Se caracteriza por presentar atrofia o pérdida parcial de las papilas filiformes.
5. Clínicamente se observa la mucosa eritematosa y edematosa, la lengua cubierta por una gruesa capa blanca, algunas papilas fungiformes que no están afectadas, se encuentran alargadas, dándole a la lengua la forma de “fresa”

## VIII. Bibliografía Básica

1. Walter LRF. Ferelle A. Miyaki I. Odontología para el bebé. Brasil: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2000.
2. Eversole R. *Clinical outline or oral pathology, diagnosis and treatment*. 3ª ed. EUA: Lea & Febiger; 1992.
3. Scully C. Welbury R.. Flaitz C. Paes de Almeida O. *A color atlas of orofacial health & disease in children and adolescents*. 2a ed. Londres: Martin Dunitz; 2002.
4. Sapp PJ. Eversole RL. Wysocky PG. Patología oral y maxilofacial contemporánea. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
5. Laskaris G. Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes. Colombia: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2001.
6. Varela M. Problemas bucodentales en pediatría. Madrid: Ergon; 1999.

# UNIDAD XII

## FÁRMACOS UTILIZADOS EN ODONTOPEDIATRÍA

C.D. J. René Cerón Candelaria



Registra en tu bitácora.

### I. Objetivos

El alumno:

1. Indicará los fármacos que requiere el niño en la dosis adecuada, tomando en cuenta edad y peso.
2. Identificará los fármacos de más utilidad al profesional del área pediátrica.



Consulta la bibliografía sugerida.



Contiene comentarios del autor.

### II. Instrucciones

Para facilitar el uso de esta unidad, pongo a tu disposición varios iconos que te orientarán en tus estudios:

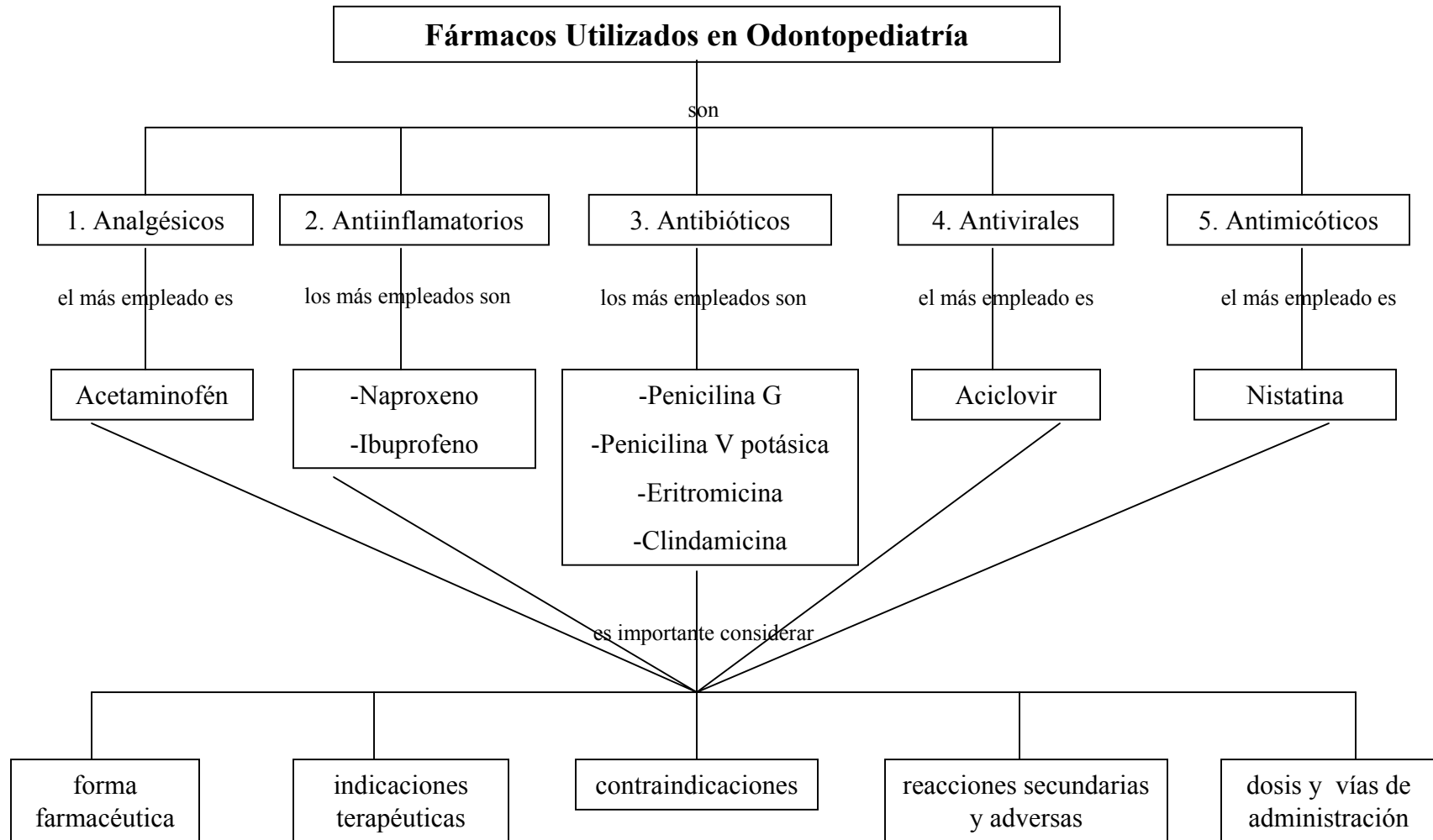


Es importante que recuerdes.

### III. Introducción

El uso de medicamentos se ha vuelto tan común, que cualquier persona comparte con otra los medicamentos que le han dado resultado, pareciendo así la terapéutica farmacológica “recetas de cocina”. Sólo el profesional, con la capacidad que dan los estudios y la preparación constante, puede utilizar y prescribir los medicamentos a sus pacientes, de acuerdo a las necesidades de cada uno de ellos.

## IV. Mapa Conceptual







## Requisitos

Revisa tus conocimientos sobre farmacología. Te sugiero repases sobre todo los conceptos acerca de farmacocinética y farmacodinamia, así como los mecanismos generales de las interacciones de los medicamentos.

Puedes utilizar también los vademécum o las informaciones que ofrecen los laboratorios farmacéuticos de sus productos, y compararlos con tus libros de texto.

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Analgésicos



Para la resolución de este caso, es necesario que consultes:

Katzung, pp. 651 a 663.

Goodman, pp. 661 a 679.

Goth, pp. 356 a 370.

## Caso 1

A Enrique, un niño de siete años, le gusta jugar con sus amigos fútbol. Siempre se preocupa por su salud y le gusta lavarse los dientes, pero al estar jugando con sus amigos, uno de ellos le golpeó la boca con la cabeza y sintió dolor, aunque también notó que uno de sus dientes anteriores se había movido hacia palatino, pero él lo acomodó con su lengua. A los pocos minutos Enrique estaba jugando nuevamente. Por la noche volvió a sentir molestias, por lo que al día siguiente acudió al consultorio para revisión. Se le tomó una radiografía dentoalveolar sin apreciarse fractura ni ningún desplazamiento. Sí presentaba movilidad clase 2.



Después de haber leído y analizado este caso, responde en tu bitácora de trabajo:

¿Qué medicamentos le prescribirías a Enrique?

¿Cuál es el estado del tejido pulpar?

¿Cómo se encuentra el ligamento periodontal?

Si aplicas pruebas de sensibilidad a la percusión, ¿qué respuestas obtendrías?

## 2. Antiinflamatorios

Para realizar la siguiente actividad, tienes que basarte en el caso clínico anterior.



Te sugiero que consultes:

Goodman, pp. 661 a 663

Goth, pp. 59 a 63



Responde las siguientes preguntas en tu bitácora:

1. ¿Cómo puedes disminuir un proceso inflamatorio y doloroso?
2. ¿Cómo crees que responda el organismo de Enrique al administrar el medicamento?
3. ¿Cuál es la dosis más adecuada?

## 3. Antibióticos

Para resolver el siguiente caso consulta el Katzung, pp. 829 a 835 y el Goth, pp. 628 a 632:

### Caso 2

José es un pequeño de cuatro años que, a pesar de su edad, todavía usa biberón y le encantan los dulces, aunado a que su higiene bucal no es adecuada. Se presentó al consultorio con un dolor y aumento de volumen en la región de molares superiores derechos. Al realizar la inspección clínica, observamos presencia de fiebre. Diagnosticamos caries por alimentación infantil con lesiones de 3° y 4° grado. En el estudio radiográfico se observa una zona radiolúcida en el 2° molar superior derecho, correspondiente al proceso infeccioso. La madre nos reporta que el pequeño es alérgico a la penicilina.



Responde en tu bitácora:

1. ¿Cuál es el antibiótico de elección en este caso?
2. ¿Qué actitud debemos tomar ante el reporte de la madre acerca de la alergia de José a la penicilina?
3. Discute y analiza en equipo con 3 compañeros más, cuál será la mejor manera de abordar este problema. Registren sus conclusiones en la bitácora.

#### 4. Antivirales

La gingivostomatitis herpética primaria es la manifestación más común del virus del herpes simple en niños. Sin embargo, la mayoría de las infecciones por este virus, en niños sanos, se resuelven de manera espontánea en 14 días, y por lo tanto no se requiere de la administración de antivirales.



Revisa la página 118 del Pinkham y responde lo siguiente, anotando las respuestas en tu bitácora:

1. Menciona cuáles son las indicaciones en el uso del aciclovir.
2. ¿Cómo influye el estado general del paciente en la respuesta a una infección viral?

Nunca olvides que el estar cerca de la información te proporcionará seguridad para prescribir. No olvides que toda sustancia química que se introduce al organismo puede alterarlo positiva o negativamente, por lo tanto, es importante que conozcas los beneficios y daños que provocan las sustancias químicas, así como la reacción del organismo a éstas.

#### 5. Antimicóticos



Revisa las páginas 116 a 118 del Pinkham y responde en tu bitácora:

1. Menciona 3 factores que influyen de manera importante en la presencia de candidiasis en los niños.
2. Describe las dosis y vías de administración de la nistatina en los pacientes pediátricos.

#### VI. Actividad Integradora

Elabora un caso clínico e intercámbialo con tus compañeros, sugiriendo los medicamentos adecuados para cada caso

## **VII. Evaluación del Aprendizaje**

Selecciona qué antibióticos son de primera elección.  
Formula tantos casos clínicos como creas necesarios,  
resuélvelos e intercámbialos con tus compañeros .

## **VIII. Bibliografía Básica**

1. Goodman. Las bases farmacológicas de la terapéutica.  
México: Mc Graw – Hill Interamericana; 1996.
2. Goth. Farmacología clínica. 12ª ed. México:  
Panamericana; 1991.
3. Katzung. Farmacología básica y clínica. 6ª ed.  
México: El Manual Moderno; 1996.
4. Pinkham. Odontología pediátrica.  
México: McGraw-Hill Interamericana; 2000.

# UNIDAD XIII

## LESIONES TRAUMÁTICAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Mtra. Emilia Valenzuela Espinoza

### I. Objetivos

El alumno:

1. Identificará las causas que conducen a una lesión traumática de la cavidad oral en los niños.
2. Establecerá las medidas preventivas para dichos traumatismos.
3. Informará a los padres de sus pacientes y a la comunidad en general acerca de las medidas necesarias para prevenir los traumatismos.
4. Enseñará a la comunidad acerca de la importancia de tomar decisiones adecuadas y oportunas frente a los diferentes tipos de traumatismos dentarios.
5. Diagnosticará y tratará adecuadamente las lesiones traumáticas en niños
6. Describirá las consecuencias de un traumatismo.

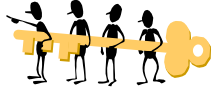
### II. Instrucciones

- El estudio de esta unidad se basa en diversas actividades de aprendizaje así como en la revisión de la literatura que se recomienda al final de esta unidad.
- Te invito a leer cada una de las indicaciones que a continuación se te mencionan para poder integrar los conocimientos aprendidos y así resolver los problemas.
- Te sugiero no pasar de una actividad a otra sin haber comprendido la anterior.
- Te sugiero poner atención a los símbolos que irán apareciendo a lo largo de esta unidad.

La simbología que vamos a utilizar es la siguiente:

Figura

Significado



Trabajo en grupo.



Discusión.



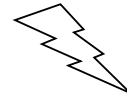
Recordar.



Consultar bibliografía.



Reflexionar.



Práctica.



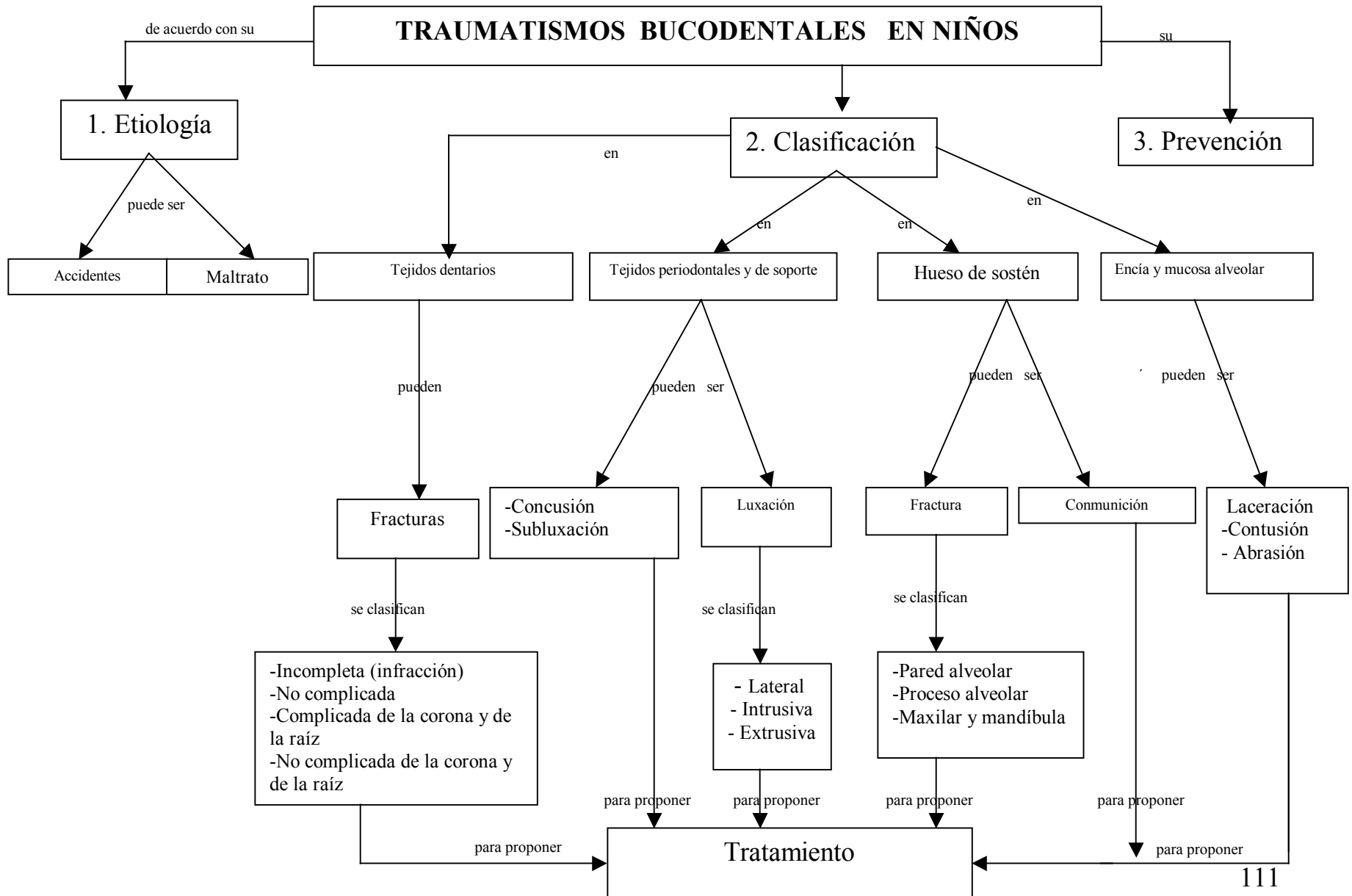
Registrar en tu bitácora.

Si tienes alguna duda o comentario relacionado a esta unidad puedes acudir al cubículo 5 de Odontopediatría o comunicarte al teléfono 5622-5541 o bien al e-mail [emy\\_valenzuela@hotmail.com](mailto:emy_valenzuela@hotmail.com)

### III. Introducción

¡Viaja a través de los traumatismos buco dentales!  
En esta unidad encontrarás la fórmula para diagnosticar, prevenir y resolver los problemas que se te presenten.  
La etiología y epidemiología de las lesiones dentarias varían entre los diferentes grupos de pacientes. En los niños pequeños (pre-escolares) los traumatismos ocurren generalmente por golpes y caídas, debidos a la coordinación inmadura de sus movimientos.  
En los niños de edad escolar las lesiones se producen por caídas diversas.  
En la adolescencia las lesiones se observan en la práctica deportiva, riñas, etcétera.  
En todas estas etapas se deben también considerar a las lesiones infantiles no accidentales (“síndrome del niño maltratado”).

# IV Mapa conceptual



## Requisitos



Te invito a recordar la estructura embriológica y la fisiología del diente y del periodonto en el Capítulo 1 del libro *Diagnóstico y Tratamiento del Traumatismo Dental* de Silvia Alvares, pp. 1-10.

Anota en tu bitácora las funciones de cada una de las siguientes estructuras:

Encía.  
Ligamento periodontal.  
Hueso Alveolar.  
Cemento.

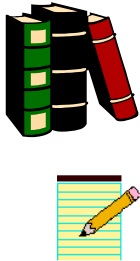
## V . Actividades de Aprendizaje

¿Qué es un traumatismo dentario?

Es una lesión provocada por un impacto (golpe) sobre los tejidos dentarios y de soporte de la cavidad oral y éste puede ser directo o indirecto.



## 1. Etiología



Para que conozcas la etiología y epidemiología de los traumatismos dentarios te sugiero consultar los siguientes libros y elaborar un cuestionario de 10 preguntas con sus respuestas. Anótalas en tu bitácora.

- Enrique Basrani, *Traumatología Dentaria en Niños y Adolescentes*.
- Silvia Alvares, *Diagnóstico y Tratamiento del Traumatismo Dental*
- Koch, *Odontopediatría, Enfoque Clínico*, capítulo 14 pp. 167-186.
- Andlaw, *Manual de Odontopediatría*, capítulo 30 pp 259-261. En este manual encontrarás lo referente a lesiones no accidentales.

## 2. Clasificación



Para que adquieras los conocimientos acerca de la clasificación de los traumatismos bucodentales, forma un equipo con 3 compañeros.

Consulta el capítulo 11 (pp. 212 a 225) del libro de Escobar, el capítulo 3 ( pp. 23 y 24) del libro de Alvares y el libro de Andreasen.

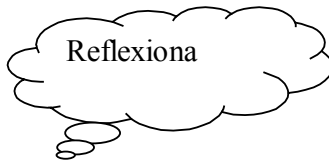
- Escribe un resumen en su bitácora y discútelo en una sesión plenaria.
- Revisa las diferentes clasificaciones de los traumatismos bucodentales y realiza individualmente un cuadro sinóptico.

### 3. Prevención

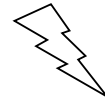


Para resolver las siguientes preguntas te sugiero consultar el capítulo 26 del libro de Andlaw y el capítulo 4 del libro de Basrani. Anótalas en tu bitácora.

- 1.- ¿Cómo podemos prevenir los traumatismos?  
-Elabora un tríptico informativo



- 2.- ¿ Por qué decimos que puede ser directo o indirecto?



### Práctica de laboratorio

Te sugiero que consultes para esta práctica los libros de Alvares (pp. 63-69), de Basrani (capítulo 10 ) y de Andlaw (pp. 233-240) Elabora en un tipodonto los diferentes tipos de férulas que existen.

Te invito a que consultes la revista *Journal of Pediatric Dentistry*, busca y revisa los artículos relacionados con traumatismos. Te sugiero que leas el artículo volumen 1- N° 2 del año 1997 Ar N° 2 pp. 13-22. En él encontrarás un resumen de la clasificación, métodos de tratamiento y secuelas. Elabora un resumen de éste.

## Tratamiento



Para efectuar un diagnóstico y tratamiento adecuado te invito a que leas el capítulo 2 del libro *Traumatología Dentaria* de Enrique Basrani, donde podrás encontrar todos los elementos necesarios. En él encontrarás una historia médica con la valoración clínica, historia del traumatismo, examen extraoral, intraoral, dentario, fractura radicular, fractura coronorradicular, luxación y avulsión.



Te sugiero que, en compañía de tus compañeros, elabores una historia clínica simulando ser el paciente, discutirlo en clase y registrar tus conclusiones en la bitácora



Una vez que hemos aprendido a realizar una historia clínica completa, conocemos la clasificación de los traumatismos y cómo diagnosticarlos, necesitamos aprender a dar un pronóstico adecuado

y a tratar cada uno de estos traumatismos. Para ello tendremos que consultar las páginas 21 a la 52 y el capítulo 10, pp.11-13 del libro de Enrique Basrani, el de Andlaw y Rock, cap. 27 y 28, pp. 219- 240, y el de Andreasen, pp.161 y 662. Resuelve este cuestionario y anótalo en tu bitácora.

Cuando se nos presenta una luxación intrusiva en un diente permanente:

1. ¿Qué tipo de dolor presenta?
2. ¿Qué tipo de movilidad?
3. ¿En qué condiciones se encuentra el hueso alveolar?
4. ¿Cómo es el sonido a la percusión?
5. Radiográficamente, ¿cómo se observa el espacio del ligamento periodontal?
6. ¿Cuál es la finalidad de colocar una férula y por cuánto tiempo se debe mantener?



Realiza este mismo ejercicio con dientes primarios y con los diferentes tipos de traumatismos y anótalo en tu bitácora.

## VI. Actividades Integradoras

¿Crees que con los conocimientos adquiridos después de este viaje te sientes capacitado para analizar y resolver el siguiente caso clínico?

### Caso clínico

Juanito, de cinco años de edad, acude a la consulta por haber recibido un traumatismo. Al realizar la historia clínica, la madre nos refiere que el niño sufrió una caída de una altura de unos 75 cm. aproximadamente, hace 30 minutos, en la que se golpeó la boca con un tubo. No perdió el conocimiento ni la visión y tampoco tuvo náuseas. Nunca antes se había golpeado. En esta ocasión presentó una hemorragia importante. Al interrogatorio no refiere antecedentes patológicos ni heredofamiliares.

Al realizarse la inspección y exploración clínica, no se encontró ninguna lesión en la zona facial ni craneal, descartando algún tipo de fractura mandibular o maxilar. Al continuar con la inspección y exploración bucal, se observaron lesiones de tejidos blandos y duros, diagnosticándose una laceración en el frenillo bucal superior y un desplazamiento de los incisivos centrales superiores, quedando los dientes en mordida cruzada anterior, la cual interfiere con el patrón de cierre de mordida del paciente. A la inspección radiográfica se observa fractura de la tabla externa vestibular y del incisivo central superior izquierdo a la altura del tercio apical.

Analiza este caso y resuelve estas preguntas.

1. ¿Cómo se clasifica este traumatismo?
2. ¿Cómo debemos evaluar clínica y radiográficamente a los dientes traumatizados?
3. ¿Cuáles son los pasos a seguir para su tratamiento?
4. ¿Cuáles son las consideraciones que debemos tomar para su pronóstico?



Realiza este mismo ejercicio con dientes primarios y con los diferentes tipos de traumatismos y anótalo en tu bitácora.

## VII. Evaluación del Aprendizaje



## VIII. Bibliografía Básica



Para autoevaluarte resuelve este cuestionario honestamente.

1. ¿Cómo podemos prevenir los traumatismos y cuál es su etiología?
2. Cuando se presenta una intrusión completa de un diente primario, ¿cual es su tratamiento?
3. ¿Qué es una subluxación y una concusión ?
4. ¿Qué es una avulsión?
5. ¿Qué es una luxación extrusiva?
6. ¿Qué es una discromia?
7. ¿Cuáles son los traumatismos que no presentan desplazamiento?
8. ¿Cuál es el tratamiento y pronóstico para una concusión?
9. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que un traumatismo puede ocasionar en la segunda dentición en desarrollo?
10. ¿Cuáles son las recomendaciones que deberemos dar a los pacientes que hayan sufrido un traumatismo?
11. ¿Cómo se llama la estructura del órgano dentario que puede ser dañada cuando se presenta una luxación de tipo intrusivo?

1. Andreasen JO. Lesiones dentarias traumáticas. Madrid: Médica Panamericana; 1990.
2. Basrani E. Traumatología dentaria en niños y adolescentes. Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2001.
3. Alvares S. Diagnóstico y tratamiento del traumatismo dental. Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 1997.
4. Escobar F. Odontología pediátrica 2ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 1992.
5. Andlaw RJ. Manual de odontopediatría. 3ª ed. México: Nueva Editorial Interamericana; 1994.
6. Koch. Odontopediatría enfoque clínico, 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1994.

# UNIDAD XIV ANOMALÍAS DENTARIAS

C.D. Patricia M. López Morales

## I. Objetivos

El alumno:

1. Identificará clínica y radiográficamente las anomalías dentarias más frecuentes que se observan en pacientes pediátricos.
2. Aplicará el tratamiento adecuado dependiendo del tipo de anomalía dentaria.

## II. Instrucciones

El contenido de esta unidad se encuentra estructurado con información clave del tema a estudiar, con preguntas y reflexiones alusivas, así como también con diversas actividades que te van a facilitar el aprendizaje, todas ellas señaladas con los siguientes iconos:

Las preguntas las podrás identificar a través de:



Cuando se trate de reflexiones, las identificarás con:



Para que puedas obtener mayor información se indicará la consulta de textos especializados en el tema, y estará señalada con:



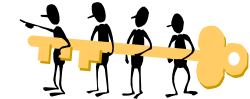
El reporte (bitácora) de las actividades de trabajo que realizarás se indicará con:



Los casos clínicos están representados por:



El trabajo en equipo se representa con:

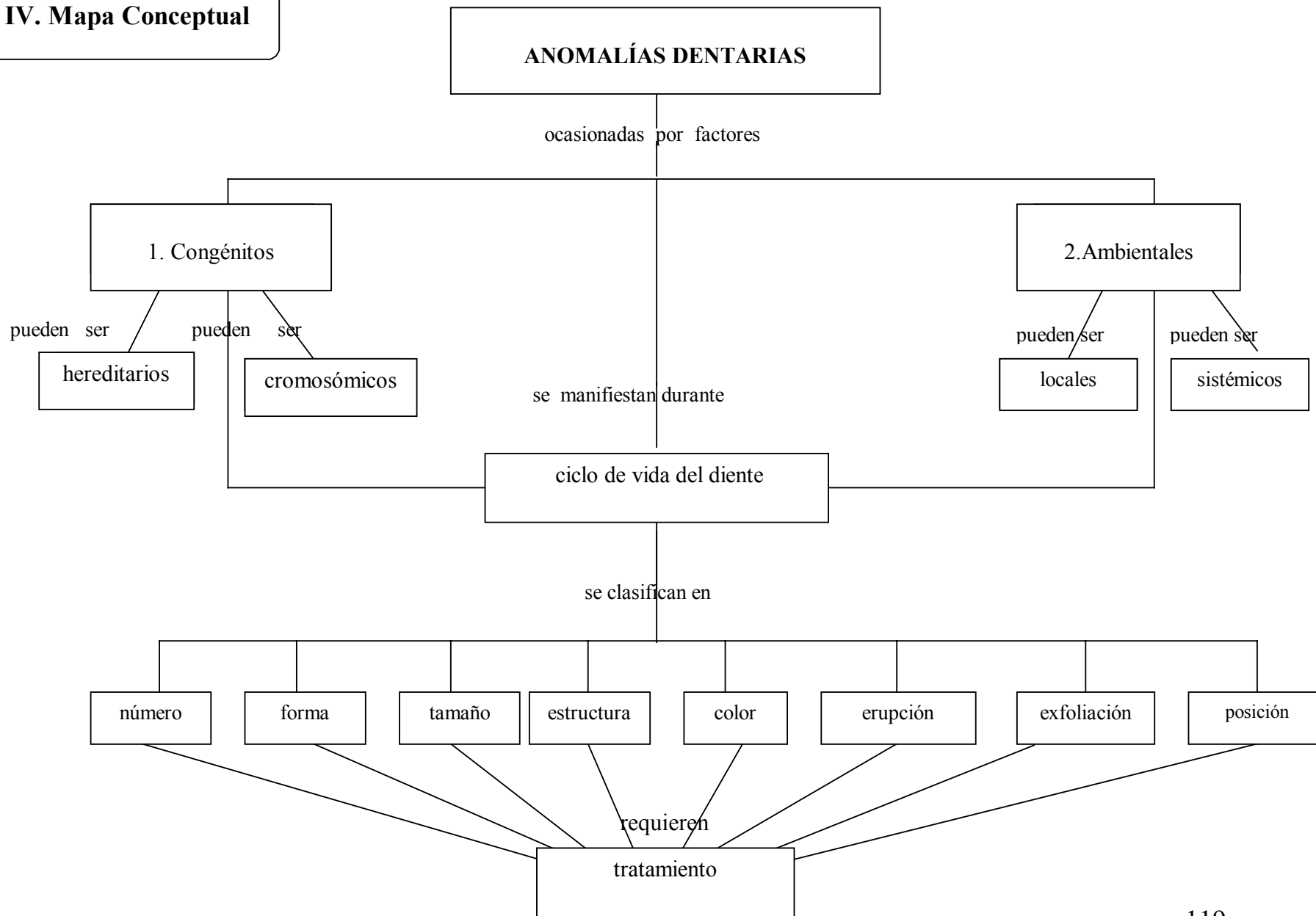


Para cualquier aclaración o asesoría con respecto a esta unidad, puedes comunicarte con la Dra. Patricia López Morales al **044 55 19 11 54 74** o bien a través de correo electrónico a la dirección: [lomp59@yahoo.com](mailto:lomp59@yahoo.com)

## III. Introducción

Esta unidad es básica en tu formación profesional clínica, ya que si reconoces las diversas anomalías dentarias al realizar la inspección bucodental en el paciente pediátrico, serás capaz de establecer un diagnóstico veraz, oportuno y podrás aplicar el tratamiento indicado.

## IV. Mapa Conceptual



## Requisitos



¿ En qué cursos previos se impartió el tema de anomalías dentarias, odontogénesis y ciclo de vida del diente?, ¿cuál fue su contenido temático?



Revisa tus programas de licenciatura y registra en tu bitácora de trabajo en qué año escolar, asignatura y unidad fueron impartidos los temas de anomalías dentarias, odontogénesis y ciclo de vida del diente, así como su contenido temático

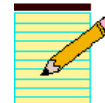


A manera de repaso, te sugiero que consultes los siguientes capítulos para que posteriormente escribas lo que se te solicita:

- Capítulo 6, “*Development of teeth: crown formation*”, pp. 70-93 en el libro de Avery
- Capítulo 4, “Anomalías dentarias”, pp. 43-58 en el libro de Margarita Varela
- Capítulo 3, “Anomalías de la dentición”, pp.53-84; y el capítulo 4, “Anomalías de estructura y color”, pp. 85-113 en el libro de Barbería.

## V. Actividades de Aprendizaje

El término “*anomalía*” se define como la desviación de lo que habitualmente se considera normal, por lo tanto, el concepto de anomalías dentarias se refiere a aquellas alteraciones que afectan el desarrollo normal de la dentición.



Ahora haz un breve resumen de los siguientes conceptos, con la finalidad de que recuerdes todo lo referente al tema de anomalías dentarias, odontogénesis y ciclo de vida del diente. Regístralo en tu bitácora:

- Anomalías de número.
- Anomalías de forma.
- Anomalías de tamaño.
- Anomalías de estructura.
- Anomalías de erupción y exfoliación.
- Características del estadio de lámina dental.
- Características del estadio de brote.
- Características del estadio de casquete.
- Características del estadio de campana.



## 1. y 2. Factores Etiológicos

**¡ATENCIÓN!**

Las alteraciones que ocurren por factores congénitos o ambientales durante las diversas fases odontogénicas y etapas del ciclo vital del diente (ya sea por exceso o bien por déficit del crecimiento de sus estructuras) son responsables de la aparición de las anomalías dentarias.

**¿SABÍAS....?**

....que los factores causales de las anomalías han sido identificados como: (1) genéticos, (2) aberraciones cromosómicas, (3) ambientales, (4) y la interacción entre factores genéticos y ambientales.



Para responder correctamente el siguiente ejercicio es necesario que consultes:

- Capítulo 6, “Genética en odontología”, pp. 81-107 en el libro de McDonald
- Capítulo 15, pp. 221-240 en el libro de Varela.



En tu bitácora de trabajo contesta las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se conoce al mecanismo mediante el cual ciertas características pueden ser transmitidas de generación en generación?
- ¿A qué se refiere la transmisión de caracteres hereditarios ligados al sexo?
- ¿Qué significa herencia autosómica? ¿Cuál es la diferencia entre herencia autosómica dominante y recesiva?
- Investiga y anota en tu bitácora los mecanismos de herencia responsables de la aparición de estas anomalías dentarias:

1. Dientes supernumerarios.
2. Ausencia congénita dental.
3. Taurodontismo.
4. Dientes cónicos.
5. Dientes fusionados.
6. Amelogénesis imperfecta tipo hipoplásico.
7. Dentinogénesis tipo I.

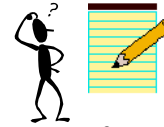
**¡NOVEDAD!**

Ha surgido un nuevo y peculiar campo de estudio e investigación odontológica dependiente del anatomopatólogo, el odontólogo especialista en genética orofacial, cuyo objetivo es descubrir los elementos reguladores de los sistemas de desarrollo embrionario que intervienen en la formación de las estructuras orofaciales humanas.



Te recomiendo que consultes los siguientes textos, donde puedes encontrar fotografías a color de desórdenes hereditarios y síndromes relacionados con la presencia de anomalías dentarias:

- Capítulo 1, “Defectos dentarios”, pp. 2-35 en el libro de Laskaris
- La sección III, “*Abnormalities by anatomic location*”, pp. 11-19 en el libro de Langlais
- Capítulo 2, “*Congenital and heritable disorders with sole or prominent orofacial involment*”, pp.17-41; el capítulo 3 “*Congenital and heritable disorders with lesser orofacial involment*”, pp. 45-70; y el capítulo 4, “*Acquired disorders affecting the teeth*”, pp.73-103 en el libro de Scully.



Con la información que ya posees, podrás contestar en tu bitácora lo siguiente:  
¿Cuáles son las anomalías dentarias más frecuentes que se asocian con estas entidades?

1. Síndrome de Goltz.
2. Síndrome de Down.
3. Síndrome otodental.
4. Síndrome tricodonto-óseo.
5. Displasia ectodérmica hipohidrótica.
6. Incontinencia pigmenti.
7. Displasia condroectodérmica.
8. Displasia cleidocraneal.

### Ciclo de vida del diente



Para que puedas establecer una relación entre las fases de la odontogénesis y las etapas del ciclo de vida del diente primario con las anomalías dentarias, te aconsejo que leas:

- El capítulo 4, “Anomalías de la dentición en desarrollo”, pp. 44-55, y el Capítulo 11, “Dinámica del cambio”, pp.114-147 en el libro de Pinkham
- El capítulo 3, “Anomalías de la dentición”, pp. 53-60 en el libro de Barbería.



Con base en esta información, registra en tu bitácora de trabajo la relación que existe entre la presencia de cada uno de los siguientes grupos de anomalías dentarias y las diversas fases odontogénicas y etapas del ciclo vital del diente:

1. Número.
2. Forma.
3. Tamaño.
4. Estructura.
5. Color.
6. Erupción.
7. Exfoliación.
8. Posición.

**¡Reflexiona!**

Los conceptos de anomalías de color y exfoliación pueden no ser muy familiares para ti, ya que anteriormente no los habías estudiado. Por el contrario, los conceptos referentes a anomalías de número, forma, tamaño, estructura, erupción y posición te pueden parecer más fáciles.

**¿Has observado....?**

...que las anomalías de color pueden resultar de la interacción de **coloraciones extrínsecas** (alimentarias, farmacológicas y microbianas) y de **tinciones intrínsecas** (fisiológicas, patológicas, alteraciones de estructura dental, elementos químicos).



Con la finalidad de que reconozcas clínicamente las anomalías de color y puedas responder lo que se te pregunta, te sugiero consultar los siguientes

textos:

- Capítulo 2, “Los dientes”, pp. 57-60 en el libro de Rapp.
- Capítulo 3, “Anomalías de la Dentición”, pp. 111-113 en el libro de Barbería.
- Capítulo 4, “Anomalías Dentarias”, pp. 56-58 en el libro de Varela.



Ahora registra en tu bitácora de trabajo qué tipo de pigmentación dental pueden provocar los siguientes agentes causales :

- Plata.
- Bacterias cromógenas.
- Eritroblastosis fetal.
- Tetraciclinas.
- Porfiria eritropoyética.
- Fluorosis.
- Necrosis pulpar.
- Dentinogénesis imperfecta.
- Traumatismo.



Las anomalías de exfoliación las puedes consultar en los siguientes textos:

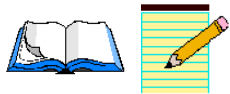
- Capítulo 12, “*Anomalies of tooth formation and eruption*”, pp. 278-279 en el libro de Welbury.
- Capítulo 2, “Los dientes”, pp. 63-66 en el libro de Rapp.
- Capítulo 1, “Defectos dentarios”, p.18 en el libro de Laskaris.



Con esta información, elabora un mapa conceptual de las anomalías de exfoliación.

## Tratamiento

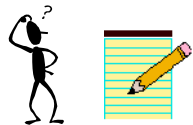
Es muy importante que conozcas las alternativas de tratamiento indicadas para cada una de estas anomalías, para que así puedas brindar una adecuada atención bucodental.



Te sugiero que consultes el capítulo 1 (pp. 2-32) del Laskaris para que registres y elabores en tu bitácora un cuadro sinóptico de los tratamientos indicados en las diversas anomalías dentarias.

## VI. Actividades Integradoras

Hasta este punto has revisado los conceptos básicos correspondientes a anomalías dentarias. En esta sección integrarás y aplicarás estos conocimientos.



**¿Cuál es la importancia de identificar clínica y radiográficamente las diversas anomalías dentarias al realizar la inspección bucodental en niños?  
Anota la respuesta en tu bitácora.**



Organiza un equipo de 4 integrantes. Lean, analicen y discutan el diagnóstico y tratamiento de los diversos casos clínicos presentados en los siguientes capítulos. Registren sus conclusiones en la bitácora de trabajo.

- “*Oral pathology in children*”, pp.40-48 en el libro de Mathewson.
- “Los dientes”, pp.27-66 en el libro de Rapp.



Al finalizar el año escolar, registrarás en tu bitácora de trabajo en cuántos pacientes pediátricos has observado algún tipo de anomalía dentaria, anotando el número de expediente del paciente, su edad y sexo. Especifica si fue diagnosticado clínica o radiográficamente, a qué tipo de anomalía corresponde y la ruta clínica a seguir, además de alguna sugerencia u observación de tu parte.



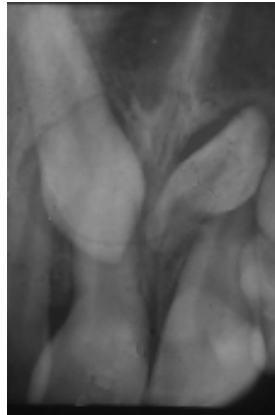
Con la información que ya posees, intenta resolver los siguientes casos clínicos, anotando en tu bitácora de trabajo las respuestas:



### Caso Clínico 1

Zuleyka Rivera, de 10 años de edad, tiene los dientes superiores mal alineados, por lo que acude a la Clínica de Odontopediatría a consulta. Al examen clínico, el diente 21 se observa parcialmente erupcionado y girado, con una inclinación mesiovestibular.

Esta es la imagen de la radiografía dentoalveolar :



- ¿Cuál es tu diagnóstico? ¿Dónde se ubica el diente 13?
- ¿Qué tratamiento es el más adecuado ?
- ¿Qué complicaciones se pueden presentar?
- ¿Cuál es el pronóstico de este caso?



### Caso Clínico 2

Montserrat Colín, de 12 años de edad, se presenta a la Clínica de Odontopediatría para rehabilitación bucal. En la arcada superior se observa la presencia del diente 23 en completa oclusión; sin embargo, del lado opuesto sólo está presente el diente 53 y no se observa movilidad alguna de esta pieza. La niña refiere tener molestia en el diente 12 y reporta que al ocluir siente que su diente se mueve. Se tomó una radiografía dentoalveolar de la zona.

Observa cuidadosamente y después contesta las preguntas:



- ¿Qué está sucediendo en los dientes 11 y 12?
- ¿Cuál es tu diagnóstico? ¿Qué tratamiento indicarías?
- ¿Cuál es el pronóstico? ¿Crees que esta situación se pudo haber prevenido?

### Caso Clínico 3



La mamá del niño Eliud López de 7 años, estaba alarmada por la presencia de un diente primario con forma diferente a los demás; daba la impresión de que eran dos dientes unidos. El diente se localizaba en la arcada inferior entre el 41 y el 84 y tenía el aspecto que muestra la siguiente fotografía:



- ¿ De qué tipo de anomalía se trata?
- ¿ Está indicado algún tratamiento?
- ¿ Cuáles podrían ser las complicaciones a futuro?

### Caso Clínico 4



La Sra. Garduño llevó a consulta a su hijo Mauricio, de 11 años de edad, debido a que se había fracturado el diente 11. A simple vista se observó la presencia de una fractura de esmalte y dentina en dicha pieza, pero al inspeccionar la cavidad oral se detectó la presencia de dos dientes de forma conoide en el paladar.

Observa cuidadosamente las fotografías intraorales de frente y de vista oclusal y después contesta:



- ¿Cuál es tu diagnóstico?
- ¿Tiene alguna relación la fractura dental con el tipo de anomalía?
- ¿Qué tratamiento indicarías y por qué?

**¡YA COMPROBARÁS!**

**¡Qué benéfica resulta la experiencia clínica para tu desarrollo académico!**

## **VII. Evaluación del Aprendizaje**



Elabora 5 preguntas de opción múltiple que contengan todos los temas estudiados e intercámbialas con otro compañero de tu grupo, contéstalas y después vuelvan a intercambiar para calificarlas. ¿Cuál fue tu puntuación?

¡Revisa nuevamente los temas que no hayas contestado bien!

## **VIII. Bibliografía Básica**

1. Avery K. Oral development and histology. 2a. ed. Nueva York: Thieme Medical Publishers; 1994.
2. Barbería E. Odontopediatría. Madrid: Masson; 1995.
3. Langlais R. Color atlas of common oral diseases. Filadelfia: Lea & Febiger; 1992.
4. Laskaris G. Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes. Caracas: Actualidades Médico-Odontológicas Latinoamérica; 2000.
5. McDonald R. Avery DR. Odontología pediátrica y del adolescente. 5a. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1990.
6. Pinkham JR. Odontología pediátrica. 3a. ed. México: Interamericana McGraw-Hill; 2001.
7. Rapp R. Winter BG. Atlas a color de casos clínicos en pedodontología. Chicago: Year Book Medical Publishers; 1979.
8. Scully C. Welbury R. Flaitz C. Paes de Almeida O. A color atlas of orofacial health & disease in children and adolescents. Londres: Martin Dunitz; 2002.
9. Varela M. Problemas bucodentales en pediatría. Madrid: Ergon; 1999.
10. Welbury RR. Paediatric dentistry. Oxford: Oxford University Press; 1997.

# UNIDAD XV

## MANTENIMIENTO DEL ESPACIO EN ODONTOPEDIATRÍA

Mtra. Violeta Zurita Murillo

### I. Objetivos

El alumno:

1. Comprenderá la importancia de mantener el espacio ante la pérdida prematura de dientes primarios..
2. Identificará las causas de la pérdida prematura y de la ausencia de los dientes primarios, así como sus consecuencias.
3. Explicará los diferentes tipos de mantenedores de espacio utilizados en Odontopediatria.
4. Elaborará diferentes mantenedores de espacio.
5. Indicará la aplicación de cada uno de ellos y sus contraindicaciones.
6. Evaluará los casos donde sea necesaria la colocación de prótesis en niños.

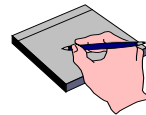
### II. Instrucciones

Para que adquieras los conocimientos de esta unidad te sugiero acudir a la bibliografía indicada para resolverla, no pasar a otra actividad hasta que hayas comprendido la presente y cuando tengas alguna duda consúltala con tu profesor.

Aparecerán algunos símbolos que te indican la actividad a realizar:



Consulta de textos.



Elabora una bitácora.



Trabajo en equipo.





Cuestionate



Prácticas de laboratorio

Encontrarás algunos párrafos enmarcados así



Te indican que son conceptos concretos muy importantes que tienes que saber.

### III. Introducción

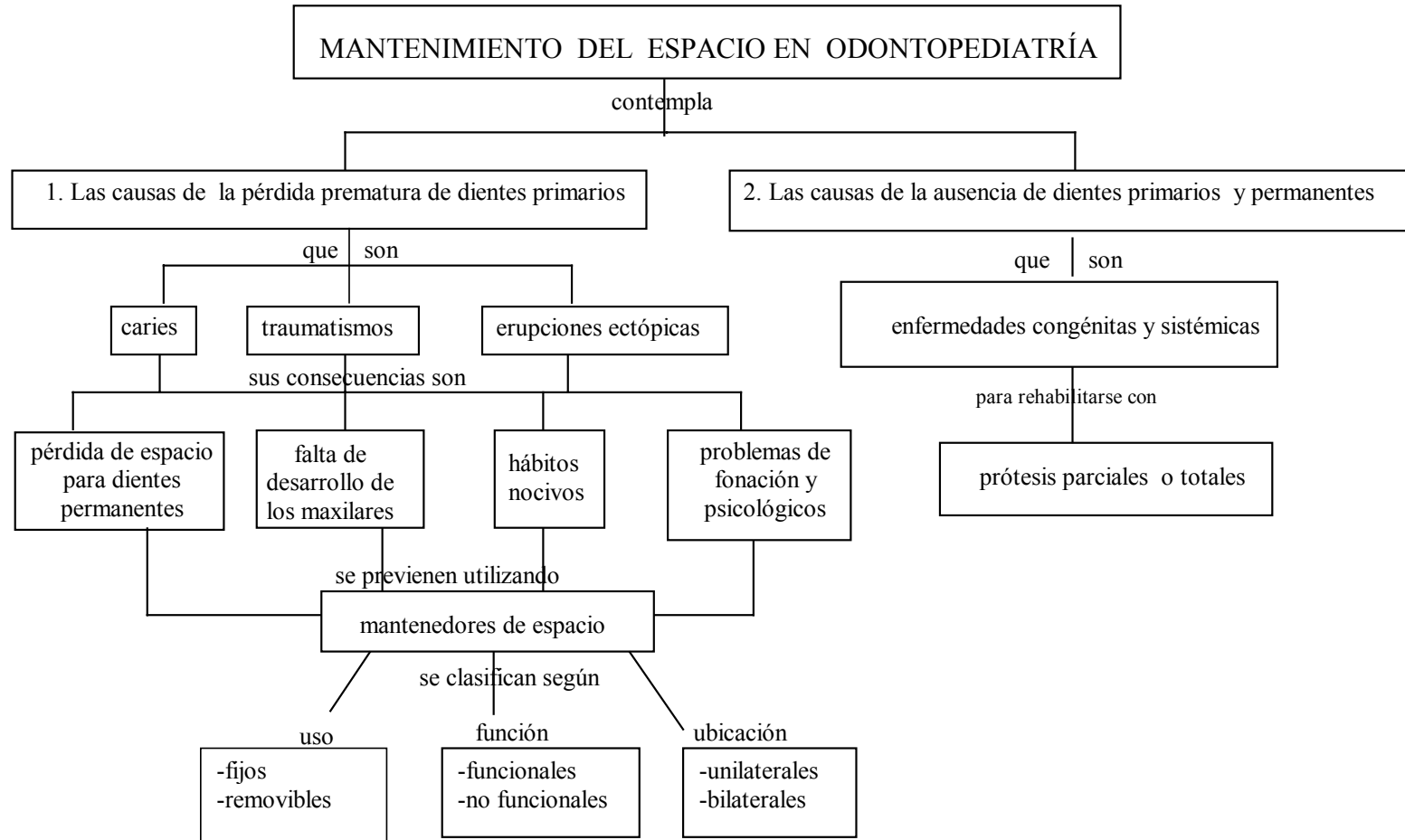
Es importante que adquieras conocimientos muy firmes acerca de esta unidad, para que seas capaz de prevenir mal oclusiones y evitar iatrogenias.

En esta unidad comprenderás la importancia que tiene conservar los dientes primarios en perfecto estado hasta su exfoliación, para mantener el espacio y guiar la erupción de los dientes permanentes. Conocerás las causas de la pérdida prematura de los dientes primarios y las consecuencias que trae consigo, así como también cómo prevenirlas y corregirlas , utilizando los diferentes tipos de mantenedores de espacio.

Identificarás las causas de la ausencia congénita de dientes y su tratamiento.

Con los conceptos aprendidos en esta unidad podrás utilizar tu criterio para la colocación del mantenedor de espacio adecuado según sea el caso clínico a tratar.

**IV. Mapa Conceptual**



## Requisitos

Si revisas tus programas de las asignaturas anteriores, recordarás que este tema no es nuevo para ti.

Acuérdate cómo prevenir mal oclusiones con el uso de los mantenedores de espacio.

Esta unidad tiene relación con otra de la asignatura de Ortodoncia, por lo que tendrás el conocimiento desde el punto de vista del ortodoncista y del odontopediatra, y así podrás usar tu criterio.

## V. Actividades de Aprendizaje

### 1. Causas de la pérdida prematura de dientes primarios

Los dientes primarios se pierden prematuramente por caries, traumatismos y erupciones ectópicas, principalmente.



Revisa las unidades III, IX y XII de esta guía para contestar las siguientes preguntas:

- ¿Qué dientes se pierden con frecuencia cuando existe caries por alimentación materna?
- ¿Qué tipo de lesión traumática ocasiona pérdida prematura de dientes primarios?
- ¿Qué diente se pierde cuando el primer molar permanente presenta una vía de erupción ectópica?



Anota las respuestas en tu bitácora.

## • Consecuencias de la pérdida prematura de dientes primarios



Para contestar las preguntas que a continuación se presentan te sugiero leer la página 40 del libro de Finn y las páginas 351-356 del libro de Barbería:

### Caso clínico 1

A Rosita de 4 años de edad se le extrajeron los 4 incisivos superiores por caries.



¿Qué pasará con sus dientes permanentes si los dientes primarios se perdieron prematuramente? ¿Qué pasa con su lengua? ¿Qué pasa con su deglución? ¿Se desarrollan igual sus maxilares con dientes que sin dientes? ¿Cómo es la estética de Rosita? ¿Podrá hablar bien?



Anota las respuestas en tu bitácora



Forma equipos con tus compañeros para comentar y discutir sus respuestas, anoten sus conclusiones en la bitácora.



Para realizar la actividad que a continuación se te pide te sugiero leer el capítulo 8 del libro de Planas, pp. 109-119.

La erupción, abrasión y desgaste de la primera dentición juegan un papel muy importante en el desarrollo del sistema estomatognático.



Elabora un resumen de los estímulos que producen una respuesta de desarrollo en el complejo orofacial.  
Anótalo en tu bitácora.

#### • Mantenedores de espacio

Los mantenedores de espacio son aparatos que se utilizan cuando se han perdido prematuramente uno o varios dientes primarios, para prevenir mal oclusiones.

Existen diferentes tipos y se clasifican según su uso, ubicación y función.

A continuación se te presentan actividades para resolver.  
Te sugiero consultar la siguiente bibliografía:



*Odontología Pediátrica* de Finn, pp. 302-305  
*Odontopediatría* de Barbería, pp. 356-368  
*Manual de Odontopediatría* de Andlaw y Rock, pp. 181-189

1. Clasifica los siguientes mantenedores de espacio:



- a) Banda y ansa.
- b) Arco lingual.

c) Zapatilla distal.

d) Arco de Nance.

e) Prótesis con dos dientes anteriores.

2. ¿Qué ventajas tiene un mantenedor de espacio removible?

3. ¿Cuándo se debe colocar una zapatilla distal?

4. ¿Qué desventajas tiene un mantenedor de espacio fijo?

5. Dibuja un esquema del mantenedor de espacio descrito por Artum y Marstrander.

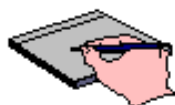
6. ¿Qué es un mantenedor propioceptivo? Dibújalo.

#### 2. Causas de la ausencia de dientes primarios y permanentes

La agenesia dental es la falta de formación o de desarrollo de los gérmenes dentales; existen varios factores etiopatogénicos.



Consulta el libro de Barbería pp. 60-63, el de Finn, capítulo 12, y los artículos de la bibliografía complementaria.



Anota en tu bitácora los síndromes y alteraciones sistémicas relacionados con la agenesia dental

## VI. Actividades Integradoras



Para que puedas realizar las prácticas de laboratorio que a continuación se proponen, consulta el libro de Minoru Nakata, pp. 38-49 y el libro de Richard J. Mathewson, pp. 326-351.



Elabora los siguientes mantenedores de espacio:

1. En un tipodonto infantil de acrílico, retira el primer molar inferior izquierdo y fabrica una corona y ansa
2. En el tipodonto de acrílico, retira el segundo molar inferior derecho para elaborar una zapatilla distal
3. En un tipodonto infantil inferior de yeso, retira el primer molar derecho y el primero y segundo molares izquierdos y elabora un mantenedor de espacio removible funcional
4. En un tipodonto infantil superior de yeso, retira los 4 incisivos, los dos primeros molares y elabora una prótesis parcial removible.

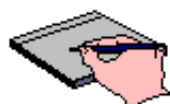
### Caso clínico

La Sra. Flores llevó a la clínica a su hija Claudia a revisión dental porque tenía dolor y no la dejó dormir la noche anterior. Claudia tiene 3 años 8 meses. Al realizar la historia clínica la mamá reporta que la niña no quiere comer desde hace algún

tiempo porque algo le duele, sólo se toma su leche en biberón para poderse dormir.

A la exploración dental se observó que la niña no tiene buena higiene, presentando caries de 4o. grado en los cuatro incisivos superiores con abscesos y severa destrucción, caries de 3er. grado en los primeros molares superiores e inferiores, caries de 2o. grado en los segundos molares superiores y caries de 1er. grado en los segundos molares inferiores y en los caninos.

Se le tomaron 5 radiografías: una oclusal superior, observándose ligera reabsorción en las raíces de los centrales superiores; 4 dento alveolares en la zona de los molares, observándose comunicación pulpar en los cuatro primeros molares sin reacción en la bifurcación, y en los segundos molares superiores caries en esmalte y dentina.



Resuelve este caso en una forma integral aplicando todos los conocimientos adquiridos. En cada una de las piezas dentales indica el o los tratamientos posibles a realizar, así como las técnicas preventivas para lograr la rehabilitación bucal de Claudia.

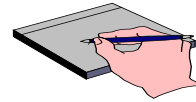


Ya que tengas completo tu plan de tratamiento, reúnete con tus compañeros para intercambiar opiniones y discutirlos

## VII. Evaluación del Aprendizaje

A continuación se te presenta un cuestionario para que te autoevalúes:

1. Para elaborar un ansa se debe utilizar alambre :  
a) 0.014 a 0.016    b) 0.018 a 0.022    c) 0.032 a 0.036
2. ¿Cuál debe ser la dimensión vestibulo-lingual del ansa al elaborar un mantenedor de banda y ansa?  
a) 3 a 4 mm    b) 4 a 6 mm.    c) 7 a 9 mm.
3. Ante la extracción de los dientes 74 y 84 de un niño de 5 años de edad, debemos pensar en mantener el espacio con:  
a) zapatillas distales (derecha e izquierda)  
b) 2 bandas y ansa (derecha e izquierda)  
c) un arco lingual
4. Cuando se requiere extraer el diente 75 a un niño de 5 años de edad, que presenta alguna discrasia sanguínea, el mantenedor de espacio que se debe colocar es:  
a) mantenedor propioceptivo    b) zapatilla distal  
c) arco de Nance
5. Lo más importante que debemos tomar en cuenta para colocar un mantenedor de espacio a un niño de 3 años, que requiere de extracciones de los cuatro incisivos superiores, es:  
a) prevenir un hábito lingual  
b) evitar la pérdida de espacio  
c) que los padres no estén preocupados por la estética



Elabora 5 preguntas de opción múltiple con sus respuestas. Anótalas en tu bitácora.

## VIII. Bibliografía Básica

1. Andlaw RJ. Rock WP. Manual de odontopediatría. 3a. ed. México: Interamericana-McGraw-Hill; 1994.
2. Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995.
3. Finn S. Odontología pediátrica. 4a. ed. México: Interamericana; 1988
4. Nakata M. Guía oclusal en Odontopediatría. 1ª reimpresión. Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 1992.
5. Planas P. Rehabilitación neuro-oclusal. 2ª ed. Caracas: Actualidades Médico Odontológicas Latinoamérica; 2000.
6. Pinkham JR. Odontología pediátrica, 2a. ed. México: Interamericana- McGraw-Hill; 1996.
7. Mathewson R. *Fundamentals of pediatric dentistry*. 3ª ed. EUA: Quintessence Publishing; 1995.

## Bibliografía complementaria

*The Journal of Clinical Pediatric Dentistry:*

Bakri H. Rapp R. Hadeed G. *Clinical management of ectodermal dysplasia*. Vol.19(3):167-171, 1995

Santhosh T. Shobha T. Moksha K. *Prosthetic rehabilitation of a child with induced anodontia..* Vol.20 (1): 5-8 1995

Kotsiomiti E. Arapostathis K. Kapari D. Konstantinidis A. *Removable prosthodontic treatment for the primary and mixed dentition*. Vol. 24 (2): 83-89 2000