

PROTOCOLO SOBRE TRAUMATISMOS EN DIENTES TEMPORALES

La mayor parte de las lesiones sobre los dientes temporales ocurren entre los 2 y 3 años de edad. Es el momento en que le niño aprende a caminar y aún no posee la coordinación suficiente. La mayoría de las lesiones afectan a los incisivos centrales. Las lesiones en los dientes temporales tienen el potencial de causar alteraciones en el desarrollo de los dientes definitivos subyacentes. Por lo que el manejo óptimo de éstas lesiones es esencial para el buen desarrollo de los dientes definitivos.

	<p>DIENTE TEMPORAL TEÑIDO</p> <p>Hallazgo: Síntoma de un diente traumatizado, el color puede ir del amarillo al negro. Objetivo del tratamiento: Valoración clínica y radiológica. Simplemente el cambio de color no indica necesariamente el tratamiento o la extracción del diente.</p> <p>Actitud expectativa.</p>
	<p>DIENTE TEMPORAL DESPLAZADO</p> <p>Hallazgo: Desplazamiento del diente en el alveolo que puede ser hacia dentro, fuera o lateral. Objetivo de tratamiento: La intrusión o el desplazamiento hacia dentro, en algunos casos, se debe esperar a su erupción espontánea. Para el resto de desplazamientos el tratamiento es la reposición del diente en su alveolo, si esto no es posible, la extracción.</p>
	<p>FRACTURAS DE DIENTES TEMPORALES</p> <p>Hallazgos: Las fracturas de dientes temporales se clasifican de acuerdo con la extensión de la fractura. Una fractura no complicada, es la que afecta al esmalte y dentina, mientras que la complicada afecta además al nervio. Objetivo de tratamiento: Las fracturas son restauradas para mantener la vitalidad del nervio y conservar la función y estética.</p>
	<p>PERDIDA COMPLETA O AVULSIÓN DE UN DIENTE TEMPORAL</p> <p>Hallazgos : Un diente avulsionado es un diente que ha salido completamente del alveolo. Objetivo de tratamiento: Los dientes avulsionados temporales no deben ser reimplantados, por que ello puede comprometer el desarrollo de los dientes definitivos subyacentes.</p>

COMISIÓN COORDINADORA - Colegios Oficiales de Farmacéuticos y Dentistas

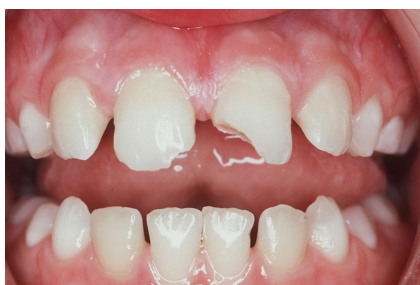
PROTOCOLO SOBRE TRAUMATISMOS EN DIENTES DEFINITIVOS

El pico de incidencia de traumatismos en dientes definitivos ocurre entre los 9 y los 12 años. Los incisivos centrales superiores son los más afectados. Los accidentes producidos por caídas fortuitas, los de tráfico, peleas y practicando deporte, son por éste orden las causas más frecuentes.



DESPLAZAMIENTO DE INCISIVOS PERMANENTES

Hallazgos: El desplazamiento puede ser hacia adentro, fuera o lateral. Objetivo del tratamiento: Reposición del diente en su lugar anatómico correcto lo antes posible y ferulización para optimizar la curación del ligamento periodontal, así como la vitalidad del nervio.



FRACTURA DE INCISIVOS PERMANENTES

Hallazgos: Las fracturas de los dientes se clasifican dependiendo de la extensión de la lesión. Una fractura no complicada afecta a la pérdida de estructura dental reducida a esmalte y dentina, mientras que una fractura complicada además de esmalte y dentina afecta al nervio.

Objetivo de tratamiento: Mantener la vitalidad pulpar y restaurar el diente estética y funcionalmente.



PERDIDA COMPLETA O AVULSION TOTAL DE UN DIENTE

Hallazgo: Desplazamiento completo de un diente fuera del alveolo. Objetivo de tratamiento: Reposición tan pronto como sea posible del diente en su posición anatómica para facilitar la curación del ligamento periodontal y la circulación sanguínea.

Se debe considerar la aplicación de profilaxis antitetánica y tratamiento antibiótico. El éxito del tratamiento vendrá dado por el tiempo que el diente permanezca fuera del alveolo. El pronóstico es bueno si el diente es inmediatamente reimplantado. Si esto no es posible el diente deberá ser transportado en un medio líquido, leche fría, saliva o agua, por éste orden, para mantener la vitalidad de las fibras periodontales, para su inmediato reimplante.