

Prevalencia De Caries En Primeros Molares Superiores Permanentes Utilizando El Índice ICDAS.

Numero del póster

IRIQUIN STELLA MARIS; MENDES CLAUDIA ANDREA; RANCICH LIDIA ESTER; RIMOLDI MARTA LIDIA; MAZZEO DOMINGA MARÍA; OVIEDO ARÉVALO JUAN JOSÉ; FINGERMANN GLORIA FANNY; LANCON CARLOS ALBERTO; FERNANDEZ ROCÍO; IRIQUIN MARIA VICTORIA; GLORIOSO YESICA; AGUILERA LEANDRO; BONAURA TOMAS; TURCHETA ALEJANDRO; SILINGO MARIANA; CANALE LUIS; GOMEZ BETIANA

Facultad de Odontología. UNLP

Categoría: Trabajos de Investigación

Resumen

La caries dental es un proceso multifactorial, muy dinámico resultado de la desmineralización constante en la superficie dentaria que produce una pérdida de su contenido mineral dando como resultado, si el proceso no es revertido, en una lesión de caries.

El primer molar permanente es una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una oclusión fisiológica y una adecuada función masticatoria, por lo que estos dientes desempeñan un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de una oclusión dentaria apropiada, es por eso que su preservación en boca es de primordial importancia

En el marco del diagnóstico precoz de la caries, se han desarrollado recientemente métodos de detección que incluyan las lesiones no cavitadas en esmalte, En ese sentido, el ICDAS es el resultado de la unificación de criterios predominantemente visuales que permiten la detección de la caries considerando las lesiones iniciales

Introducción y Objetivos

La sigla ICDAS corresponde en inglés a "International Caries Detection and Assessment System", su desarrollo tiene como meta final proveer flexibilidad a los clínicos e investigadores para escoger el estadio del proceso de caries o severidad (no cavitacional o cavitacional) que deseen medir, así

como otras características que se acomoden a las necesidades de su investigación o práctica.

La remineralización es el proceso de reemplazar los minerales esenciales perdidos del diente por la desmineralización, ocurre cuando el nivel de iones de calcio y fosfato es elevado en la estructura dentaria.

Cuando la pérdida de minerales de la estructura dentaria sobrepasa la recuperación de los mismos, el proceso de la caries está activo y se observa clínicamente como una opacidad blanca o café, dependiendo de la cronicidad. Por el contrario, la superficie dental mantiene su brillo natural cuando la remineralización se está dando en mayor medida que la desmineralización llamándose a este estado lesión de caries inactiva

El ICDAS fue diseñado para detectar seis etapas del proceso carioso, desde los cambios iniciales clínicamente visibles en esmalte causados por la desmineralización hasta cavidades extensas; poniendo énfasis en reconocer la necesidad de una nueva aproximación en su detección, evaluación y manejo, especialmente desde la incorporación de los nuevos conceptos de caries dental como la reversibilidad de las etapas incipientes o tempranas de la lesión de esmalte. EL objetivo es determinar la prevalencia de caries en primeros molares superiores permanentes en una población infantil de nueve y diez años de edad utilizando el Sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDAS).

Material y Métodos

Es un estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 100 niños (50 del sexo masculino y 50 del sexo femenino) de 9 y 10 años de edad atendidos en la Asignatura Integral Niños de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. Se registraron los datos en la historia clínica. El examen clínico de los pacientes niños se realizó con espejos, pinza para algodón y jeringa triple para el secado con aire, en un ambiente de luz natural. Se estableció el tipo de lesión de los primeros molares superiores permanentes de acuerdo al código ICDAS, que incluye 6 códigos, permitiendo diagnosticar tempranamente lesiones iniciales. Código 0: Sano. Código 1: Primer cambio visual en esmalte (opacidad blanca o marrón percibida solo después de la desecación con aire del diente, así como, en su caso, restringido al interior de los límites de fosas y fisuras). Código 2: Cambio visual distinguible en esmalte. Código 3: Solución de continuidad o mínima cavitación localizada en el esmalte (sin signos visuales clínicos que involucren dentina). Código 4: Observación de dentina oscurecida subyacente a lesión no cavitada o mínimamente cavitada en esmalte. Código 5: Cavidad distinguible con dentina visiblemente expuesta. Código 6: Cavidad distinguible y extensa con dentina visiblemente expuesta.

Se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos, teniendo en cuenta las superficies dentales (Oclusal, Vestibular, palatino, Mesial, Distal).

Conclusiones

El Sistema Internacional de Detección y Valoración de Caries (ICDAS II) es un sistema estandarizado basado en las mejores pruebas que deben conducir a mejorar la calidad de la información para fundamentar las decisiones sobre el diagnóstico adecuado, el pronóstico y el manejo clínico de la caries dental, permitiendo analizar su prevalencia y detectar la gravedad y el nivel de actividad de la misma.

Referencias

1. Agustsdottir H, Gudmundsdottir H, Eggertsson H, Jonsson SH, Gudlaugsson JO, Saemundsson SR, Eliasson ST, Arnadottir IB, Holbrook WP. Caries prevalence of permanent teeth: a national survey of children in Iceland using ICDAS. Community Dent Oral Epidemiol. 2010; 38: 299-309.
2. Ismail AI, Tellez, Sohn W, Sen A. The International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): an integrated system for measuring dental caries. Community Dent Oral Epidemiol 2007; 35: 170-178.
3. Ormond C, Douglas G, Pitts N. The use of the International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) in a National Health Service general dental practice as part of an oral health assessment. Prim Dent Care. 2010; 17: 153-9.
4. Xaus G., Leighton C, Martin J, Martignon S, Moncada G. Validez y Reproducibilidad del Uso del Sistema ICDAS en la Detección in vitro de lesiones de caries oclusales en molares y premolares permanentes. Revista Dental de Chile 2010; 101(1): 26-33.

Resultados

CÓDIGOS ICDAS SEGÚN SUPERFICIE, OBTENIDOS EN LA PIEZA 1.6 (50 niños de 9 y 10 años).

SUPERFICIE		0	1	2	3	4	5	6	
	O	7	6	12	19	2	4	0	
	M	18	21	10	0	1	0	0	
	V	23	10	12	4	0	1	0	
	P	12	10	18	8	2	0	0	
	D	46	1	3	0	0	0	0	
	TOTAL	106	48	55	31	5	5	0	250

El 42,4% del total evaluado corresponde al código 0, lo que representa las superficies dentales que se han diagnosticado como sanas. El código 1 (12%) ; 22% el código 2 y el código 3: 12,4%.

CÓDIGOS ICDAS SEGÚN SUPERFICIE, OBTENIDOS EN LA PIEZA 2.6 (50 niños de 9 y 10 años).

SUPERFICIE		0	1	2	3	4	5	6	
	O	10	2	19	12	3	4	0	
	M	23	13	13	0	1	0	0	
	V	23	9	15	3	0	0	0	
	P	13	12	15	9	1	0	0	
	D	44	0	6	0	0	0	0	
	TOTAL	113	36	68	24	5	4	0	250

El porcentaje mayor, 45.2% corresponde a las superficies sanas. El 14.4 % representa al código 1, el código 2 equivale a un 27,2% del total de superficies examinadas y el código 3 al 9,6%.

CÓDIGOS ICDAS SEGÚN SUPERFICIE, OBTENIDOS EN LA PIEZA 1.6 (50 niñas de 9 y 10 años).

SUPERFICIE		0	1	2	3	4	5	6	
	O	8	7	11	14	3	6	0	
	M	25	10	13	1	0	0	0	
	V	29	12	10	1	0	0	0	
	P	8	17	14	10	0	0	0	
	D	46	0	2	3	0	0	0	
	TOTAL	116	46	50	29	3	6	0	250

El código 0 equivale al 47,35% del total de superficies evaluadas, lo que indica la presencia de superficies completamente sanas, con la mayor frecuencia de códigos 0 en la superficie distal. Código 1: 18,4%; Código 2: 20% de las superficies examinadas. Los códigos 3 y 5 se presentan con mayor frecuencia en la superficie oclusal

CÓDIGOS ICDAS SEGÚN SUPERFICIE, OBTENIDOS EN LA PIEZA 2.6 (50 niñas de 9 y 10 años).

SUPERFICIE		0	1	2	3	4	5	6	
	O	10	4	13	16	3	2	2	
	M	23	14	12	0	1	0	0	
	V	24	8	11	5	1	0	1	
	P	10	11	10	15	0	2	2	
	D	47	1	0	0	0	0	2	
	TOTAL	114	38	46	36	5	4	7	250

Se observa que el 45.6% de las superficies evaluadas se encuentran sanas, con la mayor frecuencia de códigos 0 en la superficie distal El 15,2% corresponde al código 1; código 2: 18,4%.

