

Traumatismo dentario. Presentación de un caso.

Dental trauma. A case presentation.

José Raúl Arderí Rabilero; ¹ Guadalupe Viltres Pedraza. ²

1. *Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica. Master en Urgencias Estomatológicas. Policlínico Docente Salvador Allende. Boyeros. Ciudad de la Habana.*
2. *Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Asistente. Clínica Estomatológica Docente Manuel Muñoz Cedeño. Bayamo. Granma.*

RESUMEN

Los traumatismos dentales se definen como una lesión de extensión e intensidad variable, de origen accidental o intencional, que en estos casos se persigue como premisa fundamental la conservación de los tejidos dentarios. El traumatismo de los dientes es quizás uno de los accidentes más dramáticos que le suceden a un individuo y su frecuencia en la clínica odontológica es cada día mayor. Se considera un problema de salud pública global actualmente y se piensa que en un futuro sea el principal motivo de consulta en nuestros servicios debidos a los cambios de la vida de la población. Existe una mayor incidencia de los mismos en la etapa de la niñez y la adolescencia pero los adultos no escapan de ellos, generan dolor, dificultades masticatorias, en la dicción y hasta afectan el plano psicológico por las afecciones estéticas que producen. El tratamiento va desde los más simples al alcance de todos los Estomatólogos Generales hasta los que implican una intervención multidisciplinaria según los tejidos afectados. De la actuación inmediata y correcta dependerá la evolución del caso e influirá en el pronóstico. Se presenta un caso de un traumatismo dentario con fractura coronaria no complicada de la corona.

Descriptores DeCs: TRAUMATISMOS DE LOS DIENTES; CORONA DEL DIENTE.

ABSTRACT

The dental traumatismos are defined like an injury of extension and variable intensity, of accidental or intentional origin, that in these cases pursues like a fundamental premise the conservation of the dental tissues. The teeth traumatismos are perhaps one of the most dramatic accidents that occur to a person and its frequency in the Dental clinic is greater each day. Nowadays it is considered a global public health problem and in a future it will be the main reason to come to the clinic, searching for our services, due to the life changes in the population. There is a greater incidence of them in childhood and the adolescence, although the adults are not the exception, these traumas generate pain, mastication difficulties, diction problems and they even affect the psychological level for the aesthetic conditions that they produce. The treatment goes from the simplest to the hand of all general dentists until the ones who get involved in a multidisciplinary intervention according to the affected tissues. From the immediate and correct performance it will depend the evolution of the case and it will influence in the prognosis. It is presented a case of a dental traumatism with non complicated coronary fracture of the crown.

Subject heading: TOOTH INJURIES; TOOTH CROWN.

INTRODUCCIÓN

Las piezas dentarias, junto con los maxilares son el sostén de los tejidos blandos de la cara. Los traumatismos dentales se definen como una lesión de extensión e intensidad variable, de origen accidental o intencional, causado por fuerzas que actúan sobre el órgano dentario y los tejidos que le rodean, puede ser observado y diagnosticado a simple vista o con la ayuda de la radiografía. Son considerados como una urgencia dentro de la asistencia de la consulta dental, que deben ser tratados de inmediato. Requieren de una exploración rápida y controles a largo plazo, ya que pueden producir complicaciones y patología pasado un tiempo de haberlos padecido.¹⁻³ El estilo de vida moderno, la práctica de deportes y los accidentes de tráfico son las causas más frecuentes del aumento de los traumatismos dentales, sin olvidar al niño maltratado y las situaciones de violencia.^{4,5} Las estadísticas revelan cifras considerables en cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes, por lo

tanto, se han llegado a considerar como un problema de salud pública global e influyen en la morbilidad de las denticiones temporal y permanente; provocan además una disfunción que altera, la esfera psicológica, así como la dicción, masticación y estética.⁶⁻⁹

Para obtener buenos resultados terapéuticos se necesita un enfoque multidisciplinario, con la participación de todas las especialidades de la Odontología.¹⁰⁻¹² Se reportan secuelas como cambio de color del diente, abscesos crónicos, reabsorciones externa e interna, entre otras. En el pronóstico de los dientes traumatizados, es de vital importancia, que un adecuado tratamiento sea efectuado lo más pronto posible después del accidente y recomendar que siempre que ocurran estos eventos desafortunados se debe recurrir al Odontólogo, y no solamente cuando existe dolor o se ha perdido la estética.¹³⁻¹⁵

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente del sexo femenino de 36 años de edad y de la raza negra que asiste a la consulta de Odontología del Centro Hospitalario Universitario, Yalgado Ouedraogo por haber recibido un trauma en la cabeza producto de un incidente en la vía.

En el examen extraoral se presenció herida en cráneo y cara. Al realizar el examen intrabucal, se observó fractura de ambos incisivos centrales superiores y lateral superior izquierdo.

A nivel del 11 y 22 la fractura solo implicó el tercio incisal provocando bordes filosos mientras que en el 21 la fractura fue de más de un tercio de corona afectando el esmalte y la dentina, con gran sensibilidad a los cambios térmicos y al tacto, no encontramos movilidad, no bolsas periodontales ni cambio de color en las coronas, los tejidos blandos ligeramente hipercoloreados producto del trauma.

Al examen radiográfico no observamos fractura radicular y la cámara pulpar no estaba involucrada.

Diagnóstico

Fractura no complicada de la corona de esmalte y dentina.

Tratamiento

Conducta inmediata:

Eliminamos los bordes incisales filosos del 11 y el 22 con fresas de diamantes, para evitar laceraciones de los tejidos blandos y aplicamos sustancias desensibilizante a nuestro alcance, Dentofar, sustancia desensibilizante tópica con propiedades antiinflamatorias, antiséptica y analgésica a nivel de los canalículos dentinarios. A nivel del 22 realizamos la preparación cavitaria respectiva, colocamos una pequeña capa de hidróxido de calcio para la protección de la dentina y luego realizamos la restauración definitiva con resina fotopolimerizable.

Conducta mediata:

Clínicamente en estos seis primeros meses de evolución no hay manifestaciones de alteraciones pulpares y en las radiografías periapicales realizadas al mes, a los tres y seis meses de manera evolutiva no se han encontrado alteraciones o enfermedades periapicales.

DISCUSIÓN

La presencia de traumatismos dentarios es evidente en cualquier época de la vida según recogen algunas literaturas llegando a afectar el 20 o 25% de la población y en el caso de los adultos ocurren accidentes y otras situaciones que afectan además los tejidos faciales. Coincidimos en que siempre se ven afectados uno o dos dientes y entre estos los que mayormente se afectan son los incisivos centrales superiores y que de acuerdo al tipo de trauma así debe ser la conducta aplicar además del actuar oportuna y correctamente del profesional. En esta paciente pudimos aplicar el tratamiento indicado y restablecer la salud bucal y la estética, encontrándose muy satisfecha con nuestro actuar rápido y la buena evolución que ha tenido, pues de no haber sido así pudiera tener otras complicaciones que le impedirían incluso hasta la realización de un tratamiento más complejo y costoso desde el punto de vista de su economía individual por tratarse de un país donde todo servicio de salud es muy costoso, autofinanciado por el enfermo y además no tienen suficiente solvencia económica para enfrentarlo. Nuestra formación, conciencia y sentido humanista siempre debe estar presente ante cualquier paciente que lo necesite y la mayor gratitud es estar propiamente satisfechos. ^{13,15}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quiñones Ybarría ME, Ferro benites PP, Valdivia Proenza J. Comportamiento de traumatismos dentoalveolares en niños deportistas del área "Ciro Frías", del municipio de Arroyo Naranjo. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2014 [citado 31 de agosto 2014];51(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Rodríguez Soto A, Pérez Cordero Y, Fernández Collazo M, Vila Morales D, Cuevillas Guerra G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Sep [citado 2015 Ene 15]; 48(3): 241-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300006&lng=es.
3. López-Marcos JF, García B, García Valle S. Tratamiento de las lesiones dentales traumáticas: revisión bibliográfica actualizada. Acta Odontol. Venez [Internet]. 2006 Dic [citado 2015 Ene 15] ; 44(3): 431-6. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652006000300023&lng=es.
4. Ruiz de Temiño P, Morante MV. Tratamiento de los traumatismos dentales. En: García Barbero J. Patología y terapéutica dental. Madrid: Editorial Síntesis; 2000. p. 695-722.
5. González López S. Traumatismos dentales. RCOE 2003; 8 (2): 125-126
6. Informe sobre la violencia infantil en España. Centro Reina Sofía: Madrid, enero 2002.
7. García Ballesta C, Pérez Lajarín L, Castejón Navas I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales: Una revisión. RCOE [Internet]. 2003 Abr [citado 2015 Ene 15] ; 8(2): 131-141. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1138-123x2003000200002&script=sci_arttext

8. Malagón Mesa E, Vento Tejera MN, Gómez Muñiz MI, Díaz Llana CZ. Comportamiento clínico epidemiológico de los traumatismos dentales en escuelas urbanas de San Juan y Martínez. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Abr [citado 2015 Ene 15] ; 17(2): 78-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000200009
9. Viñas García M, Algozaín Acosta Y, Rodríguez Llanes R, Álvarez Campo L. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en alumnos de las ESBUs del municipio Artemisa. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2009 Dic [citado 2015 Ene 15] ; 46(4): 32-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400004&script=sci_arttext
10. Negreira León S. Comportamiento de los traumatismos dentarios en el menor de 19 años de Guárico- Venezuela. Mayo 2005-2007. Correo Científico Médico de Holguín 2009 [citado 15 enero de 2015]; 13(2): Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132ori8.htm>
11. Gutman JL, Gutman NS. Cause, incident and preventions of trauma to tooth. Dental Clin North Am.1995:1-3.
12. Andreasen JO. Lesiones traumáticas de los dientes. Barcelona: Edición científica Barcelona; 1994.p. 34
13. Veleiro RC. Traumatismos dentales en niños y adolescentes. Rev. Latinoam ortodon odontoped [Internet]. 2001 [citado 31 de agosto 2014]; 102(6): Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2001/art5.asp>
14. Quintana Dias JC, Álvarez Campos L, Giralt López B. Traumatismos maxilofaciales en niños. Rev Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2005 [citado 31 de agosto 2014]; 11(1):11-9. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/148/html>
15. León Valle M, Arada Otero JA, López Blanco M. de las N, Armas Cruz D. Traumatismos dentarios en el menor de 19 años. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2012 [citado 9 marzo de 2015]; 16(5): 12-4. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/967/html>

Recibido: 15 de febrero del 2015.

Aprobado: 2 de marzo del 2015.