

# Manejo odontológico en paciente pediátrico con fibrosis quística en Universidad de Monterrey: Reporte de un caso.

Alba Carolina Peña Guerra.

Asesores: Dra. Diana Montserrat Gutiérrez Oviedo, Dr. Alfredo Salinas Noyola.

Universidad de Monterrey.

---

## Introducción:

La fibrosis quística es una afección autosómica recesiva que afecta mayormente a la población caucásica, presenta una incidencia en América de 1 de cada 3500 nacidos vivos<sup>1</sup>. Esta enfermedad está relacionada con mutaciones del gen CFTR en el cromosoma 7<sup>2,3</sup>, donde se ven afectadas las glándulas sudoríparas, las glándulas submucosas, páncreas, aparato reproductor, aparato respiratorio y tracto gastrointestinal, llevando a cabo una producción excesiva de secreciones anormalmente espesas y deshidratadas<sup>3</sup>.

## Objetivo:

Saber el manejo y las precauciones de pacientes con FQ.

## Metodología:

Paciente masculino, 3 años de edad. Presenta fibrosis quística, ASA II, se le hacen nebulizaciones con suero fisiológico 3ml, salbutamol 0.5mg cada 24 horas, vitaminas A, C y D 1 ml cada 24 hrs, vitamina E 3 gotas cada 24 hrs, vitamina K 2.5 ml cada 24 hrs, ranitidina 2.5 ml cada 12 horas. Acude a consulta por "dolor en el colmillo". Exploración intraoral se observaron múltiples lesiones cariosas de tercer grado en oclusal de 5.5, 6.5, 7.5 y 8.5. Caries por vestibular e interproximal de 5.1, 6.1, 7.2, 7.1, 8.1, 8.2. Caries por vestibular y lingual de 5.3 y 6.3. corona de metal en 5.2 y ausencia del 6.2.

Como profilaxis antibiótica se prescribe Amoxicilina con ácido clavulánico 400mg/5ml, 1 suspensión cada 12 horas por 7 días. Se realizaron pulpotomías y coronas de acero cromo en 5.5, 5.4, 5.3, 5.2, 6.3, 6.4, 6.5, 7.4, 7.5, 8.3, 8.4, 8.5. Finalmente se procede a realizar microabrasión y resina fluida en

5.1, 6.1, 7.1, 7.2, 7.3, 8.1, 8.2, así como la colocación de un frente estético para reponer 6.2.

### **Discusión y conclusiones:**

La fibrosis quística es una enfermedad sistémica que también puede tener un impacto en la cavidad oral con la aparición de caries<sup>4</sup>, por lo que emplear medidas preventivas será la primer opción para este tipo de pacientes<sup>5</sup>.

### **Palabras clave:**

Fibrosis quística, Caries, Manejo.

### **Referencias:**

1. De Prado De Cima, S. (2014). Revisión bibliográfica sobre la fibrosis quística y su Tratamiento Fisioterápico. Universidad de Valladolid. 3 - 14.
2. SVSG, N. & Dasaraju, R. (2016). Dental Concerns of Children with Cystic Fibrosis - An Overview. Journal of Dentistry and Orofacial Surgery. 1; (3). 1 - 4.
3. Peker, S., Kargul, B., Tanboga, I., Tunali-Akbay, T., Yarat, A., Karakoc, F., Ersu, R. & Dagli, E. (2014). Oral health and related factors in a group of children with cystic fibrosis in Istanbul, Turkey. Nigerian Journal of Clinical Practice. 18; (1). 56 - 60.
4. Herman, K., Kowalczyk-Zajac, M. & Pytrus, T. (2017). Oral cavity health among cystic fibrosis patients: literature overview. Advances in Clinical and Experimental Medicine. 26 (7): 1147 – 1153.
5. Sarvas, E. W., Huebner, C. E., Scott, J. M., Aps, J. K., & Chi, D. L. (2016). Dental utilization for Medicaid-enrolled children with cystic fibrosis. Special Care In Dentistry, 36(6), 315-320. doi:10.1111/scd.12193.

*El contenido del presente suplemento "Memorias del Quinto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.*