
Agentes químicos inhibidores de lesiones cariosas.

Medina, M. M; Lazo, G.; Lazo, S.; Alfaro, G.; Caviglia, N.; Rouillet, A.; Onnini, G.; Andrada M.

A pesar de ser la caries dental una de las enfermedades más prevalentes en el ser humano, la Odontología no ha sido capaz todavía de establecer unos estándares para su diagnóstico y tratamiento; la decisión de cuándo y cómo obturar un diente afectado por caries dental está sujeta a una gran variabilidad. Se realiza una revisión bibliográfica con el objetivo fundamental de profundizar en los conocimientos teóricos y prácticos sobre tratamientos preventivos, curativos no invasivos utilizados contra esta enfermedad. Se concluye que se deben potenciar los factores remineralizantes y solo cuando una lesión es activa, debe ser obturada. Sin embargo, para determinar si una lesión es activa, el único método disponible actualmente en clínica, es el control en el tiempo, valorando si la lesión progresa. Otras de las paradojas de esta enfermedad tan común es que a pesar de estar definida como una infección, su tratamiento sigue siendo todavía hoy mayoritariamente quirúrgico y no médico. Las obturaciones no curan una boca afectada de caries, simplemente restablecen la función del diente lesionado. El tratamiento de la caries dental debe de hacerse desde un enfoque médico en una primera instancia, y sólo deben ser susceptibles de tratamiento quirúrgico-restaurador las lesiones de caries activa que han penetrado más allá del tercio exterior de la dentina; las demás lesiones tienen variadas posibilidades terapéuticas antes de recurrir al tratamiento quirúrgico. La decisión de obturar un diente debe ser retrasada lo más posible, siempre que no se ponga en peligro su integridad y vitalidad. Cuanto más tarde reciba un diente una obturación, más tarde se incorporará al ciclo de retratamiento y, por lo tanto, mejor será su pronóstico de vida. Ha sido ampliamente demostrado que las lesiones de caries avanzan a ritmo lento, salvo en los pacientes con factores de alto riesgo. Así pues, se deben potenciar todos los factores remineralizantes, y solo cuando una lesión es activa y se comprueba su progresión en dentina, debe ser obturada. El tratamiento preventivo de la caries dental, tiene como objetivo general reducir la incidencia, prevalencia y gravedad de la caries dental. Los objetivos específicos son: identificar los riesgos, controlar los riesgos y disminuir la pérdida dentaria. Se estudió durante muchos años la acción que la placa bacteriana ejerce sobre los dientes produciendo caries y sobre los tejidos de sostén produciendo enfermedad periodontal, llegando a la conclusión que la mejor forma de prevenirlas es eliminarla por medio del cepillado diario. Sin embargo, el hábito del cepillado diario, controlando la técnica con que se realiza, no es el único recurso preventivo. Se agregan las aplicaciones periódicas de flúor, alternando entre geles y buches, o bien

el empleo de carioestáticos en dientes permanentes con caries incipientes y de sellantes de fosas y fisuras en las piezas dentales con surcos profundos de difícil acceso a la higiene, etc. que integran el conjunto de acciones para la preparación de un terreno propicio al momento de la erupción de los dientes permanentes. Nuestra Secretaria de Extensión Universitaria en todos sus programas y proyectos de salud aplica en APS los siguientes materiales: Fluoruro Diamínico de Plata, Flúor Fosfato Acidulado, Barniz Fluorado (para mancha blanca localizada), Papa caries, Carisolv. Considerados importantes agentes de prevención e inhibición de caries dental no sólo por su comprobación a nivel científico sino también por su fácil aplicación clínica, bajo costo, sencillez, eficacia masiva y aceptación comunitaria. Los Objetivos son: demostrar la viabilidad de la Técnica PRAT en zonas sin estructura apropiada para realizar tratamientos odontológicos convencionales, brindar una respuesta masiva a la demanda en salud bucal de las poblaciones escolares sin acceso a la Atención Primaria de la Salud, exponer la eficacia de la Terapéutica mínimamente invasiva basada en tratamientos químico-mecánicos de la caries dental, incorporar carioestáticos a la Técnica PRAT, mejorar la calidad de vida de los habitantes de las comunidades abordadas capacitando profesionales que adopten un perfil social, contribuir al progreso de las comunidades identificadas, generando cambios que permitan concientizar a la población sobre la importancia de salud general e individual, favorecer los mecanismos coordinados entre población o comunidad y grupo de tareas voluntarias, para fortalecer la producción, aplicación, evaluación y divulgación de conocimientos sobre la salud como un componente esencial de calidad de vida. En los programas de salud ejecutados en las provincias de Santiago del Estero, Salta, Formosa y La Rioja, es habitual el empleo de estos materiales. Los resultados que se buscan obtener son el control de la infección, química y mecánica; control de condicionantes de infección y reinfección; fortalecimiento del huésped. Los docentes coordinantes del proyecto se encargaran de la capacitación de los alumnos, ya que las técnicas a emplear no son de uso habitual en la práctica cotidiana, técnicas de bajo costo y de simple realización que permite abordar de forma integral al paciente en una sola sesión deteniendo todos los signos enfermedad y eliminando los factores de riesgo a contraer nuevas.

BIBLIOGRAFIA:

- *Salud para la odontología. Dr. Hugo Rossetti (1995).
- *Salud comunitaria. Diagnóstico-Estrategia-Participación. Edit. "Espacio". Susana Conde, Mabel Leal y Sandra Schmunk. (1998).
- *Newbrum, E.: cariológica. Limusa. México (1984).