

Etiología Y Diagnóstico Diferencial De Las Lesiones De Mancha Blanca Sobre La Superficie Adamantina

Autores: da Silva , Claudia Ester

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

El diagnóstico de las lesiones presentes en la superficie adamantina, puede ser confuso, por lo tanto es de suma importancia determinar un método diagnóstico eficaz para distinguir unas lesiones de otras. La primera manifestación de la caries del esmalte es la Mancha Blanca; por lo general asintomática, extensa y poco profunda. Podemos observar en el esmalte la pérdida de su translucidez que da como resultado una superficie opaca, blanquecina y sin brillo. Las superficies dentarias en las que se observa este proceso son las superficies libres: vestibular y lingual especialmente en el tercio gingival de dientes anteriores y si la lesión se detiene a tiempo se observa una mancha parda superpuesta. La Fluorosis es una alteración patológica causada por depósitos de flúor en tejidos mineralizados, de etiología definida por ingesta excesiva de fluoruros en la formación dental; clínicamente se caracteriza por manchas bilaterales, blancas, estriadas, o manchas de color amarillo a marrón. El diagnóstico diferencial se debe realizar también, con las lesiones no específicas del esmalte dental o hipoplasias, las cuales se presentan como resultado directo de desórdenes del metabolismo de los ameloblastos del órgano del esmalte. Se pueden definir como una formación incompleta o defectuosa de la matriz orgánica del esmalte del diente. El origen de las hipoplasias muchas veces no es genético y su etiología es desconocida (King, 2002), (Sapp, 2005).

Introducción

Las manchas blancas presentan etiología y características variables por lo que el buen diagnóstico diferencial de estas, es imprescindible para el éxito en su tratamiento. Las manchas blancas en el esmalte dental son producidas por diversos factores como fluorosis dental, hipoplasias del esmalte, traumatismos dentales, tratamiento ortodóntico y caries incipiente. La identificación precisa de las lesiones del esmalte, beneficia al clínico y al paciente en las acciones por tomar en cuanto a la preservación del tejido dental. Ayuda además, a seleccionar el tratamiento restaurativo apropiado, así como a comprender la posibilidad de un componente genético de la enfermedad, y su expresión de generación en generación.

Descripción del Caso



Foto de caso Nro 1: Paciente de 18 años de edad, género percibido masculino, argentino. Recibió tratamiento de ortodoncia por dos años, al momento de la consulta presentaba muy mala higiene y elevado consumo de hidratos de carbono y gaseosas. Características Clínicas de las lesiones:
-Manchas blancas en la superficie adamantina, alrededor de la zona donde estaban ubicados los Brackets, forma de semi luna y acentuadas a nivel cervical. Se observa lesión remineralizada en la pieza 24, encontrándose el paciente en tratamiento.



Foto de caso Nro 2: Paciente de 22 años, género percibido femenino, con fluorosis dental leve:
-Presenta líneas blancas bilaterales en la superficie adamantina, sin lesiones cariosas.
-Nacida en el partido de América, provincia de Buenos Aires.



Foto caso Nro 3: Paciente de 20 años con lesiones de manchas blancas, de aspecto brillante a nivel del tercio incisal, de las piezas 11 y 21. Refiere que las mismas están presentes desde su erupción dentarias



Foto caso Nro 4: Paciente de género percibido femenino, 39 años de edad (atendida en la Asignatura), con lesiones de mancha blanca en las piezas 12, 23, 34 y 43. Lesión cavitada en 13, restauración desbordante de IV en 21, lesión de erosión+abfracción en 22. Dieta cariogénica y alto consumo de limón en ayunas.



Foto caso Nro 5: Paciente de género percibido femenino, 16 años, de La Plata. Con tratamientos previos de ortodoncia, blanqueamiento y restauraciones defectuosas en piezas del sector antero superior (piezas 11, 21, y 22). A la anamnesis se diagnostica además amelogénesis imperfecta (atendida en la asignatura).

Conclusiones

Es de trascendental importancia conocer la etiología de las lesiones con el propósito de determinar el tratamiento adecuado en cada caso. El tiempo de aparición de las lesiones, la expresión en uno o varios miembros del grupo familiar, así como el lugar de nacimiento, el lugar de residencia, la consanguinidad y lesiones del esmalte presentes en otros familiares, son variables relevantes al analizar los datos. Es imprescindible que el odontólogo tenga conocimiento sobre la formación de manchas blancas en sus diferentes tipos siendo el método más práctico y efectivo para el diagnóstico inicial, el método visual o de inspección clínica.

Referencias

- 1-Acosta, M. (2010). Defectos del esmalte en la población infantil. Odonus Científica, Volumen 11(1), pp. 51-58. Acuña, G., González, L., Bolaños, V. (2008).
- 2_Jeremias, F. da Costa Silva, C.M., Feltrin de Souza, J., Cilense, Â.C., Loiola, R., dos Santos-Pinto, L. (2010). Hipomineralización de incisivos y molares: aspectos clínicos de la severidad. Acta Odontológica Venezolana, Volumen 48(4), pp. 1-8.
- 3-Abanto, J.; Mayra, K.; Salazar, S.; Alves, F.; Celiberti, P.; Ciamponi, A. (2009). Dental fluorosis: Exposure, prevention and management. Journal Section: Clinical and Experimental Dentistry. Volumen 14 No 2. Pp. 103-107.
- 4-Lesiones del esmalte en desarrollo, clasificación en familias costarricenses. Publicación Científica Facultad de Odontología. UCR | No.15-2013, . ISSN:1659-1046.