

PREVALENCIA DE LESIONES ADQUIRIDAS DENTARIAS EN ADULTOS CONCURRENTES AL SEPOI-FOLP

Crimaldi, Delia; Obiols, Cecilia Isabel; Paleo, María Amelia.
(*crimaldidelia@hotmail.com*)

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata, 50 e/ 1 y 115 La Plata CP.
1900.

Argentina.

Resumen:

Se denomina lesiones de tejidos duros dentarios a cambios patológicos sufridos por esmalte, dentina o cemento, luego de completada la odontogénesis normal. De acuerdo a su etiología las causas de estas lesiones pueden ser mecánicas, químicas y multifactoriales. La nómina de lesiones más importantes incluye: caries, fracturas, atrición, abrasión, erosión, reabsorción, pigmentaciones, hiper cementosis y anquilosis. Algunas van acompañadas de alteraciones en la función masticatoria, alteraciones de la morfología y complicaciones en otros tejidos como la pulpa y el periodonto.

En 100 pacientes adultos que asisten al Sepoi-Folp se determina la prevalencia de lesiones adquiridas dentarias, realizando un diagnóstico individual de cada paciente informando de las consecuencias más comunes de estas lesiones, valorando la importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Total de pacientes: 100 (cien), se identificaron los siguientes resultados: Pacientes con Caries: 53, Pacientes con Atrición: 19, Pacientes con fracturas coronarias: 16, Pacientes con Pigmentaciones Exógenas: 12.

Las lesiones prevalentes fueron: Caries asociadas a factores como la dieta rica en Hidratos de Carbono, falta de higiene oral y un huésped susceptible y Atrición asociada a un desequilibrio oclusal por malposición, trauma oclusal, bruxismo y ausencia de piezas dentarias.

Palabras Claves: lesiones, odontogénesis, caries, atrición, desequilibrio.

Abstract:

It called lesions of dental hard tissues to pathological changes undergone by the enamel, dentin and cementum after normal odontogenesis completed.

According to the etiology the causes of these injuries can be mechanical, chemical and multifactorial. The list of major injuries include: caries, fractures, attrition, abrasion, erosion, absorption, pigmentation, hypercementosis and ankylosis. Some are accompanied by

alterations in masticatory function, altered morphology and complications in other tissues such as pulp and periodontium.

In 100 adult patients attending the Sepoi-foIP the prevalence of dental injuries acquired it is determined, making a diagnosis of each patient individually informed of the most common consequences of these injuries, valuing the importance of early diagnosis and treatment. Total patients 100 (one hundred), the following results were identified: patients with Caries: 53, patient with Attrition: 19, patents with crown fractures 16, patients with Pigmentations Exogenous: 12.

The prevalent lesions were associated with caries factors such as diet rich in carbohydrates, poor oral hygiene and a susceptible host and Attrition associated with an imbalance occlusal malposition, occlusal trauma, bruxism and missing teeth.

Key words: injuries, odontogenesis, caries, attrition, imbalance.

Objetivos:

- Determinar la prevalencia de lesiones adquiridas dentarias en pacientes adultos.
- Realizar el diagnóstico individual de cada paciente.
- Analizar las posibles causas de las lesiones adquiridas diagnosticadas.
- Recomendar medidas preventivas.
- Concientizar sobre las consecuencias de las lesiones de los tejidos duros dentarios.
- Difundir la importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Metodología:

Población: 100 pacientes adultos que asisten para su atención odontológica en el SEPOI de la FOLP.

Se realizó la historia clínica a cada paciente y el odontograma, volcando toda la información sobre las lesiones adquiridas en los tejidos duros dentarios, cuantificando según sean fracturas (coronarias o radiculares); atrición, abrasión, pigmentaciones (endógenas o exógenas) y caries dental.

Desarrollo:

Se denomina lesiones de los tejidos duros dentarios a los cambios patológicos sufridos por el esmalte, dentina y cemento luego de completada la odontogénesis normal. Además han sido incluidas como lesiones, todos los desgastes que pueda sufrir el diente durante su

permanencia en la boca, las modificaciones de color dentario debido a la presencia de sustancias coloreadas y las modificaciones de los tejidos dentarios originadas por cambios biológicos o patologías locales...(1)

De acuerdo a su etiología las causas de estas lesiones pueden ser mecánicas, químicas y multifactoriales. La nómina de lesiones más importantes incluye: caries, fracturas, atrición, abrasión, erosión (fig. 3), reabsorción, pigmentaciones, hipercementosis y anquilosis. Algunas de estas van acompañadas de alteraciones en la función masticatoria, alteraciones de la morfología y complicaciones en otros tejidos como la pulpa y el periodonto. (6)

En una población de 100 pacientes adultos que asisten al Sepoi-Folp se determina la prevalencia de lesiones adquiridas de los tejidos duros dentarios, realizando un diagnóstico individual de cada paciente informando de las consecuencias más comunes de estas lesiones, valorando la importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Total de pacientes: 100 (cien), se identificaron los siguientes resultados: Pacientes con Caries: 53, pacientes con Atrición: 19, pacientes con Fracturas Coronarias: 16, pacientes con pigmentaciones exógenas 12. Las lesiones prevalentes fueron: Caries (fig. 1, 2 y 4) asociadas a factores como la dieta rica en Hidratos de Carbono, falta de higiene oral y un huésped susceptible (4) y Atrición (fig. 7 y 10) asociada a un desequilibrio oclusal por malposición, trauma oclusal, bruxismo y ausencia de piezas dentarias. Otra lesión observada fueron las fracturas coronarias (fig. 8 y 9) en dientes anteriores por causas traumáticas involucrando muchas veces el tejido pulpar asociadas a patologías pulpares llevando esto a pigmentaciones endógenas de no ser tratadas en el momento oportuno.

Palabras Claves: lesiones, odontogénesis, caries, atrición, desequilibrio.

Conclusiones:

Las lesiones de los tejidos duros que se destacan son la caries dental debido que existen factores predisponentes tales como una dieta rica en azúcares, higiene oral deficiente. También se destacan atriciones debido a un desequilibrio oclusal por ausencia de piezas dentarias, trauma oclusal, mal posiciones y bruxismo. Otras lesiones observadas fueron fracturas coronarias en dientes anteriores por causas traumáticas, caries dental o tratamientos endodónticos no rehabilitados y pigmentaciones exógenas por sustancias coloreadas y tabaquismo.

Resultados: Gráfico de barras (pag.5)

Pacientes inspeccionados: 100

Presentan Caries dental: 53

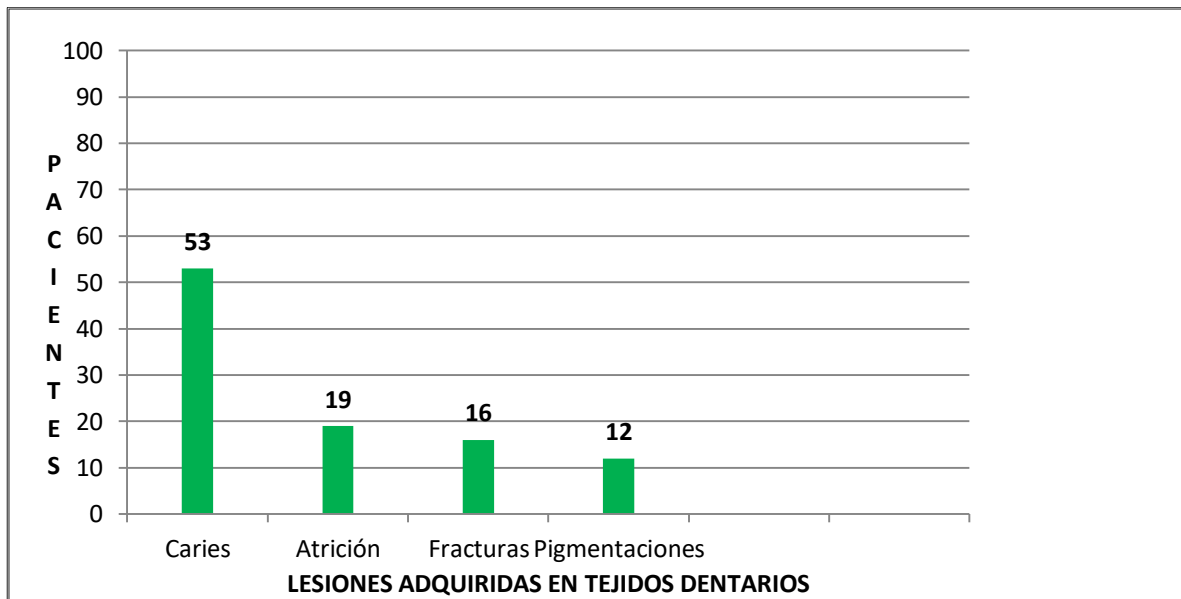
Presentan Atriciones: 19

Presentan fracturas coronarias: 16

Presentan pigmentaciones exógenas: 12

Bibliografía:

- (1) Regezi, Sciubba. Patología bucal. Correlaciones clínico patológico. Tercera edición. Mc Graw- Hill. Interamericana. Marzo 2004.
- (2) Borghelli Ricardo Francisco Temas de Patología Bucal Clínica. Primera edición. Ed Mundi. Argentina
- (3) MonsFreise Arturo E. BrottiPicand Jorge L. Manual práctico de oclusión dentaria. Caracas Venezuela. ed. Amolice 2008-
- (4) Bordoni, Escobar Rojas, Castillo Mercado. Odontología Pediátrica. Editorial Panamericana. 1ra edición. cap 25 Anomalías dentales pp. 550-555. Año 2010.
- (5) Bordoni, N. Curso 1 Odontología preventiva. Modulo 2 de Medidas Preventivas y sub. Modulo 12008.
- (6) Alonso Escobar Rojas, Luis Fernando Vélez. Anomalías dentarias Editorial Panamericana. 1ra edición cap. 26. pp. 589- 597.
- (7) María García de Valente. Odontología Pediátrica .Editorial Panamericana.1ra Edición. Cap.: 26. Pérdida de Tejidos Dentarios de Etiología no Bacteriana.pp: 598-599.



Fotografías:



Fig. 1 : Caries en zona cervical.



Fig. 2: Caries en zona proximal.



Fig. 3: Erosión ácida.



Fig. 4: Caries oclusal.



Fig. 5: Erosión.



Fig. 6: Pigmentación.



Fig. 7: Atrición.



Fig. 8: Fractura adamantina.



Fig. 9: fractura amelodentinopulpar.



Fig. 10: Atrición.