

CASO CLÍNICO 3

Las consecuencias de un traumatismo pueden resultar en una fractura, desplazamiento o pérdida dentaria, lo que puede tener un efecto negativo en la función, estética y a nivel psicológico del paciente. La frecuencia de un traumatismo dentoalveolar (TDA) indica que al menos un tercio de los adultos en dentición permanente la ha sufrido.

Caso Clínico

Un paciente de género masculino, de 16 años de edad, asistió al servicio odontológico debido a una fractura en el incisivo central superior derecho, por una caída practicando skate hace 24 horas. El paciente recuperó el trozo de diente fracturado y lo trae envuelto en un algodón humedecido.

ANAMNESIS REMOTA PERSONAL, el paciente informa haber tenido cirugía para estrabismo hace 6 años. Varicela a los 2 años, sarampión a los 4 años sin complicaciones. No refiere otros antecedentes médicos personales. No presenta procesos patológicos sistémicos en curso. No refiere tratamiento médico ni farmacológico. Informa haber tenido tratamiento de ortodoncia con aparatos fijos por 5 años.

ANTECEDENTES MÉDICOS FAMILIARES abuelos paternos y abuela materna padecen diabetes. No refiere otros antecedentes médicos familiares.

ANTECEDENTES SOCIO-ECONÓMICO-AMBIENTALES: el paciente cuenta con ISAPRE Colmena, buenas condiciones socioambientales, sin factores de riesgo. Estudiante de enseñanza media. Vive con ambos padres profesionales y dos hermanos menores escolares.

ANTECEDENTES ODONTOLÓGICOS: ha tenido tratamientos odontológicos por caries y ortodoncia por 5 años, actualmente con contención lingual y aparato removible maxilar. Sus experiencias anteriores han sido positivas. Su dieta es moderada en alimentos cariogénicos. Cepillado dental con cepillo de cerdas suaves, tres veces al día, no usa seda dental y usa enjuague bucal con flúor 1 vez antes de dormir.

EXÁMEN FÍSICO EXTRAORAL

Hallazgos clínicos: edema del labio superior, sin alteraciones articulares

Análisis facial: mesocéfalo, mesoprosopo,

EXAMEN INTRAORAL

Hallazgos clínicos generales: laceración de la cara interna del labio superior en relación al diente afectado, sin alteraciones articulares

Hallazgos clínicos dentales:

El diente 11 presentó fractura de esmalte–dentina con compromiso de ángulos mesial y distal, de bordes regulares, el complejo dentino-pulpar responde normalmente tacto y test de sensibilidad. No hay dolor a la percusión.

Ausencia de dientes: 18-28-38-48

Resina oclusal en dientes: 47-37

Sellante adaptado: 16-26-36-46

Hallazgos clínicos Oclusales

Forma de arco superior e inferior: ovalados

Clasificación de Angle: - Molar y Canina derecha e izquierda: Clase I

Curva de Spee: • Derecha e Izquierda: Normal

Overjet: 2mm. • Overbite: 2 mm

Oclusión mutuamente protegida, con guía canina



Figura 1: Edema del labio superior



Figura 2: Vista frontal de diente 11, fractura de esmalte–dentina con compromiso de ángulos mesial y distal, de bordes regulares,



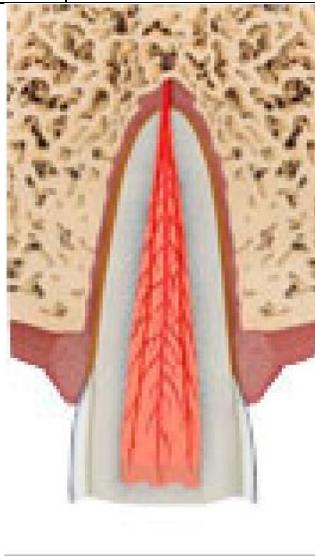
Figura 3: Vista oclusal de diente 11, fractura de esmalte–dentina con compromiso de ángulos mesial y distal, de bordes regulares, observe exposición dentinaria



Figura 4: test de sensibilidad normal. No hay dolor a la percusión.



Figura 5: Rx periapical de dientes 11 y 21. Diente 11 fractura de esmalte–dentina con compromiso de ángulos mesial y distal, de bordes regulares. Zona radicular normal y periapice normal.



a)



b)

Figura 6: Esquema mostrando un incisivo fracturado, la relación de la fractura con los tejidos dentino-pulpares y periodontales, de inserción y protección. Visualizar interrelación entre estos elementos. a) visión frontal, b)visión lateral.



Figura 7: Diente 11 restaurado con resina compuesta.



Figura 8: Diente 11 traumatizado restaurado en control después de dos años . No necesariamente corresponde al caso clínico presentado, pero puede ocurrir.

Preguntas:

1. ¿Por qué se consideran a los TDA como un problema de salud pública? Indague en la guía AUGÉ: "Urgencia odontológica ambulatoria", lo relativo a TDA, describiendo en qué consisten las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera.
2. Dada la etiología multifactorial de un TDA, de los siguientes factores ¿cuál es el más relevante en este caso en particular?: Factores orales, factores ambientales, factores humanos o la intencionalidad. Justifique su respuesta en profundidad.
3. ¿Cómo puede influir la edad del paciente en las características tisulares de los tejidos dentarios y cómo influye en la respuesta posible al traumatismo?
4. En este caso se realizó un tratamiento restaurativo. ¿Cuáles son los cuidados de protección pulpodentinaria más indicados para este caso? Dé ejemplos de los principales materiales dentales que usted conoce y que sean indicados para el caso. Justifique su respuesta desde el punto de vista, biológico, químico y físico.
5. En el control de un año o más, los dientes traumatizados pueden presentar un cambio de coloración (figura 8), explicar desde el punto de vista químico-biológico el cambio de coloración que puede experimentar el diente. Al respecto ¿cómo puede influir la edad del paciente en la elección del color de la restauración?
6. Diseñe un organizador gráfico (por ejemplo, un mapa conceptual) donde se explicita cómo es la atención de un paciente de estas características desde la primera consulta hasta su alta o derivación.