

PUBLIRREPORTAJE

EL EXPERTO OPINA

DOCTOR EDUARDO ANITUA. CIRUJANO-DENTISTA E INVESTIGADOR

Traumatismos dentales en la infancia: ¿Qué podemos hacer?

Los traumatismos dentales son comunes, especialmente durante la infancia y adolescencia. Las consecuencias en los dientes a corto y largo plazo dependen del tipo de traumatismo. Una atención dental adecuada y urgente es fundamental para minimizarlas.

GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE UN TRAUMATISMO DENTAL

- 1**  Mantener la calma, y examinar los dientes.
- 2** 

 **SIN DAÑOS VISIBLES**
Si persisten las molestias acudir al dentista.
FRACTURA DENTAL PARCIAL
Recuperar el fragmento roto, ya que facilita su reparación.
PÉRDIDA DENTAL (AVULSIÓN)
Recuperar el diente sin tocar la raíz y, si es posible, reposicionarlo en su alveolo. Si no es posible, sumergirlo en suero o leche.
- 3**  Acudir cuanto antes al dentista, el tiempo es el factor más importante en estos casos.

Dr. Anitua, ¿son frecuentes los traumatismos dentales en la infancia?

Sí. A pesar de que hemos mejorado en su prevención, las lesiones dentales por traumatismos en niños y adolescentes en edad escolar siguen siendo muy comunes en la actualidad. Las cifras sobre frecuencia y causas varían enormemente en función de la edad y procedencia de la población que estudiemos pero, en términos generales, se estima que en torno al 20% de los niños y adolescentes han padecido algún tipo de traumatismo dental, siendo el pico de incidencia más alto entre los 8 y los 10 años. Curiosamente, muchos estudios en diferentes poblaciones han observado que los traumatismos dentales son más comunes entre los niños que entre las niñas. Esta diferencia podría guardar relación con factores hormonales, conductuales y también de carácter socio-cultural.

¿Cuáles son las causas más comunes de estos traumatismos?

Entre las causas más comunes podemos citar las caídas, la práctica de deportes y juegos, los accidentes en vehículos (como patinetes y bicicletas) o los accidentes domésticos. Los dientes que más frecuentemente se ven afectados son, lógicamente, los dientes anteriores. La severidad de los daños depende de la intensidad del traumatismo, la naturaleza de este, y la edad del paciente o, más concretamente, su grado de desarrollo dental, ya que no es lo mismo si se ven afectados dientes temporales (los llamados 'de leche') o definitivos.

¿Son iguales todos los traumatismos dentales?

No. En los casos más leves, la estructura del diente permanece íntegra y se daña temporalmente el ligamento periodontal, el tejido que une el diente al hueso. En esta situación, el diente no pre-

senta movilidad preocupante, ni fracturas, ni tampoco se pueden observar daños en las radiografías. El paciente puede sentir dolor, molestias o sensibilidad, que puede perdurar más o menos en el tiempo hasta desaparecer.

Cuando la intensidad del traumatismo es mayor, el hueso puede dañarse y el diente puede llegar a desplazarse parcialmente. También, a pesar de que los dientes son extraordinariamente resistentes, tanto su corona (la parte visible del diente) como su raíz pueden fracturarse. Por último, estas fracturas en ocasiones afectan a la estructura interna del diente (la pulpa). En cada una de las posibles situaciones, el pronóstico, el grado de dolor y el tipo de tratamiento idóneo es diferente. En los traumatismos más severos, el diente puede llegar a salir completamente del alveolo dental (del hueso maxilar). Esto es lo que se denomina avulsión dental.

¿Qué podemos hacer en caso de un traumatismo dental?

En caso de que el diente se fracture, es de gran ayuda buscar y recuperar el fragmento del diente roto, ya que facilita su reparación. Si no es posible recuperar el fragmento perdido, el diente fracturado puede reconstruirse con composite o colocando una carilla de porcelana. Cuando un diente definitivo sufre una avulsión parcial, es decir, cuando coloquialmente decimos que 'se queda colgando', es fundamental empujarlo ligeramente hacia arriba para mantenerlo en el alveolo y acudir inmediatamente al dentista.

Si la avulsión del diente es total y sale por completo de la boca, hay que cogerlo con cuidado por la parte de la corona. Sin tocar la raíz, se debe lavar con agua o suero fisiológico y, si es posible, intentar colocarlo de nuevo en el alveolo hasta recibir atención

médica. Si no es posible reposicionarlo, debemos mantenerlo en un recipiente lo más limpio posible, sumergido en suero fisiológico o agua con sal.

Quiero destacar que el tiempo que transcurre entre el traumatismo y la asistencia sanitaria puede condicionar el pronóstico de los dientes afectados, por lo que debemos acudir con urgencia al dentista. También quiero señalar que cada tipo concreto de lesión dental traumática requiere un tratamiento específico y protocolizado. Por ejemplo, si el diente se ha partido puede realizarse una reconstrucción, mientras que, en otras ocasiones, si la lesión ha llegado a lo que coloquialmente se conoce como el nervio, es necesario realizar un tratamiento endodóntico. Por último, en el caso de que el diente presente movilidad, habrá que fijar el diente dañado a los dientes adyacentes, es decir, ferulizarlo.

¿Quiere comentarnos algo más?

Como curiosidad, en algunos casos especiales, cuando se ha perdido un diente, existe una alternativa que es el denominado autotrasplante, que consiste en extraer un diente de la boca del paciente y reimplantarlo en un lugar en el que es más necesario. Nuestro equipo ha desarrollado una metodología para realizar esta cirugía, combinada con técnicas de regeneración tisular mediante el empleo de plasma rico en factores de crecimiento, que ha dado excelentes resultados.

Por último, comentar también que algunas de las consecuencias de un traumatismo pueden aparecer a medio o largo plazo, por lo que los pacientes han de ser controlados y reevaluados periódicamente por su dentista.

RPS: 220/19



Visita nuestro canal de YouTube

y descubre nuestros consejos de salud en formato vídeo.



CLÍNICA
eduardo
anitua

Clínica Eduardo Anitua | Un equipo multidisciplinar de especialistas en salud bucofacial