

Lesiones Cariosas

Spada Vanesa; Urquet Alejandro

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura UNLP

Categoría: Trabajos de Investigación

Resumen

Introducción: La caries dental es considerada una enfermedad infecciosa, crónica, de carácter progresivo e irreversible caracterizado por producir descalcificación del componente inorgánico y una proteólisis de la sustancia orgánica. Su etiología es multifactorial, Keyes habla de tres factores para que se desarrolle el proceso cariogénico, huésped, microbiota y sustrato. Newbron agrega posteriormente el factor tiempo. **Objetivos:** Rememorar el concepto de caries, su etiología, placa bacteriana. Informar los microorganismos presentes en una lesión cariosa. Comunicar antibacterianos. Informar técnicas de susceptibilidad a las caries. **Material y métodos:** La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos cinco años, aplicando un método descriptivo y narrativo. **Resultados:** De acuerdo con los criterios establecidos se ha creado conciencia al profesional sobre un tema que nos agobia permanentemente en nuestra área de trabajo. Se ha dado a conocer su etiología multifactorial. Se ha comunicado el empleo de antimicrobianos comunes en la práctica diaria, para la disminución del riesgo cariogénico. **Conclusión:** Las lesiones cariosas, presentan la enfermedad más común del ser humano. Donde existe destrucción localizada en los tejidos duros del diente, la cual evoluciona en forma progresiva e irreversible y que comienza en la superficie del diente y luego avanza en profundidad.

Introducción y Objetivos

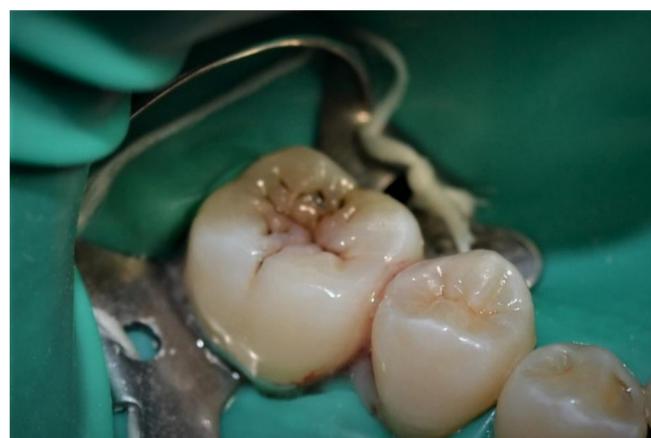
Las lesiones cariosas enfermedad universal son de origen multifactorial. En el huésped la susceptibilidad no es igual en todos los individuos. El factor genético, las superficies oclusales y la ubicación de las piezas, la incorporación de fluoruros, factores socioeconómicos, culturales de higiene, la presencia o no de selladores de fosas y fisuras también son importantes. La microbiota habitual es el streptococcus mutans y sus especies. S. rathus, S. cricetus; S. ferus; S. macacae; S. sobrinus; otros streptococcus presentes son el S. sanguis; salivarius y S. mitis; Lactobacilos en especial L. casey y Actinomyces odontolyticus y naeslundii. En el sustrato los momentos de azúcar determinan un ambiente ácido, el consumo diario de tres momentos favorecen, el pH bucal y los sustitutos edulcorantes como el xilitol, sacarina y espartano también ayudan. Es importante la edad del paciente pues los tejidos sufren cambios en la homeostasis e inmunidad a medida que envejecen. El sometimiento al stress de origen fisiológico y patológico determina cambios en su ingeniería que los hace más susceptibles. Hay que tener presente que la placa bacteriana es una entidad proliferante y enzimáticamente activa que se adhiere con firmeza a la superficie dentaria y que por su actividad bioquímica y metabólica es considerada como agente etiológico de caries y enfermedad periodontal. La formación de placa sacarosa dependiente incluye tres etapas: 1- Producción de ácidos: el streptococcus mutans usa como fuente de energía la mayor parte de la sacarosa, esta es desdoblada por acción de la enzima invertasa, en glucosa y fructosa que ingresan en el ciclo de Embden Meyerof dando acetato, etanol. 2- Síntesis de polisacáridos extracelulares: la glucosiltransferasa y fructosiltransferasa dividen la sacarosa en monosacáridos. La glucosiltransferasa da origen a glucanos insolubles mutanos difícil de degradar y a glucanos solubles, fácil de degradar. El Streptococcus mutans posee una fructosiltransferasa capaz de transformar la sacarosa en un fructano soluble fácil de degradar. 3- Síntesis de polisacáridos intracelulares: una vez ingresada la glucosa y fructosa en la célula bacteriana, van a ser catabolizadas por la vía glucolítica dando como producto final ácido láctico, destructor de la pieza dentaria y además ácido butírico, fórmico, acético. Según la placa vamos a tener lesiones cariosas en superficies libres y proximales, en fosas y fisuras y en raíz. Es importante tener presente antibacterianos de uso local como la Gluconato de Clorhexidina: bisbiguanida catiónica con actividad antimicrobiana y fluoruros de sodio colutorios o gel con acción bactericida. Podemos a través del Test de Snyder que es una prueba colorimétrica y cualitativa estudiar la calidad de la saliva y poder determinar la susceptibilidad del paciente a caries. Otras pruebas son el recuento de Streptococcus, Recuento de Lactobacilos, Test de Rapp, Test de Bhan.

Material y Métodos

La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos diez años, aplicando un método descriptivo y narrativo.

Resultados

De acuerdo con los criterios establecidos se ha creado conciencia al profesional sobre un tema que nos agobia permanentemente en nuestra área de trabajo, las lesiones cariosas. Se ha dado a conocer su etiología multifactorial. Se ha comunicado el empleo de antimicrobianos comunes en la práctica diaria, para la disminución del riesgo cariogénico.



Conclusiones

Las lesiones cariosas, presentan la enfermedad más común del ser humano. Donde existe destrucción localizada en los tejidos duros del diente, la cual evoluciona en forma progresiva e irreversible y que comienza en la superficie del diente y luego avanza en profundidad. Podemos combatirla teniendo en cuenta su etiología. También con ayuda de antimicrobianos como el gluconato de clorhexidina en forma de barnices al 1% y 10% o colutorios al 0, 12%. Y fluoruros que inhiben el desarrollo de caries dentales mediante distintos mecanismos como depresión enzimática, inhibición de la absorción de aminoácidos en la película salival.

Referencias

- 1- Barrancos M; Barrancos. Operatoria Dental. Integración clínica 4 ta edición. 2006
- 2- Negroni M. Microbiología. 2017
- 3- Lanata E. Operatoria Dental.
- 4- Nocchi C. Odontología restauradora. Salud y Estética. 2008