

MEDIOS DE PREVENCIÓN EN ODONTOLOGÍA

ANTECEDENTES HISTORICOS

Historia de la odontología. - el vocablo ODONTOLOGIA tiene sus raíces en el griego odous, odontos que significa diente y logia, estudio (estudio de los dientes).

CURIOSIDADES DE LA HISTORIA DE LA ODONTOLOGIA

3000 a.c. Hesy Re medico egipcio de faraones el primer dentista de la historia.

350 a.c. Aristóteles e Hipócrates inventan nuevas técnicas odontológicas.

1557 primer texto científico escrito por francisco Martínez Castrillón destista de la familia real

1700 Pierre fauchard padre de la odontología moderna.

1789 primeros dientes de porcelana por Nicolas dubols de chemant .

1815 el doctor Levi Spear Parmly inventa el hilo o seda dental.

1866 se gradual la primera mujer en odontología la estadounidense Lucy hobbs Taylor.

LOS PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA

- **1.- caries dental**
- **2.- Enfermedad periodontal**
- **3.- Anomalias dentofaciales**
- **4.- Maloclusiones**
- **5.- cáncer bucal**
- **6.- malformaciones de tejidos dentales**
- **7.- traumatismos maxilofaciales**
- **8.- Florosis dental**

Cepillado de dientes, encías y lengua

Uso de medios auxiliares:

- **- Hilo dental**
- **- Cepillos interdentarios**
- **- Palillos**
- **- Estimulador interdental**
- **- Irrigador bucal**
- **Pasta dental**
- **- Clorhexidina**

Eliminar la placa dentobacteriana

Limpiar los dientes que tengan restos de alimento

Aportar fluoruros al medio bucal por medio de la pasta dental

Estimular los tejidos gingivales.

TIPOS DE CEPILLO DENTAL



Vara de mascar utilizada por los egipcios.



Cepillo dental de la antigua China.



Primeros cepillos dentales de William Addis.



Primeros cepillos dentales con cerdas de nylon.

PARTES DE UN CEPILLO DENTAL



- CABEZAL**
 - Parte activa del cepillo
 - Contiene los filamentos
 - Forma/tamaño
- CUELLO**
 - Une la cabeza y la zona de agarre.
 - Mejora la accesibilidad durante el cepillado
- MANGO**
 - Zona de agarre: facilita el uso y proporciona comodidad
 - Ergonómico
- CAPUCHÓN**
 - Evita la contaminación bacteriana
 - Orificios: permiten un secado rápido y ventilación

www.vitis.es

DENTAID
Fuente de Salud Bucal
www.dentaid.com

TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL

TÉCNICA HORIZONTAL O DE ZAPATERO.

- Ángulo de 90° sobre la superficie vestibular, lingual, palatina y oclusal
- Movimiento de frote horizontal de atrás hacia adelante
- 20 movimientos por cada sextante

INDICACIONES. - Pacientes niños menores de 3 años

TÉCNICA DE CHARTERS (1928). - Objetivo principal (*Eliminar la placa interproximal*)

- Con la boca ligeramente abierta
- Cepillo a 45° dirigido al borde incisal
- Se presiona ligeramente para que las cerdas penetren en el espacio interdental
- Se realizan movimientos vibratorios.

INDICACIONES

- **Pacientes con enfermedad Periodontal**

TÉCNICA DE BASS MODIFICADA (1954).

- **Boca ligeramente abierta**

- **Se coloca el cepillo en ángulo de 45°**
- **Los filamentos del cepillo se introducen en los nichos interdientales y el surco gingival sin producir la compresión**
- **Se realizan movimientos vibratorios 15 seg.**
- **Cada área termina con un movimiento rotacional hacia oclusal**
- **Caras LP del sector anterior se coloca del cabezal en sentido vertical con respecto al eje**

INDICACIONES

- **Adultos con tejido periodontal sano**

TÉCNICA DE BASS MODIFICADA (1954)

- **Boca ligeramente abierta**
- **Se coloca el cepillo en ángulo de 45°**
- **Los filamentos del cepillo se introducen en los nichos interdientales y el surco gingival sin producir la compresión**
- **Se realizan movimientos vibratorios 15 seg.**
- **Cada área termina con un movimiento rotacional hacia oclusal**
- **Caras LP del sector anterior se coloca del cabezal en sentido vertical con respecto al eje**

INDICACIONES

- **Adultos con tejido periodontal sano**

TÉCNICA DE STILLMAN MODIFICADA

- **Similar a la técnica de Bass, pero los filamentos se colocan 2mm por encima del margen gingival**
- **Se realiza mayor presión hasta observar palidez de los márgenes gingivales**
- **Realizar movimientos vibratorios 15 seg. Al finalizar se realiza el movimiento de barrido hacia oclusal**
- **Las caras L-P de piezas anteriores se utilizara la técnica del cepillo separado**

TÉCNICA DE FONES (1934)

- **Niños (dientes en oclusión)**
- **Las cerdas se colocan formando un ángulo de 90°**
- **Se realizan movimientos rotatorios en cada tramo**
- **La cara oclusal se realiza movimientos de vaivén o circulares**
- **Las caras LP de las piezas anteriores se coloca el cepillo en posición vertical**

HILO DENTAL

- **Cortar 60 cm**
- **Se enrolla en el dedo medio de una mano y se deja hilo suficiente para sostenerlo con el dedo medio de la otra mano**
- **Se introduce con suavidad entre los dientes y se desliza hasta el surco gingival**
- **Se desliza hacia la cara oclusal con movimientos de sierra o vaivén**

ALIMENTOS RICOS EN FLUOR

- **pescados salmón**
- **mariscos**

- lechiga
- papas
- pollo
- cebollas
- naranjas
- espinacas
- cereales integrales
- sal
- flúor encontramos en suelo, agua (07 A 1,2 ppm), plantas, animales

PRINCIPALES FUENTES DE FLÚOR

- **ALIMENTOS CON FLÚOR NATURAL:** Pescado, carne de ave, espinaca, centeno, trigo, arroz, té verde
- **ALIMENTOS CON FLÚOR ADICIONADOS:** leche, sal, cereales, Concentración óptima de flúor en sal 200mg/kg

TIPOS DE FLUORUROS

- FLUORURO DE SODIO 2%
- FLUORURO DE ESTAÑO 8%
- DIAMINO FLUORURO DE PLATA 10% - 38%
- FLUORURO DE SODIO ACIDIFICADO DE ÁCIDO FOSFÓRICO 1,23%

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DEL FLÚOR

VÍA SISTÉMICA. - agua, sal, leche

VÍA TÓPICA. -- 0,7 ppm aporte suplementario + 0,7 ppm a 1,2 ppm sin suplemento

APLICACION DE DENTRIFICOS. - Concentración: 1000 a 1400ppm 250 a 500ppm

APLICACION DE COLUTORIOS. - **DIARIO: 0,05% flúor SEMANAL: 0,2% de flúor**

TOXICIDAD DE FLUORURO

- **CRÓNICA**
- **LEVE, MODERADA, GRAVE**
- Frecuente en piezas permanentes
- **AGUDA**
- **LEVE, GRAVE**
- Dosis máxima tolerable de 8 a 16 mg/kg de peso
- Dosis letal: 32 a 64 mg/ kg de peso
- En menores de 6 años la dosis tóxica es de 0,5mg/kg de peso

SÍNTOMAS DE INTOXICACIÓN A DOSIS BAJA. - Náuseas, vómitos, hipersalivación, dolor abdominal

SÍNTOMAS DE INTOXICACIÓN A DOSIS ALTAS. - Convulsiones, arritmia cardiaca, estado comatoso, parálisis respiratoria y muerte

SELLADORES DE FOSAS Y FISURAS. - Son resinas fluidas de baja viscosidad, Se aplican en fosas y fisuras Objetivo de los sellantes

INDICACIONES= Fosas y fisuras profundas