

Tratamiento restaurador atraumático

Atraumatic restorative treatment



AUTOR

DR. JO FRENCKEN

Doctor en la Universidad de Nijmegen, Holanda. Magister en Salud Pública, Universidad de Londres, Reino Unido. Doctor Honoris Causa de la Universidad Nacional de Cuyo. Autor de una extensa obra sobre salud pública, odontopediatría, odontogeriatría y odontología para pacientes con discapacidad y reconocido profesor e investigador de la Universidad de Netherlands. Miembro consultor de prestigiosas revistas internacionales y consultor a través de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Creador de la técnica de Tratamiento Restaurador Atraumático (TRA) que revolucionó la odontología y fue puesta en práctica en poblaciones vulnerables de países como Indonesia, Tailandia, Zimbabwe, Kenya, Turquía, Siria, Tanzania, Egipto, Vietnam, Panamá, Ecuador, México, Brasil y Argentina.

CONTROL DE LAS LESIONES CARIOSAS EN LOS DIENTES PRIMARIOS: UN DESAFÍO

La prevalencia de caries dental en dientes primarios en la mayoría de los países del mundo es muy alta. Es extraño ya que la caries dental es una enfermedad prevenible. ¿Por qué es tan frecuente una enfermedad prevenible?

La respuesta está relacionada, entre otras cosas, con el estatus socioeconómico, el nivel de educación de la madre y los hábitos culturales de los niños. Lo que la investigación nos ha dicho es que colocar restauraciones no es la respuesta a la abundancia de caries presentes en estos niños. La caries dental es una enfermedad relacionada con el biofilm impulsada por el azúcar que puede controlarse siguiendo un estilo de vida saludable. Se sabe que la eliminación del biofilm dental de las superficies de los dientes regularmente reduce la prevalencia de lesiones de caries dental.

El control del biofilm dental es, por lo tanto, de suma importancia en la lucha contra el desarrollo de lesiones cariosas. Esto implica que la eliminación del biofilm de las cavidades puede ser un tratamiento exitoso para controlar la progresión de la lesión cariosa. Las cavidades adecuadas deberían ser accesibles, la pulpa debe estar sana y sin síntomas y el biofilm debería ser eliminado diariamente.

Eso requiere comprensión, práctica, asistencia de los padres y apoyo de los dentistas. Este tratamiento se ha investigado y se ha encontrado que tiene méritos, pero se necesitan

CONTROLLING CARIOUS LESIONS IN PRIMARY TEETH: A CHALLENGE

The prevalence of dental caries in primary teeth in most world countries is very high. That is strange, to say the least, as dental caries is a preventable disease. Why is a preventable disease so prevalent?

The answer is related, among others, to socio-economic status, level of education of the mother and cultural habits of the children. What research has told us is that placing restorations is not the answer to the abundance of cavities present in these children. Dental caries is a sugar-driven biofilm-related disease that can be controlled through following a healthy life-style. Removal of dental biofilm regularly from tooth surfaces is known to reduce the prevalence of dental carious lesions. Controlling the dental biofilm is, therefore, paramount important in the fight against the development of carious lesions. This implies that removal of biofilm from within cavities can be a successful treatment in controlling carious lesion progression. Suitable cavities should be accessible, the pulp be healthy and symptomless and the biofilm should be removed daily. That requires understanding, practice, assistance from parents and support from dentists. This treatment has been researched and found having merits but more studies are needed to fully

Tratamiento restaurador atraumático

Dr. Jo Frencken

más estudios para comprender completamente cuándo sí y cuándo no aplicar este tratamiento de cavidad en los dientes primarios de los niños.

Durante la última década, se han publicado muchos estudios que han investigado la eficacia y la efectividad de la solución de Fluoruro Diamínico De Plata. La plata, que tiene una acción bactericida y deja una capa de metal en el piso de una cavidad, parece detener el proceso de caries en muchos casos. Obviamente, se requiere el control diario del biofilm por parte del niño y / o los padres.

La cavidad se pone negra y eso puede ser una distracción para algunos niños, pero la mayoría acepta el color negro. Ambos tratamientos de intervención mínima se realizan sin anestesia local y se consideran amigables para los niños. Eso reduce la ansiedad dental y las molestias lo cual puede hacer que el niño quiera trabajar arduamente para eliminar el biofilm de las superficies de dientes sanos y cariados. Si estos dos tratamientos no son aceptables, la siguiente opción es la colocación de una corona de Hall. Sin ninguna remoción de tejido carioso, esta corona prefabricada se desliza sobre el diente cariado y se la muerde en su lugar. Pasarán días antes de que se obtenga una oclusión adecuada, pero las investigaciones han demostrado que aparentemente los niños están satisfechos con este tratamiento.

Si estos 3 tratamientos de intervención mínima no están indicados, se puede recurrir al cuidado restaurativo. Una indicación para colocar una restauración es una (muy) pequeña cavidad que no se puede mantener limpia de biofilm o una cavidad dental inaccesible. Como no hay diferencia en los porcentajes de supervivencia de la restauración entre las restauraciones tradicionales y las restauraciones de Tratamiento Restaurador Atraumático (TRA) de ionómero de vitreo de alta viscosidad, se prefiere esta última, ya que los niños tienen menor ansiedad dental después de un tratamiento con el método TRA que con las restauraciones producidas tradicionalmente.

Ahora estamos de vuelta en el tratamiento principal que nosotros, los dentistas, pensamos que podía detener todas esas caries en los niños; la amalgama o restauración de composite. Si bien es el primer y único tratamiento durante décadas, el tratamiento restaurativo tradicional ahora se considera el tratamiento de último recurso. Esta paleta de opciones de tratamiento debe enseñarse en las escuelas de odontología. Pero el tratamiento más importante que los estudiantes de pregrado deben aprender y practicar es: cómo guiar a los niños, a sus padres / cuidadores, a los abuelos a mantener sanos los dientes primarios en erupción hasta la exfoliación. ¡La caries dental es prevenible!

understand when and when not to apply this cavity treatment in children's primary teeth.

Over the last decade, many studies have been published that have investigated the efficacy and effectiveness of Silver Diamine Fluoride solution. The silver having a bactericide action and leaving a metal layer on the floor of a cavity appears to stop the caries process in many cases. Obviously, daily biofilm control by the child and/or parents is required. The cavity turns black and that can be a distraction for some children but most accept the blackish colour. Both minimal intervention treatments are performed without local anaesthesia and are considered child-friendly. That reduces dental anxiety and discomfort which might make the child willingly to work hard to remove biofilm from healthy and decayed tooth surfaces. If these two treatments are not acceptable, a next option is the placement of a Hall-crown. Without any removal of carious tissue, this prefabricated crown is slipped over the decayed tooth and bitten in its place. It will take days before a proper occlusion is obtained but research has shown that children apparently are satisfied with this treatment.

If these 3 minimal intervention treatments are not indicated, one can resort to restorative care. An indication for placing a restoration is a (very) small cavity that cannot be kept biofilm clean or an inaccessible tooth cavity. As there is no difference in restoration survival percentages between traditional and ART high-viscosity glass-ionomer restorations, the latter is preferred as children are less dental anxious after a treatment with the ART-method than with restorations produced traditionally.

Now we are back at the main treatment that we, dentists, thought could stop all those cavities in children; the amalgam or composite restoration. Whilst being the first and only treatment for decades, traditional restorative treatment is now considered the treatment of last resort. This palette of treatment options should be taught at Dental Schools. But the most important treatment that undergraduate students should learn and practice is: how to guide children, their parents/ caregivers, grandparents in keeping healthy erupted primary teeth healthy until exfoliation. Dental caries is preventable!!

Traducción Prof. Florencia Berengua