

Manejo de lesión en tejidos blandos por traumatismo dental.

*Yáñez-Acosta María Fernanda**, *Nario-Venegas Horacio***, *Nieves-Juárez Martín Daniel***,
*Alcalá-Barbosa Katia****, *Velázquez-Jiménez Yannette Concesa***

Resumen

Los traumatismos dentales son un problema de salud pública que se presenta con relativa frecuencia en la consulta dental. El odontólogo y el personal de salud de urgencias hospitalarias debe estar capacitado para realizar una correcta exploración para determinar los daños en tejidos blandos y duros, así como realizar el correcto tratamiento para los mismos. En el presente trabajo se describe un caso clínico de un niño de 9 años de edad con traumatismo del órgano dental 12 donde se presentó fractura coronal y la subsecuente intrusión del fragmento en el labio superior. Se realizó la extracción del fragmento coronal incrustado en el labio y se remitió al área de endodoncia para la realización del tratamiento de conductos. Aunque los traumatismos son comunes, este caso tiene importancia particular debido a que el paciente ya había sido valorado previamente en un hospital y no detectaron el fragmento incrustado en el labio, lo cual hace relevancia a la necesidad de capacitar al personal del área de la salud y odontólogos en la realización de una adecuada exploración y diagnóstico.

Palabras clave: Traumatismo dental, fractura complicada, lesión en labio.

Abstract

Introduction: Dental trauma is a public health problem that occurs relatively frequently in the dental office. The dentist must be trained to perform a correct examination to determine damage to soft and hard tissues, as well as to carry out the correct treatment for them. In the present work, a clinical case of a 9-year-old boy with trauma to the dental organ 11 is described, where a coronal fracture and its subsequent intrusion of the fragment into the upper lip were presented. The coronal fragment embedded in the lip was extracted and sent to the endodontic area for root canal treatment. Although trauma is common, this case is particularly important because the patient had already been previously assessed in a hospital and the fragment embedded in the lip was not detected, which makes the need to train health personnel relevant and dentists in carrying out an adequate examination and diagnosis.

Palabras clave: Dental trauma, complicated fracture, lip injury.

* Profesor de la especialidad en Odontopediatría. Centro Universitario de los Altos. Universidad de Guadalajara, México.

** Profesor de asignatura de la Licenciatura en Cirujano Dentista. Centro Universitario de los Altos. Universidad de Guadalajara, México.

*** Profesor de la especialidad en Endodoncia. Centro Universitario de los Altos. Universidad de Guadalajara, México.

Correspondencia: María Fernanda Yáñez Acosta e-mail: mariaf.yaneza@academicos.udg.mx

Introducción

Los traumatismos dentales son un problema de salud pública dental relativamente común que afecta entre el 44% y 60% de los niños quienes sufren una lesión en alguna etapa de su vida y la dentición permanente suele ser la más afectada; de igual manera la afectación en dientes temporales oscila entre un 25% y 30%.¹

De los traumatismos dentales, las fracturas coronarias representan las lesiones más frecuentes en dientes permanentes en los niños. Se presentan mayormente en niños que en niñas y se ha reportado que la edad en la que se presentan con mayor frecuencia es entre los 8 y 10 años de edad.^{2,3}

En los traumatismos dentofaciales también se ven comprometidos los tejidos blandos, afectando

diversas estructuras, especialmente los labios, sin embargo, algunas veces pasan desapercibidos por prestar mas atención a las lesiones mas evidentes o graves como las fracturas dentales o alveolares.⁴

Examinar a los niños algunas veces puede ser difícil debido a la falta de cooperación y miedo. Malformaciones dentales, dientes impactados y alteraciones de erupción en la dentición permanente en desarrollo son algunas de las consecuencias que pueden ocurrir después de lesiones graves en los dientes temporales y / o el hueso alveolar.⁴ La capacidad y la madurez de un niño para enfrentar la situación de emergencia, el momento en que se desprende el diente lesionado, la oclusión, la atención rápida y un diagnóstico certero son factores importantes que influyen en el tratamiento.

La clasificación más utilizada sigue siendo la de la OMS modificada por Andreasen, que diferencia la afectación de los tejidos dentarios y la de los periodontales o de soporte de las piezas dentales (Tabla 1).^{5,6}

El diagnóstico es básicamente clínico con la evidencia de la existencia de un traumatismo previo. Sin embargo, obtener información sobre el objeto con el que se impacta, lugar, fuerza, dirección y velocidad pueden ayudarnos a realizar un buen diagnóstico.

Hay que realizar una inspección y palpación para descartar la existencia de heridas contusas e inciso contusas de tejidos blandos, tanto encía, mucosa yugal, lengua o labios. Prestar especial atención a la parte interna vestibular de los labios que pueden sufrir heridas con frecuencia por el impacto con los dientes en el momento del traumatismo. Hay que descartar que existan cuerpos extraños en boca o en las heridas al realizar la exploración intraoral.

Descripción del caso

Paciente masculino de 10 años de edad, originario de Tepatitlán de Morelos, Jalisco, acude a la consulta por traumatismo dental y herida en labio superior. La madre no refiere antecedentes heredofamiliares ni personales patológicos de importancia. Durante la entrevista para el llenado de la historia clínica, la madre comenta que previamente a la visita estuvieron en el hospital, donde realizaron la exploración de cavidad oral; la madre sugirió la permanencia del fragmento en el labio y a pesar de la auscultación realizada por el personal de salud no se indicó ningún estudio diagnóstico complementario, por lo que solo se indicó que era inflamación de labio y se dio tratamiento sintomático para dolor e inflamación.

La madre al no quedar conforme con el diagnóstico emitido acude a consulta privada con el especialista

Tabla 1. Clasificación de traumatismos dentarios.

LESIÓN DE LOS TEJIDOS DENTALES	LESIÓN DE TEJIDOS PERIODONTALES
Fracturas no complicadas +Infracción del esmalte	Concusión
Fractura coronal (puede involucrar esmalte y esmalte y dentina)	Luxación
Fracturas complicadas	Subluxación
Fractura coronal de esmalte-dentina y pulpa.	Luxación extrusiva
Fractura radicular	Luxación intrusiva
Fractura alveolar	Luxación lateral
	Avulsión

en Odontopediatría. Durante la exploración orofacial se observa la presencia de un golpe contuso en la frente, por encima de la ceja del lado derecho. (Imagen1)

Así mismo, presenta una abrasión en la nariz y el labio superior inflamado y lacerado con una herida de aproximadamente 7mm de longitud tanto por su parte interna como externa. (Imagen 2)

Clínicamente se observa fractura coronaria del órgano dentario 12, que de acuerdo a la clasificación de la OMS se refiere a una fractura coronal complicada que involucra esmalte, dentina y pulpa. De igual manera, se lleva a cabo la toma de radiografía y en ella se observa una sombra radioopaca que evidencia la presencia de un cuerpo extraño en el labio, así como la fractura coronal del órgano antes mencionado. (Imagen 3 y 4)

Diagnóstico y plan de tratamiento.

Valorando todos los elementos de diagnóstico se confirma que el paciente presenta golpe contuso en la frente, raspadura de la nariz, labio superior inflamado y lacerado, fractura coronal complicada, con exposición pulpar y con la presencia de un cuerpo extraño en el labio. El plan de tratamiento se dirige a la realización de la extracción del cuerpo extraño del labio y la medicación antibiótica para la posterior realización del tratamiento de conductos en el órgano dentario número 12.

Para la extracción del fragmento dental incrustado en el labio, se procede a realizar anestesia local de la zona con mepivacaína al 2%. Una vez lograda la anestesia del área y con la ayuda de una pinza de tejidos se procede a la búsqueda del fragmento; una vez localizado se efectúa la extracción del mismo.

Imagen 1. Lesión contusa en la frente, abrasión de la nariz y del labio



Imagen 2. Se observa labio inflamado y herida en el lado derecho.



Se confirma que se trata del fragmento coronal del diente fracturado (Imagen 5). Se decide mantenerlo hidratado para su posible uso en la posterior rehabilitación. (Imagen 6)

Imágenes 3 y 4: Radiografías periapicales donde se observa la presencia del fragmento en el labio superior así como la fractura coronal complicada del órgano dentario número 12.

Imagen 3



Imagen 4

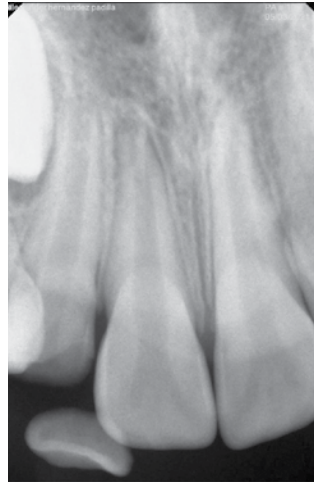


Imagen 5. Extracción del fragmento incrustado en el labio

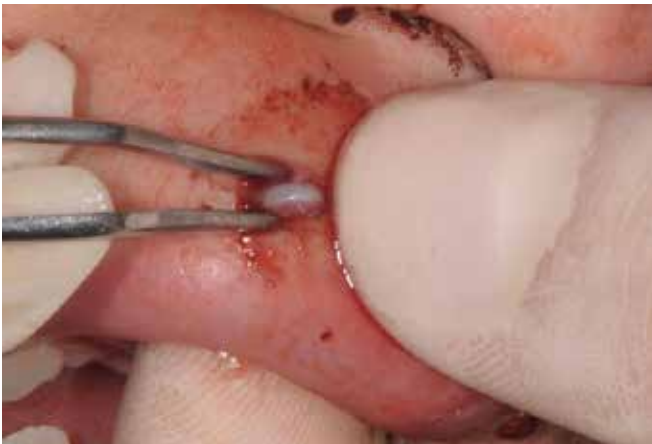
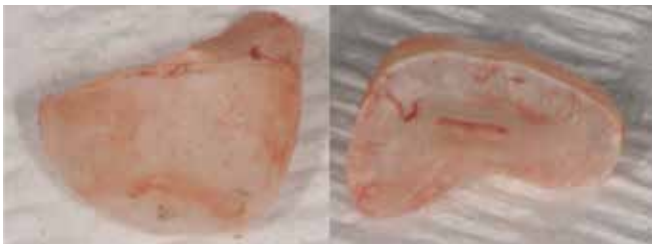


Imagen 6. Fragmento extraído.



Debido al golpe tan severo que presentó el paciente y a los contratiempos que se presentaron en la búsqueda de una adecuada atención, el tratamiento de endodoncia se pospuso para una sesión posterior.

Discusión

Los traumatismos dentales son sucesos que acontecen con frecuencia los cuales deben ser tomados en cuenta como un tema de fundamental importancia debido a su impacto físico, social y psicológico. Siempre debe ser considerado como un evento de urgencia a diagnosticar y tratar de forma rápida y certera por el personal de salud, ya sea a nivel hospitalario o en consultorio dental.⁷ Algunos estudios presentan cifras significativas en cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes, por tal motivo son evaluados como un problema de salud pública global.⁸

De acuerdo a lo mencionado por García Ballesta (2003), los tejidos blandos que se ven implicados en los traumas orofaciales son la cara, labios, encías, mucosa alveolar, frenillos, paladar blando y lengua, siendo los labios y principalmente el

labio inferior el lugar más común. La pérdida de la integridad del diente y el desplazamiento total o parcial de su posición anatómica son consecuencias de un traumatismo dentoalveolar. La mayoría de estas lesiones ocurren en los dientes anteriores, lo que provoca una disminución de la función masticatoria y la fonación, así como problemas estéticos. Además pueden ir acompañados de lesiones en los tejidos blandos con hemorragia e inflamación, que pueden impresionar a los familiares o acompañantes del paciente traumatizado.^{8,9}

El manejo del traumatismo dentoalveolar es una parte de la práctica de muchos odontólogos generales; sin embargo, el conocimiento sobre trauma dental no es universal entre los profesionales de la odontología en lo que respecta en la atención aguda ni tratamiento a la largo plazo. De acuerdo a lo mencionado por Marriaga Gutiérrez (2018), existen diversos estudios que evalúan el conocimiento de diferentes poblaciones, incluidas odontólogos, médicos, docentes escolares, entre otros y la mayoría de estos, concluyen en la necesidad de mejorar el conocimiento de los odontólogos generales en las actuales guías para el manejo del traumatismos dentoalveolares publicadas por la Asociación Internacional de Trauma Dentoalveolar (IADT).⁹

Según lo presentado en este caso clínico y lo revisado en la literatura se coincide en la necesidad de mejorar los conocimientos y la capacitación para el manejo de los traumatismos dentoalveolares en el personal de salud tanto a nivel hospitalario como a nivel particular e incluso en otras profesiones como lo son profesores de educación física entre otros. Esto con el objetivo de brindar la mejor atención al paciente ofreciendo un correcto diagnóstico y plan de tratamiento.

Referencias

1. Asam Al-Ansari, Muhammad Nazir. Prevalence of Dental Trauma and Receipt of Its Treatment among Male School Children in the Eastern Province of Saudi Arabia, The Scientific World Journal. 2020; 2020. 7321873. <https://doi.org/10.1155/2020/7321873>
2. Zambrano GA, Rondó RG, Sogbe R. Fracturas Coronarias de Dientes permanentes y alternativas de tratamiento - Revisión de la Literatura. Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría. 2012
3. Asián Nomberto D, Díaz-Pizán Mel. Fracturas coronarias en dentición permanente joven: una revisión de la literatura. Revista Estomatológica Herediana. 2010; 20 (4):221-226.
4. Levin L, Day PF, Hicks L, O'Connell A, Fouad AF, Bourguignon C, Abbott PV. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: General introduction. Dent Traumatol. 2020 Aug;36(4):309-313.
5. Falgás F. Pediatría Integral. 2019; XXIII (7): 322-9.
6. Batista T, Tamayo JO, Soto M, Paz L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. 2016; 20(4): 741-756.
7. Concepción T, Sosa HP, Guerra JA. El trauma dental en la Atención Primaria de Salud. Rev Ciencias Médicas. 2013; 17(2): 69-77.
8. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC. 2010; 14(6): 1-10.
9. Marriaga Gutiérrez A, Navarro Jiménez E, Barrios Angulo Á, De León Mercado MP, Hernández Rojas G, Lasprilla Fawcett S. Evaluación del conocimiento de tratamiento de trauma dentoalveolar entre odontólogos de hospitales públicos en Barranquilla, Colombia. Salud, Barranquilla. 2018; 34(1): 58-67.