

smile :)

Un boletín de  CLÍNICA
LÓPEZ GIMÉNEZ
ODONTOLÓGICA | MEDICINA ESTÉTICA

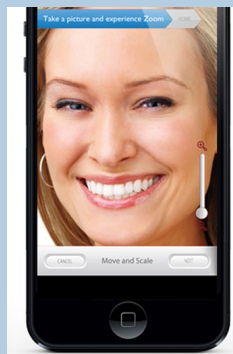


¿Sabías que...?



ADIÓS A LAS MUELAS DEL JUICIO

Actualmente, las muelas del juicio no tienen ninguna utilidad y, al ser nuestra mandíbula cada vez más pequeña, no tienen espacio suficiente para salir y nos pueden generar un dolor muy molesto. Nuestros antepasados sí que las utilizaban para masticar algunos alimentos duros que comían (raíces, carne cruda, etc.), pero ahora se cree que con el tiempo desaparecerán.



BLANQUEAMIENTO VIRTUAL

Disponer de una dentadura sana y blanca es el sueño de muchos y si eres uno de ellos te encantará Philips Zoom: una aplicación para móvil con la que te podrás hacer un blanqueamiento dental "virtual" y ver de forma muy aproximada el resultado de un posible tratamiento. Para ello, sólo tienes que utilizar las fotografías que tienes en tu teléfono y jugar a blanquear tu sonrisa.

Expertos en Sonrisas

EL DENTÍFRICO IDEAL

Dr. Javier Marzo Ávalos
ODONTÓLOGO
Núm. Colegiado: 3.245



Clinica dental López Giménez

¿Cuántas veces nos preguntan los pacientes: dígame un dentífrico que sea "bueno"?

La respuesta es que **no existen dentífricos buenos o malos, existen los más adecuados a nuestro problema bucal y a lo largo del tiempo podemos cambiar de dentífrico dependiendo de la patología que se nos presente en ese momento determinado.**

La patología más frecuente es la caries dental y para contrarrestarla el flúor es nuestro mayor aliado.

Existen dentífricos con diferentes concentraciones de flúor, desde los 450 ppm (partes por millón) hasta las 1500 ppm. **Para un adulto la dosis de 1500 ppm es la más adecuada.**

En niños una tercera parte es la más aconsejada ya que un exceso de flúor puede provocar fluorosis dental (una hipoplasia o hipomaduración en la formación del esmalte).

El Xilitol y/o el Sorbitol son edulcorantes que estimulan el fluido salival aumentando la concentración de calcio

y remineralizando el esmalte; su fermentación por parte de las bacterias no produce ácidos por lo que no son cariogénicos y además interrumpe los procesos de producción de energía de los *streptococcus mutans*, responsables de la caries.

La caries, no es el único problema que se nos puede presentar: la gingivitis (inflamación de la encía) y la periodontitis (inflamación de la encía acompañada de pérdida de masa ósea) son la segunda causa de pérdida de dientes.

Los dentífricos aportan compuestos químicos que nos pueden ayudar:

- ;) La vitamina E, el pantenol o dexpanthenol, el glicirricinato potásico o la aloe vera, son protectores de las mucosas ante irritaciones externas.



EL DENTÍFRICO IDEAL (continuación)

:) La alantoína es un cicatrizante natural, acelera el proceso que hace que la piel y las mucosas se desprendan de las células muertas o envejecidas y se substituyan por otras nuevas.

:) El triclosán es un antiséptico muy utilizado a diferentes concentraciones desde 0,15 hasta 0,30 %. Tiene la ventaja de que puede usarse largos periodos de tiempo ya que no tiñe los dientes y no provoca alteraciones del gusto ni sabor amargo, efectos que si ocurren con la clorhexidina, si bien, no tiene la misma intensidad antimicrobiana.

La clorhexidina se suele indicar en concentraciones también variables (0,05%, 0,12% y 0,2%) en extracciones dentales, abscesos, implantes, curetajes, para mantenimiento periodontal y, en épocas que no existe patología aparente, se utiliza el triclosán. También se utilizan el cloruro de benzalconio y el cetilpiridinio en menor porcentaje.

Otro problema que puede aparecer es la hipersensibilidad dental. No siempre se debe a una sola razón. El profesional debe examinar la cavidad oral para descartar otras causas (abrasiones, caries, fracturas de esmalte...), ya que muchas veces solamente con un colutorio o un dentífrico no se soluciona el problema; si una vez solucionado, persiste la hipersensibilidad, sí son aconsejados los productos específicos.

Éstos tienen en común la presencia de nitrato y/o citrato potásico en diferentes concentraciones aunque también se utiliza el citrato de estroncio.

Su función es la de obturar los microtúbulos dentinarios que transmiten el estímulo nervioso desde la superficie dental hasta la pulpa, que es el causante del dolor.

La sequedad bucal o xerostomía es otro caballo de batalla para el odontólogo.

Cada vez acuden más pacientes con este problema que puede tener múltiples causas: estrés, edad, asociado a otras enfermedades como la diabetes o el *síndrome de sjogren*, tratamientos con radio o quimioterapia, efectos secundarios de algunos medicamentos como algunos antidepresivos, antihipertensivos, antihistamínicos...

Después de haber examinado bien al paciente y modificados o controlados su patología y su medicación, podemos ayudarnos de numerosas presentaciones: sustitutos de la saliva (cloruro sódico, cloruro potásico, bicarbonato sódico...), o estimulantes de la saliva como el ácido cítrico. Todos ellos se pueden encontrar en dentífricos, chicles, colutorios o sprays.

Para finalizar, quiero volver a la idea de que no existen dentífricos buenos o malos. Existen dentífricos adecuados a nuestro problema, y ayudados por el profesional deberemos, en un momento u otro, escoger el mejor en cada ocasión.

Por ejemplo, no sirve de demasiado utilizar uno con un porcentaje muy alto de flúor cuando necesitamos un antiséptico potente.

En definitiva, hay que dejar claro que si no acompañamos el dentífrico con un control médico adecuado y una higiene bucal enérgica, constante y motivada, junto con la ayuda de otros dispositivos como los cepillos interproximales y/o la seda dental, es posible que no consigamos los efectos deseados.

MARZO: MES DE LA ORTODONCIA INVISIBLE

Estudio y Diagnóstico
Gratuito en niños y adultos*

SOLICITE MÁS INFORMACIÓN LLAMANDO AL **93 487 77 04**

* Descuento sólo aplicable hasta el 31 de marzo de 2015.

 CLÍNICA
LÓPEZ GIMÉNEZ
ODONTOLOGÍA | MEDICINA ESTÉTICA

