



¿Sabías que...?

FLÚOR PROTECTOR

El flúor que contienen la mayoría de los dentífricos es vital para reforzar la dureza del esmalte dental.

Esto es así porque el flúor reacciona con el material del que están hechos los dientes, la hidroxiapatita, formando la fluorapatita, un cristal más pequeño y aún más duro y resistente, que se adhiere al esmalte haciéndolo más fuerte y más resistente al ácido.



DENTADURAS POSTIZAS VICTORIANAS

En la Inglaterra del S. XIX, las personas que utilizaban dentadura postiza tenían la costumbre de comer en sus habitaciones antes de cualquier evento en el que hubiese que cenar.

Esta tradición tan victoriana, les evitaba vivir el bochornoso momento que podía acontecer en el caso de que en plena cena se les cayese dicha prótesis dental delante de los comensales.

Expertos en Sonrisas

CONSIDERACIONES Y MANEJO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Dra. Ana Veloso Durán

ODONTÓLOGA

Núm. Colegiado: 5.362



Clínica López Giménez

El paciente que acude a la consulta y refiere que sufre o ha sufrido un trastorno neoplásico, se convierte para nosotros en un paciente especial.

El tratamiento tanto de quimioterapia como radioterapia afecta a la cavidad oral, por lo que es necesario seguir ciertas recomendaciones.

En la primera visita, ya sea antes, durante o después del tratamiento, **se precisa:**

- :) **Historia clínica.**
- :) **Exploración oral.**
- :) **Radiografías periapicales**, de aleta de mordida y panorámica.
- :) También, en según qué casos, se debería pedir una **analítica.**

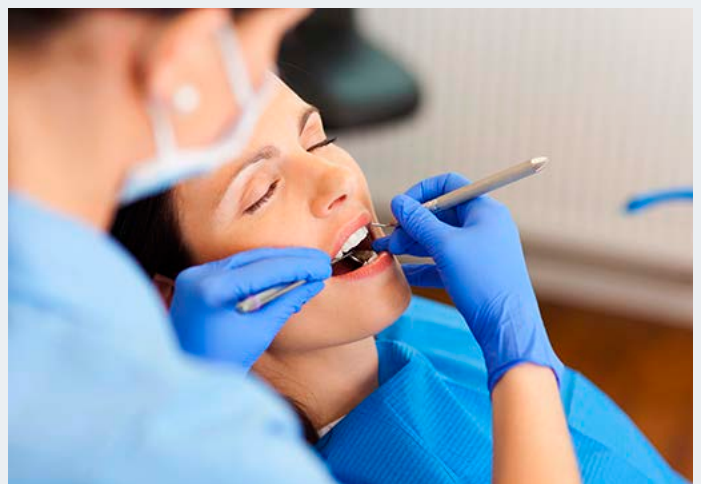
PAUTAS A SEGUIR ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

1) ANTES DEL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO:

Todo el tratamiento dental debería completarse antes de que la quimioterapia se inicie, para minimizar así las complicaciones en el paciente.

Se deberá proceder de igual modo en el caso de los pacientes que van a ser tratados con bisfosfonatos o radioterapia debido al riesgo de osteonecrosis.

Si todas las necesidades dentales no puedan tratarse antes del inicio de la quimioterapia, las prioridades deben ser: infecciones, extracciones, tratamiento periodontal básico, eliminación de factores de irritación tisular, endodoncia de piezas permanentes y reemplazo de obturaciones defectuosas.



CONSIDERACIONES Y MANEJO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO (continuación)

Es muy importante educar al paciente resaltando la importancia de un cuidado oral óptimo para minimizar los problemas bucodentales antes, durante y después de la quimioterapia.

2) DURANTE EL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO:

En estos momentos el tratamiento irá encaminado a solucionar los efectos secundarios de la quimioterapia, radioterapia o bifosfonatos:

:) Mantener una buena higiene oral para reducir el riesgo de complicaciones.

:) No fumar.

:) Aplicación de flúor y colutorios antisépticos.

:) Llevar una dieta no cariogénica y poco irritante.

:) Si el paciente lleva dentadura postiza, debe evitar su uso continuado, ya que podría dañar más la mucosa.

:) Tratamiento de las mucositis, inflamación de la mucosa oral que aparece a los 4-7 días en forma de lesiones eritematosas algo dolorosas que evolucionan a úlceras o aftas y duran 14-21 días. Como medidas generales:

- Evitar productos que contengan alcohol, glicerina o limón, dentífricos de acción abrasiva.
- Se recomienda dieta blanda, incrementar el aporte de líquidos fríos y nutritivos y abstenerse de irritantes como el alcohol y tabaco.

:) Tratar la xerostomía (disminución de la cantidad de saliva). Se aplican soluciones mineralizantes, antisépticos que no contengan alcohol, alimentos que estimulen la salivación e ingesta de abundante líquido.

:) Tratar las infecciones que puedan aparecer (micóticas, virales o bacterianas) ya que pueden cronificarse dependiendo de la inmunodepresión.

:) Tratamiento de la disgeusia (alteración en el sentido del gusto).

:) Evitar exodoncias y endodoncias.

3) DESPUÉS DEL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO:

Las complicaciones que pueden aparecer son las mismas que durante el tratamiento oncológico, por lo que el tratamiento irá encaminado a:

:) Higiene oral exhaustiva y flúor, durante un año como mínimo, por parte del paciente.

:) Realizar tartrectomías (limpiezas) siempre que sea necesario.

:) Evitar prótesis mal adaptadas.

:) Aines y/o corticoides en caso de inflamaciones y/o dolor.

:) Solucionar la xerostomía.

:) Tratar las caries existentes.

:) Sellado de fisuras en niños y adolescentes.

:) No realizar extracciones en un año y si no queda más remedio, realizar cobertura antibiótica 48h. antes y durante 7 o 15 días después.

:) Evitar las endodoncias, aunque son preferibles a las extracciones.

:) Realizar revisiones al paciente cada seis (6) meses, aproximadamente.

OFERTA ESPECIAL EN REVISIONES INFANTILES

Fluorizaciones gratuitas en niños*

SOLICITE MÁS INFORMACIÓN LLAMANDO AL 93 487 77 04

* Servicio gratuito sólo aplicable hasta el 31 de julio de 2016