

USO DEL FLUORURO DIAMINICO DE PLATA EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD ATENDIDOS EN CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL BOLLINI (IPE)

La caries dental es una enfermedad crónica, de etiología multifactorial, en la que por acción de los ácidos producto del metabolismo de los hidratos de carbono, se genera una lesión en el esmalte dentario que se detecta clínicamente como una mancha blanca o marrón, o en estadios más avanzados como una cavidad en el tejido.

Aunque en ocasiones pueda detener su progresión y mantenerse inactiva, no constituye una entidad autolimitante, por lo que, de no intervenir oportunamente, destruye por completo las piezas dentarias.

Los pacientes con discapacidad son más propensos a padecer caries, gingivitis, enfermedad periodontal y traumatismos asociados a su patología de base. En ciertos casos, pueden presentar disfunciones orofaciales o de motricidad, lo que aumenta la dificultad para llevar a cabo una óptima higiene bucal. La medicación que reciben por su patología de base, favorece la hiposialia y la xerostomía, además la alimentación por lo general consiste en dietas blandas y azucaradas. Todos estos factores, sumados a la falta de movilidad, destreza y en muchos casos conocimientos, agravan aún más su situación odontológica, convirtiéndolos en pacientes de alto riesgo.

Debido a la dificultad que conlleva realizar tratamientos complejos (con instrumental rotatorio, anestesia, de mayor cantidad de sesiones y con la necesidad de que el paciente coopere por un período más largo de tiempo), basándonos en los tres pilares fundamentales que son prevención, educación para la salud y limitación del daño, y conforme a la ley 24901 de discapacidad en

AUTORES:

GISBERT AN.

Hospital Zonal Especializado en Odontología
Infantil Dr. A M Bollini. La Plata

Correspondencia: ALICIA GISBERT
ali96noe@gmail.com

su art. 28 del capítulo 5 *"las personas con discapacidad tendrán garantizada una atención odontológica integral que abarcara desde la atención primaria hasta las técnicas quirúrgicas complejas y de rehabilitación"*, proponemos para su tratamiento el uso del Fluoruro Diamínico de Plata (FDP) con propiedades cariostáticas, remineralizantes y bactericidas, para evitar la progresión de las lesiones en el corto plazo.

Ya en 1905 Menaker manifestó la acción protectora del nitrato de plata debido a la coagulación del contenido de los túbulos dentinarios. El nitrato de plata estimula las fibrillas dentinarias y provoca solidificación de la dentina, lo que trae como consecuencia una barrera para la progresión de caries. Howe en 1917 desarrolló una solución amoniacal de nitrato de plata que penetraba en toda la dentina afectada, mas no en los tejidos sanos del diente. Sato y Saïto en 1970 evaluaron clínicamente el efecto preventivo del FDP al 38% sobre fosas y fisuras de molares clínica y radiográficamente sanos, realizando tres aplicaciones de FDP de 3 minutos a intervalos de 2 días. El FDP es un medicamento tópico, un líquido incoloro que contiene plata y fluoruro, es un producto muy seguro y particularmente útil para pacientes con dificultad para recibir tratamiento odontológico. (California Dental Association) El FDP es utilizado como agente desensibilizante. En la práctica diaria proporciona un control rápido y eficaz de las infecciones, no es invasivo, es de fácil aplicación, bajo costo y es ideal en cuidados de emergencia y prevención de caries (Rosenblatt et al, 2009) El objetivo principal de este tratamiento es mejorar la calidad de vida de los pacientes con discapacidad fomentando cuidados de salud bucal.

Los objetivos específicos son:

- Incentivar el uso del FDP en pacientes con discapacidad para inactivar bocas con alta actividad cariogénica
- Reducir al mínimo los tiempos operatorios generando sesiones menos estresantes y que motiven a los padres y acompañantes a colaborar con el tratamiento.
- Aplicar topicaciones de FDP en lesiones cariosas incipientes para inactivar bocas afectadas en pacientes con discapacidad.

El procedimiento consiste en la aplicación del fluoruro diamínico de plata durante 3' con microbrush en las piezas dentarias seleccionadas. Luego se realiza el lavado de la pieza dentaria con agua. Se realizan dos topicaciones más a intervalos de 2-3 días.

En mi experiencia con pacientes atendidos en el área del Hospital Zonal Especializado en Odontología Infantil Dr. AM Bollini ubicado en el Instituto de Psicopedagogía Infantil IPE, sin límites de edad, sexo o cobertura de salud, durante el periodo Marzo 2017 – Marzo 2018.

De un total de 1200 pacientes con distintas discapacidades asistidos o en seguimiento, 540 (el 45%) recibieron las 3 topicaciones de FDP como indica el tratamiento descripto anteriormente, ya que presentaban lesiones de caries incipientes, mancha blanca, marrón, o lesiones cavitadas. El resto de los pacientes recibieron otro tipo de tratamiento (operatorias, extracciones, control de alta básica) según sus requerimientos de salud.

Solo se incluyeron en el tratamiento pacientes que no podían ser abordados con la técnica restaurativa atraumática (TRA) y en piezas dentarias sin compromiso pulpar. Se destaca la necesidad de realizar tratamientos conservadores para mantener las piezas dentarias en la boca. No se generaron a raíz de su uso complicaciones posteriores. Se prioriza la salud bucal y mejorar la calidad de vida del paciente a la estética. El material empleado fue de bajo costo y alto rendimiento por lo que se logró un buen equilibrio costo-beneficio.

Podemos concluir que el uso del FDP es una terapéutica de bajo costo, mínimo esfuerzo para el paciente, gran facilidad de aplicación y un excelente control de la actividad cariogénica en pacientes con discapacidad y de difícil abordaje.

BIBLIOGRAFÍA:

- Abanto J, Ciamponi AI, Francischini E, Murakami C, de Rezense NP, Gallottini M. Medical problems and oral care of patients with Down syndrome: a literatura review. *Spec Care Dentist* 2011 31(6):197-203.
- Biondi AM, Cortese S. Clínica odontopediátrica para pacientes con compromiso médico. EN: *Odontopediatría fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada*. Buenos Aires: Alfa Omega Grupo Editor Argentino; 2011 p. 411-437.
- Biondi AM, Cortese S. Odontopediatría en pacientes con discapacidad EN: *Odontopediatría fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada*. Buenos Aires: Alfa Omega Grupo Editor Argentino ; 2011 p. 437-451.
- Bordoni N, Escobar R, Castillo M. Uso de los fluoruros y tecnología de remineralización EN: *Odontología pediátrica. La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual*. Panamericana Buenos Aires; 2010 p 317-345.
- Bordoni N, Escobar R, Castillo M. Clínica odontopediátrica para pacientes con riesgo médico EN: *Odontología pediátrica La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual*. Buenos Aires: Panamericana; 2010 p. 733-757.
- Ngo HC, Aplicaciones del Fluoruro Diamino de Plata (FDP). Disponible en: sdi.com.au/wp-content/uploads/2017/02/SDF_Clinical_Summary_SPA.pdf
- Lemus JD. Salud pública epidemiología y atención primaria de la salud. Buenos Aires: Cides Argentina; 2005 p. 308
- Ley Nacional de Salud Mental y de Discapacidad. Ley de Discapacidad N.º 24901. 1997. Congreso de La Nación Argentina. Publicada en el Boletín Nacional del 05-12-1997
- Menaker L. Fundamentos Biológicos de la Caries Dental. Histopatología de las lesiones de la caries España: Salvat; 1986
- Mérida,H. Octubre 1996. Trabajo de Ascenso. "Historia de la Endodoncia" Tomo II, p. 541-579.
- Pérez Serrano ME, Limeres Posse J, Fernández Feijoo J. Manual de higiene oral para personas con discapacidad. Santiago de Compostela: SERGAS.2012
- Podesta M C E. Trabajo de Investigación "Fluoruro Diamínico de Plata: Técnica de pincel y vaselina Disponible en: Odontobebeperu.org.p/es/articulos-cientificos.html
- Ravaglia C. Odontología en niños discapacitados. Metodología para su atención.. Buenos Aires: Fundación Severo Vaccaro para las Ciencias y el Arte 1999 p. 172
- Rodríguez Guerrero K, Clavería Clark R A, Peña Sisto M. Algunas características clínico epidemiológicas del síndrome de Down y su repercusión en la cavidad bucal. *Medisan* 2015; 19(10):1272-1280
- Rosenblatt A, Stamford TC, Niederman R. Silver diamine fluoride: a caries "Silver- fluoride bullet". *J. Dent. Res.* 2009,88(2):116-25