



# Centros **Höllénback** Dentales

Tratamientos Ontológicos  
Glosario Odontológico

# Glosario Odontológico

---

Centros **Höllénback** Dentales



## A

**abceso** - acumulación de pus situada en la zona profunda de la piel con tendencia a abrirse al exterior.

**alveoplastia / alveoloplastia** - es la técnica por la que se rellena, tras la extracción del diente, un alvéolo dentario con hidroxapatita.

**análisis oclusal** - procedimientos por los que se estudian las relaciones dentarias existentes entre las dos arcadas. El análisis oclusal persigue en síntesis conocer si existe estabilidad oclusal en el cierre y si la oclusión habitual se encuentra en armonía con las estructuras articulares, dentro de los márgenes de tolerancia biológica.

**anquilosis** - disminución o imposibilidad de movimiento en una articulación normalmente móvil.

**anomalía** - un problema de la salud o característica que normalmente no está presente en un individuo sano; desviación de lo normal.

**anomalía congénita** - problema de la salud presente al nacer (no necesariamente genético).

**anotia** - ausencia de pabellón auricular, generalmente unilateral.

**apicectomía** - procedimiento quirúrgico por el que se realiza la resección de la porción apical del conducto radicular de un diente.

**apiñamiento dental** - dientes que se encuentran en mal posición, montados uno sobre otros por falta de espacio o alineación amalgamas dentales - las amalgamas dentales, también conocidas como restauraciones plateadas, están compuestas por una mezcla de mercurio (del 45 al 50 por ciento) y una aleación de plata, estaño y cobre (del 50 al 55 por ciento).

**arcada dentaria** - los sectores con forma de herradura de los maxilares que contienen los dientes.

**articulaciones temporomandibulares (ATM)** - las dos articulaciones complejas que conectan el maxilar (mandíbula) al cráneo (hueso temporal).

**atrición** - desgaste normal de la superficie de los dientes debido a la acción de masticar.

**atrofia** - pérdida parcial o total de las calidades de un tejido o de un órgano, incluidos sus componentes.



## **B**

**bermellón** - dentro de la cara, la parte de los labios diferenciada por el color más rojizo.

**biopsia** - estudio microscópico para analizar la naturaleza, benigna o maligna, de algún fragmento de tejido humano.

**bola de Bichat** - estructura anatómica formada por una grasa especial en el cuerpo que se encuentra alojada en la mejilla y cuyo metabolismo es diferente al resto de la grasa normal.

**bolsa periodontal** - espacio inadecuado entre la encía y el diente. Primer signo de enfermedad de los tejidos soporte del diente.

**blanqueamiento** - técnica que aclara el color de los dientes sumamente pigmentados.

**bruxismo** - trastorno en el que se produce una acción incesante e involuntaria de rechinar y apretar los dientes en momentos inadecuados.



## C

**cara oclusal** - superficie de los molares con la que masticamos

**cara mesial** - superficie del diente más cercana a la línea media dental

**cara distal** - superficie del diente más alejada de la línea media dental

**caries** - destrucción de la estructura de los dientes, producida por bacterias.

**carilla** - superficie plástica o de porcelana colocada en la cara anterior de un diente o corona para darle un aspecto natural.

**cavidad oral** - relativo a la boca.

**cigoma** - hueso malar, hueso de la mejilla.

**cicatriz** - la forma natural del cuerpo de sanar y reemplazar la piel perdida o dañada. Una cicatriz está compuesta normalmente de tejido fibroso. Las cicatrices pueden formarse por muchas razones diferentes, incluyendo como resultado de infecciones, cirugía, lesiones o inflamación del tejido.

**cicatriz queloide** - cicatriz que tiene grandes dimensiones debido a un crecimiento exagerado de las células que componen la cicatriz.

**cirugía a colgajo** - técnica quirúrgica periodontal para el tratamiento de la enfermedad periodontal. Es la más utilizada, ya que soluciona el 80% de los problemas periodontales que se resuelven en la fase quirúrgica. Esta técnica tiene por objetivos: eliminar las bolsas, regenerar y ganar inserción. Se denomina por cuadrante porque se suele hacer una hemiarcada en cada sesión.

**cirugía a colgajo con injerto y membrana** - técnica quirúrgica periodontal para el tratamiento de los defectos periodontales, en la que se utiliza un injerto y una membrana. Se denomina por cuadrante porque se suele hacer una hemiarcada en cada sesión.

**cirugía a colgajo con membrana** - técnica quirúrgica periodontal para el tratamiento de los defectos periodontales-óseos en la que se utiliza una membrana para obtener regeneración ósea. Se denomina por cuadrante porque se suele hacer una hemiarcada en cada sesión.

**cirujano bucomaxilofacial/ bucal y maxilofacial/ oral y maxilofacial** - cirujano facial responsable de tratar una amplia gama de problemas dentarios (incluyendo la extracción de dientes retenidos, cirugía ortognática y cirugía facial reconstructiva).

**cirugía plástica** - especialidad quirúrgica que se encarga de la reconstrucción del tejido corporal y facial que requiere una remodelación o remodelado a causa de una enfermedad, un defecto o un trastorno, con el fin de aproximarse a una apariencia normal o de reparar la capacidad de funcionar.

**cirugía plástica estética** - un tipo de cirugía plástica realizada para reparar o remodelar las estructuras normales del cuerpo, principalmente para mejorar la apariencia y la autoestima del paciente.

**cirugía plástica reconstructiva** - un tipo de cirugía plástica que se realiza en las estructuras anormales del cuerpo, cuyas anomalías pueden ser causadas por un traumatismo, una infección, anomalías del desarrollo, defectos congénitos, enfermedad y, o tumores. Este tipo de cirugía normalmente se realiza para mejorar la función, pero puede realizarse también para aproximarse a la apariencia normal.

**colágeno** - el colágeno es una proteína fibrosa, componente estructural del tejido conjuntivo. Representa el 70% del peso de la dermis y el 25% de las proteínas de los mamíferos. El colágeno asegura la elasticidad, tonicidad y flexibilidad de la piel. Para su uso en productos cosméticos se suele utilizar el que procede de tejido animal. Las fibras de colágeno del tejido conectivo de la piel experimentan cambios con la edad y por una sobreexposición al sol contribuyen a la aparición de arrugas y de otros signos propios de la senilidad. Los fabricantes de cosmética han destacado el colágeno como un nuevo ingrediente importante, aunque los expertos coinciden en que no puede afectar al colágeno propio de la piel.

**colgajo** - tejido vivo separado de su lecho con el que mantiene una conexión (pedículo) a través de la cual recibe nutrición una vez trasplantado a otra parte del organismo.

**comedón** - es un tapón blanco, grisáceo o negro, que obtura y cierra la abertura pilosebácea; está constituido principalmente por sebo y microbios.

**congénito**- presente al nacer.

**cóndilo mandibular** - área de articulación del maxilar inferior o mandíbula Compostura Se denomina compostura a la reparación en una prótesis removible por rotura de uno de sus elementos.

**corona/funda** - la cobertura artificial de un diente con metal, porcelana, o porcelana fundida con el metal. Las coronas cubren los dientes debilitados por la caries o gravemente dañados o desportillados.

**cordal** - tercer molar o muela del juicio.

**craneofacial** - relacionado con la cabeza (cráneo) y la cara.

**craneosinostosis** - condición en la que las suturas (marcas suaves) del cráneo de un bebé se cierran demasiado pronto, provocando problemas en el crecimiento normal del cráneo y del cerebro. El cierre prematuro de las suturas puede también provocar un aumento de la presión dentro de la cabeza y que los huesos faciales y del cráneo cambien su apariencia normal y simétrica.

**curetaje** - reúne por lo general los términos de raspaje, alisado y pulido radicular, y están indicados en el tratamiento de la enfermedad periodontal. Aunque en periodoncia el curetaje es la eliminación intencionada de la pared blanda de la bolsa, estos tres procedimientos actúan también sobre la pared dura de la bolsa. El objetivo del curetaje es facilitar la curación y la cicatrización periodontal eliminando los tejidos inflamados presentes en la enfermedad periodontal.

**cúspide dental** - parte superior de la superficie de los molares que termina en puntas.



## D

**DDS** - Doctor en Cirugía Odontológica.

**dentición mixta** - periodo de la infancia donde coexiste al mismo tiempo dientes permanentes y temporales.

**dentición permanente** - dientes presentes en la edad adulta.

**dentición temporal o caduca** - dientes presentes en la boca en la infancia.

**dentaduras** - dientes artificiales extraíbles con base plástica que descansan directamente sobre las encías. Las dentaduras pueden ser completas o parciales, según el número de dientes naturales faltantes.

**diastema** - espacio más o menos ancho en la encía que separa grupos de piezas dentarias; discrepancia entre el tamaño de la arcada y el tamaño de los dientes.

**dientes** (grupos)

Incisivos centrales/laterales: los cuatro dientes delanteros.

Caninos: Diente entre los incisivos y premolares. Colmillo.

Premolares: los dientes que tienen dos puntas redondeadas situadas entre los caninos y los molares.

Molares: dientes que tienen una amplia superficie para masticar y triturar la comida, situados en la parte posterior de la boca.

**diente impactado** - trastorno dental que involucra retraso en la salida de un diente a través de las encías.

**diente retenido** - diente situado debajo del tejido gingival y que descansa contra otro diente, debajo del hueso o de tejido blando, y que probablemente no crezca espontáneamente.





## E

**encía** - mucosa que cubre interiormente las mandíbulas y protege la dentadura. Encías inflamadas Son las encías anormalmente agrandadas, prominentes o inflamadas.

**endodoncia**

1. Rama de la odontología que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las lesiones y/o enfermedades de los tejidos del interior del diente.
2. Es el procedimiento por el cual se elimina la pulpa afectada de un diente, dañado o muerto y se sella el conducto. La pulpa es la parte profunda del diente y contiene vasos sanguíneos y nervios, situándose en la parte central de la raíz y comunicando el diente con el hueso maxilar. La endodoncia puede clasificarse en tres tipos: Es unirradicular cuando afecta a un diente que tiene una sola raíz y por ello un solo conducto pulpar. Es birradicular cuando afecta a un diente que tiene dos raíces y por ello dos conductos pulpares. Es polirradicular cuando afecta a un diente que tiene más de dos raíces y por ello varios conductos pulpares.

endodoncista - también conocidos como especialistas de la pulpa, los endodoncistas han recibido capacitación especializada para realizar tratamientos de conducto radicular.

enfermedades periodontales (también llamadas enfermedades de las encías.) - infecciones bacterianas graves que destruyen las encías y los tejidos adyacentes de la cavidad bucal.

erupción - aparición del diente a través de las encías.

extracción de cordales - procedimiento por el que se practica la avulsión de un cordal (muela del juicio o tercer molar) del hueso maxilar que lo aloja, mediante unas técnicas y un instrumental específicos.

**endoscopia** - procedimiento en el cual se utiliza un instrumento con luz (endoscopio) para mirar dentro de una cavidad u órgano del cuerpo para diagnosticar o tratar enfermedades.

**endoscopio** - tubo pequeño y flexible con una luz y un lente en un extremo, que se utiliza para mirar dentro de un órgano o cavidad como el esófago, el estómago, el duodeno, el colon o el recto.

**epífora** - caída constante de lágrimas.

**eritema** - es la lesión de la piel caracterizada por el enrojecimiento difuso o bien en placas de la misma, debido generalmente a un aumento de la circulación sanguínea.

**escama** - es una pequeña lámina que se forma por células de la epidermis adheridas y que espontáneamente se desprende de la piel.

**excoriación** - es una pequeña pérdida superficial de la piel, como la producida por la rascadura.

**expansión de tejido** - procedimiento quirúrgico que consiste en la inserción de un dispositivo parecido a un balón (llamado expansor) debajo de la piel. El expansor segrega líquido lentamente en la zona que va a repararse hasta estirar y expandir la piel. Esto sirve para "cultivar" piel adicional para reparar la piel perdida o dañada de los alrededores.

**expansor** - sistema utilizado para estirar la piel de forma que, después, se puedan cubrir defectos (por ejemplo cicatrices) para los que antes la piel no llegaba. Consiste en un globo de silicona que se coloca debajo de la piel y se va hinchando con suero poco a poco.



**F**

**factores de crecimiento** - son pequeños fragmentos proteicos biológicamente activos que pertenecen al grupo de las citoquinas. Aunque los FC son producidos y segregados por todas las células del organismo como respuesta a un estímulo específico donde se encuentran en mayor proporción es en las plaquetas, en los macrófagos y entre las proteínas plasmáticas. Cuando estas sustancias (citoquinas) se unen a los receptores de la membrana celular, la célula se activa o inhibe en sus funciones.

**férula de descarga** - placa interoclusal que constituye el tratamiento básico reversible de las desarmonías oclusales y de las disfunciones craneomandibulares. Aunque su mecanismo de acción no está definitivamente esclarecido tiene acciones de relajación muscular, reposicionamiento de la articulación, consecución de una oclusión ideal, efecto "feedback" de conciencia del problema e incluso placebo.

**frenectomía, frenectomía Inferior** - procedimiento quirúrgico por el que se elimina un brida (frenillo) que une la lengua o el labio inferior a la encía, y afecta a la posición dentaria, protésica o a la movilidad lingual o labial. La más común es la corrección del frenillo lingual para solucionar un problema de anquiloglosia. También existen frenillos laterales que pueden estar implicados en una mala retención protésica.

**frenectomía, frenectomía Superior** - procedimiento quirúrgico por el que se elimina un brida (frenillo) que une el labio y la encía, y afecta a la posición dentaria, protésica ó a la movilidad labial. La más común es la corrección del frenillo labial superior para solucionar un diastema (separación) interincisal superior. También existen frenillos laterales que pueden estar implicados en una mala retención protésica.

**fluoruro** - mineral que puede encontrarse en el agua y en la pasta dental y que ayuda a prevenir la formación de caries.

**fluorosis dental** - trastorno resultante de beber agua excesivamente fluorada que a menudo provoca que los dientes se decoloren y que su esmalte presente un aspecto manchado, moteado o decolorado.

**fisura labial** - ver labio leporino.

**fisura palatina** - paladar abierto a causa de una malformación congénita, generalmente asociada a la fisura labial.

## G

**gingivitis** - inflamación de las encías que rodean a los dientes, ocasionada por la acumulación de placa o partículas de comidas. Condición que involucra la inflamación de las encías (gingiva).

**gingivectomía** - procedimiento quirúrgico por el que se extirpa el tejido gingival (encía) lesionado. Actualmente se emplea para el tratamiento de: hiperplasia (crecimiento) de la encía por medicamentos, fibrosis de la encía, bolsas supraóseas en lugares difíciles, para mejorar el acceso en técnicas restauradoras que invaden el espacio subgingival. Se denomina por cuadrante porque se suele hacer una hemiarcada en cada sesión.

**genioplastia** - cirugía del mentón en la que se altera su forma o su tamaño.

## H

**habón** - alteración de la piel, generalmente transitoria, que aparece ligeramente hinchada, de color rosáceo y asociada a picor.

**halitosis** - trastorno de la salud bucal caracterizado por mal aliento persistente.

**hematoma** - sangre que se almacena debajo de la piel o en un órgano.

## I

**implantes dentales** - pequeños dispositivos dentales que se insertan en los maxilares superior e inferior para ayudar a reconstruir una cavidad bucal que tiene pocos o ningún diente que se pueda restaurar.

**implante facial** - cirugía plástica estética para cambiar la forma de los pómulos, el mentón o la mandíbula. Este procedimiento se realiza normalmente para mejorar determinadas características faciales o para darle un determinado aspecto a la cara en proporción con el resto de las estructuras faciales.

**incisión** - la apertura que mediante un bisturí se realiza para llegar a una zona determinada del cuerpo.

**incrustación** - empaste sólido moldeado para llenar la porción faltante del diente, que se cementa para fijarlo. La incrustación superior cubre una o más cúspides.

**injertos de piel** - un injerto de piel puede utilizarse para cubrir la piel que ha sido dañada y/o que se perdió. Este procedimiento quirúrgico consiste en quitar partes sanas de piel de una parte del cuerpo para restaurar la apariencia normal y/o la función normal de otra parte del mismo cuerpo. La zona de donde se quita la piel se denomina sitio donante. Hay varios tipos de injertos de piel que pueden utilizarse, dependiendo del tamaño y de la ubicación de la piel que se necesite.

## L

**labio leporino** - anomalía en la que el labio no se forma completamente. El grado del labio leporino puede variar enormemente, desde leve (corte del labio) hasta grave (gran abertura desde el labio hasta la nariz).

**ligamento periodontal** - estructura anatómica que une el diente con el hueso y la encía

**liposucción ultrasónica** - utiliza ultrasonido para desintegrar la grasa antes de eliminarla.

**liquenificación** - lesión de la piel caracterizada por el engrosamiento, pigmentación y exageración de los surcos de la piel, apareciendo usualmente debido a restregar persistentemente una zona de la piel a causa del picor.

## M

**macrotia** - orejas grandes.

**mácula** - mancha en una zona circunscrita y plana de la piel de coloración distinta al resto.

**maloclusión** - problema ortodóncico u ortognático que significa "mala mordida" y que incluye dientes apiñados, ausentes, torcidos, adicionales o maxilares mal alineados.

**mandíbula** - maxilar inferior.

**maxilar** - maxilar superior.

**maxilofacial** - relacionado con las mandíbulas y la cara.

**mentoplastia** - el aumento del mentón con un implante artificial.

**miastenia gravis** - enfermedad neuromuscular crónica autoinmune, que produce debilidad de los músculos controlados por la voluntad, debilidad que aumenta con la actividad y disminuye con el reposo.

**microtia** - orejas muy pequeñas.

**micrognatia** - pequeñez anormal del maxilar inferior.

**microsomía hemifacial** - también llamada síndrome de Goldenhar, síndrome del arco braquial, síndrome facio-aurículo-vertebral, espectro óculo-aurículo-vertebral o displasia facial lateral. Trastorno en el cual los tejidos de un lado de la cara no completaron su desarrollo; afecta principalmente las áreas del oído (auditiva), la cavidad bucal (oral) y las áreas del maxilar (inferior). A veces, ambos lados de la cara pueden estar afectados e incluso puede haber compromiso del cráneo y de la cara.

**mordida abierta** - relación anormal de los dientes generalmente los anteriores, existiendo un espacio entre los superiores e inferiores, no hay contacto.

**mordida cruzada** - relación anormal de uno o más dientes, en la que las cúspides vestibulares de los dientes inferiores (mandibulares) son externas a aquellas de los dientes superiores (maxilares).

## N

**nasal** - relacionado con la nariz.

**necrosis** - muerte de alguna porción de cualquier tejido del organismo, causada por un suministro insuficiente de sangre al tejido, ya sea a consecuencia de un trauma, una radiación o por efecto de sustancias químicas. Una vez que se confirma la necrosis, es irreversible. Cuando las áreas de tejido muerto son más extensas se denomina gangrena.

**neuralgia** - Son los dolores que siguen las vías de nervios específicos.

## O

**obturación estética (composite)** - procedimiento por el que se restaura la anatomía de un diente mediante la colocación del material estético de resinas compuestas (composites) en la cavidad dentaria específicamente preparada.

**obturación provisional** - procedimiento por el que se coloca un material provisionalmente obturando una cavidad dentaria producida por caries y que por diferentes circunstancias no puede ser obturada definitivamente. Estas circunstancias pueden ser la presencia de una caries extensa que impida un tratamiento convencional en una fase, la realización de un recubrimiento pulpar directo o indirecto, etc.

**oclusión** - contacto entre las superficies de mordida y de masticación de los dientes superiores e inferiores.

**odontopediatra** - dentista que se especializa en el cuidado de la salud oral de los niños, desde bebés hasta adolescentes. **orofaringe** - parte de la garganta en la parte posterior de la boca.

**ortodoncia** - especialidad de la odontología que se ocupa del desarrollo, la prevención y la corrección de las irregularidades de los dientes, la mordida y los maxilares.

**ortopantomografía** - radiografía panorámica que muestra la totalidad de las estructuras orales y que se realiza en un aparato específico denominado ortopantomógrafo. Esta técnica permite el estudio simultáneo y comparativo de ambas articulaciones, las ramas ascendentes y la totalidad de las arcadas alveolodentales.

**osteointegración** - unión directa, tanto funcional como estructural entre el hueso vivo y la superficie de un implante sometido a carga.

**ostectomía** - resección quirúrgica de un hueso.

**osteotomía** - corte planificados en los huesos.

**otoplastia (también llamada cirugía de orejas)** - un tipo de procedimiento de cirugía plástica estética para colocar las orejas prominentes más cerca de la cabeza, o reducir el tamaño de las pabellones auriculares y conseguir un resultado natural.

## P

**parálisis facial** - pérdida total del movimiento muscular voluntario de un lado del rostro.

**pareisia** - disminución de la movilidad voluntaria en un segmento de cuerpo. Pueden ser secundarias a lesiones de la motoneurona superior, de la motoneurona inferior o de la placa neuromuscular.

**parestesia** - sensaciones anormales como hormigueo, adormecimiento o ardor que se experimentan en la piel y en los nervios periféricos.

**paladar blando** - parte muscular y móvil del techo de la boca.

**paladar duro** - techo de la cavidad bucal.

**paladar hendido** - se presenta cuando el techo de la cavidad bucal no se cierra completamente, sino que deja una abertura que se extiende hasta la cavidad nasal. La hendidura puede afectar a cualquier lado del paladar. Puede extenderse desde la parte anterior de la boca (paladar duro) hasta la garganta (paladar blando). La hendidura también puede incluir el labio.

periapical - la zona que rodea la punta de la raíz de un diente.

Periodoncia - el tratamiento de las encías, tejidos y huesos que dan soporte a los dientes.

periodontitis - enfermedad dental ocasionada por la gingivitis progresiva que produce inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes. Periodontitis/piorrea: inflamación crónica y destrucción del hueso y de las membranas de soporte que rodean las raíces de los dientes.

pulpa dentaria - los vasos sanguíneos y los nervios en el interior del diente.

periodoncista - especialista en el campo de la odontología responsable del cuidado y la prevención de las enfermedades periodontales, la regeneración guiada del hueso y los implantes dentales.

placa - sustancia integrada por bacterias que se acumula en la superficie de los dientes. La placa puede ocasionar caries e irritación de las encías si no se la elimina con las operaciones diarias de cepillado y uso de la seda dental.

**prostodoncista** - especialista odontológico que ha recibido capacitación adicional y acreditación en la restauración y el reemplazo de los dientes fracturados con coronas, puentes o prótesis removibles (dentadura postiza).

**prostodoncia** - sustitución de dientes faltantes con materiales artificiales, tales como puentes o dentaduras.

**profilaxis** - limpieza profesional para eliminar placa, cálculo (placa mineralizada) y manchas a fin de prevenir enfermedades dentales.

**prognatismo** - término descriptivo para referirse a una mandíbula inferior que sobresale más allá del plano de la cara.

**póntico** - la porción de un puente dental que reemplaza los dientes faltantes.

**puentes** - reemplazos dentarios permanentes que se unen a los dientes naturales contiguos en caso de faltar una o más piezas dentarias.

**pulpa dentaria** - tejido blando dentro del diente que contiene los nervios, los vasos sanguíneos y el tejido conjuntivo.



## Q

**queloide** - elevación de la piel de coloración variada, de consistencia dura, firme y elástica con gran cantidad de tejido fibroso en su base. Una de sus causas es la hipertrofia de una cicatriz.

**queiloplastia** - cirugía estética para remodelar los labios.

**queratosis** - engrosamiento de la capa córnea o *stratum corneum* de la piel, debido a alteraciones congénitas o inflamatorias.

## R

**radiografía** - examen de diagnóstico que usa rayos invisibles de energía electromagnética para obtener imágenes de tejidos internos, huesos y órganos en una placa radiográfica.

**reconstrucción de labios** - cirugía para reparar estética y funcionalmente todas las estructuras de los labios.

**regularización del reborde alveolar** - procedimiento quirúrgico consistente en la resección de irregularidades del hueso alveolar que causen irritación e inflamación e impidan el soporte correcto de una prótesis.

**rellenos inyectables de grasa/colágeno (También llamado aumento de tejidos blandos)** - técnica de cirugía plástica utilizada para corregir arrugas, depresiones en la piel y, o cicatrices.

resinas compuestas - rellenos blancos, una resina compuesta es una mezcla plástica del color del diente rellena de vidrio (dióxido de silicio) que se usa principalmente para mejoras estéticas en la sonrisa mediante el cambio del color de los dientes o la remodelación de los dientes desfigurados.

restauración con molde dentario - procedimiento por el cual se usa un molde del diente (una impresión) para crear una pieza moldeada, la cual reemplazará las piezas faltantes. Ejemplo: una corona.

restauraciones adhesivas - técnica para adherir un empaste o material de empaste a un diente. Pueden usarse materiales adhesivos para reparar dientes desportillados, agrietados, deformados o descoloridos, o para rellenar un espacio entre los dientes.

**rinocifosis** - nariz que presenta una elevación del dorso en forma de giba .

**rinofima** - patología de la piel de la nariz consistente en una hipertrofia de las glándulas sebáceas locales que conlleva una deformación característica.

**rinomegalia** - nariz grande.

**rinoplastia** - la reparación quirúrgica de un defecto de la nariz, incluyendo la remodelación o el cambio de tamaño de la nariz. La rinoplastia puede realizarse para cambiar el tamaño de la nariz, cambiar la forma de la nariz, estrechar las fosas nasales y, o cambiar el ángulo entre la nariz y los labios. La rinoplastia consiste en volver a esculpir el hueso y el cartílago de la nariz.

**ritidectomía (También llamada estiramiento facial, ritidoplastia o lifting)** - procedimiento quirúrgico que consiste en eliminar el exceso de grasa facial, apretar los músculos faciales y estirar la piel facial para aproximarse a una apariencia más lisa y más firme. El procedimiento tiene lugar en la cara, el cuello o en ambos sitios.

## S

**sellante dental** - delgada película plástica que se pinta sobre las superficies de masticación de los dientes posteriores (molares y premolares) para prevenir la formación de caries.

**septoplastia** - la corrección quirúrgica de defectos y deformidades del tabique nasal (la partición entre los orificios nasales).

**síndrome de Apert** - anomalía craneofacial caracterizada por la forma anormal de la cabeza, la mandíbula superior pequeña y la fusión de los dedos de las manos y de los pies.

**síndrome de Carpenter**- defecto congénito que normalmente incluye rasgos tales como dedos anormalmente cortos, dedos de los pies palmeados, dedos de los pies adicionales, mandíbula subdesarrollada, paladar muy arqueado, ojos muy espaciados entre sí y/u orejas bajas y deformadas. La mitad de los pacientes que tienen síndrome de Carpenter también tienen defectos cardíacos.

**síndrome de Crouzon**- defecto congénito caracterizado por anomalías en el cráneo y huesos faciales. Este síndrome a menudo hace que el cráneo sea corto en la parte anterior y posterior. También son típicos de esta enfermedad los huesos planos de los pómulos y la nariz.

**síndrome de Pfeiffer**- defecto congénito caracterizado por anomalías en el cráneo, las manos y los pies.

**síndrome de Saethre-Chotzen** - defecto congénito caracterizado por una cabeza inusualmente corta o ancha. Además, los ojos pueden estar bastante espaciados entre sí y tener los párpados caídos, y los dedos pueden ser anormalmente cortos y palmeados.

**síndrome de la articulación temporomandibular o ATM** - condición de dolor facial en las articulaciones del maxilar inferior.

**sobremordida** - entrecruzamiento vertical de los dientes superiores e inferiores.

**sobredentadura** - dispositivo protésico soportado por implantes o por las raíces de al menos dos dientes naturales a fin de estabilizar mejor a la dentadura.

**sutura coronal** - la línea de juntura (sutura) entre los huesos frontal y parietal del cráneo que cruza la parte superior de la cabeza de sien a sien.



## T

**tallado o desgaste selectivo** - procedimiento de desgaste específico de determinadas zonas de los dientes, según un patrón previamente establecido, dirigido a mejorar el equilibrio oclusal. El objetivo del tallado selectivo son: conseguir equilibrar la oclusión, eliminar las interferencias, conseguir la axialización de las fuerza oclusales y una guía correcta.

**tartrectomia** - eliminación de la placa bacteriana y del sarro o cálculo dental.

**telangiectasia** - dilatación generalizada o localizada de los vasos capilares sanguíneos de pequeño calibre.

**tercer molar o muela del juicio** - última muela en aparecer en la boca.

**tomografía computarizada (También llamada escáner CT o CAT) –**

procedimiento de diagnóstico por imagen que utiliza una combinación de tecnologías de rayos X y computadoras para obtener imágenes transversales (a menudo llamadas "rebanadas") del cuerpo, tanto horizontales como verticales. Una tomografía computarizada muestra imágenes detalladas de cualquier parte del cuerpo, incluyendo los huesos, los músculos, la grasa y los órganos. La tomografía computarizada muestra más detalles que los rayos X regulares.

**toxina botulínica** - neurotoxina elaborada por una bacteria denominada *Clostridium botulinum*. Actúa de forma local mediante el bloqueo de la liberación de acetilcolina, lo que se traduce en parálisis muscular temporal. Representa un método simple y eficaz para el tratamiento de las arrugas de expresión.

**tratamiento de conducto** (endodoncia) - la eliminación del tejido pulpar de un diente debido a caries o lesión.

**trismo/trismus** - dificultad o imposibilidad de abrir la boca.



## U

**úlcer**a - pérdida de sustancia de la piel formando una zona circunscrita de tejidos destruidos, con escasa o nula tendencia a la cicatrización.

**urticaria** - afección cutánea caracterizada por la erupción súbita de placas o ronchas ligeramente elevadas, de forma y dimensiones variables, acompañadas de prurito intenso.

**úvula** - pequeña masa carnosa colgante con forma de cono suspendida en la cavidad bucal desde el medio del borde posterior del paladar blando.

## V

**vesícula** - es una vejiga pequeña, formada por la elevación circunscrita de la epidermis y que está llena de un líquido seroso.

**vestíbulo** - espacio situado entre el labio y la encía.

**vestibuloplastia** - procedimiento quirúrgico dirigido a corregir la altura de los vestíbulos bucales.

## W

**Weiss, signo** - contracción de los músculos faciales cuando se percute ligeramente el nervio facial en el ángulo orbitario externo.

## X

**xantelasma** - xantoma, especialmente el que afecta a los párpados, xanthelasma palpebrorum, frecuente en las mujeres después de la menopausia.

**xantoma** - afección cutánea caracterizada por la formación de placas o nódulos más o menos planos, amarillos, ligeramente elevados y de tamaño diverso, constituidos por células dérmicas cargadas de grasa. Generalmente depende de una afección del hígado o de un trastorno del metabolismo de los lípidos.

**xeroderma** - afección cutánea caracterizada por el estado rugoso y seco de la piel con aumento de la capa córnea y disminución de la secreción cutánea.

## Y

**yodismo** - estado producido por el uso excesivo o prolongado de preparaciones de yodo, caracterizado por coriza, cefalalgia, erupciones cutáneas diversas, debilidad y atrofia de los órganos glandulares.

## Z

**zooplastia** - injerto animal; trasplante de tejidos animales al hombre.

# Tratamientos odontológicos

Centros Dentales Höllenback



## LOS SELLADORES

### ¿Qué son?

Los selladores consisten en una especie de barniz que rellena las fosas y fisuras de la superficie de los dientes y que, una vez puesto, se solidifica.

Los aplica el odontólogo en la consulta dental y suelen aplicarse en las caras masticatorias de los molares y en los premolares.

Son importantes porque protegen las fisuras y fositas de los dientes, formando una película e impidiendo que en ellas entren restos de alimentos. En consecuencia, impiden la presencia de bacterias y la aparición de [caries](#).

Los enjuagues con [flúor](#) protegen la superficie dentaria con eficacia, pero es difícil que el flúor llegue a penetrar en las fisuras de los dientes que, en muchos casos, son pequeñísimas.

Es aquí donde los selladores tienen una inestimable función para la protección de nuestros dientes.

### ¿Cuándo deben aplicarse?

El momento ideal para su aplicación es tan pronto salgan totalmente los molares y premolares, antes de que la caries los ataque.

### Ventajas

- Hacen positivo el primer contacto del niño con su odontólogo, ya que se colocan sin anestesia y no producen molestias. El niño así se familiariza con el entorno de la clínica dental y se consigue que desaparezca el miedo a los profesionales que garantizan nuestra salud bucal.
- Son estéticos, al tener un color similar al del diente. Los hay incluso transparentes.
- Son una protección muy eficaz contra la caries de las caras masticatorias de los dientes. Si se mantienen en buen estado (lo que se garantiza con revisiones periódicas cada 6-12 meses) la protección contra la caries es casi del 100%.

### ¿Qué conducta seguiremos tras su aplicación?

Los selladores protegen casi al 100% la cara de los dientes que usamos para masticar. El resto de las superficies de los dientes **siguen expuestas** como antes del tratamiento a la acción de las caries, por lo que un tratamiento de este tipo no es excusa para no seguir un buen programa de [higiene dental](#).

Por otra parte, las revisiones periódicas de los selladores garantizarán su efectividad, ya que permitirán reponerlos si se han desprendido, evitando así la aparición de caries en la zona que éstos protegen.

## LOS EMPASTES

### ¿Qué son?

Cuando la [caries](#) ataca al [diente](#), el único tratamiento es limpiar la zona donde esta la caries, eliminando el tejido afectado.

Tras ello se modela una cavidad terapéutica con ciertas características y se rellena con los empastes que son los que sustituyen el tejido cariado del diente.

Hay a grandes rasgos dos tipos de empastes los metálicos que son de color gris y los de resina que son de color similar al diente.

### **Empastes metálicos**

Son los empastes de amalgama de plata y están formados por una mezcla de mercurio con plata y otros metales como cinc, cobre, estaño... que varían según la preparación.

Estas mezclas reciben el nombre de aleaciones.

Se obtiene así una "pasta" metálica con la que se rellena la cavidad del diente y que solidifica una vez colocado. Se usan desde hace más de 150 años y han supuesto una magnífica solución para conservar piezas dentarias afectadas por la caries.

### **Ventajas:**

Tiene unas propiedades físicas excelentes, se adapta a la cavidad preparada en el diente por condensación, y aquí endurece por cristalización. Es una preparación muy duradera y resistente.

### **Inconvenientes:**

Debido a su color metálico son poco atractivas, no se adhiere al diente de modo que el odontólogo necesita preparar cavidades con una forma retentiva especial y todas tienen el mercurio en su composición, metal que es tóxico, pero sin el cual no se podría crear el amalgama. Por otro lado, se producen corrientes galvánicas entre los diferentes metales colocados en la boca.

### **Polémicas amalgamas:**

Desde el principio se ha cuestionado el efecto del mercurio que contienen sobre la salud, tanto del paciente como del personal de la consulta dental.

El mercurio, componente esencial de las amalgamas, es un metal muy tóxico, en todas sus formas (iones, vapores). Este mercurio se va desprendiendo a la cavidad oral por efecto de la disolución de partículas de amalgama por la saliva, los zumos cítricos, las bebidas carbonatadas y las fuerzas de masticación. Además se crean pequeñas corrientes eléctricas entre las partículas metálicas favorecen la microfractura de la amalgama.

Estos efectos han hecho que se estudien las repercusiones de la amalgama sobre la salud. Actualmente se ha relacionado la amalgama dental con síntomas como dolores de cabeza, mareos, pérdidas de memoria, fatiga, pérdida de apetito, insomnio, cambios de humor, conductas compulsivas y hasta depresiones.

Otros estudios consideran que la cantidad de mercurio que se desprende a la boca es mínima por lo que es muy improbable que tenga efectos nocivos sobre la salud humana.

## LOS EMPASTES

Se está estudiando el beneficio que la eliminación de las amalgamas tiene sobre diversas enfermedades neurológicas como la Esclerosis múltiple, aunque la sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple de EEUU no encuentra ninguna relación entre las amalgamas y la Esclerosis Múltiple y no recomiendan su sustitución como método paliativo de la enfermedad.

### **Empastes de resina**

Son empastes realizados de material plástico llamado resina compuesta o composite. Este material es moldeable y una vez introducido en la cavidad terapéutica y modelado se solidifica por acción de la luz.

#### **Ventajas:**

Su color y textura son similares a los dientes naturales. Por ello son más estéticos y se notan menos que los empastes metálicos. Son compatibles con la colocación de selladores dentales. Se adhieren al diente por lo que no es necesario realizar cavidades tan grandes como las necesarias para colocar la amalgama. Por esto permiten una mayor conservación del tejido dentario.

#### **Inconvenientes:**

No pueden colocarse en todos los dientes. Sirven para restauraciones pequeñas y en zonas donde el diente no ha soportar grandes presiones. Así, no son apropiadas para restaurar grandes cavidades ni para superficies masticatorias.

#### **Polémicas resinas:**

Recientemente se han realizado estudios que relacionan los altos niveles de estrógenos encontrados en sangre con la presencia de empastes de resina en la boca.



## LA ENDODONCIA

### ¿Qué es?

La endodoncia es la parte de la odontología que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de [los dientes](#) que afectan a la pulpa dental, y a los tejidos que la rodean, incluyendo el tratamiento del interior de las raíces (llamado conducto radicular).

El nombre de esta especialidad odontológica procede de las palabras griegas "endo" (dentro), "donto" (diente) y cia (en referencia a).

### ¿Cuándo es necesaria?

Cuando [la caries](#) ataca al diente lo va agujereando poco a poco. Lo primero que se daña es el esmalte. Si sigue progresando, afecta a la dentina y, si avanza aún más, alcanza a la pulpa donde se encuentra el nervio.

El proceso de avance de las caries suele ser lento, por lo que es fácil detectarlas antes de que sean demasiado grandes. Sin embargo no siempre se ven. Pueden ser muy pequeñas o estar situadas entre dos dientes, por lo que ha de ser nuestro dentista quien las localice. Muchas veces las descubre por medio de una radiografía.

No siempre duelen. A veces no sentimos dolor hasta que ha llegado hasta el nervio y entonces ya es demasiado tarde.

Cuando la caries llega al nervio, éste se infecta y por ello se inflama y duele. Si la inflamación persiste, el nervio puede perder su vitalidad. Ya no se siente dolor, pero se produce pus, que sale por la punta de la raíz, y ocasiona un flemón. A veces el organismo reacciona formando una especie de cápsula a su alrededor y entonces se produce un absceso.

### ¿En qué consiste?

La endodoncia consiste en la apertura de una cavidad en el diente y la eliminación del nervio que ha sido afectado por la caries. Es lo que vulgarmente se conoce como "matar el nervio".

Posteriormente, el conducto donde se encontraba este nervio se agranda unos milímetros con unas limitas especiales, de grosores crecientes, y se elimina la materia orgánica del interior de la cámara pulpar.

Tras su desinfección, que es fundamental, se rellena el conducto con un material similar al plástico. Todo este proceso es muy delicado y a veces muy complejo dependiendo de la naturaleza de cada diente.

Si se trata de un molar o un premolar, que tienen más de una raíz, este tratamiento debe hacerse en todas las raíces del mismo. Una raíz puede incluso tener más de un conducto por lo que el tratamiento se hará en todos ellos. Luego se tapa la cavidad y se reconstruye el diente bien con resina o con metal.



## LA ENDODONCIA

Este proceso salva al diente de tener que ser extraído, pero lo deja más debilitado que cuando tenía su nervio sano (sin afectar por la caries), razón por la que a veces resulta necesario colocarles encima una [corona dentaria](#). Otras veces es necesario incluso colocar una especie de tornillitos, llamados pins o pernos, para aumentar la resistencia del diente.



## CORONAS DENTARIAS

### ¿Qué son las coronas dentarias?

Las coronas dentarias consisten en una **especie de funda** que se coloca encima del diente.

Su **función** es restaurar la estética, la función o proteger al diente.

### ¿Cuándo se usan?

En los **niños** se colocan usualmente unas coronas especiales, metálicas, que sólo se mantienen un tiempo en espera de que el diente madure y pueda recibir un tratamiento definitivo.

En los **adultos** las coronas se colocan cuando la extensión de la caries es tan grande que la restauración con sólo empaste puede caerse por no tener casi diente sano sobre el que adherirse.

Se colocan también tras una **endodoncia**, cuando ha sido necesario colocar una especie de tornillitos dentro de la raíz del diente (pernos y pins) o en dientes que tengan un mayor riesgo de fractura.

También se colocan **cuando faltan piezas dentarias**, como medio de sujeción de los dientes postizos formando la estructura de las **prótesis dentarias** llamadas prótesis fijas o puentes.

### ¿Qué tipos hay?

Las coronas pueden tener una estructura metálica que se recubre con porcelana, o bien ser enteramente de porcelana.

Las primeras son más resistentes pero exigen mayor desgaste de diente.

Las segundas son menos resistentes pero más estéticas.

## PRÓTESIS DENTARIAS

### ¿Qué son?

Las prótesis dentarias son elementos fabricados por el hombre, que se colocan en la boca para sustituir a los dientes que faltan.

Cumplen una función estética innegable pero también un gran papel en la función de la boca, ya que facilitan la masticación, impiden que los dientes se desplacen (al no tener dientes vecinos que los mantengan en su posición) y persiguen una buena oclusión dentaria.

El hecho de que los dientes no encajen bien provoca desplazamientos de los mismos y problemas en la articulación de la mandíbula, que alteran su funcionamiento y, en consecuencia, causan dolores de cuello y cabeza.

Las prótesis pueden ser completas o parciales.

### Prótesis Completas

#### ¿Qué son?

Las prótesis completas son dentaduras totales que sustituyen todos o casi todos los dientes de la mandíbula superior o inferior o de ambas. Es lo que se llama vulgarmente **dentadura postiza**.

Se fabrican con una **base plástica** cuyo color imita al de las encías y sobre ella se sitúan los dientes que también se fabrican en material plástico.

La base debe adaptarse perfectamente a las encías para que la masticación, el habla y el confort sean los adecuados. Por ello, el dentista debe tomar previamente un molde de las arcadas de la mandíbula (que son la base donde se insertan los dientes).

Con el tiempo esta base puede perder su adaptación ya que las encías y el hueso van sufriendo pequeñas variaciones. Esta prótesis mal adaptada provoca problemas de roces que pueden producir úlceras.

Esta es la causa por lo que es conveniente acudir al dentista cuando notemos que nos hace daño. Debemos evitar manipularlas ya que solamente el dentista sabe cómo volver a adaptar correctamente nuestra dentadura.

Los **dientes** pueden ser de diferente color, forma y tamaño y también se adaptan a las características de cada persona (edad, sexo, tamaño de la mandíbula).

#### Consejos

Los primeros días puede ser difícil adaptarse a la dentadura.

- La presencia de la dentadura en la boca puede dificultar el **habla**. Leer todos los días en voz alta facilita la adaptación.
- También debemos adaptarnos a **masticar**. Para ello lo mejor es tomar los primeros días alimentos blandos, comer trozos pequeños y masticar despacio.
- La **limpieza** de la nueva dentadura ha de ser escrupulosa. Debe limpiarse todos los días por la mañana y por la noche. Si no se limpia se acumulará comida y **sarro**, y será un foco de infecciones para la boca, además de ser antiestética y provocar mal olor.

## PRÓTESIS DENTARIAS

La dentadura **no debe limpiarse puesta en la boca**, ya que resultará imposible llegar a todas sus partes. Tampoco es necesario usar pasta de dientes ya que el jabón la limpia mejor.

Para limpiarla, sujetaremos la dentadura en la mano y la frotaremos suavemente por todos los sitios **con un cepillo de dientes suave y con agua y jabón neutro**.

No es necesario usar lejía ni otros agentes abrasivos que pueden alterar el color y la resistencia de la dentadura.

Debemos también cepillar suavemente con dentífrico las encías y los dientes que puedan quedar.

### **Prótesis Parciales**

Las prótesis parciales se usan para sustituir parte de la dentadura que falta en la boca. Abarca solamente uno o varios dientes.

Pueden ser de dos tipos fundamentalmente: **Removibles y Fijas**.

### **Prótesis Removibles**

#### **¿Qué son?**

Las prótesis removibles son aquellas que el paciente puede quitarse de la boca. Consisten en una base de plástico sobre la que se sitúan uno o más dientes postizos. Esta base se une a los dientes que delimitan el espacio vacío (sin dientes) por medio de unos **ganchitos** metálicos.

Actualmente pueden realizarse con los ganchos en plástico que desgastan menos los dientes adyacentes y son más estéticos.

#### **Consejos**

Deben limpiarse después de cada comida ya que sobre ella también se deposita [la placa bacteriana](#)

Para ello las sacaremos de la boca y las frotaremos concienzudamente con un cepillo suave y con agua y jabón neutro. No se usarán lejía ni abrasivos ya que pueden dañarla.

Los dientes naturales deben limpiarse con cepillo de dientes suave y dentífrico.

### **Prótesis Fijas**

#### **¿Qué son?**

Las prótesis fijas son aquellas que **no pueden quitarse de la boca sin la intervención del dentista**. También recibe el nombre de **punte**. Cuando falta un diente o dos, éstos pueden sustituirse por piezas artificiales.

En el caso de las prótesis fijas, estos dientes artificiales se sujetan a una especie de carcasas llamadas [coronas dentarias](#). Estas coronas se adaptan sobre los dientes naturales que limitan el espacio vacío, tras limarlos un poco.

#### **Consejos**

Es fundamental realizar una [limpieza dental](#) adecuada. Para ello se cepillarán los dientes con cepillo de dientes y dentífrico. La limpieza del puente a nivel de la encía se hace usando cepillos interproximales y seda.

## LA ORTODONCIA

### ¿Qué es?

La ortodoncia es una especialidad de la Odontología cuyo objetivo es la reposición en su sitio de las piezas mal colocadas. El término ortodoncia procede de las palabras griegas "orthos" (recto) y "dontos" (diente).

Actualmente unos dientes bonitos son una inmejorable tarjeta de presentación en las relaciones sociales.

La mayoría de los pacientes acude a la consulta del odontólogo para solucionar problemas en la belleza y armonía de sus dientes, pero este tratamiento no sólo tiene fines estéticos, sino fundamentalmente saludables.

Cuando una dentadura encaja mal, provoca alteraciones que van desde dolores de cabeza por alteración de un adecuado encaje dentario que repercute sobre la articulación de la mandíbula, hasta [caries](#), ya que los alimentos se retienen con más facilidad y es más complejo realizar una higiene correcta en los dientes mal posicionados.

La ortodoncia puede mover un diente situado en una posición anormal en las arcadas dentarias hasta su posición adecuada. También puede corregir rotaciones e inclinaciones dentarias.

Cierra espacios vacíos entre dientes, abre las arcadas dentarias para dejar sitio a dientes que no tienen espacio para su correcta ubicación o ayuda a la erupción de dientes que han quedado dentro del hueso de los maxilares.

Según sea el defecto a corregir la técnica será más o menos compleja y durará un determinado tiempo.

### ¿Quién puede beneficiarse?

El momento ideal para realizarla es durante la época de crecimiento, ya que los tejidos orales se adaptan mejor a los cambios. Por ello, la ortodoncia ha sido tradicionalmente usada para el tratamiento en los niños.

Sin embargo cada vez son más los adultos que acuden a la consulta del odontólogo en demanda de este tratamiento con cada vez mejores resultados.

### Tipos

- **Aparatos removibles.** Consisten en una placa de plástico que encaja en el paladar y que se sujeta a los dientes con pequeños ganchos metálicos. Este método sólo es útil en determinados casos. El niño puede quitárselo y ponérselo sin la ayuda del odontólogo.

Los aparatos removibles, al poder quitarse, hacen más fácil la higiene tanto del aparato como de los propios dientes. Pero también tiene desventajas; dificulta el habla y la masticación sobre todo los primeros días, y el niño puede perderlo o romperlo. Otra desventaja es que su colocación depende de la voluntad del niño o de sus padres. Puede que, por olvido o por desidia, el niño no se lo ponga de modo que no se obtienen en los resultados esperados.

## LA ORTODONCIA

- **Aparatos fijos.** Consisten en una serie de alambres sujetos a los dientes por medio de unas piezas llamadas "braquets". Estos "braquets" suelen colocarse en la cara externa de los dientes, que es la que se ve cuando sonreímos. Esto es lo más frecuente y lo que mejores resultados da.

También pueden colocarse en la cara interna o lingual. En este caso no se ven ni los "braquets" ni los alambres, aunque esta opción dificulta el habla y puede producir ulceraciones en la lengua.

Este sistema de "braquets" permite un mayor control del movimiento dentario. También permite una mejor previsión de resultados ya que el paciente no puede quitárselos a su voluntad, sino que necesita para ello de la intervención del odontólogo.

### **Duración del tratamiento**

La duración media del tratamiento es de dos a tres años.

En el caso de los adultos puede ser necesario el uso de alambres vestibulares (en la cara interna de los dientes) durante varios años para evitar que reaparezca la enfermedad.

Generalmente, una vez terminado el tratamiento, es necesario usar un mantenedor durante la noche para mantener las piezas dentales en su nueva ubicación.



## IMPLANTES DENTALES

### ¿Qué son?

Los implantes dentales son sustitutos artificiales de las raíces dentarias sobre los que se coloca una corona dentaria que sustituye a la parte visible del [diente](#). Estos implantes son pequeñas piezas de metal en forma de tornillo que se introducen en el hueso maxilar o mandibular. El metal usado es el titanio, que tiene la propiedad de ser "biocompatible", es decir que se integra en el hueso mediante una unión firme y no provoca rechazo.

Previamente a su colocación se hace un estudio exhaustivo del paciente, de su estado de salud general, del estado de los huesos maxilares, de su articulación mandibular y de la posibilidad de éxito del tratamiento.

Esta intervención se realiza en el quirófano bajo anestesia local o general.

Para garantizar su éxito necesita la intervención de un equipo multidisciplinar en el que se coordinan el prostodoncista, el cirujano oral, el técnico de laboratorio en prótesis dental y el higienista dental.

Además es necesario que el paciente se comprometa a cuidar con esmero su [higiene dental](#).

### Un poco de historia

Los implantes tal como los conocemos hoy día surgieron de las investigaciones de un traumatólogo sueco, el Dr. Irmag Branemark, durante sus estudios de la circulación sanguínea en los huesos.

Descubrió cómo la fibra óptica recubierta de titanio, que introducía en el hueso de los conejos para mirar al microscopio los cambios que se producían en el mismo, no podía ser retirada del hueso al cabo de algunas semanas de estar en contacto con él. A partir de aquí desarrollo el concepto de "osteointegración" que consiste en la íntima unión del hueso al material tras un tiempo de permanecer en contacto.

### Tipos de implantes dentales

#### En cuanto al número

**En cuanto al número:** Existen los llamados implantes unitarios que sustituyen a un solo diente. Para casos en los que falten varios dientes pueden colocarse varios implantes y en los casos en que falten todos los dientes, varios implantes pueden servir de soporte a una dentadura completa haciéndola más estable y por ello más cómoda y funcional.



## IMPLANTES DENTALES

### En cuanto a la forma

**En cuanto a la forma:** existen varias casas comerciales que fabrican diferentes tipos de tornillos. Los primeros, diseñados en 1965 por el Dr. Branemank, se siguen usando actualmente y son unos de los más fiables. En general tienen forma cilíndrica, con o sin rosca, y miden de 3 a 5 milímetros con una longitud de 8 a 20 milímetros que se usan dependiendo de la zona de la mandíbula o maxilar y de la cantidad de hueso que exista.

### Técnica

Consta de **tres fases:**

En la **primera fase** se empieza despegando previamente la encía y después se inserta el tornillo pilar con un tornillito de cierre dentro del hueso y se recoloca la encía. Deben dejarse pasar de 3-4 meses en los implantes de mandíbula y de 5-6 meses en los del maxilar superior. En este tiempo el paciente llevará una prótesis provisional que no presione sobre los implantes colocados.

En la **segunda fase** se vuelve a despegar la encía, se localiza el cierre del tornillo y se quita y se inserta en el tornillo pilar un tornillo de cicatrización para evitar el cierre de la mucosa.

En una **tercera fase** cuando la mucosa ha cicatrizado alrededor de este último tornillo se quita este y se enrosca la corona dentaria definitiva que quedará fija en la boca.

### ¿Cuándo están indicados?

Están indicados en caso de que falten piezas dentarias y el hueso sobre el que se van a colocar sea de la calidad y esté en la cantidad adecuada.

Tradicionalmente la solución ha sido llevar una [prótesis dentaria](#), bien una prótesis removible, (con problemas de movilidad, estéticos o de alteración de las piezas vecinas en las que se apoya si no está bien diseñada) o una prótesis fija (con la necesidad de limar los dientes vecinos para poder colocarla).

Con los implantes se sustituyen los dientes que faltan usando como apoyo el hueso del maxilar superior o inferior sin necesidad de tocar los dientes vecinos.

### ¿Cuándo están contraindicados?

Partiendo de que la colocación de implantes es un acto quirúrgico, tendrá las contraindicaciones que en cada caso particular pueda tener el someterse a cirugía.

Será necesario un estudio exhaustivo de cada paciente, pero en general no son candidatas las personas que tengan problemas de salud ( alteraciones sanguíneas, cáncer, etc.)

Tampoco lo son las que tengan trastornos mentales graves por la necesidad de que el paciente participe activamente en su higiene oral tras la colocación del implante.

## IMPLANTES DENTALES

Tampoco pueden colocarse implantes en una boca en mal estado por falta de higiene. La boca debe estar limpia, con las caries eliminadas y los problemas de encías resueltos.

Así mismo no serán candidatos a la colocación de implantes las personas que no tengan una buena calidad y cantidad del hueso que debe soportar el implante.

### **Ventajas**

Garantizan una comodidad, una estética y una funcionalidad perfecta, tanto para hablar como para comer ya que no se mueven, no afectan a los dientes vecinos, no necesitan placas en el paladar, no acumulan restos de alimentos debajo, no causan dolor, se ven perfectos y permiten masticar todo tipo de alimentos.

Su colocación resulta exitosa casi siempre y existen pacientes con implantes en boca desde hace 20 años sin ningún problema. Estudios de seguimiento permiten asegurar que es una técnica con excelentes resultados en el 90% de los casos.

### **Desventajas**

Requieren tiempo (varias visitas al cirujano) y una inversión de dinero mayor que una prótesis ya que los materiales son caros y requiere un alto grado de especialización.

Como toda intervención quirúrgica, la colocación de implantes tiene riesgos de infección, lo cual se previene realizando la operación en un quirófano y con las condiciones de asepsia necesarias.

Puede que el implante no se integre bien y se mueva y duela un poco, lo cual tiene solución quitándolo, dejando que el hueso cicatrice y volviéndolo a colocar. Las ventajas superan con mucho a las desventajas.

## CARILLAS DE PORCELANA

### ¿Qué son?

Las carillas de porcelana son unas **láminas finas de un material de aspecto muy similar al del diente**. Se adhieren a la superficie anterior de los dientes tras un ligero limado de la misma.

### ¿Cuándo están indicadas?

Están indicadas **en casos de dientes manchados, desgastados, muy pequeños o desalineados**.

Corrigen las alteraciones de forma, tamaño o color. Son **bastante resistentes** en condiciones normales donde no deben soportar costantes traumatismos debidos a la masticación.

Pero **no están indicadas en pacientes con bruxismo**, es decir, en aquellas personas que rechinan los dientes, ya que el roce dentario constante fractura las carillas de porcelana.



## **BLANQUEAMIENTO DENTAL**

### **¿Qué es?**

Es un **procedimiento de oxigenación** usado para aclarar los dientes. Es muy efectivo para blanquear dientes oscurecidos por la edad o manchados por el café, el té, el vino tinto, las colas, el tabaco, etc.

No es tan efectivo para blanquear los dientes muy manchados por uso de algunos medicamentos, como la tetraciclina o por fluorosis. (Ver [El flúor, aliado de la salud dental](#)). Existen **dos modos generales de realizar el blanqueamiento**: en la clínica dental y en casa.

### **En la consulta**

El odontólogo aplica sobre la superficie de los dientes una **sustancia blanqueadora** (peróxido de carbamida, peróxido de hidrógeno, dióxido de sílice...) que se activa mediante la luz halógena.

Esta sustancia provoca la liberación de oxígeno, que conduce a una oxidación de la materia orgánica dental, y cambia la porción pigmentada a una fase sin color. La **duración total** del tratamiento es de unas dos horas.

De un tiempo a esta parte **están apareciendo nuevas técnicas de blanqueamiento dental**. Así, el profesional puede usar un láser de CO2, de Argón, de oxígeno y ozono, etc.

### **En casa**

Se realiza como **tratamiento complementario** al anterior. Se usa en casa durante la noche y consiste en la aplicación de peróxido de carbamida al 10%, mediante unos **moldes de plástico blando** (férulas) que se adaptan a todos los dientes de la arcada dentaria.

Estos moldes **se fabrican especialmente para cada paciente**. Para realizar los moldes se toman medidas haciendo una impresión con un material plástico (alginato). Esta impresión se llena de yeso y sobre este molde se fabrica el molde de plástico flexible que será el que sirva para aplicar el producto blanqueador.

Antes de colocarse el molde, el paciente debe realizar una completa [higiene dental](#), cepillando perfectamente los dientes y usando la seda dental. Sobre el molde se coloca un poco de gel, en cada uno de los espacios donde irán los dientes.

## **BLANQUEAMIENTO DENTAL**

Tras esto se inserta dicho molde en la arcada y se elimina el gel que fluya por fuera del mismo, y que podría irritar las encías. **Lo ideal es usarlos por la noche durante dos semanas, 8 horas cada noche.** Al retirar el molde, éste ha de lavarse muy bien para eliminar el gel. El paciente debe limpiarse los dientes del modo habitual pero se aconseja el uso de agua tibia para evitar la sensación de recalo en los dientes.

**La duración del tratamiento es de 2 a 6 semanas.** Durante las mismas el paciente debe evitar el consumo de cítricos, té, café, colas, vino tinto, bebidas gaseosas, zumos de fruta, tabaco, etc.

El **color definitivo** no es el que se ve tras el tratamiento, sino es el que queda a las dos semanas de concluido el mismo, durante las cuales se produce un ligerísimo cambio de tono.

Al final del tratamiento, **muchos odontólogos aplican flúor** o lo aconsejan en enjuagues o por medio del molde para evitar la posibilidad de que aparezca sensibilidad dental.

### **Efectos**

La **duración del blanqueamiento** es de tres a cinco años. Esto depende mucho del cuidado que cada persona tenga con sus dientes en cuanto a limpieza y alimentación.

Así, **se aconseja el uso de pastas dentales blanqueadoras** y restringir el consumo de café, té, vino o tabaco. Además, se aconseja el uso durante cuatro días, entre cada seis y doce meses, de los moldes con el gel de peróxido de carbamida.

La *American Dental Association* (ADA) señala que **no produce efectos perjudiciales para los dientes** y que no causa debilitamiento, ni fracturas ni caries. Lo único que puede ocasionar es una **sensibilidad en las encías o en los dientes** en la primera hora tras quitar el molde y, en general, durante los primeros días de tratamiento, pero es transitoria.

Esto se amortigua con aplicación de flúor. A veces es necesario **reemplazar los empastes o restauraciones de resinas compuestas, que son las de color diente, ya que su tono será seguramente más oscuro que el de los dientes tratados.**

## EL FLÚOR, ALIADO DE LA SALUD DENTAL

### ¿Qué es?

Desde que hace unos 50 años se demostró que [la caries](#) podía controlarse con el uso de flúor, han aparecido múltiples preparados que lo contienen. Unos son de uso profesional y otros no.

El flúor tiene tres efectos muy beneficiosos sobre [los dientes](#):

- **Aumenta la resistencia del esmalte:** Si se aplica flúor sobre los dientes, éste reacciona con el calcio de los mismos, formando fluoruro de calcio. En esta forma, el flúor reacciona con los cristales del esmalte dentario (la hidroxiapatita), resultando un compuesto que aumenta mucho la resistencia del esmalte.
- **Favorece la remineralización:** El flúor contribuye a la remineralización del diente, al favorecer la entrada en su estructura de iones de calcio y fosfato. Esto sucede porque el flúor tiene carga negativa y atrae al calcio y fosfato cuya carga es positiva.
- **Tiene acción antibacteriana:** El flúor tiene acción antibacteriana atacando a las bacterias que colonizan la superficie de los dientes.

### ¿A quién beneficia?

Aunque excelente para proteger los dientes a todas las edades, los niños son el grupo que más se beneficia de su uso, ya que sus dientes aún están en formación.

También es muy útil en los adultos en los que hay pérdida de la encía por la edad o por la existencia de enfermedad periodontal. En estos casos el flúor ayuda a prevenir o eliminar la sensibilidad al frío y evita la aparición de caries en el cuello o en las raíces de los dientes.

### Formas de aplicación

Los preparados con flúor que aplica el odontólogo **en la consulta** pueden estar en forma de geles, de barnices, o de soluciones (líquidos). Pero existen múltiples preparados de flúor que se usan fuera del consultorio dental.

Un modo frecuente de usar el flúor es en solución para **enjuagues** (colutorios).

Las soluciones de mayor eficacia son las de Fluoruro sódico y existen dos modos básicos de usarlas:

- **Fluoruro sódico al 0.2%**, con el que se realizará un enjuague semanal. Esta forma se usa sobre todo en programas de salud dental en colegios, asilos, etc.
- **Fluoruro sódico al 0.05%**, con el que se realizará un enjuague diario después del cepillado antes de dormir. Esta forma se usa para la higiene dental domiciliaria.

Actualmente existen diversos preparados comerciales que incluyen el flúor en su fórmula. Así encontramos **dentífricos** con flúor, flúor en **pastillas** o gotas y hasta **chicles** con flúor.

Por último, en algunas regiones se añade flúor al **agua**. Los niveles óptimos de flúor en el agua son de 1 parte por millón (1 ppm), que equivale a 1 miligramo de ion flúor en 1 litro de agua.



## EL FLÚOR, ALIADO DE LA SALUD DENTAL

Esta medida es controvertida, y no es aceptada en todos los países ya que no se sabe la cantidad de agua que cada cual puede beber, de modo que podrían sobrepasarse los límites de ingesta de flúor y ocasionar una fluorosis dental (la fluorosis produce manchas en los dientes).

En España existe un programa de fluoración del agua de bebida en algunas comunidades como Andalucía y el País Vasco y en algunas ciudades como Gerona, Badajoz o la región de Lorca-Letur en Murcia.

### **Fluorosis**

La fluorosis se produce por una ingesta excesiva y prolongada de flúor, y produce alteraciones óseas y dentarias.

Para minimizar el riesgo, la dosis a utilizar debe ser entre 0,05 y 0,07 mg. por kilogramo de peso corporal y evaluar si se está recibiendo flúor por otras fuentes.

Puede existir una intoxicación aguda por ingestión accidental de insecticidas o raticidas con sales de flúor que puede provocar la muerte.

Sin embargo, lo más frecuente es una intoxicación crónica con pequeñas cantidades de flúor, que produce una fluorosis dental. Debido a este exceso de flúor, aparecen manchas en los dientes.





*Tratamientos odontológicos*

# Higiene Bucodental

Centros Dentales Höllenback



## ORIENTACIONES PARA UNA BUENA HIGIENE BUCODENTAL

Después de cada comida es fundamental realizar una buena higiene bucodental para eliminar los restos de alimentos y la placa dental y así evitar caries y enfermedades periodontales (gingivitis y periodontitis)

**Además del cepillado dental existen otros métodos complementarios, como la seda dental, cepillos interproximales y los colutorios.**

### CEPILLADO DENTAL

Cepílese con movimientos verticales, inclinando ligeramente el cepillo, siempre de la encía al borde del diente, es decir; en el maxilar superior de arriba abajo y en el inferior al revés, no se olvide de la cara interna del diente

Es recomendable masajear la encía para estimular la circulación sanguínea. Las caras de masticación el cepillado se realizará en sentido horizontal y con movimientos cortos

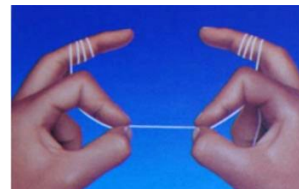
**Todo este proceso debe realizarse durante 2 minutos, con un cepillo en buen estado y sin aplicar mucha presión ya que si se hace con fuerza se lesionarán las encías**



### HILO DENTAL

**Es un método que sirve para eliminar restos de alimentos de las caras interproximales, que son las caras de los dientes que se tocan, y que junto a la encía, conforman los espacios interdentarios.**

Corte aprox. 50 cm de hilo y enrolle la mayor parte en el dedo medio de ambas manos. Tense la seda restante con los dedos índice y pulgar.



Introduzca la seda entre los dientes realizando un suave movimiento de sierra. Deben realizarse movimientos verticales y siempre pegarse a la cara de cada diente para no lastimarse la papila interdental



## ORIENTACIONES PARA UNA BUENA HIGIENE BUCODENTAL

Otra forma en la que se presenta el hilo dental es la cinta con espuma que tiene la parte inicial dura, para poder introducirla en los espacios interdentarios. Indicado para el uso de prótesis fija (coronas cementadas o implantes) u ortodoncia.



## CEPILLOS INTERPROXIMALES

Son de uso sencillo pero no son aptos para todas las personas, ya que en espacios muy pequeños no entran.

Hay diferentes grosores en el mercado, debemos elegir el tamaño más adecuado para cada espacio. Indicado para pacientes con espacios grandes, faltas de piezas, puentes u ortodoncia.

El cepillo debe introducirse holgadamente. Mueva el cepillo de adentro hacia fuera sin hacerlo girar.



## COLUTORIOS O ENJUAGUES BUCALES

Tienen los mismos principios activos que las pastas dentífricas pero en concentraciones más bajas. Es decir, pueden contener flúor si el colutorio está destinado a la prevención de la caries, o agentes antisépticos o cicatrizantes si se destinan a la prevención de la gingivitis. Por tanto, los colutorios dentales han de entenderse como un buen complemento en la higiene dental, pero no como un sustituto.

El empleo implica la limpieza de la boca con aproximadamente 20 ml dos veces al día después del cepillado.

Enjuáguese durante un minuto. Se recomienda no enjuagar la boca con agua después de escupir el enjuague.



## ORIENTACIONES PARA UNA BUENA HIGIENE BUCODENTAL

### RECUERDE

**Cepílese los dientes 3 veces diarias, complementándolo con el hilo dental, cepillo interdental (si fuese necesario), y colutorio  
Ingiera una dieta equilibrada y reduzca la ingesta entre comidas.**

**Acuda a su dentista como mínimo dos veces al año.**

**Mantener los dientes y la boca sanos requiere de un esfuerzo de equipo. Usted es la persona más importante dentro de ese equipo para realizar el cuidado diario de la boca. Si tiene preguntas o inquietudes, consulte con su dentista o higienista. Recuerde que una buena salud dental puede dar lugar a una boca saludable y a una sonrisa para toda la vida.**

