

CARIES DENTAL. ¿SOMOS CONSCIENTES DE LO QUE IMPLICA?

I. Muñoz, ML. Calleja, P. Brabyn, A. Moreno, A. Soria.

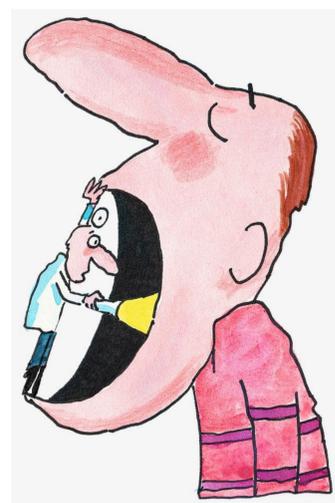
1. Residente 3 HUNJ, 2. FEA HNJ Pediatría, 3. FEA HNJ Cirugía Maxilofacial, 4. FEA HNJ Otorrinolaringología, 5. FEA Salud Bucodental.

• Introducción:

La **caries dental** es actualmente la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. Los factores de riesgo principales para su desarrollo son una insuficiente higiene oral y una dieta rica en azúcares, ambos claramente **prevenibles**. Si no se previenen ni se tratan a tiempo, pueden desencadenar **infecciones cervicales profundas graves**, que a su vez pueden llegar a ser amenazantes para la vida.

• Caso clínico:

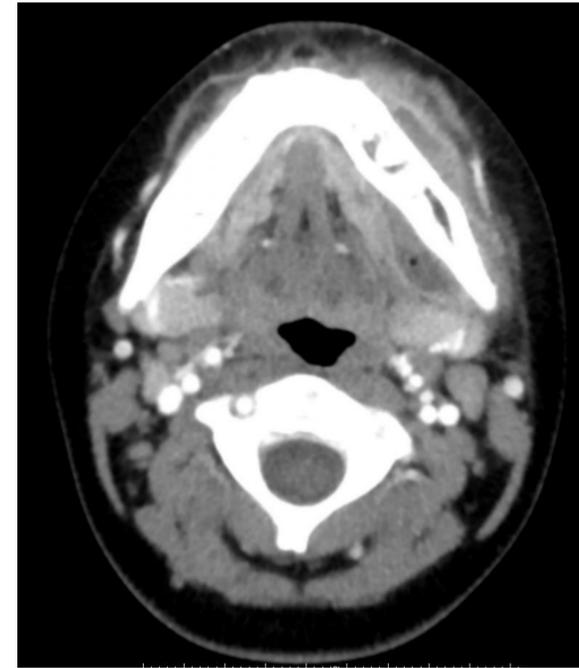
Anamnesis y exploración física



- Niño de 12 años que consulta por **dolor dental, trismus progresivo y sensación distérmica**. Había recibido tratamiento con amoxicilina 500 mg e ibuprofeno cada 8 horas durante 3 días, sin mejoría.
- Exploración física: Tª: 38.2°C, FC: 130 lpm, Saturación de oxígeno: 98%
 - **Masa indurada** en zona mandibular izquierda que borra el ángulo témporomandibular y submandibular
 - **Trismus** que impide la apertura bucal > 50%
 - Liger abombamiento de la región sublingual, sin elevación de base de la lengua
 - **Múltiples piezas dentales cariadas.**

Pruebas complementarias

- **Analítica sanguínea:**
 - Hemograma: 15.670 leucocitos/mcL, 12.570 neutrófilos/mcL, hemoglobina y plaquetas normales
 - Bioquímica: PCR 21.58 mg/dl, PCT 155.9 ng/ml, resto normal
 - Hemocultivo: negativo
- **TC con contraste: Absceso perimandibular izquierdo de origen odontogénico** con celulitis subcutánea y cambios inflamatorios que se extienden hacia el suelo de la boca, espacio parafaríngeo y espacio masticador ipsilaterales
- **Cultivo de absceso: *Porphyromonas spp***



Evolución

- Durante su ingreso es valorado por Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, precisando drenaje de la colección en dos ocasiones.
- Permanece ingresado durante 14 días, presentando mejoría clínica y analítica progresiva.
- Al alta, se cita en consultas de bucodental para seguimiento de caries y pulpitis dental.
- Recidiva de absceso que precisa exodoncia de pieza 46



• Conclusiones:

- La **caries dental** es factor de riesgo para el **desarrollo de infecciones cervicales profundas**, que afectan a los planos profundos y potenciales espacios que existen entre las fascias del cuello.
- Dichas infecciones pueden diseminarse desde un espacio a otro por contigüidad, diseminación linfática, o siembra hematogena, y causar complicaciones severas amenazantes para la vida (mediastinitis, angina de Ludwig, tromboflebitis venosa yugular).
- Puesto que la caries dental es una enfermedad prevenible se debe fomentar una concienciación e higiene dental desde la primera infancia.
- Llama la atención que siendo la caries una **enfermedad prevenible**, la práctica diaria habitual de los odontopediatras se relacione casi por completo con esta enfermedad.