



N° 168 -2020-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 27 de Agosto de 2020



Visto, el expediente con Registro DG-N°9541-2020, que contiene el Memorando N° 267-2020-DEIDAECA-INSN, con el cual se hace llegar la Guía Técnica: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA", Elaborada por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión

CONSIDERANDO:



Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, los literales c) y d) del Artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;



Que, con Memorando N° 267-2020-DEIDAECA-INSN-2020, el director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Cirugía del Niño y del Adolescente remite a la Oficina de Gestión de la Calidad el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA", elaborada por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Que, con Memorando N°637-2020-DG/INSN, de fecha 14 de agosto del 2020, la Dirección General aprueba el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA", elaborada por el Servicio De Estética Dental terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión; y autoriza la elaboración de la resolución correspondiente;

Con la opinión favorable de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía del Niño y del Adolescente, el Departamento de Investigación, Docencia y Atención Odontoestomatología y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA;

**SE RESUELVE:**

Artículo Primero. - Aprobar el Documento "GUIA TECNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA", que consta de (08) folios, elaborado por el Servicio De Estetica Dental terapia Pulpar y Rehabilitacion de la Oclusion del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación del Documento Técnico: "GUIA TECNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA", en la página web Institucional.

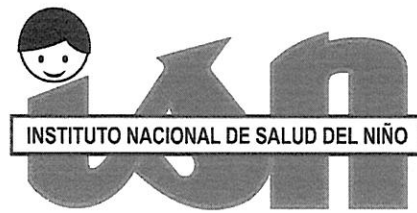
Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Dr. Jorge Asdrubal Jauregui Miranda
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13616 R.N.E. 62027 - 6901

JJM/CUD

DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAECNA
- () DIDAC
- () OEI
- () OAJ
- () OGC



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

Servicio de Estética Dental Terapia Pulpar y
Rehabilitación de La Oclusión

Agosto 2020

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 8394 - R.N.E. 908
Departamento de Investigación y
Atención de Emergencias

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

ÍNDICE

I.	Finalidad.....	3
II.	Objetivos.....	3
III.	Ámbito de Aplicación.....	3
IV.	Proceso o Procedimiento a Estandarizar.....	3
V.	Consideraciones Generales	
	5.1 Definición.....	3
	5.2 Etiología.....	3
	5.3 Fisiopatología.....	3
	5.4 Aspectos Epidemiológicos.....	3
	5.5 Factores de Riesgo Asociado.....	3
VI.	Consideraciones Específicas	
	6.1 Cuadro Clínico.....	4
	6.2 Diagnóstico.....	4
	6.3 Exámenes Auxiliares.....	4
	6.4 Manejo.....	5
	6.5 Complicaciones.....	5
	6.6 Criterios de Referencia y Contrarreferencia.....	5
	6.7 Flujograma	6
VII.	Anexo.....	7
VIII.	Bibliografía.....	8

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

I. FINALIDAD:

La caries detenida puede ser tratada para detener su progresión y que ocasione dolor o pérdida del diente para ello será necesario incrementar el conocimiento para realizar el correcto diagnóstico y tratamiento

II. OBJETIVO:

Establecer los parámetros para que el cirujano dentista consiga realizar una acertada interpretación de los signos y síntomas clínicos para el diagnóstico de caries detenida

III. AMBITO DE APLICACIÓN:

La presente guía es de aplicación para los cirujanos dentistas del instituto nacional de salud del niño que realicen operatoria dental en los servicios de SEDTPRO Y SMEAI

IV. NOMBRE DEL PROCESO A ESTANDARIZAR

4.1 CARIES DENTARIA DETENIDA

Código: K02. 3

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS (1)

Patología infecciosa crónica que cursa con desmineralización \ desintegración progresiva de esmalte y dentina. Consistencia dura al examen clínico.

5.2 ETIOLOGÍA:(1)

Bacterias acidógenas y acidogénicas.

5.3 FISIOPATOLOGÍA: (2)

la lesión no ocasiona más pérdida es una cicatriz en esmalte la superficie es de color marrón negruzca y en dentina se encuentra tipo brillante y dura en reacción a la agresión se va produciendo más dentina hacia la pulpa como dentina reparativa

5.4 ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS: (3)

Frecuencia: 30% con respecto a otras patologías bucales

5.5 FACTORES DE RIESGO ASOCIADO

5.5.1 Medio ambientales: (4)

Nivel socioeconómico bajo

5.5.2 Estilos de vida: (4)

Desnutrición.

Ausencia de higiene dental.

Permanencia del biberón en la boca del niño por tiempo prolongado.

Antibiótico terapia crónica.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. DR. JUAN JOSE DIAZ DIAZ
C.D. DR. JUAN JOSE DIAZ DIAZ
R.N.E. 909
P. de la Secretaría de Investigación y Asesoría

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

5.5.3 Factores hereditarios:(2,4)

Muchos de los factores que se relacionan con caries dental presentan un componente hereditario. Factores como el flujo salival y la cantidad de esta, la estructura dentaria, el sistema inmune y hasta las preferencias por los azúcares, demostraron tener un componente hereditario importante. Es probable que por esto, existiese una directa relación entre los niveles de caries dental de padres y niños

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

6.1 CUADRO CLÍNICO:

6.1.1 Signos y síntomas:(5)

- Destrucción masiva de tejidos dentarios
- Color negruzco o marrón negruzco
- Lesión cariosa detenida al llegar a la dentina.
- Consistencia dura.
- Poca o ninguna sintomatología dolorosa

6.1.2 Interacción cronológica:(5)

A pesar de que el proceso de caries dental es el mismo, la localización de las lesiones varía respecto con la edad. Durante los primeros años de vida es predominante las lesiones vestibulares en incisivos superiores/oclusal de primeros molares, para luego ser superadas por las lesiones en fosas y fisuras y las asociadas a defectos del esmalte, y luego las lesiones interproximales. No existe un solo patrón de caries dentaria detenida en dientes temporales que englobe todas las presentaciones clínicas de la enfermedad en niños

6.2 DIAGNÓSTICO:

6.2.1 Criterio de Diagnóstico:(6)

- La pieza dentaria puede o no presentar compromiso pulpar.
- No presenta movilidad dentaria.
- Ausencia de fístula.
- Poca o ninguna sintomatología dolorosa.

6.2.2 Diagnóstico Diferencial:(6)

- Necrosis pulpar
- Pulpitis crónica irreversible

6.3. EXÁMENES AUXILIARES:(5,6)

6.3.1 De Patología clínica:

- Pruebas de sensibilidad pulpar

6.3.2 De Imágenes:

- Exámenes auxiliares radiográficos bite wing y periapicales

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
D. JOSÉ LUIS JOSÉ DIAZ DIAZ
ID. N.º 5394 - R.N.º. 908
Elaborado por el Departamento de Inspección de la Salud

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

6.3.3. De exámenes especializados complementarios:(7,8)

Existen métodos alternativos para la detección de lesiones cariosas detenidas. Métodos de fibra óptica, métodos de fluorescencia y métodos eléctricos. Hay insuficiente evidencia científica para la precisión diagnóstica solo podría ser empleados como métodos de complementarios al examen visual, táctil y radiográfico, pero con niveles de evidencia limitados

6.4 MANEJO:

6.4.1 Medidas Generales y preventivas:(5,8)

Educación para la salud bucal
Medidas preventivas (flúor)

6.4.2 Terapéutica:(5,8)

Adecuada Remoción del tejido carioso
Colocación de coronas metálicas y/o plásticas.

6.4.3 Efectos adversos o colaterales:(9)

Ninguno

6.4.4 Signos de alarma:(9,10)

A pesar de que en la caries dental no suelen haber signos de alarma evidentes como en otras enfermedades, debemos centrarnos en un enfoque preventivo (y no restaurador), debemos considerar a la lesión inicial de mancha blanca el primer indicador clínico de que la balanza en ese paciente se ha inclinado hacia la enfermedad.

6.4.5 Criterios de alta:(5)

Pieza dentaria asintomática
Reconstrucción anatómica de la estructura dentaria.

6.4.6 Pronóstico:(9)

Favorable mediante una oportuna detección

6.5 COMPLICACIONES:(10)

Pulpitis irreversible
Discontinuidad del tratamiento por incumplimiento a las sesiones.

6.6 CRITERIOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA:

Referencia:

Del Essalud, Hospitales de I Nivel, Centros de Salud, Centros Universitarios con prestación de servicios en Odontoestomatología.

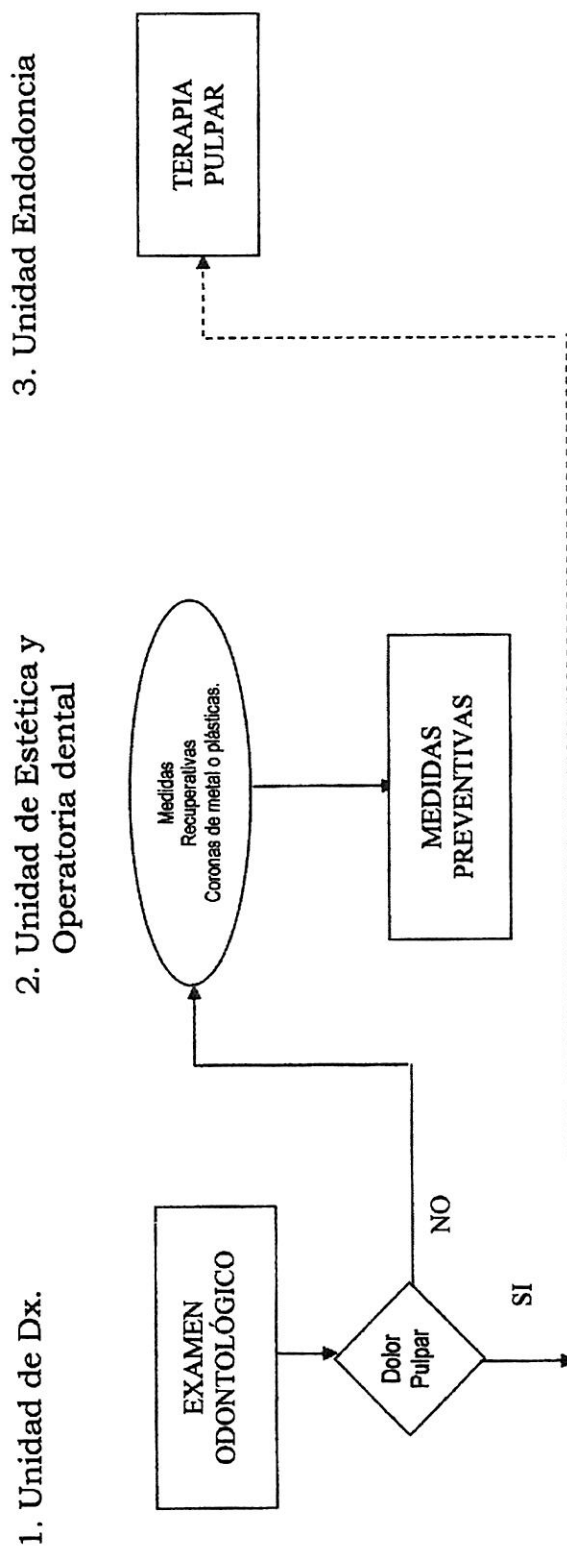
Contrareferencia:

A Hospitales de I Nivel, Centros de Salud, Centros Universitarios con prestación de servicios en Odontoestomatología.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 9109
Unidad de Investigación, Docencia
5

6.7 FLUJOGRAMA

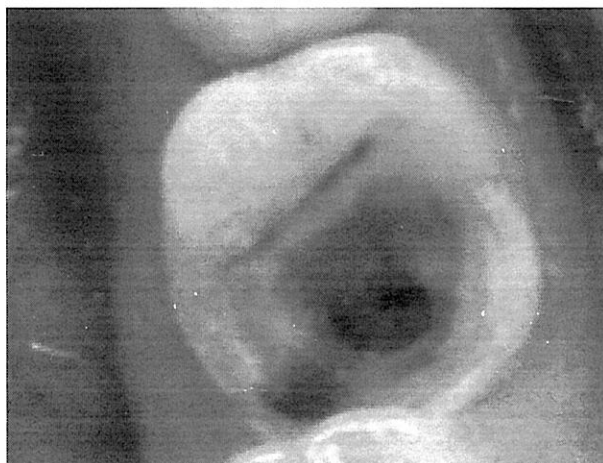
FLUJOGRAMA – ALGORITMO



GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CARIES DENTARIA DETENIDA

VII. ANEXOS

ANEXO.1 Imagen de caries detenida



Fuente: Revista OACTIVA UC Cuenca . Vol. 2, No. 2, pp. 35-42, mayo-agosto, 2017.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. DR. JUAN JOSÉ AYAZ DÍAZ
C.O.P. 8354 R.N.E. 9019
7
F. del Departamento de Pediatría - Cuenca

VIII.BIBLIOGRAFIA

1. Simón-Soro A, Mira A. Solving the etiology of dental caries. Trends Microbiol 2015;23(2):76-82
2. Vieira AR, Modesto A, Marazita ML. Caries: review of human genetics research. Caries Res 2014;48(5):491-506.
3. Ángelo Sabogal, Jhonn Asencios, Ada Robles, Eloy Gamboa. Epidemiological Profile of the Pathologies of the Oral Cavity in a Peruvian Population: A 9-Year Retrospective Study of 18,639 Patients Scientific World Journal. 2019; 2019: 2357013.
4. Schwendicke F, Dörfer CE, Schlattmann P, Foster Page L, Thomson WM, Paris S. Socioeconomic inequality and caries: a systematic review and meta-analysis. J Dent Res 2015; 94(1):10-8
5. Basso M. Updated concepts in cariology. RAOA 2019 / Vol. 107:1 / 25-32
6. Gimenez T, Piovesan C, Braga MM, Raggio DP, Deery C, Ricketts DN, Ekstrand KR, Mendes FM. Visual Inspection for Caries Detection: A Systematic Review and Meta-analysis. J Dent Res 2015; 94(7): 895-904
7. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. Pediatr Dent Reference Manual 2016-17; 38(6): 52-54.
8. Gao SS, Zhang S, Mei ML, Lo EC, Chu CH. Caries remineralisation and arresting effect in children by professionally applied fluoride treatment – a systematic review. BMC Oral Health 2016; 16:12.
9. Guedes RS, Ardenghi TM, Piovesan C, Emmanuelli B, Mendes FM. Influence of initial caries lesions on quality of life in preschool children: a 2-year cohort study. Community Dent Oral Epidemiol 2016; 44(3):292-300.
10. Ferraz NK, Nogueira LC, Pinheiro ML, Marques LS, Ramos-Jorge ML, Ramos-Jorge J. Clinical consequences of untreated dental caries and toothache in preschool children. Pediatr Dent 2014; 36(5):389-92.