

Traumatismos dentales

Conceptos generales

Los traumatismos dentales son lesiones de los dientes o tejidos blandos producidas por una acción violenta sobre la cavidad bucal. Pueden ocasionar la fractura o pérdida de uno o varios de ellos.

Los incisivos superiores son los más afectados en ambos tipos de denticiones, caduca ("de leche") y permanente.

Para el pronóstico de los dientes traumatizados es de vital importancia que la respuesta sea la adecuada en el momento y se haga el tratamiento oportuno.

Traumatismos en dentición temporal. ¿Qué hacer?

El objetivo de tratamiento en los traumatismos de [dientes temporales](#) es preservar el normal desarrollo del diente permanente. Por tanto, las actuaciones diagnósticas, clínicas y de seguimiento se hacen en el diente temporal traumatizado pero teniendo en mente el evitar daños adicionales en el germen del permanente.

Puede haber complicaciones a corto, medio o a largo plazo. Por esto habrá que hacer un seguimiento continuo del diente traumatizado, para poder subsanar las complicaciones en el momento en que se presenten. El seguimiento mencionado, que puede extenderse durante un periodo de hasta 10 años, permitirá detectar tempranamente la patología, si se presenta. Deberá extenderse durante todo el tiempo que esté presente en boca el diente de leche, incluso, puede ocurrir que haya que extraerlo por no caer espontáneamente.

Dentición permanente. ¿Cuándo acudir al dentista? Avulsión dentaria (verdadera urgencia)

En el caso de una avulsión, el diente estará fuera del alveolo. El mejor pronóstico se produce cuando la terapia se hace entre los primeros 30-60 minutos del arrancamiento del diente. El éxito de la reimplantación del diente extraído depende mucho del tiempo que esté fuera del alveolo. La posibilidad de que el diente vuelva a quedar adherido, dentro del alveolo dentario, depende de la viabilidad del ligamento periodontal y el tratamiento inmediato se apoya en este principio.

El diente puede ser reimplantado por alguien capaz (padre, entrenador, pediatra, etc.). El procedimiento para la reimplantación del diente es el siguiente:

1. Encontrar el diente.
2. Determinar si el diente es primario, de leche, según la edad del niño. Los dientes de leche no se reimplantan,

porque puede tener efectos negativos en el diente definitivo. Para ello debe conocer que la dentición permanente comienza:

- Con la erupción de los primeros molares hacia los seis años, por esto se denominan los molares de los seis años. Generalmente, primero erupciona el mandibular, seguido del maxilar.
- 6-7 años, incisivo central mandibular.
- 7-8 años, incisivo central maxilar y lateral mandibular.
- 8-9 años, incisivo lateral maxilar.
- 9-10 años canino mandibular.
- 10-11 años, primer premolar maxilar.
- 10-11 años, segundo premolar maxilar y primer premolar mandibular.
- 11-12 años, segundo premolar mandibular y canino maxilar.
- 12-13 años, segundo molar maxilar, que se llama molar de los doce años
- Las muelas del juicio surgen hacia los diecisiete años en las personas en las que emergen, aunque pueden aparecer a edades muy superiores.

3. Si es permanente se aclarará el diente SIN FROTAR con agua o suero salino, sosteniendo el diente por la corona, nunca por la raíz. (Figura 1)

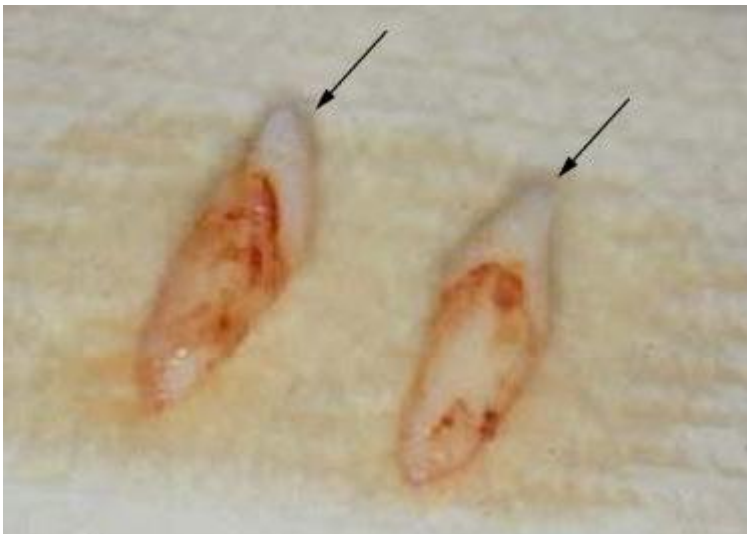


Figura 1. Dientes avulsionados. La flecha señala el lugar por donde se debe sujetar el diente para su recogida o reimplante. Cortesía de Dennis J McTigue DDS MS Professor, Pediatric Dentistry Ohio State University | College of Dentistry

4. Insertar el diente en el alveolo en su posición normal (no preocuparse si protruye un poco).
5. Si la reimplantación se hace fuera de un servicio médico se irá después, rápidamente, a un centro especializado o a un servicio de Urgencias.
6. Cuando no se puede hacer la reimplantación inmediata, se puede llevar el diente en productos comerciales especialmente preparados para preservar el ligamento periodontal (no comercializados en España). Por ello, una muy buena alternativa para el transporte es la leche, ya que su osmolaridad es ideal para el mantenimiento de la viabilidad del ligamento periodontal. Si no hay leche o un medio celular, se puede hacer el transporte en suero

salino o saliva. El agua no es un medio apropiado por su baja osmolaridad, que causa en las células edema y rotura en pocos minutos.

Fecha de publicación: 27-11-2011

Última fecha de actualización: 30-06-2023

Autor/es:

- [José Ignacio Pérez Candás](#). Pediatra.. Coordinador del Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Familiar de la AEpap. Principado de Asturias.
- [Cristina Villalibre Calderón](#). MIR Medicina familia. Centro de Salud de Sabugo. Avilés (Asturias)

