

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de ciencias de la salud
Escuela Profesional de Odontología



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

TITULO : RASPADO Y ALISADO EN EL TRATAMIENTO PARA GINGIVITIS LOCALIZADAS Y BOLSAS PERIODONTALES: REPORTE DE CASO CLÍNICO

Para optar : El título profesional de Cirujano Dentista

Autor : Bachiller Treysy Maria Barrientos Tuesta

Asesor : Dr. Felen Hinostraza Daniel Roque

Líneas de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Lugar o Institución De Investigación: Clínica Particular

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios por las bendiciones que me permitió terminar esta carrera. a mis padres por el apoyo incondicional que siempre me brindaron.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesor por brindarme su apoyo para poder obtener el título profesional.

CONTENIDO

CAPÍTULO I

PRESENTACIÓN

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CONTENIDO	iv
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN	vii

CAPÍTULO II

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2.2. OBJETIVOS	9
2.3. MARCO TEÓRICO	9
2.3.1. Antecedentes	9
2.2.2. Bases Teóricas o Científicos	13

CAPÍTULO III

DESARROLLO DEL CASO CLINICO

3.1 HISTORIA CLÍNICA	21
3.2. EXAMEN CLÍNICO GENERAL	23
3.3. EVALUACIÓN INTEGRAL	24
3.4. DIAGNÓSTICO Y PRONOSTICO	27

CAPÍTULO IV

4.1. PLAN DE TRATAMIENTO	33
--------------------------	----

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN	34
-----------	----

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES	34
--------------	----

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES	35
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	35

RESUMEN

El problema gingival es una enfermedad con alta patología confinada en diferente etiología, Según Lalonde se agrupan en cuatro categorías o determinantes; biología Humana, medio ambiente, estilo de vida y sistema de cuidado de salud. (1)

Se presento un caso clínico paciente de sexo femenino de 22 años de edad con el motivo de que le sangran las encías al cepillarse, Paciente refiere que hace unos meses le sangran las encías al cepillarse y no le agradan a la vez le duele al tomar alguna bebida fría.

Palabra Clave: Gingivitis, enfermedad periodontal, encías

INTRODUCCIÓN

Las entidades sanitarias en la actualidad presentan programas de salud que permite orientar a las personas en la promoción y prevención oral, ya que los estudios permiten comprender los nuevos problemas sanitarios que aborda la sociedad. (1)

La segunda enfermedad en la cavidad bucal es la gingivitis con una prevalencia de 85% según la organización panamericana de salud, definiendo como un problema que aqueja a la encía produciendo la inflamación y sangrado del margen gingival con la aparición de la discrepancia relacionada con el acumulo de placa bacteriana. (2)

La epidemiología revela que la enfermedad periodontal se asocia a personas adultas y es destructiva irreversible instalándose desde edades tempranas o por alguna patología que padezcan en algunos casos puede pasar inadvertida hasta que esté en la fase crónica. (3)

CAPÍTULO II

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Esta patología es una enfermedad con diversos estadios desde leve a crónico conllevando unos diversos signos y síntomas en el paciente iniciándose con la gingivitis en diversas edades hasta llegar a la periodontitis que este está asociado a la pérdida del tejido óseo padeciendo más los adultos, (3) (2)

Este problema es multifactorial, agresiva ya que a causa del desconocimiento en los pacientes y la falta de higiene oral adecuada conlleva al acumulo de placa bacteriana y daño en la salud periodontal. (2)

2.2. OBJETIVOS

- Conocer el tratamiento para la gingivitis.
- Determinar el estado periodontal en los adultos.

2.3. MARCO TEÓRICO

2.3.1. Antecedentes

Poll J. En el año 2020 se presentó un trabajo con el objetivo conocer la enfermedad gingival en pacientes de 2 a 13 años, metodología es descriptivo, transversal, en lo que nos muestra que la gingivitis aumenta al aumentar la edad (44.76%), no mostrando diferencia en cuanto al género, el predominio de la gingivitis es de leve, con la falta de higiene bucal adecuada, en conclusión, se evidencio que la forma de predominio en ambos sexos estuvo de igual manera por la gingivitis. (4)

Barrios G. En el año 2019 se realizó el trabajo donde determina la relación de gingivitis y estado nutricional, metodología descriptivo, observacional,

transversal y prospectivo, con la muestra de 89 estudiantes los resultados indican que halló un 68% de escolares con afección gingival, distribución de con gingivitis leve de 49%, severa de 28%, evaluación de IMC con el 19% presentaban delgadez, 10% con sobrepeso, en conclusión se demostró que no hay relación en cuanto a la gingivitis y estado nutricional. (5)

Puelles B. En el año 2018 se desarrolló un trabajo que determina la prevalencia de gingivitis en adolescentes, método es transversal, prospectivo, observacional, resultados indican que la prevalencia de gingivitis en adolescentes bueno es el 54%, regular 46%, malo 0, el sexo masculino muestra que el 25.68% de los adolescentes presenta una buena higiene, los adolescentes no tienen gingivitis el 53%, en conclusión la prevalencia de gingivitis la mitad presentan gingivitis leve y la otra mitad gingivitis moderada solamente un caso de gingivitis severa. (5)

Carvajal P. En el año 2015 se realizó un trabajo con el objetivo de determinar que el aumento de inflamación gingival puede producir una mayor pérdida de inserción clínica, metodología es de tipo transversal, examinado en 550 individuos de 18 años con la muestra se determinó sobre la base de una prevalencia estimada para la gingivitis de 93.9%, obtenido de forma proporcional, los resultados indican que la prevalencia de gingivitis fue de 99.1% en los individuos de 18 años a 89 años de edad media de 42.4 +- 16 años el índice gingival media fue de 1.73 +- 0.3 inflamación moderada, teniendo relación significativa entre la edad e IG y la prevalencia y severidad de gingivitis fue significativamente mayor en hombres con el p valor de 0.05, en el examen básico periodontal con el 41.45% de los sujetos necesita de un tratamiento periodontal complejo, en conclusión se muestra una altísima

prevalencia de gingivitis en la población representada teniendo como principal factor la alta cantidad de placa bacteriana. (1)

2.3.2. Bases Teóricas o Científicos

GINGIVITIS

Es la presencia de hemorragia gingival en al menos un sitio, es una forma leve de enfermedad periodontal y un problema de salud oral común.

La gingivitis inducida por placa es el tipo más común de gingivitis, es la inflamación gingival se agrava durante la pubertad debido a la expresión de hormonas esteroides en células humanas. (5)

SALUD PERIODONTAL

La ausencia de sangrado, eritema o síntomas relacionados con la pérdida de inserción que puede variar entre 1.0 a 3.0 mm de la unión amelo comentario.

En la condición de los pacientes con enfermedad periodontal y pérdida ósea en la evaluación de ser acumulo de placa bacteriana y sangrado. (2)

ETIOLOGÍA

Sin embargo, también se ha desarrollado que sin un huésped susceptible los patógenos periodontales no son suficientes para que ocurra la enfermedad.

CAPÍTULO III

3.1 Historia Clínica

ANAMNESIS

- **DATOS DE FILIACIÓN**

- Nombre: K.M.V.L.
- Edad: 22 años
- Estado civil: SOLTERA.
- Lugar de nacimiento: TARMA
- Fecha de nacimiento: 05-02-2000
- DIRECCIÓN: JR. ALFONSO UGARTE N° 281 – EL TAMBO
- OCUPACIÓN: TECNÓLOGA MEDICA

- **MOTIVO DE CONSULTA**

“ME SANGRAN MIS ENCÍAS CUNADO ME LO LAVO”

- **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente refiere que hace unos meses le sangran las encías al cepillarse y no le agradan a la vez le duele al tomar alguna bebida fría.

- **ANTECEDENTES**

- Padres: padre y madre viva
- hermanos: 2 hermano vivo y sano.

3.2. EXAMEN CLÍNICO GENERAL

- Presión arterial: 115/65 mmHg
- Pulso: 60 ppm
- Temperatura: 36.5° C

- Peso: 78 kg
- Talla: 170 cm
- **Piel:**
 - Textura: suave
 - Turgencia: conservada
 - Color: trigueña
 - Cicatrices: no presenta
 - Pigmentación: presenta efélides en la nariz ojeras oscuras.

3.3. EVALUACIÓN INTEGRAL

- **Examen extrabucal**
 - Cráneo: Normofacial
 - Cara: Normocéfalo
- **Examen intraoral**
 - Paladar duro: color rosado pálido, la parte posterior de color rosado coral, arrugas palatinas visibles.
 - Paladar blando: Color rosado úvula forma normal, forma cónica.
 - Lengua: Saburral, normo glosa, encaja en el piso de boca, aparentemente normal.
 - Piso de boca: profundidad mediana, frenillo lingual medio, color rosado se observa la carúncula sublinguales desembocadura de las glándulas submaxilares.

FOTOGRAFÍAS INTRAORALES



3.4. DIAGNÓSTICO Y PRONOSTICO

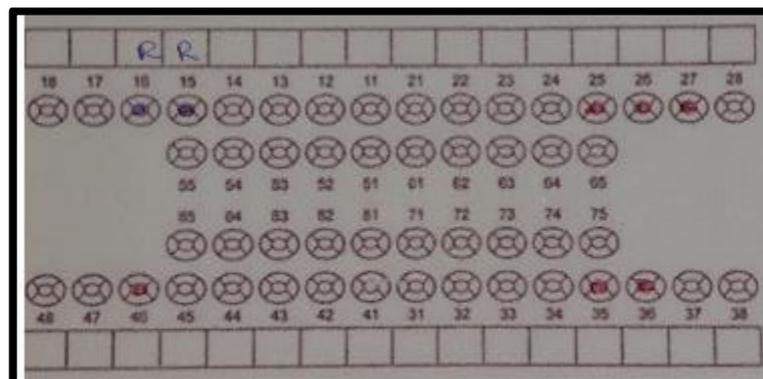
- **DIAGNOSTICO PRESUNTIVO**
- Gingivitis asociada al acumulo de biofilm.
- Caries múltiples

EXÁMENES AUXILIARES

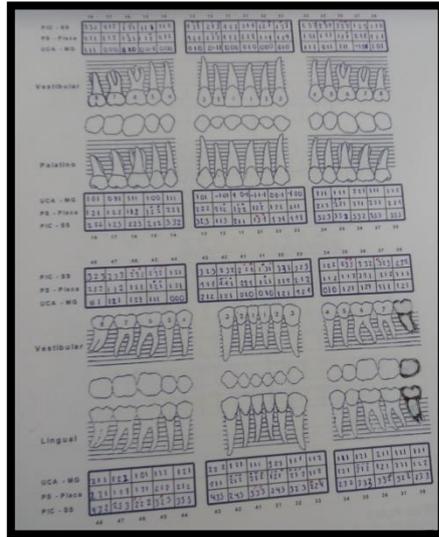


- Engrosamiento de mucosa sinusal de antro maxilar izquierdo de aspecto inespecífico.
- Pérdida ósea alveolar moderada tipo horizontal a nivel del sector posterior superior y anterior inferior condicionada por la presencia de placa calcificada.
- Piezas 18, 25, 27: Extrusión dental.
- Pieza 17, 27: Elongación moderada de cámaras pulpaes.
- Piezas 28, 38, 37, 48: Ausentes.
- Persistencia de la pieza 75.
- Pieza 35: Ausente. Anodoncia.

ODONTOGRAMA



PERIODONTOGRAMA



PROCEDIMIENTO

1. Materiales



2. RASPADO Y ALISADO RADICULAR



3. PROFILAXIS



4. LAVADO



5. SECADO



CAPITULO IV

4.1. Plan de tratamiento

- Elaboración de la historia clínica
- Diagnostico
- Raspado y alisado radicular
- Profilaxis
- Secado
- Lavado

- **Consentimiento informado**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRACTICA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, DERIVADOS DE LA RELACION DOCENTE ASISTENCIAL.

NOMBRE DEL PACIENTE: Dr. Cristian Roberto Nájera

FECHA: 11/01/2021 CLÍNICA: PREVENCIÓN

Yo, Dr. Cristian Roberto Nájera, identificado con DNI N° 72021211 por medio del presente documento, en mi calidad de paciente en pleno y normal uso de sus facultades mentales, otorgo en forma libre, espontánea y consciente, para que por intermedio y con el concurso del estudiante sometido a su dirección del curso los estudiantes que él seleccione, y sus demás colaboradores de la salud que lo requieran en prácticas a siguiente intervención quirúrgica por medio del siguiente procedimiento: Exodoncia, pulpa extirpación y pulpa

2. El Docente en mención queda autorizado para llevar a cabo y validar la práctica de conductas o procedimientos odontológicos adicionales a los que ya autorizados en el plan anterior, cuando el buen resultado del tratamiento así lo exija.

3. El Docente, informo al paciente de la existencia de riesgos generales y específicos irreparables que por sus propias características no se pueden evitar, y que el paciente declara que los conoce y que comprende en su totalidad la implicación ante esta y la posibilidad de que en desarrollo del curso de la intervención o tratamiento se puedan producir.

4. El consentimiento y autorización que anteceden han sido otorgados previa evaluación que del paciente ha hecho el docente y estudiante de área responsable con el objeto de identificar las condiciones clínicas, psicológicas y demás información que el Docente me ha hecho con respecto a los riesgos posibles y consecuencias que pueden derivarse de la intervención quirúrgica, en los términos con los cuales se han consignado en la historia clínica. Declaro que he leído y comprendo y he solicitado explicaciones sobre sus alcances y que han sido acordados los puntos que he firmado y manifiesto al respecto.

5. Si me ha existido que no puedo delegar o hacer prevención, los cuales por esta razón, en cuanto sea necesario, y en consecuencia, declaro expresamente que no niego, por haber entendido bien que la odontología no es una ciencia exacta y que no he renunciado anticipado ni buscaré para el paciente un buen resultado, ni que no dependo exclusivamente del odontólogo y por esto he firmado las autorizaciones.

6. Valgámelos el lugar en consecuencia para que la atención que pueda llegar a requerir sea administrada y me han sido advertidos los riesgos que para el caso de ocurrir la intervención de ANESTESIA. He recibido satisfactorias explicaciones a este respecto y las dudas que he tenido y manifestado me han sido aclaradas.

7. He recibido otras indicaciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, podrá ser revocado o dejado sin efecto por la simple decisión del sujeto firmado antes de la intervención realización del tratamiento.

8. Se me ha explicado que la atención odontológica de que será objeto es desarrollada conjuntamente por el docente y los estudiantes que están bajo su supervisión y formación. En efecto, se me explica de manera clara y completa está situación a la que declino mi expresa aceptación y asumo las eventuales condiciones que el tratamiento en esta circunstancia implica.

9. Autorizo que a cualquier de que se me mencione el nombre del paciente, sus nombres de laboratorio de patología, los radiografías y fotografías, pueden ser utilizadas con fines de enseñanza, investigación y/o divulgación científica.

Declaro que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su totalidad.

[Firma]
FIRMA DEL PACIENTE
DNI N° 72021211

[Firma]
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL AREA
RESPONSABLE DEL AREA

[Firma]
FIRMA DEL ESTUDIANTE

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

- Barrios G. En el año 2021 se menciona que no existe relación entre la gingivitis y estado nutricional en los escolares de las instituciones educativas de las instrucciones educativas. (5)
- Horna P. En el 2021 la enfermedad periodontal corresponde a 70.91%, gingivitis el 23.73% en los peruanos de 12 a 17 años siendo más frecuente la enfermedad periodontal leve a través del estudio de Offenbacher. (6)
- Poll J. En el año 2020 se desarrolla un trabajo concluyendo que gingivales y periodontales comprenden las enfermedades que afectan uno o varios tejidos periodonto siendo considerados como un conjunto de alteraciones en la fisiología de os tejidos que rodean y soportan los dientes. (7)

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

- La presencia de la enfermedad gingival es de forma leve.
- La higiene bucal deficiente constituye un factor de riesgo predominante en las unidades de análisis afectando a mayor cantidad a las personas de ambos sexos.
- La gingivitis es una enfermedad que afecta al tejido que rodea al diente pero que si no se trata a tiempo puede conllevar a la periodontitis.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que se realicen investigaciones en adolescentes y jóvenes y puedan comparar la gravedad de la enfermedad.
- Se recomienda que se realice una buena evaluación, diagnóstico para un buen plan de tratamiento.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Casas F. Determinantes de salud y gingivitis en alumnos de primer ingreso de la FES Zaragoza. Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista. México : Universidad Nacional Autónoma de México ; 2014.
2. Fuentes F. Prevalencia de gingivitis y determinación de necesidad de tratamiento periodontal en individuos adultos de la comuna de Santiago Chile. Trabajo de investigación requisito para optar al título de Cirujano Dentista. Santiago : Universidad de Chile ; 2015.
3. Barrios G. Grado de gingivitis y su relación con el estado nutricional evaluando el IMC en escolares de 6 a 12 años en las instituciones educativas privadas rurales del distrito de Vilque Puno 2018. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Puno : Universidad Nacional del Altiplano ; 2019.
4. Human L. Prevalencia y factores asociados de la enfermedad periodontal en adolescentes de 12 a 17 años de edad, de una zona urbana y rural provincia de Huanuco Peru 2015. Tesis para optar el grado de maestro en periodoncia. Lima : Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2017.
5. Espinoza H, Aquize A. Nivel de conocimiento sobre enfermedades periodontales en los pacientes atendidos en el área de periodoncia en pregrado de la clínica docente odontológica de la Universidad Privada de Tacna, año 2019. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Tacna : Universidad Privada de Tacna ; 2019.

6. Horna P. Prevalencia de la enfermedad periodontal y factores asociados en adultos jóvenes entre 18 a 24 años en Lima 2016. Tesis para optar el grado de maestro en periodoncia. Lima : Univerisdad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
7. Poll J. Enfermedad gingival inflamatoria crònica en poblacion infantil. Trabajo de terminacion para optar el título de especilista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Holguìn : Universidad de Ciencias Mèdicas Holguìn ; 2020.
8. Puelles B. Prevalencia de gingivitis en adolescentes de dos instituciones Educativas N° 10042 y 11207 del distrito de Chiclayo 2018. Tesis para optar el titulo profesional de Cirujano Dentista. Pimentel : Universidad Señor de Sipan ; 2018.
9. Torres J. Relacion del nivel hormonal y la gingivitis en niños de 10 y 13 años del Albergue Ciudad de Dios Y el colegio particular Mi Buen Jesus de Lima en el año 2010. Tesis para optar el titulo de Cirujano Dentista. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2010.
10. Gay C, Berini L. Extraccion de restos radiculares. Exodoncias complejas - Exodoncia quirurgica Oodntoseccion. [Online]. [cited 2022 04 18. Available from: <http://esproden.com/wp-content/uploads/Extracciones-complejas-Dr-Gay-Escoda.pdf>.
11. Guillen L. Gingivitis posterior al uso de protesis provicionales en pacientes de la clinica de restaurativa Facultad de Oodntologia Universidad de el Salvador. Trabajo de graduacion para optar al título de doctora en cirugia dental. El Salvador : Universidad de el Salvador ; 2015.