

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de ciencias de la salud

Escuela Profesional de Odontología



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**TÍTULO : BLANQUEAMIENTO DENTAL:
REVISIÓN DE LA LITERATURA Y
PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO**

Para optar : El título profesional de Cirujano Dentista

Autor : Bachiller Rafael Antonio Rojas Villarreal

Asesor : Dr. Daniel Roque Felen Hinostraza

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Lugar o Institución De Investigación: Clínica Dental Particular

HUANCAYO – PERÚ 2022

DEDICATORIA

Este presente trabajo va dedicado a mis padres y a mis hermanos por brindarme siempre su apoyo y siempre impulsarme a salir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios en primer lugar por ponerme en mi camino personas maravillosas que han contribuido a que todo esto sea posible, agradezco a mis padres y hermanos por sus inalcanzables consejos que me brindaron. Agradezco a la UPLA y a todos los docentes que han contribuido a mi formación profesional.

CONTENIDO

CAPÍTULO I

PRESENTACIÓN

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 CLÍNICO	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
-----------------	----

RESUMEN

El tratamiento del blanqueamiento es muy popular por la demanda de los pacientes, es por lo que es más estético y conservador, así mismo el blanqueamiento dentario se ha utilizado por mucho tiempo ya que no eran productos químicos sino de manera natural como la orina importante para la limpieza bucal. (1)

El trabajo tiene como objetivo aplicar la técnica de blanqueamiento dental, e por lo que el caso clínico presentado a una paciente de sexo femenino de 28 años de edad que acude al especialista por motivo que hace varios meses sus dientes se pigmentaron más de lo normal y decidió ir al odontólogo para poder mejorar ese aspecto ya que no le gusta al momento de sonreír.

Palabra clave. Blanqueamiento dental, estética, aplicación

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia los cánones de belleza que ha sufrido modificaciones que menciona que 2000 años A.C. los Egipto disponían ya de cosméticos y las piezas dentarias no podrían pasar por alto su valor estético en la historia de la humanidad.

El blanqueamiento dental no es un procedimiento nuevo en odontología ya que existen registros desde hace más de 100 años sobre el intento por blanquear los dientes. En Japón medieval y hasta fines del siglo XIX se acostumbraba el teñir los dientes de color negro esto representa alta posición social y nobleza. (1)

Uno de los principales motivos del paciente para acudir a la consulta es la estética ya que viene esto desde tiempo remotos como los cánones de belleza que buscan verse mejor y a través de los materiales y técnicas para mejorar su estética.

La pieza dentaria debe de tener en cuenta mejorar una sonrisa y así tener una mejor relación en cuanto a la forma y tamaño en la alineación de la disposición de la relación de los maxilares. (3)

CAPÍTULO II

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La estética es grado a nuestros sentidos, es personal, varía de acuerdo con la época y la región en la cual viven las personas y es aplicable a la naturaleza, el arte y al cuerpo humano, a sus partes o en conjunto, pero para lograr que las personas utilicen un número de blanqueadores que tienen ventajas para la salud, siendo más frecuentes la búsqueda de una mejor imagen y los dientes no se escapan de esta realidad. (2)

Los pacientes prefieren conservar sus dientes naturales y el perfeccionamiento de las técnicas restauradoras no lleva a la posibilidad de recuperación estética a través de blanqueamiento dental, con las técnicas que presentan ventajas como desventajas y la variedad de productos en el mercado es muy variado, sin embargo, también presentan limitaciones y riesgos.

La calidad estética de la sonrisa de lo paciente aplicando técnicas y materiales mínimamente invasivo, y la necesidad actual de tener sonrisas blancas perfectas y en definitiva, estéticamente agradables ha motivado el desarrollo de técnicas cuya finalidad es el de mejorar el aspecto de los dientes. (4)

2.2. OBJETIVOS

- Aplicar el tratamiento de blanqueamiento dental.
- Conocer lo procedimientos de la técnica de blanqueamiento.

2.3. MARCO TEÓRICO

2.3.1. Antecedentes

Gonzales C. desarrollo un trabajo con la finalidad de aclarar el esmalte los agentes remineralizan, metodología es experimental, comparativo in vitro realizando en 24 especímenes determinantes, los resultados indican que se aplicó si 24 horas y 15 días llegando a tener una microdureza después del aclaramiento dental en ambos grupos en conclusión la disminución de la superficie del agente remineralizaste fueron restablecer la microdureza de la superficie. (3)

Santana J. menciona en su tesis que blanqueamiento dental es una técnica que se aplica, metodología es instalaciones clínicas y de laboratorio realizar una verificación de los criterios de inclusión y exclusión con el sistema de color que puedan establecer un grado o índice en las mediciones de antes y después del blanqueamiento con la respuesta de la objetividad de los agentes blanqueadores. (4)

Tejena B. en su tesis busca conocer el uso de los agentes blanqueadores y la incidencia del estado de salud, siendo ascendido, con el crecimiento de los cambios de tonalidad de sus dientes permitiendo la evolución en conclusión podemos afirmar que las férulas y agentes blanqueadores con alta concentración en la técnica y efectividad de la decisión teniendo como resultados satisfactorios. (2)

Cascante M. En su trabajo tiene como finalidad evaluar la rugosidad del esmalte en la aplicación del peróxido de carbamida y peróxido de hidrogeno, metodología esta conformada por 30 premolares siendo de manera aleatoria,

en los grupos el tratamiento de blanqueamiento realizándolo en 21 días con 2 horas de aplicación con el análisis de estadístico de ANOVA, turkey en las observaciones del aumento de la rugosidad del esmalte, concluyendo que el peróxido de hidrogeno al 35% modifica el significado de la superficie del esmalte. (5)

Rubio M. se evalúa el efecto del blanqueamiento dental en los pacientes, materiales y métodos con la muestra de 50 pacientes de ambos sexos, tratando con blanqueamiento dental intracoronario, aplicándose un cuestionario los resultados indican que PIDAQ expone las diversas subescalas de comparar en el tiempo inicial y posterior a una semana de blanqueamiento con el tratamiento del OHIP – 14 en la sumatoria y el ámbito de la función del blanqueamiento. (6)

2.3.2. Bases Teóricas o Científicos

Aclaramiento dental

Los procedimientos en aclarar los colores de varios dientes que se aplica en la sustancia del elementó de oxidante de los agentes del peróxido de hidrogeno y perborato de sodio y peróxido de carbamida. (3)

Etiología de las pigmentaciones dentales

El color está relacionado con la cantidad y longitud de ondas de luz que refleja la acción absorbida como resultado de la ausencia de color por acción de cadenas moleculares. (4)

El color de los dientes está condicionado genéticamente:

- El color y grosor del esmalte

- Color y calidad de la dentina

Alteraciones cromáticas de origen extrínseco

Ocurre los agentes que dañan en la superficie de los dientes con los tejidos altamente de los fluidos y salida de sustancias del esmalte que se da en el espacio interprismático.

Las bacterias cromogénicas adheridas a la superficie dentaria producen sustancias, las cuales provocan pigmentaciones que van del amarillo al naranja y del verde al negro. (1)

Mecanismo de acción de los agentes blanqueantes

Peróxido de hidrógeno: El mecanismo de acción de los agentes blanqueantes consiste en una reacción de oxidación con liberación de radicales libres iones oxígeno, Aplicando el agente blanqueador de manera externa puede penetrar a través de las porosidades de los prismas de esmalte para llegar a la dentina y alterar el color de los compuestos orgánicos de esta y los inorgánicos del esmalte.

Peróxido de carbamida: Los agentes blanqueantes están compuestos por urea y peróxido de hidrógeno en un base anhidro de glicerina o una base soluble acuosa de carbopol, el objetivo de esta última es prolongar la liberación de oxígeno naciente y mejorar la adherencia del material, por lo cual deberán de usarse por 2 a 3 horas para la total liberación de oxígeno, y los que no contienen carbopol liberando el oxígeno en menos de una hora.

(1)

CAPÍTULO III

CASO CLINICO

3.1 HISTORIA CLÍNICA

- **Datos de filiación**
- Paciente: L.D.H.R.
- Edad: 28 años
- Sexo: femenino
- Estado civil: soltera
- Lugar de nacimiento: Huancayo
- Fecha de nacimiento: 15 – 09 - 1993
- Lugar de procedencia: EL TAMBO
- Ocupación: CONSULTORA DE BELLEZA
- **MOTIVO DE CONSULTA**

“QUIERO TENER LO DIENTE BLANCOS”

- **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente refiere que hace varios meses sus dientes se pigmentaron más de lo normal y decidió ir al odontólogo para poder mejorar ese aspecto ya que no le gusta al momento de sonreír.

- **ANTECEDENTES**

- **Familiares:** mamá sufre de hipertensión arterial, papá vivo sano, hermanos vivos sanos.

3.2. EXAMEN CLÍNICO GENERAL

- Talla: 1.63 cm
- Peso: 58 kg

- Presión arterial: 115/65 mmHg
- PULSO: 60 x min
- Temperatura: 36.6°C
- Frecuencia respiratoria: 20 x min

3.3. EVALUACIÓN INTEGRAL

- **Examen extrabucal**

- Cabeza: normocraneo
- Cara: normocéfalo
- Facie: compuesta

- **Examen intraoral**

- Labio: color rosado, hidratados, sin alteración
- Carrillos: color rosado coral, sin alteración
- Paladar duro: rosado coral, forma ovoidal
- Paladar blando: color rosado coral sin alteración
- ALTERACIÓN. Línea media inferior desviada hacia la izquierda 2 mm
- RMD y RMI: Clase I
- RCD y RCI: Clase I

FOTOGRAFÍAS INTRAORALES



3.4. DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO

- **Diagnostico presuntivo**
 - Pigmentación de las piezas dentales

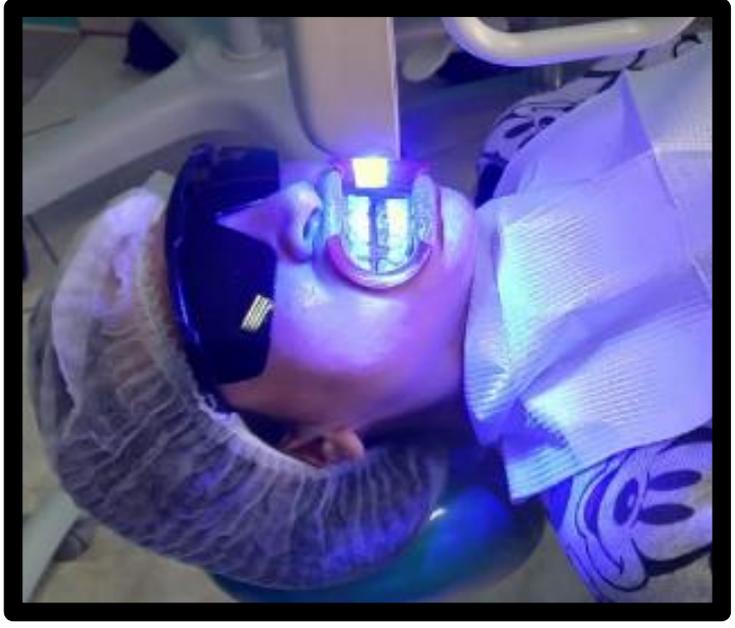
PROCEDIMIENTO

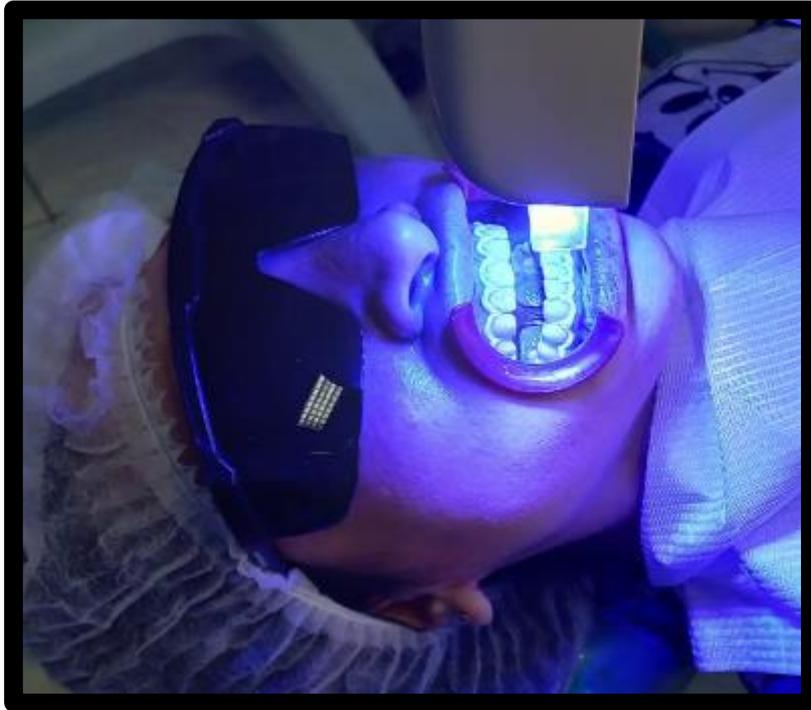
- Ante el blanqueamiento dental con lámpara led, el profesional realiza un examen de la cavidad bucal para descartar caries u otras patologías.
- Se cubre los labios y encía para proteger.
- Se aplica el peróxido de carbamida en las piezas dentarias.



- Con la lampara led se aplica la luz en todo el sector anterior por 30 minutos.







- Al finalizar limpiar la encía y aplicar un protector.

- **TRATAMIENTO TERMINADO**



CAPITULO IV

4.1. PLAN DE TRATAMIENTO

- Motivo del paciente
- Evaluación intraoral del paciente
- Profilaxis
- Aplicación de la técnica a utilizar
- Orientación en la técnica de cepillado y cuidados a tener.
- Consentimiento informado

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

NOMBRE DEL PACIENTE Dr. Federico Esteban Villazón
FECHA 13 de Julio CLÍNICA 2 FRECUENCIA 2

1. Yo, Dr. Federico Esteban Villazón, identificado con DNI N° 7023113 por medio del presente documento, en mi calidad de docente, en pleno y normal uso de las facultades mentales, cargo en forma lícita, mi consentimiento al Docente, _____ para que por intermedio y con el concurso de estudiantes sometidos a su dirección así como los asistentes que él elija o nombre, y los demás profesionales de la salud que se requieran me plantee a siguiente intervención quirúrgica y/o realice el siguiente procedimiento: _____

2. El Docente en ningún caso está autorizado para llevar a cabo o solicitar la práctica de condiciones o procedimientos odontológicos adicionales a los que ya autorizo en el punto anterior cuando el buen resultado del tratamiento así lo exijan.

3. El Docente, informa al paciente de la existencia de riesgos, generales y específicos irreversibles que por sus mismas características no se pueden evitar y que el paciente declara que los conoce y que comprende en su totalidad la importancia, naturaleza y la posibilidad de que en desarrollo del curso de la intervención o su 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 patológicas y previa información que se le ha hecho con respecto a los riesgos, previos 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 escuchado y comprendido las explicaciones sobre sus alteraciones y que he sido acorde a sus efectos que he leído y manifiesto al respecto.

5. No me he resistido que después de imposible o fácil prevención, los cuales por esta razón, no puedo ser advertidos y en consecuencia, cesare expresamente que no me voy a oponer a lo que la odontología no es una ciencia exacta y por lo tanto con la intervención autorizada se buscará para el paciente un buen resultado, el cual no depende exclusivamente del diagnóstico y por ello no puedo ser garantizado.

6. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia que pueda llegar a requerirse, sea administrada y me han sido advertidos los riesgos que para el caso siempre se administrará un ANESTÉSICO. He recibido satisfactorias explicaciones a este respecto y las dudas que he tenido y manifestado me han sido aclaradas.

7. He recibido claras instrucciones en el sentido de que el consentimiento que otorgo mediante este documento, puede ser revocado o dejado sin efecto por la simple decisión del sujeto tomada antes de la intervención o 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 esta situación e lo que declaro mi expresa aceptación y asumo las especiales condiciones que un tratamiento en estas circunstancias genera.

9. Autorizo que a cualquier de que no se mencione el nombre del paciente, sus exámenes de laboratorio de patología, sus radiografías y fotografías, pueden ser utilizadas con fines de enseñanza, investigación y/o divulgación científica.

Confirmando que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

FIRMA DEL PACIENTE
DNI N° 7023113

FIRMA Y SELLO DEL ODONTÓLOGO RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL ESTUDIANTE

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

- Tejena B. Menciona que los hallazgos obtenidos que identifican los agentes blanqueadores ante los tratamientos con el 11.25% en el desarrollo.
- Así mismo Cascante M. menciona que los dientes blancos en la actualidad es sinónimo de belleza, pero factores como la edad, la falta de hábitos de higiene, consumo de colorantes, medicamentos provocan que los dientes pierdan su color natural, sin embargo, durante el blanqueamiento dental existe la preocupación de producir la desmineralización del diente.
- También Rubio M. Menciona que la disminuye el impacto psicosocial de los pacientes en el tratamiento de blanqueamiento dental para comparar las mediciones iniciales.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

- El blanqueamiento dental es un tratamiento práctico que permite al paciente mejorar su estética.
- También concluimos que no todos los pacientes deben ser sometidos al blanqueamiento dental.
- Las técnicas de blanqueamiento dental existentes, cita indicaciones de los fabricantes donde se debe seguir el protocolo.

CAPITULO VII
RECOMENDACIONES

- Se recomienda un buen análisis para el tratamiento del blanqueamiento dental.
- Conocer en buen estado de higiene dental y sus hábitos de alimentación.
- Tener en cuenta la edad del paciente y problemas sistémicos que pueda padecer.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Cascante M. Efecto del blanqueamiento dental en la rugosidad del esmalte: análisis comparativo in vitro entre peróxido de hidrogeno y peróxido de carbamida. Trabajo teórico de titulación previo a la obtención del grado académico de odontología. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2016.
2. Mendoza J. Blanqueamiento dental. Tesis para optar el título de Cirujano dentista. Morelia: Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo; 2005.
3. Tejena B. Uso de agentes blanqueadores y su incidencia en el estado de salud bucal. Tesis de grado. Universidad San Gregorio; 2012.
4. Estrada M. Que materiales y técnica seleccionamos a la hora de realizar un blanqueamiento dental y porque protocolo para evitar hipersensibilidad dental posterior. Avances en odontoestomatología. 2017; 33(3).
5. Gonzales C. Efectividad de dos agentes remineralizantes sobre la microdureza superficial del esmalte dental post aclareamiento in vitro. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
6. Santana J. Blanqueamiento dental: estudio clínico para el desarrollo de métodos estadísticos e inteligentes para la predicción del cambio cromático. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada; 2010.
7. Rubio M. Evaluación del efecto del blanqueamiento dental intracoronario en el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental de los pacientes. Trabajo

de investigación para optar el título de cirujano dentista. Santiago Chile: Universidad de Chile; 2016.

8. Gay C, Berini L. Extracción de restos radiculares. Exodoncias complejas - Exodoncia quirúrgica Odontosección. [Online]. [cited 2022 04 18. Available from: <http://esproden.com/wp-content/uploads/Extracciones-complejas-Dr-Gay-Escoda.pdf>.

9. Guillen L. Gingivitis posterior al uso de prótesis provisionales en pacientes de la clínica de restaurativa Facultad de Odontología Universidad del Salvador. Trabajo de graduación para optar al título de doctora en cirugía dental. El Salvador: Universidad del Salvador; 2015.