

Departament d'Estomatologia

Unitat Docent de Patologia i Terapèutica Dentàries

PATOLOGÍA **D**ENTAL, **O**DONTOLOGÍA **C**ONSERVADORA Y **E**NDODONCIA I

PRÁCTICAS CLÍNICAS

Prof Dr Forner Navarro
Prof^a Dr^a Llena Puy
Dr. Ghilotti Rodríguez

Práctica PC-6

Exploración clínica odontológica.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Realizar una exploración clínica dental y reconocer las estructuras en situación de normalidad y patología.

Objetivos específicos.

- Identificar el instrumental básico para la exploración clínica
- Preparar el campo para la exploración clínica dental
- Establecer las condiciones idóneas para la exploración dental
- Utilizar los procedimientos de visión directa e indirecta en la exploración
- Reconocer la anatomía normal de los dientes
- Identificar los procesos patológicos
- Plantear las posibles pruebas diagnósticas complementarias necesarias para el diagnóstico
- Controlar la iluminación del campo operatorio
- Realizar la anamnesis al paciente
- Registrar los datos obtenidos en la historia clínica

MATERIAL

- Pijama de clínica blanco.
- Espejos de boca (3).
- Pinzas odontológicas (3).
- Sondas de exploración (3).
- Sondas periodontales CP11 (OMS) (3).
- Bandeja para el instrumental.
- Hilo de seda.
- Pinzas de papel de articular.
- Papel de articular. *
- Bolígrafo.
- Libreta para apuntes
- Guantes. *
- Mascarillas. *
- Historias clínicas en blanco. *

* Material facilitado por el departamento.

PROCEDIMIENTO

Introducción.

En el primer contacto con el/la paciente en la consulta éste/a nos refiere cuál es el motivo de su visita. En ese momento comienza una fase de reconocimiento de la existencia de patología, de su grado evolución y de sus complicaciones, lo cual permitirá poder hacer un juicio diagnóstico y establecer un juicio pronóstico, así como proponer un plan de tratamiento.

La presente práctica servirá para repasar los contenidos de la práctica anterior.

La anamnesis.

En primer lugar del diálogo con el paciente se obtiene un conocimiento sobre la causa que ha motivado su presencia en la consulta odontológica, cuál/es es/son son preocupaciones y qué prioridad les da a las mismas y cuál es su deseo respecto a cómo abordar la solución a sus problema dentales. Junto a la información que proporciona el paciente se debe obtener un serie de datos complementarios mediante un interrogatorio en busca de los síntomas de patología. Algunos de los aspectos sobre los que versará la anamnesis son los que siguen.

1.- Datos personales.

1.1.- Identificación.

1.2.- Domicilio.

1.3.- Teléfono de contacto y, en su caso persona (y su teléfono) de contacto.

1.4.- Profesión.

1.5.- Edad.

1.6.- Sexo.

1.7.- Otros datos relevantes.

2.- Antecedentes médicos de interés.

2.1.- Alergias.

2.2.- Enfermedades infecciosas.

2.3.- Patología sistémica crónica.

2.4.- Problemas médicos en curso.

2.5.- Fármacos que está tomando.

3.- Antecedentes odontológicos.

3.1.- Patología oral previa.

3.2.- Patología dental previa.

3.3.- Terapéutica odontológica previa.

3.4.- Medicación en curso para problemas odontológicos u orales.

4.- Sintomatología actual.

4.1.- Dolor dental:

- intensidad,

- forma de presentación,

- temporalidad,

- duración,

- provocación con estímulos,

- con qué mejora (si lo hace),

- irradiación.

4.2.- Impactación alimentaria.

4.3.- Pérdida de función.

4.4.- Alteración estética.

4.5.- Molestias en los tejidos peridentales, incluyendo la mucosa oral, lengua y labios.

4.6.- Hipersensibilidad.

4.7.- Otros problemas no orales.

Exploración clínica dental básica.

Tras la anamnesis, la exploración clínica odontológica busca la identificación de signos patológicos dentales o en los tejidos de vecindad, con el fin de completar el conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de la enfermedad del / de la paciente. En esta práctica se abordará la exploración básica de la patología dental, la cual se complementa con otras exploraciones específicas utilizando otros procedimientos diagnósticos que pueden estar indicados en los diversos casos clínicos. En todo momento, el/la operado/a y el/la ayudante irán provistos de guantes y de mascarilla.

1.- Inspección.

1.1.- Es la primera parte de una exploración. Consiste en observar, en nuestro caso, los dientes y su entorno para determinar la presencia de cualquier signo de patología dental y oral en general. **1.2.-** Esta inspección visual requiere algunas condiciones para su ejecución óptima:

- el/la paciente se debe haber cepillado los dientes,
- la boca debe estar bien abierta y la cabeza bien apoyada y quieta,
- la lámpara del equipo debe centrarse en la parte de la boca que se esté explorando en cada momento, sin molestar al / a la paciente,
- la superficies dentales deben estar secas (esto se consigue con la ayuda de la jeringa de aire del equipo y, si hiciera falta, con la cánula eyectora de saliva),
- para la inspección dental se deben apartar las estructuras orales que interfieran en la visión o en la iluminación (labios, mejillas, lengua).

1.3.- El instrumental necesario en esta fase de la exploración es el siguiente.

- espejo de boca montado en su mango (preferiblemente un espejo de tamaño medio o grande y sin espacio virtual entre la imagen real y la reflejada), en ocasiones se requieren dos para separar mejor las mejillas, los labios o la lengua,
- pinzas odontológicas curvas, que pueden servir para ayudarnos a separar estructura orales y a retirar estos alimentarios retenidos,

- hilo de seda, para retirar restos alimentarios impactados entre los dientes.

2.- Palpación.

Esta parte de la exploración tiene dos objetivos: reconocer táctilmente la superficie de los dientes en busca de grietas, fisuras o defectos, o para reconocer la dureza de los tejidos dentales, y, en segundo lugar, para establecer la movilidad del diente en su alvéolo. En el primer caso se necesitará, además del espejo, una sonda de exploración, que se pasará con suavidad por la superficie dental. Para el segundo caso, se requiere un espejo y unas pinzas odontológicas, con las que se coge el diente y se comprueba si se desplaza o no, parcial o totalmente,

Algunas complicaciones de patología infecciosa o traumática pueden requerir una palpación meticulosa de zonas peridentales, lo cual se hace con los dedos de ambas manos.

3.- Percusión.

Es una maniobra que se reserva para ciertas circunstancias asociadas con el dolor dental y para explorar complicaciones. Se realiza con el mango del espejo y con suavidad, comenzando por dientes vecinos sin patología, para que el/la paciente no se asuste ante la maniobra y pueda comparar el efecto en dientes sanos y en dientes con patología.

La percusión lateral de la corona del diente, desde el lado vestibular, cuando provoca dolor o aumenta uno ya existente, indica una alteración periodontal; por su parte, cuando se hace verticalmente, sobre la superficie oclusal de la corona, orienta hacia una complicación periapical.

4.- Sondaje periodontal inicial.

Los aspectos relacionados con el establecimiento de la salud y la enfermedad periodontales y los tratamientos asociados, se tratarán en la materia "Periodoncia", no obstante, al hacer una exploración dental hay que obtener un mínimo de información sobre el estado de salud periodontal en relación a la patología dental, independientemente de que el/la paciente requiera, o se le remita a, un tratamiento periodontal.

Se empleará un espejo y una sonda periodontal, con la que se palparán los surcos gingivales, observando el estado de la encía marginal, su color, la presencia de sangrado o la presencia de bolsas periodontales cuya profundidad podemos establecer con la ayuda de la misma sonda.

5.- Exploración interproximal.

Los espacios interdientales no son totalmente visibles en la inspección, por lo tanto, en esta fase del diagnóstico se puede emplear un hilo dental, sin cera, para comprobar si pasa sin dificultad entre los dientes. De esta manera conoceremos la calidad del punto de contacto, para poder reproducirlo después (si es necesario) durante el tratamiento y también se puede detectar la presencia de alguna lesión cavitada, que puede producir un desgarramiento en el hilo.

6.- Exploración oclusal.

Como en el caso de la exploración periodontal, tampoco es el objetivo de nuestra materia entrar en la descripción de las características fisiológicas y patológicas de la oclusión, pero ante una exploración dental se precisa una mínima información de este tipo.

En la inspección visual se pueden haber detectado ya algunos problemas oclusales, indicados a través de signos como las facetas de desgaste o como el acúmulo de sarro en un lado de la boca, lo cual indica que el paciente no está masticando bien por ese lado.

Con la ayuda de un papel de articular, sujeto con la pinza adecuada para ello, se pueden registrar los puntos de contacto interdientales. Esto informa acerca de contactos anómalos, pero también proporciona información de cómo es la situación oclusal previa al tratamiento para, en el caso de tener que reconstruir la superficie oclusal a causa de una patología dental, poder reproducir la oclusión como estaba o bien evitar llevar un área débil de la obturación a una zona de contacto intermaxilar.

Desarrollo de la práctica.

1.- Organización general.

Los/as estudiantes se organizarán en parejas. Se colocará una por equipo dental. Cada estudiante deberá realizar la historia clínica del / de la compañero/a, alternando las posiciones de operador/a y paciente. Al acabar las exploraciones, se formarán nuevas parejas para repetir el proceso.

2.- Fases.

Los pasos que hay que seguir en cada exploración son:

- Preparación del equipo y del instrumental necesario.
- Introducción del / de la paciente figurado/a como si fuera una situación real de un/a paciente que acude por primera vez a la consulta.
- Registro de los datos de identificación y otros datos administrativos en la historia clínica.
- Obtención del consentimiento informado.
- Anamnesis.
- Inspección visual.
- Palpación.
- Percusión.
- Sondaje periodontal.
- Exploración interproximal.
- Exploración oclusal.
- Registro de los datos de la exploración en la historia clínica.

- Proponer un juicio diagnóstico.
- Establecer un pronóstico.
- Hacer un plan de tratamiento.

Al finalizar se revisará el trabajo hecho con el/la profesor/a de prácticas.

EVALUACIÓN

La evaluación de la práctica se hará teniendo en cuenta la aplicación práctica de los conocimientos ya adquiridos al proceso de diagnóstico de la patología dental.

Se evaluarán los siguientes aspectos:

1.- Condiciones de trabajo,

Incluyendo:

- uso del equipo dental,
- instrumental (preparación, denominación y utilización),
- posiciones de trabajo.

2.- Anamnesis y exploración.

3.- Diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento,

incluyendo:

- el uso de terminología correcta,
- explicación dada al / a la paciente.

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO

- 1.- Rose WF Jr, Haveman CV, Davis RD. Patient evaluation and problem-oriented treatment planning. In: Summitt JB, Robbins JW, Hilton TJ, Schwartz Rs (Eds).
- 2.- Fundamentals of Operative Dentistry. A contemporary approach. Chicago: Quintessence Publishing CO, Inc; 2006; pp 37-67.
- 3.- Ketterl W. Odontología conservadora. Cariología. Tratamiento mediante obturación. Barcelona: Masson Salvat Odontología; 1994.
- 4.- Riethel P (Ed). Atlas de profilaxis de la caries y tratamiento conservador. Barcelona: Salvat Editores S.A.; 1990.

VÍDEOS DE APOYO

En los siguientes enlaces se pueden visualizar videos del proceso de exploración clínica de caries y los criterios de diagnóstico ICDAS II



[Universitat de València - Servidor
Multimedia de Aula Virtual \(uv.es\)](http://Universitat.de.Valencia-Servidor.Multimedia.de.Aula.Virtual.uv.es)



[Universitat de València - Servidor
Multimedia de Aula Virtual \(uv.es\)](http://Universitat.de.Valencia-Servidor.Multimedia.de.Aula.Virtual.uv.es)