

- Aparato de rayos X intraoral, preferiblemente de cono largo.
- Placas radiográficas intraorales.
- Sistemas de posicionamiento de placas y paralelización.
- Radiovisiógrafo.
- Programas de radiodensitometría sobre radiografías digitales.

- Radiografías de aleta y periapicales, si fueran necesarias.
- Radiografías oclusales, ortopantomografía, telerradiografías, tomografías de ATM, TAC, etc., si fueran necesarias.
- Análisis densitométrico de radiografías digitales.
- Valoración de los grados de profundidad de la caries, para establecer las prioridades de tratamiento.

- Historia clínica.
- Requisitos dentales:
 - En texto.
 - Gráficos: Odontograma.
- Radiografías:
- Test de susceptibilidad / riesgo de caries.
- Fotografías. __

Diligencia: para hacer constar que el presente protocolo ha sido aprobado por la Asamblea General celebrada el día 16 de marzo de 2001.

Doy fe.

Madrid a 1 de abril de 2001

El Secretario: Eduardo Coscolín Fuertes

A N E X O 4

Protocolos Clínicos Aceptados

Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España

PROTOCOLO DE PAUTAS DE ACTUACIÓN CLÍNICA EN LA CARIES

El presente Protocolo Clínico Aceptado por el Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España, titulado «Protocolo de pautas de actuación clínica en la caries» sólo persigue un fin informativo y tiene carácter meramente orientativo, por lo que su aplicación es voluntaria, al mejor criterio del facultativo.

Pautas clínicas de intervención ante el diagnóstico de caries dental

Un diagnóstico de caries no exige necesariamente una actuación clínica terapéutica de carácter interventivo, a menos que la lesión sea ya irreversible y autoprogresiva. Mientras exista lesión remineralizable o superficie lisa, caben posturas expectantes (vigilancia periódica) y medidas preventivas (ameloplastia, pulido, aplicación de fluoruros, etc), aunque en ocasiones puede resultar preferible una intervención operatoria, en atención a la susceptibilidad del paciente, motivación y hábito de vigilancia periódica, etc.

De ahí que, el criterio del facultativo se adaptará a cada situación individual.

Codificación

Los contenidos destacados en *cursiva* corresponden a preceptos cuyo cumplimiento se considera *imprescindible*.

El resto, impreso en letra redonda fina, tiene carácter de alternativas opcionales, entre las que la decisión corresponde al criterio del facultativo.

P A U T A S D E A C T U A C I Ó N C L Í N I C A E N L A C A R I E S

CATALOGACIÓN

Grado I (esmalte)

- En surcos y hoyos

- En caras axiales

Grado II (dentina)

Grado III (hiperemia pulpar) o yuxtapulpar

Grado IV (necrosis pulpar)

PAUTAS CLÍNICAS ACEPTADAS

- Vigilancia periódica.
- Odontotomía preventiva de Hyatt.
- Sellado.
- Obturación de clase I.
- En cordales o dientes con afectación periodontal severa, cabe la extracción.

- Vigilancia y motivación en la intensificación de la higiene oral.
- Ameloplastia, pulido y fluoruración tópica.
- Obturación.

- Restauración, según la situación y extensión de la lesión, y la resistencia de los tejidos duros remanentes:
 - Obturación.
 - Incrustación.
 - Funda coronaria.

- Protección pulpar (provisional).
- Obturación o reconstrucción definitiva con materiales plásticos, previa protección pulpar preferentemente.
- Contraindicación relativa: restauraciones rígidas (incrustaciones, fundas coronarias) inmediatas, pues puede necesitarse conductoterapia posteriormente.*

- Conductoterapia más restauración.
- Exodoncia (en dientes comprometidos o no válidos desde el punto de vista periodontal o protético, o si el paciente rechaza la conductoterapia.)
- Contraindicación absoluta: Restauración directa sin conductoterapia previa.*

Diligencia: para hacer constar que el presente protocolo ha sido aprobado por la Asamblea General celebrada el día 16 de marzo de 2001.

Doy fe.

Madrid a 1 de abril de 2001.

El Secretario: Eduardo Coscolín Fuertes

A N E X O 5

Protocolos Clínicos Aceptados
Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España