

MANEJO DE LOS PROBLEMAS DENTALES AGUDOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

ESTE DOCUMENTO ES UNA
ADAPTACIÓN Y TRADUCCIÓN DE:
NHS EDUCATION FOR SCOTLAND

Management of Acute Dental Problems
During COVID-19 Pandemic

Traducción:

Valentina de La Roche Colorado
Marco Antonio Cornejo Ovalle
Duber Ignacio Osorio Bustamante

Diseño Gráfico

Mariana Lopes Galante

**OBSERVATÓRIO IBEROAMERICANO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD BUCAL**

SOBRE

Este documento fue traducido a portugués y español por miembros del Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal.

El SDCEP (Programa Escocés de Efectividad Clínica Dental) preparó la información contenida en este documento. Nosotros fuimos autorizados para traducirla y adaptarla a las realidades locales de América Latina

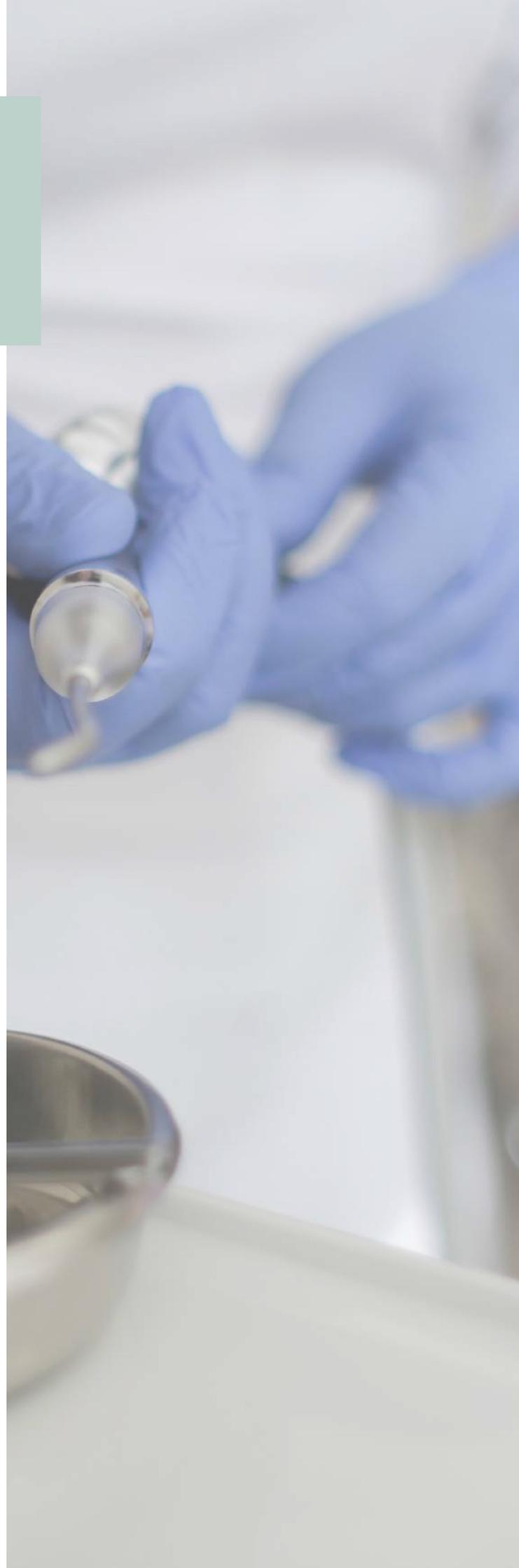
El documento original está disponible en:

<http://www.sdcep.org.uk/wp-content/uploads/2020/03/SDCEP-MADP-COVID-19-guide-300320.pdf>

El Observatorio Iberoamericano de Políticas Públicas en Salud Bucal está conformado por un grupo de investigadores y formuladores de políticas de 16 países de América Latina que buscan resaltar la importancia de la salud bucal en las políticas públicas.

Obtenga más información sobre nuestro grupo en:

<https://sites.usp.br/iberoamericanoralhealth/>



TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN:

VALENTINA DE LA ROCHE COLORADO
MARCO ANTONIO CORNEJO OVALLE
DUBER IGNACIO OSORIO BUSTAMANTE

DISEÑO GRAFICO:

MARIANA LOPES GALANTE

ISBN: 978-65-5787-001-3

INTRODUCCIÓN

Las opciones de tratamiento que se presentan aquí se centran en el triaje dental, el alivio del dolor o la infección y la prestación de atención mediante consulta a distancia, es decir, por teléfono o video llamada.

Los pacientes sólo deben ser remitidos para recibir atención dental de urgencia cuando se presenten síntomas graves o que no puedan controlar por sí mismos

Es esencial reducir al mínimo el número de pacientes remitidos a los centros designados para atención dental de urgencias, tanto para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19 a los trabajadores de la salud y a los pacientes, como para disminuir la presión sobre estos servicios.

Este documento incluye:

- Principios generales
 - Un diagrama de flujo del triaje de los problemas dentales más comunes
 - Una tabla de las condiciones orales comunes que probablemente se presenten para el cuidado dental.
-

PRINCIPIOS GENERALES



En la evaluación de los pacientes se debe tener en cuenta: la seguridad del paciente y del personal, el interés del paciente, el criterio profesional, las políticas institucionales del centro de atención odontológica de urgencia y la priorización de las necesidades más urgentes de atención.

Durante la evaluación, el estado de cada paciente en relación a COVID-19 debe ser establecido y registrado recurriendo a su junta de salud o al protocolo del sistema de salud local. Esto determinará la forma en que se gestionará el cuidado en los centros designados para la atención dental de urgencia en caso que se requiera una remisión.

El triaje dental de atención primaria debería centrarse en la provisión de las tres A:

- Acompañamiento y recomendaciones
- Analgesia
- Antibióticos (cuando sea realmente necesario)..

Se debe informar a los pacientes que las opciones de atención presencial están restringidas en este momento y que deben volver a llamar en 48-72 horas si sus síntomas no se han resuelto.

Las afecciones dentales que no puedan ser atendidas por el paciente y que requieran atención dental urgente deben ser remitidas a través de las vías locales al centro de atención dental urgente designado, siguiendo los protocolos locales.

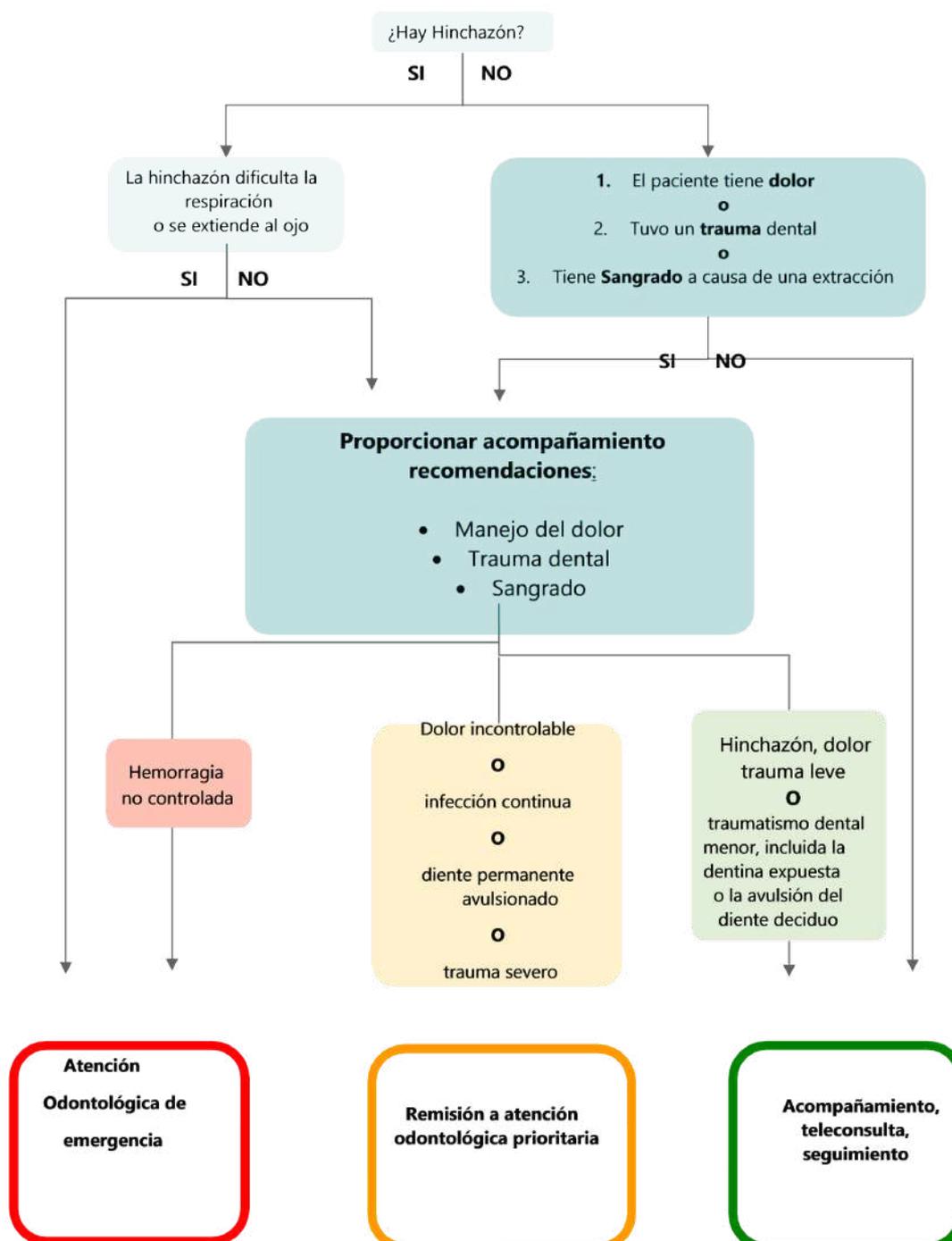
Se deben mantener registros apropiados de todos los contactos con los pacientes, incluida la gestión de la atención y las remisiones posteriores.

Las remisiones deben seguir las pautas y plantillas locales.

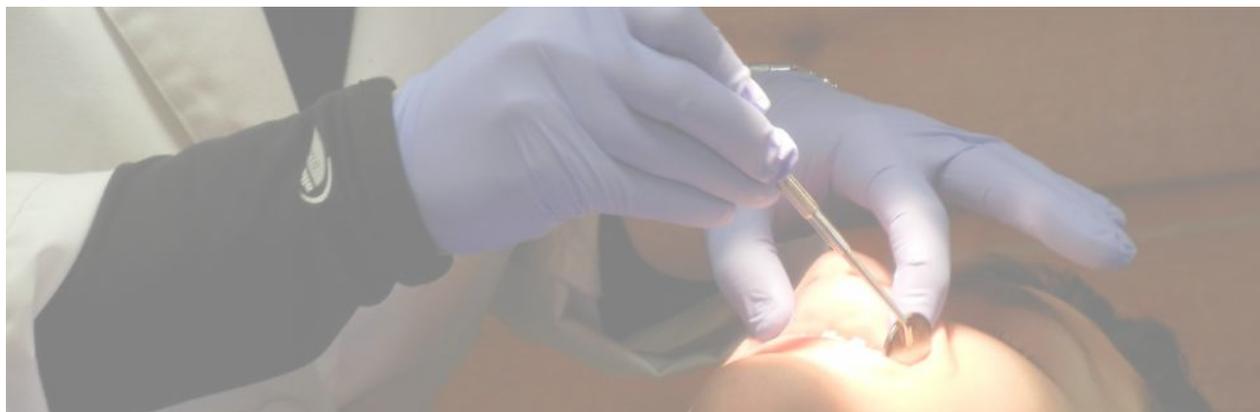
TRIAJE

El siguiente diagrama de flujo puede usarse para realizar el triaje dental en la atención a distancia. Nos ayuda a definir la vía de atención:

- acompañamiento y recomendaciones;
- analgésicos o antibióticos;
- o la remisión a atención dental que se requiera



CONDICIONES ORALES COMUNES



En los siguientes cuadros se describen signos y síntomas de las afecciones bucales más comunes y las opciones de acompañamiento y atención a distancia, ya que hay gran restricción durante la pandemia de COVID-19.

Obsérvese que no es exhaustiva, pero trata de las condiciones de presentación más comunes.

Debido a las políticas de autoaislamiento y protección, los pacientes pueden haber intentado autocontrolar los síntomas. Es importante establecer el autocontrol del paciente hasta el momento, incluido el uso de analgésicos, para detectar posibles sobredosis.

En relación a los casos presentados en las siguientes páginas, el manejo puede darse de tres maneras:

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento: Los síntomas leves y moderados son tratados a distancia por los consultorios dentales generales, que ofrecen asesoramiento, acompañamiento, y seguimiento. Puede implicar la suscripción de analgésicos y antibióticos.

Atención odontológica prioritaria

Síntomas graves o incontrolables que no pueden ser manejados por el paciente y que requieren que se atienda por un odontólogo, en un centro de atención dental de urgencia designado.

Atención de emergencia: Condiciones de emergencia que requieren atención médica inmediata.

ABSCESO APICAL AGUDO

SÍNTOMAS

- Dolor intenso (generalmente asociado con un solo diente)
 - Hinchazón de las encías, cara o cuello.
 - Fiebre
 - Apatía, letargo, pérdida de apetito en niños menores de 16 años
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Prescriba antibióticos si le preocupa la hinchazón o si hay signos de infección sistémica (fiebre, malestar general)
- Solicite al paciente que devuelva la llamada dentro de 48 a 72 horas, si los síntomas no han desaparecido

Atención odontológica prioritaria:

- Si el paciente se encuentra con infección diseminada pero sin comprometer las vías respiratorias, o si tiene síntomas recurrentes o continuos, referir al centro de atención dental de emergencia designado para extracción o drenaje.

Atención Odontológica de emergencia

- Si el paciente está en un período contagioso o es probable que haya compromiso de las vías respiratorias y / o trismo/trismus severo, consulte al departamento de emergencias

Nota: Para un absceso crónico que se drena a través de una fístula, tranquilice al paciente y aconseje que continúe autocuidado oral habitual

ABSCESO PERIODONTAL AGUDO - LESIONES ENDO-PERIO

SÍNTOMAS

- Dolor y sensibilidad del tejido gingival.
 - Mayor movilidad dental
 - Fiebre / inflamación / agrandamiento de los ganglios linfáticos regionales.
 - Presencia de hinchazón en las encías.
 - Supuración de las encías.
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Prescriba antibióticos si le preocupa la hinchazón o si hay signos de infección sistémica (fiebre, malestar general)
- Solicite al paciente que devuelva la llamada dentro de 48 a 72 horas, si los síntomas no han desaparecido

Atención odontológica prioritaria:

- Si el paciente se encuentra con infección diseminada pero sin comprometer las vías respiratorias, o si tiene síntomas recurrentes o continuos, referir al centro de atención dental de emergencia designado para extracción o drenaje.

Atención Odontológica de emergencia

- Si el paciente está en un período contagioso o es probable que haya compromiso de las vías respiratorias y / o trismo/trismus severo, consulte al departamento de emergencias

Nota: Para un absceso crónico que se drena a través de una fístula, tranquilice al paciente y aconseje que continúe autocuidado oral habitual.

PERICORONITIS AGUDA

SÍNTOMAS

- Dolor alrededor de un diente parcialmente erupcionado
 - Hinchazón de las encías alrededor del diente.
 - Molestias al tragar
 - Apertura limitada acompañada de dolor.
 - Sabor u olor desagradable del área afectada.
 - Fiebre
 - Náuseas
 - Fatiga
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos
- Recomiende enjuague bucal con clorhexidina o agua con sal caliente.
- Cepille el área suavemente, preferiblemente con un cepillo de dientes con una cabeza pequeña (el enjuague con benzidamina o aerosol de benzidamina puede hacer que el cepillado sea menos doloroso).
- Prescriba antibióticos si le preocupa la hinchazón o si tiene problemas sistémicos (fiebre, malestar general)
- Pídale al paciente que le devuelva la llamada en 48 a 72 horas si los síntomas no desaparecen

Atención odontológica prioritaria:

- Si el paciente se encuentra en la fase de contagio sin comprometer las vías respiratorias o si tiene síntomas recurrentes o continuos, consulte al centro de atención dental de emergencia designado para extracción dental.

Atención Odontológica de emergencia

- Si el paciente está en un período contagioso o es probable que haya compromiso de las vías respiratorias y / o trismo/trismus severo, consulte al departamento de emergencias
-

GINGIVITIS ULCEROSA NECROTIZANTE / PERIODONTITIS

SÍNTOMAS

- Dolor (general o localizado)
- Hinchazón
- Sangrado de las encías
- Halitosis
- Tejido gingival ulcerado
- Fiebre, malestar general.

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Recomendar enjuague bucal con clorhexidina o peróxido de hidrógeno.
- Dé consejos de higiene oral (el enjuague bucal con benzidamina o spray puede hacer que el cepillado sea menos doloroso).
- Considere los antibióticos (el metronidazol es el fármaco de elección).

PULPITIS REVERSIBLE

SÍNTOMAS

- Dolor de diente: puede ser intermitente y asociado con estímulos
- El diente no es sensible a la percusión

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Si se debe a una pérdida de restauración, aconseje al paciente que use un kit de reparación de emergencia temporal*, que se puede comprar en línea o en una farmacia.
- Aconseje al paciente que evite los alimentos fríos y calientes.
- Aconseje al paciente que vuelva a llamar si los síntomas empeoran.

Nota: *Este kit de reparación de emergencia temporal no está disponible para la venta en farmacias ni en línea en **Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Paraguay y Peru**. Se aconseja a los pacientes que visiten a sus dentistas para realizar el procedimiento.

PULPITIS IRREVERSIBLE

SÍNTOMAS

- Dolor de diente - espontáneo y dura hasta varias horas, lo que puede mantener al paciente despierto por la noche
 - El dolor puede ser difícil de localizar en un solo diente, puede durar varias horas, puede adormecerse y palpar, puede empeorar con el calor y aliviarse con el frío.
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Aconseje al paciente que trate de enjuagarse con agua fría, ya que puede aliviar el dolor.
- Aconseje al paciente que vuelva a llamar si los síntomas empeoran

Atención odontológica prioritaria:

- Si el dolor es intenso e incontrolable, lo que impide dormir o comer, consulte al centro de atención dental de emergencia designado para el manejo de casos, incluida la posible extracción
-

HIPERSENSIBILIDAD A LA DENTINA

SÍNTOMAS

- Dolor (agudo, repentino y de corta duración)
- Superficie de la raíz expuesta como resultado de la recesión gingival

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Aconseje al paciente que aplique regularmente pasta de dientes desensibilizante en el área afectada, usando su dedo; evite los estímulos (alimentos o bebidas fríos o ácidos).

ALVÉOLO SECO

SÍNTOMAS

- Dolor (que comienza 24-48 horas después de la extracción; sensibilidad en la pared alvéolo)
- Sabor u olor desagradable del área afectada.
- hinchazón (ocasionalmente)

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales
- Recomendar enjuague bucal con agua salada caliente
- No recete antibióticos, a menos que haya signos de infección generalizada, deterioro sistémico o que el paciente esté inmunocomprometido

Atención odontológica prioritaria:

- Si el dolor es intenso e incontrolable, lo que impide dormir o comer, consulte al centro dental de emergencias designado para recibir medicamentos
-

SANGRADO POST EXTRACCIÓN

SÍNTOMAS

- Sangrado: puede ser inmediato debido a la imposibilidad de garantizar una hemostasia inicial adecuada, dentro de unas pocas horas (reaccionario) o dentro de una semana después de la extracción (indicativo de una posible infección).
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Indicar al paciente que no escupa ni realice enjuague.
- Aconsejar al paciente que:
 - enjuague suavemente su boca una vez con agua tibia (no caliente) para eliminar el exceso de sangre;
 - coloque un trozo de algodón enrollado o una gasa humedecida con solución salina o agua sobre el alveolo, muerda firmemente y mantenga una presión continua durante 20 minutos antes de verificar si el sangrado se ha detenido;
 - repita de nuevo si es necesario.
- Después de que se detenga el sangrado, aconseje al paciente que evite beber alcohol, fumar o hacer ejercicio durante 24 horas y evitar manipular el coágulo

Atención odontológica prioritaria:

- Si el sangrado no se detiene, pero no es activo y persistente, consulte el centro de atención dental de emergencia designado para su manejo

Atención Odontológica de emergencia

- Si el sangrado no se detiene y es activo y persistente, consulte al departamento de emergencias.
 - Si el sangrado no se detiene y el paciente está tomando medicamentos anticoagulantes (por ejemplo, warfarina, aspirina, clopidogrel), busque atención de emergencia.
-

ULCERACIÓN

SÍNTOMAS

- Dolor (labios y / o cavidad oral)
 - Inflamación
 - Ulceración
 - Apariencia anormal
 - Si la ulceración es grave, algunos pacientes (por ejemplo, niños, ancianos, enfermos) también pueden estar deshidratados, apáticos o agitados
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Si la ulceración ha estado presente por menos de 2 semanas:
 - aconsejar enjuague bucal con clorhexidina (no para niños <7 años);
 - enjuague bucal con agua tibia con sal;
 - recomendar analgésicos habituales, incluidos analgésicos tópicos (por ejemplo, aerosol de benzidamina);
 - Recomendar dieta blanda;
- Si hay ulceración debido a prótesis,
 - aconseje permanecer sin la dentadura postiza siempre que sea posible. ,

Atención odontológica prioritaria:

- Si hay una ulceración durante 2 semanas o más, remita al paciente al centro de atención dental de emergencia designado
- En casos de estomatitis herpética primaria o infección por herpes zoster, si los síntomas son severos o el paciente está inmunocomprometido, considere recetar agentes antivirales (aciclovir o penciclovir), idealmente en las primeras etapas

Atención Odontológica de emergencia

- Si un paciente con ulceración oral está severamente deshidratado, consulte a un médico de urgencias
-

FRAGMENTOS Y RESTAURACIONES DE DIENTES ROTOS, FRACTURADOS, FLOJOS O DESPLAZADOS

SÍNTOMAS

- Dolor (general y localizado; sensibilidad a la mordida)
 - Sensibilidad al calor, frío, dulce y a la masticación.
 - Cavidad abierta
 - Fragmento del diente o restauración perdido
 - Borde afilado en el diente
 - Movilidad de diente o dientes.
 - Movilidad o pérdida de restauración.
 - Trauma en los tejidos blandos de la lengua, labios o mejillas desde los bordes afilados del sitio de fractura.
 - inflamación gingival
 - Caries recurrentes
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Para dientes o restauraciones rotas o fracturadas:
 - Recomendar analgésicos habituales;
- Aconseje al paciente que vuelva a llamar si los síntomas dolorosos no se han aliviado con los analgésicos.
- En caso de Coronas, puentes o veneers: Si el paciente tiene síntomas dolorosos, recomiende un analgésico regular

Atención Odontológica de emergencia

- Si el paciente inhaló un diente, relleno o restauración, consulte a un departamento de emergencias.
-

PRÓTESIS DENTALES MAL AJUSTADAS

SÍNTOMAS

- Dolor (malestar general localizado)
 - Dificultad para hablar
 - Dificultad para comer
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Recomiende analgésicos habituales.
- Aconseje al paciente que retire su prótesis siempre que sea posible.
- Aconseje al paciente que busque atención dental de rutina cuando se reinicie este servicio.
- Analizar si la prótesis está causando alguna lesión en la boca, si es así, suspenda el uso de la prótesis siempre que sea posible.
- Si hay una lesión, verifique si regresa dentro de los 14 días. Si la lesión persiste, busque dentista (cuando sea posible) o teleconsulta.

Nota: Cuando manipule la prótesis para desinfectarla, use siempre una toalla para sostenerla, de esta forma evita que se caiga o se dañe.

TRAUMA CAUSADO POR APARATOS DE ORTODONCIA FRACTURADOS O DESPLAZADOS

SÍNTOMAS

- Dolor
 - Lesión de tejidos blandos
-

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento

- Indique al paciente que se ponga en contacto con el profesional que colocó el aparato de ortodoncia para obtener orientación.

Atención Odontológica de emergencia

- Si el paciente ha inhalado o ingerido grandes partes de un aparato fracturado o la vía aérea está comprometida, consulte a un departamento de emergencias.

Nota: Los brackets son a menudo tragado por los pacientes y pasan a través del intestino sin incidentes

LESIONES DENTOALVEOLARES

SÍNTOMAS

- Dolor
- Sangrado
- Hinchazón
- Los dientes / prótesis no están en la misma forma que antes.
- Movilidad dental
- Parestesia
- Otros problemas específicos relacionados con fracturas óseas, como hemorragias nasales, diplopía (visión doble), pérdida de agudeza visual.

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento:

- Si el paciente no necesita atención médica de emergencia, aconseje que:
 - limpie el área afectada enjuagándola suavemente con un antiséptico suave y si hay objetos extraños en la boca, retíralos;
 - Aplique compresas de hielo a los tejidos blandos con lesiones o inflamados;
 - Aplique presión con el dedo para detener cualquier sangrado.
- Considere recomendar analgésicos. No prescriba antibióticos
- Es posible que, en los primeros días, sea difícil realizar un cepillado adecuado; en estos casos, realice el cepillado de la mejor manera posible y use enjuague con clorhexidina para ayudar a limpiar la boca
- Si es posible, realice una cita presencial o teleconsulta.

Atención Odontológica de emergencia

- Si el sangrado es intenso y no se detiene en 15 a 30 minutos; hubo un trauma facial significativo; el paciente tuvo una lesión en la cabeza o pérdida de conciencia; Si el paciente inhaló un diente o un fragmento de un diente: consulte inmediatamente al servicio de urgencias

DIENTES AVULSIONADOS, DESPLAZADOS O FRACTURADOS

SÍNTOMAS

- Fractura de dientes o pérdida de la estructura dental.
- Mayor movilidad del diente o múltiples dientes como una unidad.
- El diente parece estar desplazado o alargado.
- Los dientes no están en la misma forma que antes.
- Alvéolo vacío (diente perdido)

Acompañamiento, teleconsulta y seguimiento

- Si una fractura dental **permanente** solo involucra esmalte y dentina, aconseje al paciente que aplique pasta de dientes desensibilizante a la dentina expuesta.
- Si uno o varios **dientes deciduos** se han perdido, aconseje analgésicos apropiados y una dieta blanda.
- Si uno o varios **dientes deciduos** han sido desplazados sin afectar la mordida, recomiende a los padres/ cuidadores que cambien la dieta del niño para incluir alimentos blandos y analgésicos apropiados, de ser necesario
- Los dientes deciduos **no deben** reimplantarse

Atención odontológica prioritaria

- Si se ha avulsionado un **diente permanente**, aconseje al paciente que:
 - sostenga el diente por la corona (parte blanca), evitando tocar la raíz;
 - si el diente está sucio, lávelo brevemente (10 segundos) en agua fría;
 - trate de reimplantar el diente en su lugar y luego muerda suavemente un pañuelo para mantenerlo en posición;
- Si esto no es posible, guarde el diente en leche (no en agua) para transportarlo al centro de atención dental de emergencia. Como alternativa, transporte el diente en la boca, manteniéndolo entre los molares y el interior de la mejilla.
- Consulte el centro de atención dental de emergencia designado.
- Si un **diente permanente** ha dejado su posición normal y está afectando la mordida Y/O ha sufrido una fractura que involucra la pulpa dental, consulte al centro de atención de emergencia designado.
- Si un **diente deciduo**, ha cambiado desde su posición normal y está afectando la mordida, consulte al centro de atención de urgencia designado



**OBSERVATÓRIO
IBEROAMERICANO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS
EN SALUD BUCAL**

CONTACTO

E-MAIL: OBSERVAIBERO@USP.BR

SITIO WEB:

[HTTPS://SITES.USP.BR/IBEROAMERICANORALHEALTH/](https://sites.usp.br/iberoamericanoralhealth/)
