

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

Guía de Práctica Clínica **GPC**

Prevención de caries dental A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS

Guía de Referencia Rápida
Catálogo Maestro de GPC: **SS519-11**

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



Vivir Mejor

1. CLASIFICACIÓN CIE-10 DEL PADECIMIENTO

GPC: Prevención de caries dental a través de la aplicación de selladores de fasetas y fisuras

CIE-10: K02 Caries, K02.0 Caries limitada al esmalte

DEFINICIONES

DEFINICIÓN

Caries dental: enfermedad infecciosa, bacteriana, transmisible, multifactorial, que provoca la destrucción de órganos dentarios presentes en boca a cualquier edad.

Selladores de fisuras y fosetas: materiales de adherencia que protegen las zonas más susceptibles de los órganos dentarios como acción preventiva contra la caries dental.

PREVENCIÓN: UTILIDAD DE LOS SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS

Los selladores son eficaces para prevenir el desarrollo de caries en fosetas y fisuras sanas o con caries confinada al esmalte en niños, adolescentes y adultos susceptibles, ya que modifican los patrones de crecimiento de las bacterias en los dientes reduciendo las tasas de caries en general, por lo que son el tratamiento preventivo de elección cuando la morfología de las fosetas y fisuras no permite un tratamiento de remineralización.

INDICACIONES

La colocación de selladores de fosetas y fisuras en dientes primarios y permanentes se basa en un enfoque de riesgo (pacientes de alto riesgo a desarrollar caries).

Los selladores deben ser aplicados en fosetas y fisuras sanas o caries incipiente de surcos profundos o donde existan anomalías anatómicas. Considerando el enfoque de riesgo, un predictor de caries oclusal es la experiencia a caries, así como caries presente o restauraciones en dientes primarios, y la discapacidad en niños.

El uso de selladores de fosetas y fisuras se prioriza en primeros y segundos molares permanentes en niños y adolescentes. Asimismo, se puede colocar en premolares e incisivos laterales superiores con fisuras pigmentadas y en fisuras o lesiones incipientes del esmalte o con lesiones incipientes en superficies linguales o bucales.

CONTRAINDICACIONES

No se deben colocar los selladores de fosetas y fisuras de manera rutinaria, sino bajo un enfoque de riesgo, por lo que los selladores de fosetas y fisuras no están indicados en pacientes con bajo riesgo a desarrollar caries.

ELECCIÓN DEL MATERIAL A COLOCAR

El material de primera elección como sellador de fosetas y fisuras es a base de resina. Cuando la humedad sea un factor que no se pueda controlar se deberá colocar un sellador a base de ionómero de vidrio o realizar aplicaciones de barniz de fluoruro a 22 600 ppm en las fosetas y fisuras, a intervalos de 3 a 6 meses.

CONSIDERACIONES PARA LA COLOCACIÓN DEL SELLADOR DE FOSETAS Y FISURAS

La permanencia de los selladores de fosetas y fisuras es fundamental para determinar su éxito; un sellador parcialmente perdido puede retener más placa, presentando el mismo riesgo a caries que una superficie sin sellar, por lo que es recomendable su revisión anual.

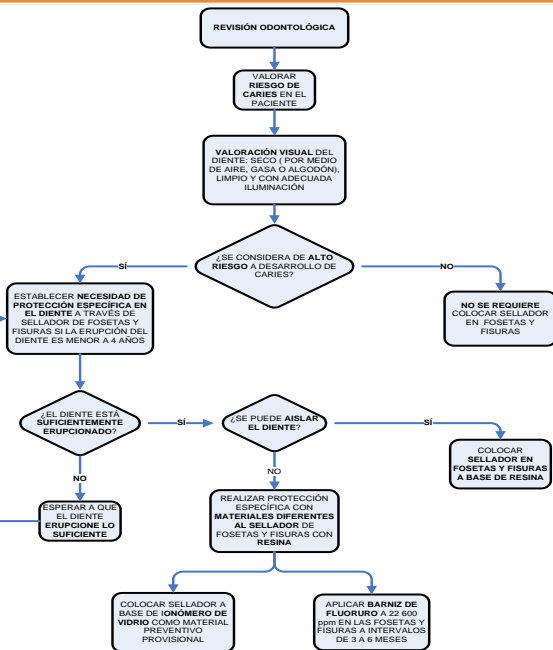
DIAGNÓSTICO

Se realiza de forma visual secando el diente con aire comprimido, algodón o gasa. Para la valoración, los dientes deben estar limpios, secos y bien iluminados.

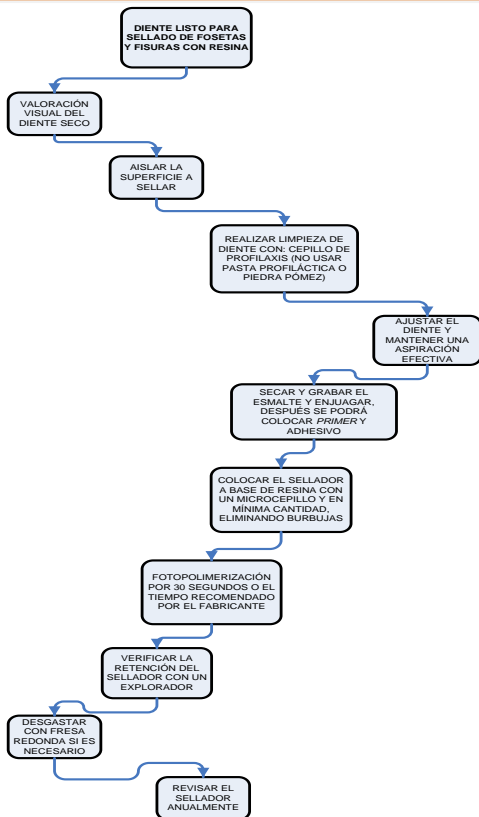
PROCEDIMIENTO

Ver diagrama de flujo

DIAGRAMA DE FLUJO I. Diagnóstico y tratamiento del diente con caries



Lista de cotejo 1. Manejo del diente listo para aplicación de selladores



Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600, México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright CENETEC

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

ISBN: #####