



Facultad de Odontología

TEMA:

“TRATAMIENTO DE CARIES RAMPANTES EN NIÑOS MENORES DE
12 AÑOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontóloga

Presentado por:

Verónica Denisse Maldonado Díaz

Tutor:

Dra. Ana Armas

Quito, abril, 2023

RESUMEN

Objetivo: Analizar de forma bibliográfica en base al uso de fuentes confiables de información sobre los principales tratamientos existentes de caries rampantes, su prevalencia y etiología. Metodología: tipo cualitativa porque se analizan y describen las características del objeto de estudio de forma objetiva, que en este caso es el tratamiento de la caries rampante, se utilizará como instrumento primordial la revisión bibliográfica de fuentes confiables de libros, revistas científicas e indexadas que tienen repositorios aptos para la carrera de Odontología, donde se integrarán estudios de caso, otras revisiones de teorías existentes, así como artículos de sistematización, los cuales deben cumplir con criterios de inclusión como el hecho de que los artículos deben ser de por lo menos de los últimos siete años y no se acepta bibliografía que no tenga vinculación a revistas indexadas o repositorios de universidades, se utilizarán las bases digitales como Scielo, Researchgate, Pubmed que disponen de amplios recursos sobre temas odontológicos, además el proceso que se seguirá para el análisis de datos es el siguiente: recopilación de datos usando buscadores como Google Scholar, Scielo, para luego tomar los hallazgos que tienen que ver con el tema en cuestión, y en lo posterior se verificará que los documentos encontrados cumplan con los criterios de inclusión, en el caso de no hacerlo se los discrimina y no formarán parte del artículo, para luego incluir las citas bibliográficas y su análisis. En cuanto a los resultados que se esperan obtener se espera incluir tres subcategorías como son: los conceptos sobre las caries rampantes, los tratamientos de caries rampantes que se usan en el campo odontológico en la actualidad y un análisis comparativo de dichos tratamientos.

PALABRAS CLAVE: caries, rampante, odontología, estudios, revisión, tratamiento.

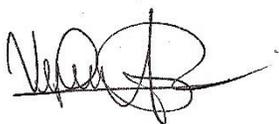
DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Verónica Maldonado D.



C.I. 0704757566

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de titulación a mis amados padres, quienes con su apoyo y amor incondicional han llenado mi vida de bendiciones y se han convertido en mi motor e inspiración durante la tormenta. A mi querido hermano, quien me ha brindado su amistad y a quien admiro y quiero profundamente. A mis dedicados docentes y tutores, quienes con cariño y firmeza estuvieron presentes durante el proceso de realización de este documento. Y a todos aquellos que ya no están con nosotros, quienes a pesar de su ausencia habitan vivamente en mi corazón y cuyas enseñanzas han sido partícipes de mi diario caminar, los extraño y agradezco infinitamente.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES	29

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

FIGURA 1: Flujograma de búsqueda, selección y exclusión de artículos	16
TABLA 1: Prevalencia de las caries rampantes	17
TABLA 2: Factores de riesgo para el padecimiento de caries rampantes	21
TABLA 3: Resultados obtenidos sobre los principales tratamientos odontológicos para caries rampantes	23

TRATAMIENTO DE CARIES RAMPANTES EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Verónica Denisse Maldonado Díaz

veronica99maldonado@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar de forma bibliográfica en base al uso de fuentes confiables de información sobre los principales tratamientos existentes de caries rampantes, su prevalencia y etiología. Metodología: tipo cualitativa porque se analizan y describen las características del objeto de estudio de forma objetiva, que en este caso es el tratamiento de la caries rampante, se utilizará como instrumento primordial la revisión bibliográfica de fuentes confiables de libros, revistas científicas e indexadas que tienen repositorios aptos para la carrera de Odontología, donde se integrarán estudios de caso, otras revisiones de teorías existentes, así como artículos de sistematización, los cuales deben cumplir con criterios de inclusión como el hecho de que los artículos deben ser de por lo menos de los últimos siete años y no se acepta bibliografía que no tenga vinculación a revistas indexadas o repositorios de universidades, se utilizarán las bases digitales como Scielo, Researchgate, Pubmed que disponen de amplios recursos sobre temas odontológicos, además el proceso que se seguirá para el análisis de datos es el siguiente: recopilación de datos usando buscadores como Google Scholar, Scielo, para luego tomar los hallazgos que tienen que ver con el tema en cuestión, y en lo posterior se verificará que los documentos encontrados cumplan con los criterios de inclusión, en el caso de no hacerlo se los discrimina y no formarán parte del artículo, para luego incluir las citas bibliográficas y su análisis. En cuanto a los resultados que se esperan obtener se espera incluir tres subcategorías como son: los conceptos sobre las caries rampantes, los tratamientos de caries rampantes que se usan en el campo odontológico en la actualidad y un análisis comparativo de dichos tratamientos.

PALABRAS CLAVE: caries, rampante, odontología, estudios, revisión, tratamiento

ABSTRACT

Objective: To analyze bibliographically based on the use of reliable sources of information on the main existing treatments for rampant caries, their prevalence and etiology. Methodology: qualitative type because the characteristics of the object of study are analyzed and described objectively, which in this case is the treatment of rampant caries, the bibliographic review of reliable sources of books, scientific and indexed journals that have repositories suitable for the Dentistry career, where case studies, other reviews of existing theories, as well as systematization articles will be integrated, which must meet inclusion criteria such as the fact that the articles must be at least the last seven years and bibliography that is not linked to indexed journals or university repositories is not accepted, digital databases such as Scielo, Researchgate, Pubmed will be used, which have extensive resources on dental issues, in addition to the process that will be followed for the analysis of data is as follows: data collection using search engines such as Google Scholar, Scielo, to then take the findings that have to do with the subject in question, and later it will be verified that the documents found meet the inclusion criteria, in the case of not doing so they are discriminated against and will not be part of the article, to then include the bibliographic citations and their analysis. Regarding the results that are expected to be obtained, it is expected to include three subcategories, such as: concepts about rampant caries, rampant caries treatments currently used in the dental field, and a comparative analysis of said treatments.

KEY WORDS: caries, rampant, dentistry, studies, review, treatment

INTRODUCCIÓN

1. La caries dental

La caries dental incluye un proceso de tipo patológico que se encuentra localizado en el exterior de la cavidad bucal y se inicia luego de la erupción de los primeros molares, lo que requiere un reblandecimiento del tejido del diente y continúa su evolución hasta formar una cavidad (Bonilla, 2015).

Los dientes dependiendo de las diferentes características anatómicas que van a presentar se pueden dividir o clasificar de diferentes formas, una de estas divisiones, clasifica a los dientes en grupos dentarios, donde encontramos a los grupos de los Incisivos y caninos, tanto superiores como inferiores, mientras que en el segundo grupo ubicamos a los premolares y molares. Para la identificación de los dientes existe una determinada nomenclatura estandarizada, que “son utilizadas para ahorrar tiempo a la hora de referirnos a un diente concretamente. Se utilizan diferentes sistemas como una forma simple y efectiva de nombrar la dentición, tanto temporal como permanente.” (Silverti, 2014).

Por otra parte, “las caries son la causa más frecuente de la odontalgia” (Pérez, Mayor, & Pérez, 2010), y se la concibe como “la enfermedad crónica del diente con más frecuencia en la raza humana” (Piña, Cruz, Martínez, & Escobar, 2013), puesto que cuando se comienza a presentar por lo general continúa a lo largo de toda la vida. Es así como se requiere un cuidado correcto de la cavidad bucal y de todos y cada uno de los tipos de dientes que se encuentran en la cavidad bucal, con el fin de evitar caries y otras problemáticas como la placa dental, que se producen por falta de aseo o por no llevar una dieta correcta, pues se incluye el exceso de consumo especialmente de dulces, tabaco y otras sustancias que dañan y desgastan los dientes, llevándolos a incidencias como las caries, de lo cual se habla en el presente trabajo. En cuanto a la historia de la cariología, ciertos autores mencionan que “es una enfermedad de la civilización moderna, ya que el hombre prehistórico pocas veces sufría de esta manera la destrucción de los dientes” (Piña, Cruz, Martínez, & Escobar, 2013).

Existen estudios de antropología que han revelado que “los cráneos de los individuos del período preneolítico en 12000 a.C no presentaban caries dentales, pero en los hombres del periodo neolítico (12000-3000 a.C) ya mostraban los dientes con caries” (Villa & Tapia, 2015).

Lo anterior refleja entonces que, la forma de vida y por supuesto el tipo de alimentación si influye pues en el periodo neolítico los hombres vivían solo de la caza y pesca de animales, luego se fueron instaurando nuevas tradiciones de inclusión de otro tipo de alimentos, como los frutos del bosque con gran cantidad de almidón y azúcares. Pero cuando inició el siglo XIX, hubieron dos personajes que definieron las caries dental de forma moderna, “Miller indicó en su trabajo de Los microorganismos de la boca humana, que las bacterias son las responsables del apareamiento de las caries” (Cabrera, Salud oral en población urbana y rural, 2015), y Black indicó que “el inicio de toda caries dental se da en los puntos en los que se almacena o agrega microorganismos los que no están sujetos a remociones mecánicas con la idea de prevenir su crecimiento continuo” (Cabrera, Salud oral en población urbana y rural, 2015).

Se denominan a las caries como “zonas dañadas de manera permanente en la superficie de los dientes que se convierten a su vez en pequeñas aberturas u orificios”. Por lo general estas tienen su causa cuando “se combinan factores tales como las bacterias en la boca, la ingesta continua de alimentos azucarados y una deficiente limpieza bucal” (Mayo Clinic, 2015). Además, se catalogan a las caries dentales como “Uno de los problemas de salud más comunes del mundo, porque aparecen con frecuencia en niños, adolescentes y adultos mayores” (Mayo Clinic, 2015), pero todas las personas tienen dientes que están propensos a caries incluso los bebés. Cabe destacar que, si las caries no se detectan a tiempo “pueden extenderse y afectar capas más profundas de los dientes. Pueden provocar dolor intenso, infecciones y pérdida de dientes” (Benavente, Chein, & Campodónico, 2013). Las mejores medidas de protección contra las caries dentales son las consultas regulares al dentista y los buenos hábitos de cepillado o la utilización de hilo dental.

2. Datos importantes sobre la caries dental

Según la Organización Mundial de la Salud “es la tercera calamidad de tipo sanitaria luego de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer” (Álvarez, 2014), lo que corrobora la importancia de su análisis. Tanto el niño como el adulto sufre una serie de cambios a nivel bucal que le ocasionan muchas molestias, las cuales incrementan, después de cierta edad, las posibilidades de desarrollar patologías bucales, tal como enfermedad periodontal, caries dental radicular, úlceras, candidiasis y en casos más graves cáncer oral (García, Benet, & Castillo, 2010).

Además de ciertos factores que pueden favorecer la aparición de lesiones bucales, entre ellas la mala calidad de la prótesis dental, considerando también que algunas características de la saliva se asocian con la presencia de alteraciones como caries radicular o alteraciones de las mucosas, existiendo igualmente una mayor frecuencia de lesiones en pacientes edéntulos como xerostomía, úlceras traumáticas, candidiasis y várices, condicionado además por la heterogeneidad en el proceso de envejecimiento entre hombres y mujeres debido a los roles de género tradicionales existentes, especialmente en Latinoamérica, así como el nivel socioeconómico que puede garantizar la llegada a esta etapa de la vida en condiciones de salud dignas (Salgado, González, Jaúregui, & Bonilla, 2005).

Es así que, la caries es una enfermedad bucodental que se caracteriza por la proliferación de microorganismos cariogénicos, en la superficie dental, los cuales realizan el proceso de metabolización de los azúcares para transformarlos en ácidos, lo cual provoca problemas en la dentición. Es así que se hace necesaria la prevención de esta enfermedad oral, porque según la OMS se constituye un problema de tipo mundial, por lo que se hace indispensable la educación a la población en esta situación y también se debe prever las medidas preventivas y didácticas desde la infancia. (González, González, & González, 2013).

De esta manera se puede evitar la aparición de la caries dental por lo que se debe prestar atención a factores como lo es la alimentación, higiene bucodental con el cepillado por lo menos tres veces al día como lo indica la Organización Mundial de la

Salud (2020) y las visitas continuas al dentista.

A nivel de Ecuador se visualiza una elevada prevalencia de distintas patologías de tipo bucal, siendo que esta situación es similar en diversos países de la región. La enfermedad oral representa un problema de salud pública, ya que se necesita un costo elevado en el manejo y control de las enfermedades orales que se consideran un problema de salud pública a nivel mundial. (González & González, 2012).

Por lo tanto, las patologías bucales son de tipo crónico y progresivo, que influyen en la población a lo largo de la vida, lo que involucra grupos específicos según las condiciones de tipo económico y social que pueden considerarse de elevada susceptibilidad. (Greig & Conway, 2017). Por lo tanto, la caries dental, así como la enfermedad periodontal y maloclusión son aspectos prevalentes en naciones de bajos recursos. (Autio, 2018). Es de esta forma que, la caries dental se encuentra en aproximadamente el 60% de la población, lo que muestra los esfuerzos que se definen hasta la actualidad, por lo que todavía estos no intervienen en los factores de riesgo de la enfermedad como es el alto consumo de azúcar y la exposición de fluoruros. (González & González, 2012), siendo que este aspecto se muestra de forma compleja en las naciones de la región latina, en la cual la prevalencia es más del 80%.

Aunque la caries dental puede ocurrir a cualquier edad, sin embargo, son los niños y adultos mayores quienes tienen un mayor riesgo de desarrollar caries de raíz debido a la recesión gingival y la periodontitis. Estudios como el de McDonald (MacDonald, 2006) y Warren et al. (Warren, Cowen, Watkins, & Hand, 2010) señalan que la incidencia de caries radicular en pacientes mayores de 60 años es el doble que la de los de 30 años, el 64% de las personas mayores de 80 años tiene caries de raíz y hasta el 96% tiene caries coronal, es decir, por encima de la encía.

3. Caries rampante

En el caso de los menores de preescolar, la caries podría verse con diferentes etapas según su severidad, pues puede darse casos desde caries incipientes sin que tenga mucha transcendencia en el aspecto clínico hasta procesos de caries rampante o

también las denominadas ‘‘caries de biberón’’, ya que por su relación con dicho hábito se genera la destrucción total o parcial de la estructura dentaria.

Y es así como la patología empieza con una banda desmineralizadora en los incisivos maxilares temporales que se plantan a lo largo de la cara vestibular de los dientes, es así que puede ser pasado por alto por los padres de los menores que la padecen (Villa & Tapia, 2015).

El problema fundamental es que la lesión blanca se va desarrollando en una cavidad dentro del cuello del diente de color café oscuro o negro y hay casos concretos donde las coronas de los cuatro incisivos maxilares podrían destruirse, siendo que los anteriores inferiores pueden verse afectados un tiempo posterior (Silverti, 2014).

Dicho patrón de caries normalmente se relaciona con malos hábitos alimenticios de bebidas con azúcar como es el caso de jugo de fruta, leche con azúcar, y otros que podrían tomarse incluso antes de dormir.

4. Etiología de la caries rampante

Se afirma que, el principal factor etiológico de la caries rampante es el uso de biberón pero no es el único, ya que esta enfermedad es multifactorial y se asocia con el consumo de fórmulas que son parte de la ingesta del menor y se fundamenta sobre todo en el alto contenido de azúcar. Además se considera que la participación de la microbiota oral y hábitos higiénicos negativos, los que permite a la sustancia acidógena el hecho de actuar sobre la superficie dentaria y en lo posterior en la susceptibilidad del huésped que es uno de los factores asociados (Silverti, 2014).

He ahí que, la utilización no apropiada del biberón desempeña un rol principal en la etiología y agravante de caries rampante, sobre todo luego de doce meses de edad, donde la mayor parte de estudios demuestran una correlación significativa entre la caries rampante y alimentación con biberón, lo cual tiene que ver con la fermentación de los carbohidratos con formación de ácidos, lo que indica que baja el Ph de la placa (biofilm dental), que se llega a desmineralizar el esmalte (Cabrera, 2015). Este

condicionante se debe a la insuficiencia de protección que se causa por la disminución del flujo salival nocturno y como consecuencia da niveles altos de lactosa en cuanto a saliva en reposo y la placa dental en el tiempo mayor posible.

Existen diversos comportamientos de la madre, sobre el cuidado de los hijos pueden incrementar el riesgo de caries rampante, entre esto se considera el conocimiento sobre higiene oral, inadecuada práctica alimenticia. Ejemplo de ello fue un caso analizado en Nigeria donde se analizó la prevalencia de caries rampante y los factores de riesgo en niños de 6 a 71 meses de edad, donde se verifica una mayor cantidad de niños sin caries rampante en el cual las madres tiene un conocimiento adecuado sobre la salud oral, en comparación con niños que reportan caries rampante y las madres tienen escasos conocimientos de salud oral entre el 71.8% frente al 28.2% (Silverti, 2014).

5. Diagnóstico y manifestaciones clínicas

La etapa inicial es la desmineralización del esmalte se muestra con una mancha con opacidad, blanca y que avanza de forma rápida a lo largo del margen gingival, las lesiones de caries podrían afectar a cualquier tipo de superficie dental (Villa & Tapia, 2015)

Es de esta manera como los criterios clínicos que se usa para el diagnóstico de caris rampante son:

- Lesiones iniciales de caries (manchas blancas) que normalmente se ven en la superficie vestibular de incisivos maxilares cercanos a los márgenes cervicales
- Además una ligera área de desmineralización que inician con pigmentos amarillos o marrones y se extienden de forma lateral en zonas proximales

Una característica particular de la caries rampante inicia con ciertas características desde la evolución hasta la cronología de su erupción de dientes

primarios (Rubi, Sánchez, Becerril, & Mendoza, 2021), donde los incisivos mandibulares son comúnmente los menos afectados por el patrón muscular de succión de la persona que al protruir la lengua lo que ayuda a la protección de los dientes, sin embargo, al avanzar la patología podrían también verse afectados.

METODOLOGÍA

1. Búsqueda bibliográfica

- La búsqueda se hará en google académico y en portales como Scielo, Researchgate y otras sobre el tema de caries rampantes.

- Se utilizan estas palabras y términos relacionados con el tema planteado para utilizar en la búsqueda de artículos, estudios o resúmenes sobre la temática en cuestión.

2. Criterios de selección

- Se usará los criterios de selección con las palabras clave: caries rampantes, prevalencia, tratamiento y odontología.

- Se usará los ancladores de criterio: AND, OR, NOT

- No se gestionará búsquedas masivas en sitios web, blogs y otros medios como Wikipedia para garantizar la confiabilidad de las fuentes de información.

- Se tomará en cuenta solo aquellos artículos científicos desde el año 2015 en adelante, para dar información actualizada.

3. Plataformas digitales

Las bases de datos de acceso libre que se van a consultar son:

- Scielo: Ofrece acceso gratuito a una amplia variedad de recursos de información de diversidad de temáticas tanto para profesionales como para el público en general, los materiales antes de ser incluidos deben cumplir con ciertos criterios estrictos de selección.

- Researchgate: Cuenta con revistas científicas de alta calidad que no están compartidas con Medline
- Colaboración Cochrane: Tiene publicaciones en su biblioteca sobre resultados de revisiones sistemáticas realizados por importantes investigadores.

4. Método para sistematización de la información

Se deben incluir cuatro fases específicas para la revisión bibliográfica sistematizada:

- **Búsqueda.-** Se hará la recopilación de datos de fuentes bibliográficas confiables especialmente de revistas científicas que han sido indexadas a distintos repositorios de las cuales se obtendrá información sobre la temática.
- **Evaluación.-** Se incluirá un análisis para verificar que fuentes bibliográficas a usar sean confiables en su totalidad, por medio de la evaluación de confiabilidad, al ingresar su nombre directamente en los repositorios mencionados, para lo cual se tendrá que contrastar entre varias fuentes encontradas los datos que se encuentran sobre la temática y comprobar si son similares los datos hallados.
- **Análisis.-** El análisis consiste en desagregar los datos de manera que sea posible conocer sus características y cualidades o su estado actual y con ello extraer conclusiones que se evalúan por separado
- **Síntesis.-** La idea es organizar o relacionar aquellos resultados o diferentes elementos existentes que hayan sido obtenidos de la revisión bibliográfica, de tal forma que en lo posterior sean agrupados para obtener resultados favorables que aporten a la investigación.

En la Figura 1 se muestra el flujograma de búsqueda, selección y exclusión de artículos:

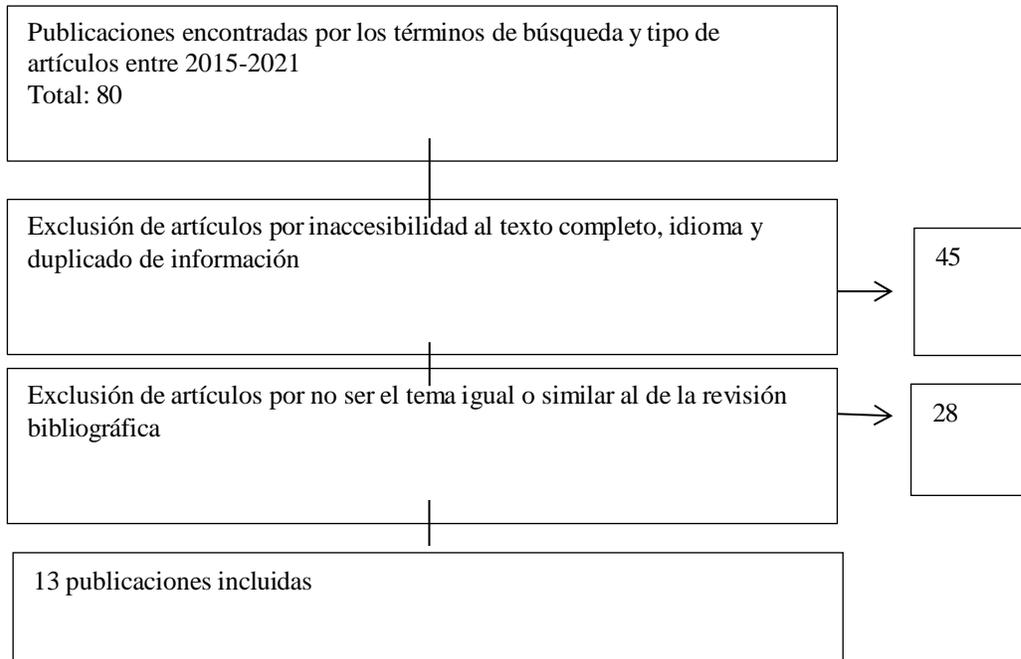


Figura 1. Flujograma de búsqueda, selección y exclusión de artículos.

5. Categorías para la búsqueda

- Prevalencia de las caries rampantes
- Factores de riesgo del padecimiento de las caries rampantes
- Tratamientos odontológicos para caries rampantes.

RESULTADOS

Es posible observar a continuación los resultados arrojados en cuanto a la revisión bibliográfica segmentados por las tres categorías antes mencionadas.

En cuanto a la prevalencia de las caries rampantes, se han encontrado según la Tabla 1 los siguientes resultados:

1. Prevalencia de las caries rampantes

AUTOR-ANO	REVISTA O FUENTE	PRINCIPALES HALLAZGOS
Bonilla-2015	Binass SA	Se ejecutó un estudio de prevalencia de la caries rampante en 422 niños de 2 a 5 años de centros infantiles de atención integral, la prevalencia de la caries rampante total fue de 0.13 (95% CI 0,1-0,16). Donde se determinó la relación entre esta enfermedad y la desnutrición

<p>Hanoi González et. al (2016)</p>	<p>Reseachgate</p>	<p>Los estudios de prevalencia de CR a nivel mundial han mostrado cifras variables, oscilando entre 5 y 24% en países industrializados (5). En un estudio realizado en el Servicio de Odontología de un Hospital Pediátrico de México determinaron una prevalencia de 49.3%. En Venezuela, Franceschini y Acevedo, reportaron una prevalencia de 13% de CR en Caracas, determinando una mayor prevalencia en los niños de 4 años de edad, asociada principalmente con el bajo nivel socio-económico</p>
---	--------------------	---

<p>(Aguilar, Duarte, Rejón, Serrano, & Pinzón, 2014)</p>	<p>Scielo</p>	<p>la caries de la infancia temprana es una enfermedad bacteriana que se presenta en niños menores de 71 meses de edad, con una prevalencia que puede llegar hasta 90% en poblaciones altamente vulnerables.</p>
<p>(Jaimes, Sánchez, Mendoza, & Becerril, 2021)</p>	<p>Scielo</p>	<p>El diagnóstico bucal más frecuente fue caries moderada, el grupo más afectado respecto a edad y género fue el masculino de tres años con 18%. De ellos, el 23% mostraron una patología sistémica siendo la más común la del labio y paladar hendido y el 77% eran sanos.</p>

<p>(Miguelena, Garcilazo, & Sáenz, 2019)</p>	<p>Revista de especialidades odontológicas</p>	<p>Al ver los resultados de la prevalencia de caries de la infancia temprana (CIT) y su asociación con el índice de masa corporal (IMC) en preescolares en el plantel en mención, se evidenció que el promedio de índice de caries fue de 4.647 +- 4.458 y la prevalencia de CIT de 73.5%, mientras que el IMC fue de 63.20% con peso normal y 25.70% con sobrepeso u obesidad, por lo que se afirma que no existe relación entre IMC y CIT pero hay alta prevalencia de caries e preescolares y uno de cada tres niños con sobrepeso y obesidad.</p>
--	--	---

Tabla 1: Prevalencia de las caries rampantes. Fuente: Investigación bibliográfica

A continuación en la Tabla 2 se visualizan los factores de riesgo de padecer caries rampantes en infantes.

2. Factores de riesgo de padecimiento de caries rampantes

AUTOR-ANO	REVISTA O FUENTE	PRINCIPALES HALLAZGOS
(Herrera, 2019)	Revista VFT	Se visualizó que en relación al nivel de riesgos el 70% de los niños tienen algún nivel de riesgo, siendo que el 10.7% tienen un riesgo alto, el 19.5% moderado y el 39.3% bajo, las variables con mayor peso fueron la frecuencia de dieta, la enfermedad adyacente, el alto control de biopelícula, el nivel de contenido dietético.

(Sociedad Española de Odontopediatría, 2020)	SEO	<p>Según estudios ejecutados con pH salival se ha presentado que los sujetos que comen tres veces al día disponen de periodos de desmineralización contrarrestados por períodos de remineralización, pero si los periodos de ingesta (comida y snacks) son comunes se incrementa los periodos de desmineralización y reduce de forma crítica los periodos de remineralización impidiendo que el diente se recupere luego de ataques ácidos que se dan luego de la ingesta de alimentos, lo que facilita la desestructura del esmalte y aporta a la caries dental.</p>
(Crescenciano, Ortíz, & López, 2017)	Archivos de medicina familiar	<p>Se observó que entre los factores más comunes y de mayor riesgo se asocia con la dieta cariogénica,</p>

		agregar azúcar al biberón, agregar saborizantes, así como dar el biberón en la boca, o usar vaso de popote, o netamente solo el uso de biberón.
(Barreiro, 2021)	Higiya de la salud	El daño de estructuras dentarias es un proceso que puede iniciar en edad temprana ante la presencia adversa de condiciones higiénicas, alimentarias, ambientales y económicas

Tabla 2: Factores de riesgo de padecimiento de caries rampantes. Fuente: Investigación bibliográfica

En la Tabla 3 se visualizan los resultados obtenidos acerca de los principales tratamientos odontológicos para caries rampantes.

3. Resultados obtenidos sobre los principales tratamientos odontológicos para caries rampantes.

AUTOR-AÑO	REVISTA O FUENTE	PRINCIPALES HALLAZGOS
-----------	------------------	-----------------------

<p>(Hernández, Medina, Robles, & Jimenez, 2015)</p>	<p>Reseachgate</p>	<p>Se observan tratamientos que competen al estudio de caso donde por ejemplo el paciente del caso tenía menos de tres años de edad y se le aplicó fluoruro en barniz (Duraphat de Colgate), también se le hizo control de placa dentobacteriana con reducción del índice de I, se identificó que se van a generar citas de seguimiento cada mes y en lo posterior cada cuatro meses.</p>
<p>(Sociedad Española de Odontopediatría, 2020)</p>	<p>Universidad de Guayaquil</p>	<p>Se analizó un estudio de caso de una niña de seis años de edad, con caries severas, índice de placa del 100% en los tres controles, por la que el tratamiento correcto aunque tuvo dificultad en el manejo de</p>

		<p>conducta de la paciente, y por falta de colaboración de la madre, se usó para la rehabilitación la practica restaurativa atraumática, siendo la más efectiva y fue tolerada por el paciente pediátrico, entre los beneficios fue el uso de ionómero de vidrio con la instalación de una palca mantenedora de espacio activa, y se extrajeron piezas prematuras para evitar invasiones a otras piezas sanas.</p>
<p>(Andamayo, Cabanilla, & García, 2020)</p>	<p>Universidad Peruana Cayetano Heredia</p>	<p>En el estudio transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo, se analizó registros del Sistema de Gestión del Centro Dental Docente, con un total de 286 registros de niños de 0 a 71 meses, se usó la prueba Chi cuadrado, al analizar se observó que el tratamiento principal fue de tipo preventivo con sesiones educativas y flúor barniz</p>

(Martínez, 2021)	Ferrus y Bratos	Una obturación o empaste dental se propone por estos autores como el tratamiento eficaz para solucionar una caries que se forma en la superficie del esmalte, con ello se frena el avance de las bacterias se evita la llegada al tejido pulpar o al nervio.
------------------	-----------------	--

Tabla3: Resultados obtenidos sobre los principales tratamientos odontológicos para caries rampantes. Fuente: Investigación bibliográfica.

DISCUSIÓN

Se pudo observar en función a la prevalencia de la caries rampante que autores como Bonilla (2015) identifican que la prevalencia de la caries rampante se da en el 13% de niños (as) en edad inicial, donde también fue posible mediante su estudio determinar que hay una relación directa entre la enfermedad y la desnutrición. Mientras que González et. al (2016) ratifica que los estudios de prevalencia de caries rampante en el mundo es variable, pero puede ir entre el 5% y el 24% de menores, siendo que Bonilla (2015) justamente en su estudio obtuvo un porcentaje promedio dentro de este rango, y también Jaimes et. al (2021) presenta un porcentaje similar que se encuentra entre el 18% al 23% de casos.

A lo anterior se ratifica por Aguilar et. al (2014)) que la caries rampante o en infancia temprana es una enfermedad de tipo bacteriana donde la edad límite es hasta los 71 meses de nacidos, con prevalencias amplias de hasta el 90% en poblaciones vulnerables. Mientras que Jaimes et. al (2021) identificó que el grupo con mayor afectación es de género masculino y de tres años de edad.

A su vez, Miguelena (2019) ratifica que el promedio de índice de caries fue entre +- 4.647 e incluso se habla de una prevalencia de 73.5% algo similar a lo que dijo Aguilar et. al (2014) con su porcentaje de prevalencia del 90%.

Por otro lado, hay factores de riesgo de padecimiento de caries rampantes, siendo que para Herrera (2019) identifica que entre los factores de mayor peso están la frecuencia de la dieta, enfermedades adyacentes, el alto control de biopelícula.

También autores como Sociedad Española de Odontopediatría (2020) de acuerdo a estudios realizados con pH salival se vio que las personas que comen tres veces al día van a sufrir una especie de desmineralización contrarrestado por período de ingesta (comida y snacks) aumentan la desmineralización, algo similar a lo que dijo Herrera (2019) sobre la mala nutrición.

A esto también se añade Crescenciano, Ortiz y López (2017) observó que entre los factores más comunes de riesgo de caries rampantes está la dieta cariogénica y especifica también aspectos como el hecho de agregar azúcar o sabor al biberón, o el simple hecho del uso del biberón.

En lo referente a los principales tratamientos odontológicos para caries rampantes se encuentran aquellos emitidos por Hernández et. al (2015) quien afirma que se aplicó fluoruro en barniz, además se tomó el control de placa dentobacteriana con disminución del índice de I.

Adicionalmente, Sociedad Española de Odontopediatría (2020) al analizar un caso de placa y caries severas en una menor, le aplicó la rehabilitación de la práctica restaurativa atraumática, siendo la más efectiva y se toleró por el paciente pediátrico.

CONCLUSIONES

- Las caries rampantes se conoce como caries del biberón o caries de lactancia, es una patología que influye a los dientes de los más pequeños, además desde ello estos pueden iniciar con su erupción.
- Entre los factores de riesgo principales está la mala nutrición sobre todo una dieta cariogénica, donde se come por lo general azúcares, snacks, o puede ser parte de una enfermedad adyacente, así como en el caso de la caries rampante específicamente el problema surge netamente con el uso del biberón y mucho más cuando en este se pone saborizantes o azúcares.
- Entre los principales tratamientos está el uso de pasta con flúor o barniz, además se verifica la aplicación de la rehabilitación de la práctica de restauración atraumática, también incluyendo también un empate dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, S. (2014). *Epidemiología en la Atención Primaria de Salud*. La Habana: Ciencias Médicas.
- Benavente, L., Chein, S., & Campodónico, C. (2013). *Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad*. QUITO: Samarquina.
- Bonilla, A. (2015). *Epidemiología de la caries rampante en niños preescolares*. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v14n1-2/art1.pdf>.
- Cabrera, C. (2015). *Salud oral en población urbana y rural*. International journal of odontostomatology.
- Ebrecht, A. (2015). *Metabolismo de hidratos de carbono en procariotas y eucariotas. Estudio Comparativo de Nucleótido-Azúcar pirofosforilasas y glicosiltransferasas en bacterias y protozoos*. Obtenido de <http://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8080/tesis/bitstream/handle/11185/778/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mayo Clinic. (2015). *Caries Dentales*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cavities/symptoms-causes/syc-20352892>
- Pérez, J., Mayor, F., & Pérez, P. (2010). *Las Caries dental como urgencia y su asociación con algunos factores de riesgo en niños*. Revista Médica Electrón.
- Piña, L., Cruz, L., Martínez, P., & Escobar, A. (2013). *Caries dental y su relación con la dieta cariogénica en pacientes atendidos por urgencias*. <http://www.cocmed.sld.cu/no153/pdf/ori02.pdf>: ISSN 1560-4381.
- Rubi, E., Sánchez, G., Becerril, A., & Mendoza, J. (2021). *Indicencia de caries y características de pacientes atendidos en el Centro de Especialidades Odontológicas IMIEM de enero de 2015 a enero de 2020*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2021/imi211f.pdf>.
- Silverti, M. (2014). *Guía de anatomía oral y dental*. Obtenido de http://www.silverti.com.ec/manuales/odonto/guia_de_anatomia_oral_y_dental_web

.pdfhttp://www.silverti.com.ec/manuales/odonto/guia_de_anatomia_oral_y_dental_web.pdf

Villa, M., & Tapia, G. (2015). *Prevalencia de caries rampante en niños que asisten a Centro de Desarrollo Infantil MIES Cuecan Enero-Julio 2015.*

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24041/1/TESIS.pdf>:

Universidad de Cuenca.