



# EVALUACIÓN DEL RIEGO DE CARIES

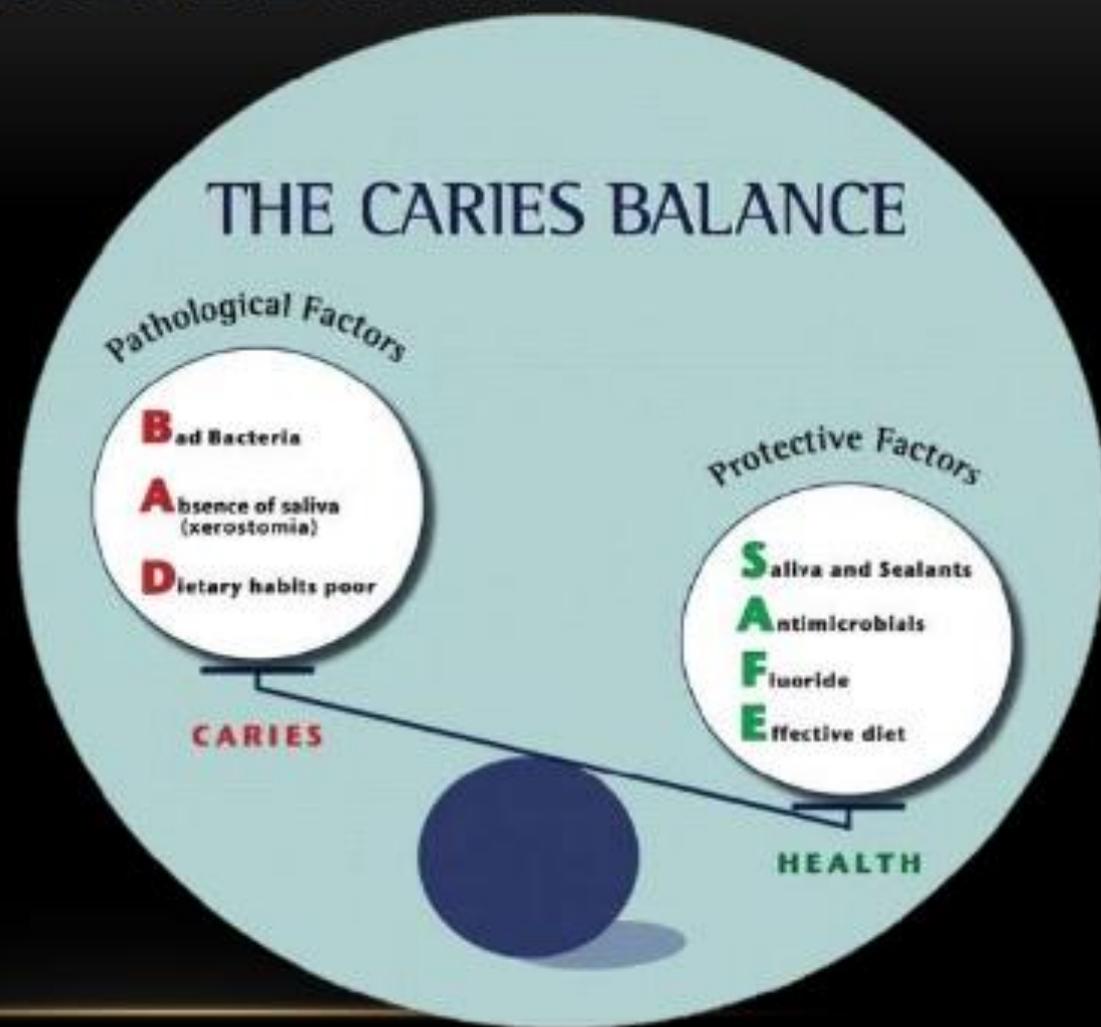
**Dra. Lucía del Carmen Sánchez Matus**  
Especialista en Estomatología Pediátrica

Instituto Nacional de Pediatría  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Universidad Veracruzana  
Posgrado de Odontopediatría



# IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO DE CARIES

Existen factores protectores y patológicos, cuyo equilibrio o desequilibrio determinará el riesgo cariogénico



Fuente: Young D, Buchanan P, Lubman R, Badway N. New direction in interorganizational collaboration in dentistry: the CAMBRA coalition model. J Dent Educ. 2007;71(5): 595-600.

# IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO DE CARIES

## Valoración del riesgo

- «Determinación de la probabilidad de sufrir un daño»

## Manejo del riesgo de caries

- Método o proceso de influenciar o controlar la posibilidad de padecer daño

## Implementar estrategias

- Intensidad y frecuencia del tratamiento
- Identificar el factor etiológico principal
- Determinar un diagnóstico adicional
- Pronóstico más certero
- Valorar la eficacia del tratamiento propuesto

# IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS DE RIESGO DE CARIES

Bajo

Medio

Alto

# BAJO RIESGO DE CARIES

Ausencia de defectos del esmalte

Sin restauraciones defectuosas, sin ortodoncia

Higiene oral , dieta, uso de fluoruros.

Sin discapacidad física o mental



# BAJO RIESGO DE CARIES ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO

**RX**

Aleta mordible cada 24 a 36 meses

**FRECUENCIA  
DE EXAMEN**

Cada 6 a 12 meses

**TEST  
SALIVAL**

No es necesario

**ANTIBACTERIANO  
CXH**

No es necesario

**FLÙOR**

Pasta dental fluorada. Mayores de 6 años, barniz con flùor si es geriàtrico

**CONTROL  
DE PH**

No requiere

**SUPLEMENTOS  
DE Ca-Fo**

No requiere. Solo en exposiciòn radicular o sensibilidad

**SELLANTES**

No requiere



# RIESGO MODERADO DE CARIES

Caries incipientes  
cavidades (1-3)

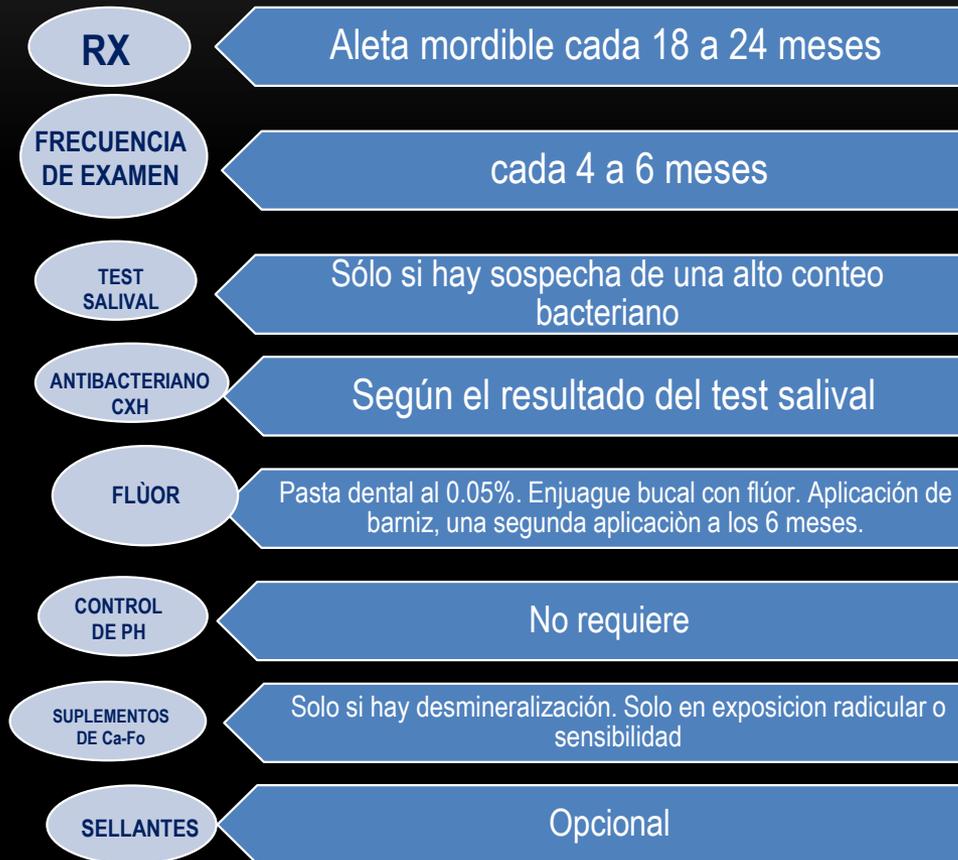
Presentan manchas  
blancas, conteos  
microbianos medios o  
altos.

Ortodoncia, mala higiene  
oral. Dieta inadecuada



# RIESGO MODERADO DE CARIES

## ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO



# RIESGO ALTO DE CARIES

Presentan múltiples caries y lesiones cavitadas (4 ó +)

Múltiples obturaciones con reincidencia, biofilm

Alto consumo de azúcar y almidones. Aparatos ortodóncicos  
Conteos microbianos altos.



# RIESGO ALTO DE CARIES

**RX**

Aleta mordible cada 6 a 18 meses

**FRECUENCIA DE EXAMEN**

cada 3 a 4 meses, aplicar barniz de flúor

**TEST SALIVAL**

Indicado al inicio

**ANTIBACTERIANO CXH**

HX al 0.12%, 10 ml al día por una semana cada mes

**FLÚOR**

Pasta dental al 1.1 % de flúor. Enjuague bucal con flúor

**CONTROL DE PH**

No requiere

**SUPLEMENTOS DE Ca-Fo**

Aplicar pasta de fosfato de calcio varias veces al día

**SELLANTES**

Según ICDAS



Múltiples caries con  
lesiones cavitadas



Paciente con necesidades  
especiales o enfermedad  
sistémica grave



Hiposalivación grave



**RX**

Aleta mordible cada 6 meses

**FRECUENCIA  
DE EXAMEN**

Cada 3 meses, aplicar barníz de flúor

**TEST  
SALIVAL**

Indicado al inicio

**ANTIBACTERIANO  
CXH**

CX al 0.12 %, 10 ml al día por una semana una vez al mes

**FLÚOR**

Pasta dental al 1.1% de flúor. Colutorios con flúor al 0.05 % después de los alimentos.

**CONTROL  
DE PH**

En el test salival

**SUPLEMENTOS  
DE Ca-Fo**

Reuquiere aplicación de pasta de Ca-Fo dos veces al día

**SELLANTES**

según ICDAS



# REFERENCIA

- Riesgo a caries: diagnóstico y sugerencias de tratamiento / Caries risk: diagnosis and treatment suggestions. [Sánchez Pérez, Leonor](#); [Sáenz Martínez, Laura Patricia](#); [Molina Frechero, Nelly](#); [Irigoyen Camacho, María Esther](#); [Alfaro Moctezuma, Patricia](#). *Rev. ADM*; 75(6): 340-349, nov.-dic. 2018. *ilus, tab*

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od186h.pdf>



- `<a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/"></a><br />Este obra está bajo una <a rel="license" href="http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/">licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional</a>.`