

centro
Dental
Multiespecialista

**Asistencia dental
de calidad...**

Baños de la Encina

Pegalajar

Granada

Pinos Puente

...en tu pueblo

infodental.info



Recomendaciones

- Lea toda la agenda y sobre el tratamiento que está recibiendo.
- Si siente dolor o molestia, no espere a la próxima cita, llámenos!.
- **Comuníquenos si está o pudiera estar embarazada antes de iniciar un tratamiento.**
- Anular citas: llame el día anterior.
- Faltar a citas o revisiones anuales perjudica el éxito del tratamiento.
- Infórmenos sobre mejoras o de algo fuera de su gusto.
- Si necesita quejarse, hágalo!.

CENTRO DENTAL MULTIESPECIALISTA

certifica la utilización de los mejores y más biocompatibles **metales** y **cerámicas** para la confección de coronas, fundas, prótesis, aparatos y empastes.

Los pacientes fotografiados en nuestras publicaciones han dado su consentimiento de manera desinteresada con la sola intención de **ayudar a otras personas**. Dicho consentimiento no se extiende a otro uso distinto del expresado.

Sumario

Programa de prevención **6**

Nuestra boca y nuestro cuerpo **8**

Malposición de la mandíbula y férulas **12**

El Cepillo de Dientes **14**

La seda dental **16**

Próxima cita **18**

Caries empaste **20**

Endodoncia **21**

Ortodoncia **22**

Prótesis fija **26**

Prótesis removible **28**

Implante dentario **29**

Extracciones **30**

Lactancia materna **32**

Logopedia y odontología **34**

**Podemos abrir en tu pueblo
si nos apoyas.**

envía mensaje:
info@infodental.com
wasap al 620 399 920

Esta agenda cumple 3 funciones...

1

Promover la salud
bucodental.

2

Cumplir el Real
Decreto 1594/95

que desarrolla la Ley
General de Sanidad
10/1986 de 17 de
marzo y que establece
entre otros derechos
el de la información
exigiendo el
consentimiento
informado del
paciente para ser
tratado, también
artículo 1.261 del
Código Civil.

3

Contrato de Prestación
de Servicios entre el
paciente y el Centro
Dental Multiespecialista,
(C.D.M.)

comprometiéndose a poner todos los medios para satisfacer al paciente (Sentencia del Tribunal Supremo, 25/abril/1994).

El paciente puede dar por resuelto el contrato con C.D.M. establecido en la primera visita de manera unilateral:

- Informando a C.D.M. en el momento en que estime oportuno.
- Firmando el alta voluntaria.
- Faltando a las citas concertadas o no aceptándolas.
- Tratándose con otro profesional ajeno a C.D.M.
- En el caso de falta de confianza por parte del paciente.

En los anteriores supuestos C.D.M. declina toda responsabilidad y da por resuelto el contrato de prestación de servicios.

El paciente, que acepta los tratamientos y riesgos derivados de éstos con su consentimiento informado* mediante la aceptación de esta agenda-contrato, se compromete a informarse sobre su tratamiento actual y preguntar lo que estime oportuno.

Blog del centro:
infodental.info



***ver contraportada**

**Para todas las personas.
Para todas las edades.**

PROGRAMA de PREVENCIÓN

Cinco o más visitas, dependiendo del caso.
El momento ideal para comenzar lo
es en el primer mes de vida.

PROGRAMA de PREVENCIÓN

supone la absoluta certeza
de no tener caries jamás:
si no existe placa, no existe caries.

Previamente se realiza
un examen clínico y radiológico
de la dentadura y un diagnóstico
de las lesiones bucodentales.

PRIMERA VISITA (escuchar el CD)

- Control de placa bacteriana
- Correcta técnica de cepillado
- Limpieza de depósitos de sarro (detartraje/pulido)

SEGUNDA VISITA

- Control de placa bacteriana.
- Refuerzo del aprendizaje de cepillado.
- Aprendizaje del uso del hilo dental.
- Sellados de puntos y fisuras: primer cuadrante (detartraje y pulido).
- Aplicación de flúor: primer cuadrante.

TERCERA VISITA

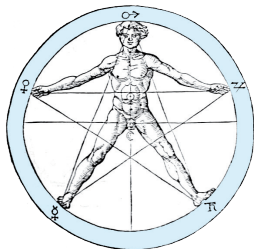
- Control de placa bacteriana.
- Sellados de puntos y fisuras: segundo cuadrante.
- Aplicación de flúor: segundo cuadrante.

CUARTA VISITA

- Control de placa bacteriana.
- Refuerzo de cepillado e hilo dental, u otros medios si fueran necesarios.
- Sellado de puntos y fisuras: tercer cuadrante (detartraje y pulido).
- Aplicación de flúor: tercer cuadrante.

QUINTA VISITA

- Control de placa bacteriana.
- Sellado de puntos y fisuras: cuarto cuadrante (detartraje y pulido).
- Aplicación de flúor: cuarto cuadrante.



Nuestra boca está relacionada con todo nuestro cuerpo

8

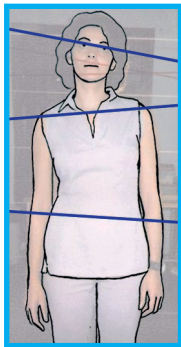
El médico Agripa de Nettesheim en 1530, basándose en Pitágoras representó (arriba) el equilibrio del cuerpo humano basado en el número aureo.

El cuerpo humano se mantiene de pie gracias al equilibrio entre sus estructuras y cualquier alteración influye en todo el organismo.

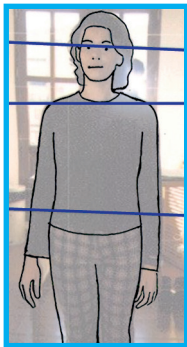
Al modificarse tan solo una de las longitudes, se modifican las demás produciendo un desequilibrio estructural, por ejemplo, dolor de espalda.

Entre un 30 a 40 % de los dolores de espalda pueden estar causados o agravados por una maloclusión dental (Jean Claude Meersseman).

Las malposiciones dentales provocan alteraciones a larga distancia en el resto del organismo.



antes



después

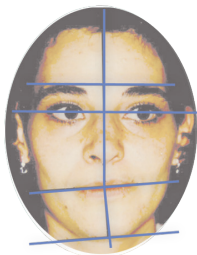
La paciente está obligada a desviar el mentón hacia la izquierda inclinando la cabeza hacia el mismo lado. Para compensar, eleva el hombro izquierdo provocando un desvío de la cintura y la mano derecha se coloca en una posición más baja que la izquierda.



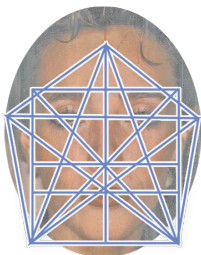
◀ Los analgésicos eliminan el dolor, pero al no haber sido tratada la causa, el paciente se convertirá en un enfermo crónico diagnosticándolo de de artrosis, artritis o incluso neurosis.

La falta o malposición de piezas dentales provoca el desequilibrio entre el cráneo y la mandíbula al alterarse la carga que debe soportar cada pieza dental: deben de estar en equilibrio.

También se desequilibran los músculos de la cara, contrayéndose unos más que otros, masticando más de un lado y provocando asimetría facial.



Rostro asimétrico debido a una malposición del canino superior izquierdo



Rostro que se aproxima a las proporciones aureas

Síntomas

- * Dolor en la articulación temporomandibular
- * Ruidos articulares, disquinesia (al abrir y cerrar la mandíbula se desvía hacia los lados)
- * Luxaciones y bloqueos mandibulares
- * Dientes gastados por la fricción, movilidad y emigraciones dentales
- * Ruidos, mareos, dolores de cabeza rebeldes al tratamiento, cefaleas intermitentes
- * Dolores de nuca, cuello, cintura, columna etc...

Malposición de la mandíbula y FÉRULAS

Las **FÉRULAS** son dispositivos dentales de materiales plásticos que recubren total o parcialmente los arcos dentarios corrigiendo las maloclusiones y malposiciones mandibulares.



* Al principio puede resultarle molesta pero esta hecha a medida.

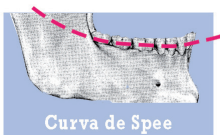
La sensación de que aprieta es normal.

Si el dolor se hace insoportable tome analgésicos y si tras esto persiste, acuda a la consulta.

* Debe ponerse las 24 horas del día, salvo que su dentista aconseje otra cosa.

* Sin férula, no apriete los dientes.

- * Cepillarla quitada y cepillarse los dientes después de las tres comidas.
- * El aumento o disminución de la salivación mejorara rápidamente y el sabor a "plástico" desaparecerá
- * Si nota inestabilidad, no se preocupe, se resolverá en pocos días.
- * Pueden existir dificultades para pronunciar. Hablando lentamente y articulando bien, esto pasará desapercibido.
- * Tras 48-72 horas, las molestias anteriores al tratamiento con la férula pueden aumentar o, si no existían, aparecer. Esto indica que la férula está actuando sobre su musculatura y su articulación.
- * Al cabo de cierto tiempo de uso, la férula puede ensancharse. Acuda a la consulta.



Wilson y Spee definieron la correcta colocación de los dientes.

El Cepillo de Dientes

(Según F. Lutz)

* Cerdas de Nailón

* Cepillo de tamaño medio con 3 ó 4 filas de cerdas

* A utilizar por lo menos una vez al día para limpiar las caras vestibulares, linguales y oclusales.

* Las imágenes están dibujadas de tal manera que se las pueda comparar con la imagen reflejada en un espejo.



Lado izquierdo: presionar el cepillo entre los dientes sobre la parte inferior de la cara interna. Lentamente 20 movimientos de va y ven.



Luego colocar el cepillo en la arcada superior, sobre la cara interna de los dientes posteriores derechos. Limpiar por segmento de atrás hacia delante.



Colocarse detrás de los dientes antero superiores y cepillar (20 veces) progresando por segmentos hacia los dientes posteriores izquierdos.



Las cerdas oblicuas se apoyan sobre el borde de la encía, sin estar demasiado deformadas: maniobrar sobre segmentos de 2 dientes a la vez.



Efectuar 20 vaivienes, de arriba abajo sobre la parte posterior de los dientes antero inferiores. Luego ampliar el movimiento hacia los dientes posteriores.



Colocar el cepillo sobre las caras laterales externas de los molares y premolares superiores izquierdos y cepillar por segmento progresando hacia delante.



Desplazar el cepillo detrás sobre las caras externas de las muelas inferiores y volver poco a poco hacia adelante sobre las caras externas de los dientes anteriores.



El cepillo es colocado sobre la parte externa de los dientes antero superiores: 20 movimientos de poca amplitud están realizados para pasear las cerdas en los espacios interdientales



Limpiar bien las caras oclusales de los molares y premolares superiores e inferiores; cada vez 20 movimientos de va y ven.

La seda dental

(Según F. Lutz)

- * Fibras de nailón no retorcidas
- * Técnica de limpieza de dientes destinada a la eliminación de la Placa Bacteriana Interdental.
- * Utilización diaria.



Cortar $\pm$ 80 cms. de hilo y pasar 3 vueltas sobre el dedo corazón.



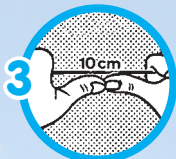
Tensar 2 cms. de hilo entre el pulgar y el índice. Pulgar derecho para los dientes superiores derechos y a la inversa.



Después de 4-5 espacios, cambiar el segmento de seda pasando un bucle de una mano a otra.



El exceso del otro lado está enrollado sobre el dedo corazón de la otra mano.



Dejar unos 10 cms. de hilo libre entre las 2 manos.



Introducir el hilo en el espacio interdental. El punto de contacto se pasa con movimientos de va y ven.



Efectuar movimientos en ocho con el hilo tenso sobre una y después sobre la otra superficie próxima. Bajar 1 a 2 mm. debajo de la papila.



Frotar sobre los dientes. Bajar 1-2 mm. debajo de la encía libre. Cuidado de no herir la encía. Enjuagarse.

Para todos los dientes inferiores probar la posición entre los 2 índices.

Próxima cita

Día	Mes	Hora	Año

Caries / Empaste

La caries es una lesión de la superficie del diente debida a la acción de los ácidos producidos por los microbios de la placa bacteriana.

Actuaremos contra la caries según la proximidad de ésta al nervio.

Alejada (en el esmalte)

Suficiente un empaste simple

Más cerca (en el esmalte y dentina)

Antes del empaste simple, colocamos un aislante para proteger el diente.

Muy cerca (del nervio pero sin afectarlo)

Aplicaremos una cura cerca del nervio (varios meses) a la espera de que éste reaccione favorablemente.

Cerquísima Si perdemos la batalla contra las bacterias recurriremos a la **endodoncia** ya sea durante la cura o incluso, una vez finalizado el empaste de manera definitiva.

Endodoncia

Consiste en sacar la pulpa y limpiar el hueco extirpando el nervio afectado por la caries.

Es el único tratamiento eficaz para eliminar el insoportable dolor que no nos deja dormir.

Los analgésicos alivian el dolor, pero como máximo dos horas.

La endodoncia se realiza en tres sesiones:

Primera sesión

Anestesia local, una hora.

Se elimina el dolor limpiando bien el diente o muela e introduciendo un agente calcificante, desinfectante o anestésico.

Segunda sesión

Anestesia local, dos hora.

Se obtura con una pasta plástica (gutapercha) que hace que el diente sea hermético impidiendo el paso de microbios.

Tercera sesión

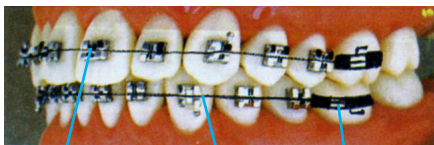
Sin anestesia, de media a una hora.

Empaste definitivo o funda.

Ortodoncia

Consiste en la colocación de aparatos móviles (de resina) o fijos para corregir la falta de armonía entre tamaño y forma de piezas dentales, que trae consigo apiñamiento dental, masticación anómala, acúmulo de placa bacteriana y una sonrisa antiestética.

Aparato de ortodoncia fijo



Brackets

laminitas
metálicas fijadas
a cada diente
con un cemento
especial

Arco

una brackets
y anillos

Anillos o bandas molares

rodean
las muelas.

Caso real Apiñamiento dental
corregido con aparato ortodóntico

antes



después



Caso real | Apiñamiento grave: disarmonía dentomaxilar por falta de espacio

antes



24

después



Observaciones sobre el tratamiento

* Duración: entre 6 meses y 2 (3 años en casos difíciles), según el caso y edad y, muy importante, la colaboración del paciente. Si se abandona el tratamiento, declinamos cualquier responsabilidad.

* Se puede provocar una leve inflamación de los ligamentos que unen los dientes al hueso. En una semana disminuirá.
Tomar un antiinflamatorio (aspirina).

* Si se despega algún elemento, llámenos.

* Use las ceras para proteger la mucosa del roce con los brackets

* No comer a mordiscos una manzana, una zanahoria, un bocadillo. Beber 3 ó 4 zumos de naranja a la semana o fruta abundante y aportes de vitamina D. Facilitará el movimiento dental. Chicles no.

* Cepílese bien.

Elimine restos adheridos al aparato.

* Al final del tratamiento se aplica una funda de plástico transparente (contención) para asegurar la posición final de las piezas dentales.

Prótesis fija

La pérdida definitiva de un diente produce déficit funcional bucal y resulta antiestético. Se soluciona con un implante o un puente fijo.

Primera sesión

Anestesia local, aprox. una hora.

Se lima la pieza. Se coloca funda provisional. Los dientes estarán sensibles a la masticación, al frío o al calor. La encía puede doler algo unos diez días. Limpieza: se empezará con seda o cepillo interdental 5 días después de la primera sesión. Consúltenos cualquier duda.

Segunda sesión

Anestesia local, aprox. una hora.

Un mes después de la primera sesión, para que cicatrize bien la encía, se toman las medidas precisas de la pieza y se tiene en cuenta la manera de morder.

Pueden aparecer las mismas molestias que después de la primera visita

Tercera sesión

Sin anestesia. Se ensaya la armadura metálica, la masticación y se elige el color. Para una funda sencilla no suele ser necesaria la tercera sesión.

Cuarta sesión

Sin anestesia. Ensayo de la funda.

Quinta sesión

Sin anestesia. Se coloca la funda definitiva durante una temporada para comprobarla.

Sexta sesión

Sin anestesia. Si todo está correcto, se realiza el pegado definitivo.

Caso real Falta de dientes



Implantes colocados

antes



después

Resultado final



Prótesis removable

En cinco o seis visitas

Cuando faltan gran número de dientes la solución es una dentadura artificial, parcial o completa, removable, que le permitirá seguir riendo, hablando y comiendo.

* Tenga calma. hace falta un tiempo para acostumbrarse a ella.

* Alimentación: primero cosas líquidas, luego blandas y terminará comiendo de todo pero evitando cosas que antes hacíamos normalmente: darle un mordisco a una manzana o a un bocadillo.

* Las náuseas que pueda sentir al principio o la imposibilidad de hablar bien son normales irán desapareciendo a medida que se vaya acostumbrando

* Limpieza antes de acostarse: quitadas, lavarlas con cepillo y jabón neutro. Si quedan raíces cepillarlas muy bien con pasta fluorada, para evitar caries. Masajear las encías con cepillo sin pasta. Después de cada comida, enjuagar la prótesis quitada y la boca.

* La revisión anual es imprescindible.

Implante dentario

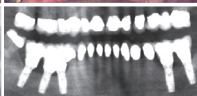
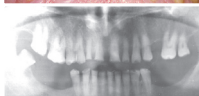
Anestesia local.

Una raíz artificial de titanio se enrosca al hueso y fija la nueva pieza dentaria con la forma y el color apropiados.

Caso real Dientes gastados por pérdida de muelas

antes

después



Comienzo del tratamiento: no existen muelas en la mandíbula.

Implantes colocados.

Labio superior retraído por la falta de altura en los dientes y pérdida de la dimensión vertical de oclusión.



Labio superior en situación normal.

Extracciones

Solo se realiza si no hay otra alternativa.

Extracción normal

- * Cuidado hasta que la anestesia haya pasado: puedes morderte sin darte cuenta.
- * No tomar aspirina (es anticoagulante y puede producir hemorragia).
- * No fumar.
- * No lavarse los dientes hasta el día siguiente para evitar que se desprenda el coágulo formado en el hueco tras la extracción que podría causar hemorragia.
- * A partir del día siguiente, cepillarse como siempre al menos una vez al día después de las comidas. Use enjuagues bucales.
- * En caso de hemorragia, tranquilícese. No se acueste ni se tumbe. Coloque en el sitio de la extracción una compresa de gasa doblada en cuatro partes (o los rollos de algodón que le daremos en la consulta) y muerda fuertemente un cuarto de hora.

Extracción quirúrgica

- * Mantener la compresa 45 minutos.
- * No mordisquear, succionar, triturar los labios, la lengua o la parte interna de los carrillos.
- * No tocar ni poner paños sobre la zona operada.
- * No fumar hasta 24 horas después de la extracción.
- * Mantener una bolsa con hielo. Repetir cada hora el primer día manteniéndola de 10 a 15 minutos.
- * Hasta 48 horas después de la intervención y una vez pasado el efecto de la anestesia, comer alimentos blandos, fríos y en trozos pequeños como compota, helados yogur. Los líquidos con pajita.
- * Enjuagues bucales prohibidos el día de la intervención. El día siguiente, moderados después de las comidas.
- * Cepillado: prohibido sobre la zona operada hasta tres días después de la intervención. Permitido en las demás zonas.
- * No dormir sobre el lado intervenido.

Lactancia materna

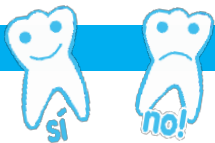
El PROGRAMA de PREVENCIÓN

(ver pág. 8 y 9) **conviene comenzar al nacer, evitando así la caries, dientes malposicionados o torcidos y asimetrías faciales.**

LACTANCIA MATERNA

El mejor modo de prevenir los problemas dentarios futuros es mediante la lactancia materna, ya que el niño al nacer necesita satisfacer el instinto de succión (aunque no haya leche) para su desarrollo mandibular y maxilar. Mamando se ejercita el aparato masticatorio. El chupete, al contrario, impide su desarrollo.

La lactancia deberá mantenerse hasta que el niño tenga todos los dientes de leche, es decir hasta los 3 años (tres tetadas al día) y deberá comer otras cosas según consejo del pediatra: en el desayuno, como postre al mediodía, y como relajante después de cenar.



* Si al nacer el niño se chupa el dedo, es porque ya se lo chupaba antes de nacer. Estos niños tienen una gran habilidad para chuparse el dedo, y en este caso, y solo en este caso, conviene ponerles el chupete, rápidamente en la primera semana de vida de lo contrario, después no lo aceptara y continuará con el dedo, que provocará grandes malposiciones dentales, ya que será sumamente difícil eliminar el instinto, y siempre será mas fácil quitar después el chupe que el dedo, Las malposiciones que provoca el chupe son siempre menores que las que provoca el dedo.

* Si el frenillo lingual es corto, se desarrollará una malposición mandibular y además tendrá dificultades para hablar.

* Si estos consejos le llegan demasiado tarde también hay solución, consúltenos.

Logopedia y Odontología

Logopedia y la Odontología se relacionan para rehabilitar las disfunciones neuromusculares de la deglución, la articulación de fonemas, la respiración, la posición de reposo y de la función de la boca, la masticación y en definitiva, la actividad muscular bucofacial.

La educación en hábitos correctos con respecto a manías (chuparse el labio inferior, el dedo pulgar o el lápiz), la deglución infantil o la respiración bucal, evita futuros problemas en el niño y en el adulto.

El logopeda trabaja en equipo con el ortodontista y estos a su vez con el otorrino.

No se corrigen con ortodoncia los hábitos viciosos de la lengua, los labios o de la deglución o cuando el niño respira por la boca en vez de por la nariz. En este caso también necesita reeducación respiratoria y a veces, la ayuda de un otorrino.

Consentimiento informado

Los casos en que el consentimiento deberá constar por escrito vienen recogidos en el artículo 8 párrafo 2 de la mencionada Ley :

“El consentimiento será verbal por regla general. Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente”.

- • • • • En nuestras consultas el consentimiento
- se firma conjuntamente con la historia
- clínica en la primera visita, así como la
- fecha de inicio del tratamiento.

El paciente se compromete a informarse sobre su tratamiento actual en el blog del centro:
infodental.info



centro
Dental
Multiespecialista

estamos en

Granada

Granada capital

Plaza Gran Capitán 4, 5º

609 50 55 50

958 29 45 74

(incluso domingos y festivos)

Arabial, 38, 2º B

958 52 25 08

666 423 785

(previa cita)

Jaén

Pegalajar

Calle Nogueras, 10

633 05 05 04

(previa cita)

Baños de la Encina

Santa María, 3

686 36 45 47

(previa cita)

Pinos Puente

Calle Real, 96

620 399 920

(previa cita)

infodental.info

