
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-LEON
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**



**Tesis para optar al Título de
Cirujano Dentista.**

**“Enfermedades Pulpares más frecuentes de Pacientes Atendidos en
la Clínica de Endodoncia de la Facultad de Odontología UNAN – León
Agosto a Diciembre del 2004”.**

Autoras:

***Br. Karen Sorelia Cáceres Blanco.
Br. Iveth de los Ángeles Pacheco Canales.
Br. Yara Iveth Carrión Gonzáles.***

Tutor:

Dr. Blas Arles Araúz T.

León, Marzo del 2007

RESUMEN

Introducción: En la actualidad gran parte de los tratamientos que se realizan en Odontología son debidos a afecciones de la Pulpa. La Facultad de Odontología de la UNAN – León no cuenta con registros actualizados sobre la frecuencia y porcentajes de estas enfermedades.

Propósito: Determinar la frecuencia de enfermedades pulpares en los pacientes que asistieron a la consulta de Endodoncia.

Materiales y Métodos: El tipo de estudio es descriptivo de corte transversal, se estudiaron 164 expedientes clínicos de pacientes que acudieron a las Clínicas de Endodoncia en el segundo semestre del 2004; de los cuales determinamos la frecuencia de enfermedades según la clasificación de Tobón G.

Resultado: Demostraron que la pulpa no vital crónica fue la enfermedad más frecuente, el género que asistió con mayor frecuencia fue el sexo femenino, los dientes más afectados fueron los incisivos centrales superiores; estos datos corresponden con los estudios realizados en la Facultad en los años 1988, 2001,2002 y en las clínicas "Dr Mario Pozo Ochoa y Manuel Angulo Farrar" en el año 2000.

Conclusiones: La pulpa no vital crónica sigue siendo la consecuencia de mayor frecuencia en los pacientes que acudieron a las clínicas de la facultad de odontología UNAN-LEON.

*A Dios nuestro creador
A nuestros padres
que han hecho realidad
otro sueño.*

Agradecimiento

*A nuestros padres por el gran esfuerzo que han
hecho para culminar nuestros estudios.*

*Al Dr. Blas Araúz por su valiosa ayuda
y consejos adecuados.*

.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	2
MARCO TEÓRICO	3
DISEÑO METODOLÓGICO	7
RESULTADOS	10
DISCUSIÓN	13
CONCLUSIONES	14
RECOMENDACIONES	15
BIBLIOGRAFÍA	16
ANEXOS	18

INTRODUCCIÓN.

Actualmente la Facultad de Odontología UNAN – LEON, no cuenta con un estudio epidemiológico actualizado de frecuencia de enfermedades de la pulpa dental en el que se reflejen resultados de diagnóstico que faciliten el señalamiento de la afección y las prioridades de atención en salud oral en las clínicas multidisciplinarias.

De esta manera los resultados de este estudio se pretende que sirvan como punto de referencia para definir la situación actual de enfermedades de la pulpa dental, en los pacientes atendidos en el año 2004 en las clínicas de endodoncia, y permitan apoyar la toma de decisiones en los programas bucales existentes.

Estudios realizados en la clínica multidisciplinaria de la Facultad de Odontología UNAN-LEON, en el año 1988, 2001 y 2002, demostraron que la pulpa no vital crónica fue la enfermedad pulpar más frecuente, en los pacientes atendidos en Clínica de Endodoncia.^{1,2,3}

Igualmente otro estudio realizado en la Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”, en dos clínicas Estomatológicas “Dr. Mario Pozo Ochoa” y “Manuel Angulo Farrar” en Cuba se observó que las patologías agudas fueron las más frecuentes en el sexo masculino.⁴ Por estos antecedentes se quiere confirmar en la Facultad de Odontología, UNAN – León, cuales son las enfermedades pulpares más frecuentes de pacientes atendidos en la clínica de endodoncia.

Este trabajo se realiza con el objeto de obtener los datos estadísticos de las diferentes enfermedades pulpares, para saber cuantificar las afecciones en los pacientes según sexo, edad y diente más afectado y establecer de manera adecuada el tipo de tratamiento acorde con el diagnóstico de la afección pulpar.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar las enfermedades pulpares más frecuentes en los pacientes atendidos en las clínicas de endodoncia de la Facultad de Odontología UNAN – LEON; Agosto - Diciembre del 2004.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las enfermedades pulpares más frecuentes en los pacientes según sexo.
 - Conocer las Enfermedades Pulpares más frecuentes en los pacientes según la edad.
 - Identificar los tipos de enfermedades pulpares más frecuentes según diente mas afectado.
-

MARCO TEORICO

Las enfermedades pulpares son las afecciones del tejido pulpar por la acción de agentes irritantes que puede ir desde una inflamación hasta llegar a una necrosis pulpar; una de las razones fundamental por lo que la pulpa se ve afectada es debido a procesos infecciosos de la caries, así mismo los procesos periodontales pueden ser el camino por el que lleguen las bacterias a la pulpa a demás se puede producir colonizaciones bacterianas a través de los márgenes de obturación o por fracturas dentarias, otra causa es la preparación dental con instrumentos rotatorios sin la adecuada refrigeración o la aplicación de fármacos cavitarios o materiales de restauración.⁵

Las enfermedades pulpares se clasificaron clínica y terapéuticamente por varios investigadores que decidieron utilizar una en la cual se tiene en cuenta cuatro estados básicos pulpares: vital reversible, vital irreversible, no vital crónica y no vital aguda.

Tobón, G. clasificó a las enfermedades pulpares de las siguientes maneras:

PULPA VITAL: Pulpa vital reversible, Pulpa vital irreversible.

PULPA NO VITAL: Pulpa no vital Crónica, Pulpa no vital Aguda.

Al mismo tiempo las agrupa histopatológicamente de la siguiente manera:

PULPA VITAL REVERSIBLE: Hiperemia, pulpitis ulcerativa, pulpitis hiperplásica (pólipo pulpar).

PULPA VITAL IRREVERSIBLE: Pulpitis supurativa aguda, reabsorción interna.

PULPA NO VITAL CRONICA: Granulomas, quistes, absceso alveolar crónico.

PULPA NO VITAL AGUDA: Absceso alveolar agudo, periodontitis apical aguda, absceso fénix.⁶

Tronstad las clasifica entre pulpa sana, pulpitis sintomática y pulpa necrótica; Walton y Torabinejad las considera como pulpa normal, pulpitis reversible, pulpitis irreversibles y necrosis pulpar.⁷

La mayoría de los autores clasifican las enfermedades pulpares según proceso inflamatorios o pulpitis, procesos regresivos y degenerativos o pulposis y muerte pulpar o necrosis.^{8,15}

Cohen y Burns desde una visión más global, la pulpa la clasifica fundamentalmente como enferma o sana y a criterios de tratamientos adecuados, debe decidirse si hay que extirparse o no. Además demostraron que los dientes más afectados son los incisivos centrales superiores y sufren alrededor del 80%, siguiéndoles los incisivos laterales superiores y los incisivos inferiores centrales y laterales.⁵

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DENTAL.

El perfil epidemiológico dental de un grupo social determinado, se considera como la expresión o manifestación general, de las condiciones de salud y enfermedad dental de las personas que constituyen el grupo y que se refleja concretamente de manera individual, permitiendo conocer la incidencia y prevalencia de las enfermedades dentales en la población, clasificar la patología bucales, distribución de las enfermedades dentales entre la población, además nos proporciona información necesaria para planear, evaluar y optimizar recursos en la atención odontológica.⁹

El perfil epidemiológico permite establecer indicadores clínicos que sirven de bases para la instrucción y orientación de los profesionales de la salud para el diagnóstico de las enfermedades pulpares.¹⁰

En un artículo publicado en el año 2006 por el Dr Andy Pozo Campos sobre guías de enfermedades pulpares y periapicales describió que la mayoría de las urgencias en

nuestras clínicas se deben a patologías pulpares y periapicales pues a pesar de las medidas profilácticas preventivas y curativas en función de la caries dental esta sigue siendo la enfermedad que se encuentra más diseminada en los seres humanos con una prevalencia promedio del 90 %, su comportamiento varía entre los países influyendo el estilo de vida, el medio ambiente y el sistema de salud.¹¹

Por lo tanto hasta el presente la Caries Dental ha sido el factor etiológico más frecuente en la incidencia de la enfermedad pulpar, sin embargo los traumatismos dentales aumentan de manera considerable y es posible que en el futuro se conviertan en el factor etiológico número uno de la pérdida de tejido dentario¹¹.

Varios investigadores en 1968, elaboraron una estadística sobre 156 dientes incisivos sin vitalidad pulpar en pacientes entre 18 y 26 años, se aprecia en este estudio el significativo hecho que el 50% de las necrosis pulpares fueron producidos por las obturaciones, siguiendo en cuantía los traumatismos (12.5 más frecuente en el varón que en la mujer) y en tercer lugar la caries dentaria.¹²

Dinhora Quiñones Márquez, en Cuba en el año 2000 demostró en su estudio realizados a 70 pacientes que las patologías agudas fueron las que más se presentaron y la encontraron en mayor cantidad en el sexo masculino, en el rango de edad de los 22-29 años y observó que a partir de los 46 años no hay personas afectadas con dicha enfermedad; seguidamente las patologías crónicas que se presentaron en 3 pacientes en las cual el sexo más afectado fue el masculino.⁴

Emily Gonzáles, Violeta Palacios realizaron un estudio monográfico en la Facultad de Odontología UNAN-LEON en el año 1988, concluyeron que la afección más frecuente fue la pulpa no vital crónica para ambos sexo, los dientes más afectados por la misma enfermedad fueron los incisivos centrales superiores con 24.26% y 23.2% respectivamente y la arcada más afectada fue la superior con 85%, la edad más afectada oscila en los grupos etarios de 15-24 años y de 25-34 años.¹

En el año 2001, en la Facultad de Odontología UNAN-LEON, realizado por Donald Ochoa, Donald Torres, concluyeron que la afección más frecuente fue la pulpa no vital crónica los grupos etarios que afecto fue a partir de los 17-86 años, los incisivos centrales superiores fueron los más afectados con una frecuencia de 60 y 45 respectivamente.²

Un último estudio realizado por Raúl Solórzano, Carlos Sánchez y Cesar Solórzano en la facultad de Odontología UNAN-LEON, dio como resultado que la afección más frecuente fue la pulpa no vital crónica tanto en el sexo femenino como en el masculino, además fue mayor en todos los grupos de edades a excepción del grupo etario de 11-20 años en donde la enfermedad más frecuente fue la pulpa vital irreversible los dientes más afectados fueron los incisivos centrales y su afección más frecuente fue para el 11 pulpa no vital crónica y para el 21 pulpa vital irreversible, en el resto de los dientes no vital crónica³.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO

Fue realizado en el Complejo Docente de la Salud campus médico de la UNAN-LEON ubicado suroeste de la Ciudad de León en donde se encuentra la Facultad de Odontología (Área de archivo de la clínicas multidisciplinaria) segundo piso. Donde acuden los pacientes a realizarse tratamientos endodónticos, los cuales son atendidos por estudiantes de cuarto año bajo la supervisión de Docentes especialistas en el área

POBLACIÓN DE ESTUDIO

164 expedientes de pacientes con enfermedades pulpares que recibieron tratamiento endodóntico.

FUENTE

Secundaria (Expedientes Clínicos), del archivo de clínicas multidisciplinarias

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

Se elaboró una ficha de recolección de datos especialmente diseñado para cumplir con los objetivos de este estudio conteniendo datos y validada mediante una prueba piloto aplicada a 15 expedientes. Las fichas contenían las variables planteadas de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos.

Número de expediente, nombre del paciente, edad, sexo, número de diente afectado y enfermedades pulpares según la clasificación de Gabriel Tobon utilizada en la Facultad de Odontología UNAN – LEON (Ver Anexos).

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	VALOR
DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES PULPARES	Identificación de la enfermedad pulpar basándose en signos y síntomas reflejados en el expediente.	Diagnóstico del expediente clínico.	1. Pulpa vital reversible. 2. Pulpa vital irreversible. 3. Pulpa no vital crónica. 4. Pulpa no vital Aguda
DIENTE AFECTADO	Órgano dental que presentó patología pulpar.	A través de la hoja de diagnóstico del expediente clínico.	1. Incisivos centrales superiores. 2. Incisivos laterales superiores. 3. Caninos superiores. 4. Incisivos centrales inferiores. 5. Incisivos laterales inferiores 6. Caninos Inferiores.
SEXO	Condición orgánica con la que se nace masculino o femenina que distingue al hombre de la mujer.	Obtenidas del Expediente clínico, en la hoja de datos personales	1. Masculino 2. Femenino
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha del tratamiento.	. Obtenidas del Expediente clínico, en la hoja de datos personales	11-20 61-70 21-30 71-80 31-40 41-50 51-60

MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el desarrollo de este estudio se realizó una carta dirigida al Director de la clínica multidisciplinaria, con el fin de obtener acceso al área de archivos.

La información se obtuvo de todos los expedientes clínicos de endodoncia (164), el cual contiene Datos del Paciente en el que incluye diente afectado, historia clínica general, método auxiliares del diagnóstico: interrogatorio del dolor, inspección, palpación, percusión, prueba de vitalidad, examen radiográfico, revisión de la oclusión; hoja de diagnóstico y plan de tratamiento.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el análisis se utilizaron estadísticas descriptivas, los datos fueron organizados en tablas de frecuencias absolutas y relativas, obteniéndose de ellos gráficos de pasteles y diagramas de barras, describiéndose el comportamiento de todas las variables.

Para el análisis de los datos se utilizó el procesador de texto Microsoft Word, y base de datos Microsoft Excel.

RESULTADOS
Tabla 1

Frecuencia de enfermedades pulpares en pacientes atendidos en la clínica de endodoncia de la Facultad de Odontología de la UNAN-LEON, según sexo.

Enf.Pulpares	SEXO					
	Masculino		Femenino		Sub-Total	
	F	%	F	%	F	%
Pulpa vital reversible	3	4.7	5	5	8	4.9
Pulpa vital irreversible	25	39.1	43	43	68	41.5
Pulpa no vital Crónica	34	53.1	49	49	83	50.6
Pulpa no vital Aguda	2	3.1	3	3	5	3.0
Total	64	100	100	100	164	100

Se estudiaron 164 expedientes de pacientes que acudieron a la clínica de endodoncia de la Facultad de Odontología de Agosto a Diciembre del 2004.

El sexo femenino fue el que más asistió con un total de 61 %. La enfermedad más frecuente en ambos sexo fue la Pulpa no vital Crónica: presentándose mayor en el sexo masculino con 53.1% y el sexo femenino con 49%, la menos frecuente fue la pulpa no vital aguda con 3.1% para el masculino y 3% el femenino.

Tabla 2

Enfermedad pulpar más frecuente en pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de la UNAN-LEON, según la edad.

ENFERMEDADES PULPARES										
Edad	Pulpa Vital		Pulpa Vital		Pulpa No		Pulpa No		Total	
	Reversible		Irreversible		Vital Crónica		Vital Aguda			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
11– 20	0	0	10	14.7	18	21.7	0	0	28	17.1
21 – 30	2	25	18	26.5	18	21.7	2	40	40	24.4
31 – 40	1	12.5	16	23.5	16	19.3	0	0	33	20.1
41 – 50	3	37.5	12	17.6	21	25.3	0	0	36	22
51 – 60	2	25	8	11.8	8	9.6	1	20	19	11.6
61 – 70	0	0	3	4.4	2	2.4	0	0	5	3
71 – 80	0	0	1	1.5	0	0	2	40	3	1.8
Subtotal	8	4.9	68	41.5	83	50.6	5	3	164	100

El grupo etario más afectado por las enfermedades pulpares fue el de 21-30 años con 24.4%, seguido del grupo etario de 41-50 años con 22%, La pulpa no vital crónica sigue siendo la enfermedad de mayor frecuencia con 50.6%. La pulpa no vital crónica y la pulpa vital irreversible presentan similitud de frecuencia entre Los grupos etarios de 21-30, 31-40 y 51-60 con 18 , 16 y 8 , respectivamente; el grupo etario menos frecuente fue el de 71-80 años en el 1.8%.

Tabla 3

Enfermedad Pulpar más frecuente en pacientes atendidos en la clínica de endodoncia de la Facultad de Odontología de la UNAN-LEON, según diente afectado.

ENFERMEDADES PULPARES										
Diente	Pulpa Vital Reversible		Pulpa Vital Irreversible		Pulpa No Vital Crónica		Pulpa No Vital Aguda		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	11	3	7.5	19	47.5	18	45	0	0	40
12	2	10.5	9	47.4	8	42.1	0	0	19	11.6
13	0	0	4	40	5	50	1	10	10	6.2
21	1	2.04	19	38.8	28	57.1	1	2	49	29.9
22	2	10.5	10	52.6	7	36.8	0	0	19	11.5
23	0	0	4	28.6	8	57.1	2	14.3	14	8.5
31	0	0	0	0	3	75	1	25	4	2.4
32	0	0	0	0	1	100	0	0	1	0.6
33	0	0	2	50	2	50	0	0	4	2.4
41	0	0	0	0	2	100	0	0	2	1.2
42	0	0	1	50	1	50	0	0	2	1.2
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sub Total	8	4.9	68	41.5	83	50.6	5	3	164	100

La afección más frecuente fue la pulpa no vital crónica siendo los dientes más afectados por las enfermedades pulpares, el incisivo central superior izquierdo (21) con un total de 29.9% y el incisivo central superior derecho (11) con un total de 24.4%, en segundo lugar los más afectados son el incisivo lateral superior derecho (12) y el incisivo lateral superior izquierdo (22) con 11.6% respectivamente, Los dientes de la arcada inferior presentaron menos casos que los de la arcada superior con un porcentaje mayor de 92.2%.

DISCUSIÓN

Se encontró que el sexo femenino acudió con mayor frecuencia a realizarse tratamientos endodònticos. Datos similares fueron observados por Gonzáles E, Palacios V (1988), Ochoa D, Torres D (2001), Solórzano R y cols. (2002) en León, Nicaragua; Quiñónez D. en Cuba (2000) quienes demostraron que la mayoría de los pacientes que acudieron a realizarse tratamiento Endodóntico estaba en este sexo. ^{1,2,4}

El grupo etario más afectado fue de 21 – 30 años de edad con 24.4%, el mayor número de personas afectada con enfermedades pulpares estaba en este grupo, correspondiendo al estudio realizado por Solórzano R y cols que presentaron un 39.7%. (2002). ³

Los dientes números 21 y 11 fueron los mas afectados por enfermedades pulpares, estos datos corresponden con los estudios realizados por Emely González y cols en (1988) y Cohen y Burn que afirman que los dientes más vulnerables son los incisivos centrales superiores y sufren al rededor del 80% de todas las lesiones dentales, siguiéndole los incisivos laterales superiores con un 40%. ^{1,3}

CONCLUSIONES

- ☞ La pulpa no vital crónica fue la enfermedad pulpar más frecuente en ambos sexos.
 - ☞ El grupo etario más afectado por las enfermedades pulpares fue el de 21 – 30 años.
 - ☞ Los dientes más afectados por las enfermedades pulpares fueron el número 21 y 11 respectivamente.
-

RECOMENDACIONES

- ☞ De acuerdo a los hallazgos encontrados en donde la enfermedad crónica fue la más frecuente en pacientes atendidos en nuestra facultad de Odontología, se preparen para obtener recursos necesarios para el tratamiento de dichas enfermedades.
-

BIBLIOGRAFIA

1. Gonzáles López, Emily. Afecciones más frecuente en los servicios de Endodoncia de la Facultad de Odontología León, 1986-1987.
 2. Ochoa Donald, Torres Donald, Patologías Pulpares en pacientes atendidos en las clínicas de la Facultad de Odontología, UNAN-LEON, en el segundo semestre 2001.
 3. Sánchez Carlos, Solórzano Cesar, Solórzano Raúl, Diagnósticos Pulpares y Periapicales más frecuentes en pacientes que recibieron tratamiento Odontológicos en las Clínicas Multidisciplinarias de la Facultad de Odontología, segundo semestre Agosto- Noviembre 2002.
 4. Dinhora Quiñones Márquez, Revista Cubana de Estomatología, Patologías Pulpares y Periapicales más frecuentes en urgencias en 2 Clínicas Estomatológicas, Facultad de Ciencias Médicas, Mariana Grajales Coello. v.37 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-agosto 2000
 5. López- Marcos JF. Etiología, clasificación y Patogenia de la Patología Pulpar y Peri apical. Med Oral patol Oral Cir. bucal 2004:9 suppl: s52-62.
 6. Gabriel Tobon Cambas, Endodoncia simplificada, Organización Panamericana de la salud.1997.
 7. Gonzáles-Moles MA, Gonzáles NM. Infecciones Bacterianas de origen pulpar y periodontal. Med Oral patol Oral Cir. bucal 2004:9, suppl: s32-6
-

8. Cervantes Hernández María del Rocío, Paredes Hernández Daniel, Pliego Herrera Ana Lilia, Velásquez Samuel, correlación Clínica e Histopatológica en el Diagnóstico Pulpar.

 9. Lucio Manuel Sosa Lacruz, Valezka Caraballo, Marcos López, Epidemiología Bucal en Gestantes.

 10. Hortensia Rodríguez Avella, MSP, Investigación Epidemiológica en Estomatología.

 11. DR. Andy pozo Campos. Guías prácticas clínicas de enfermedades pulpares y periapicales, Abril 2006.

 12. Leonardo Mario Roberto, Leal Jayme Mauricio, Endodoncia: Tratamiento de los conductos radiculares. Buenos Aires Editorial Médica Panamericana 1983

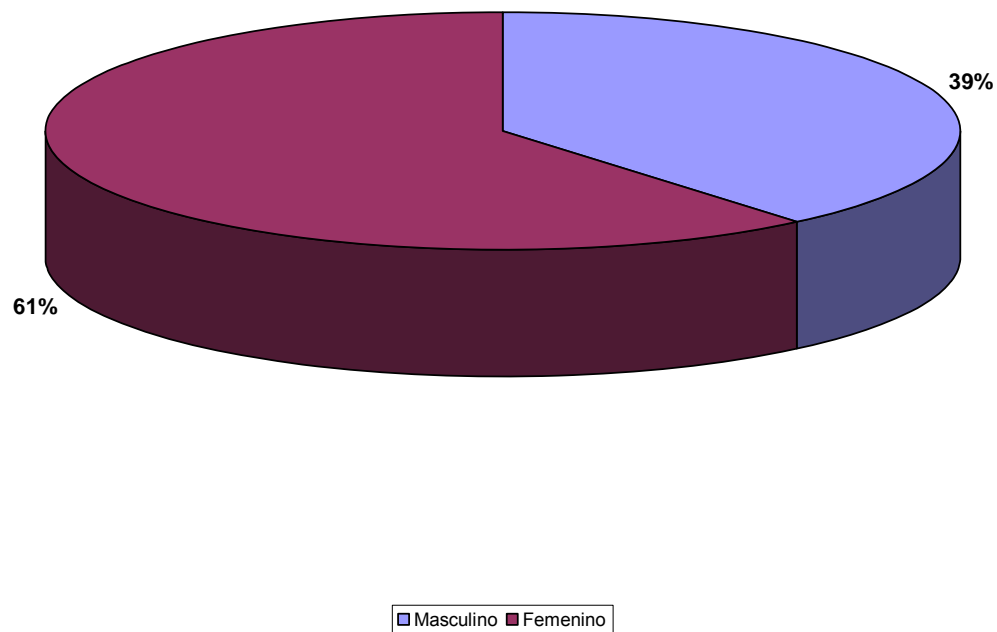
 13. Ramachandran Nair PN, Pajarola G, Schroeder HE. Types and incidence of human periapical lesions obtained with extracted teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1996 Jan;81(1):93-102.

 14. Baptista Lucio Pilar, Fernández Collado Carlos, Hernández Sampieri Roberto. Metodología de la investigación, Tercera Edición, MCGRAW – HILL Interamericana.

 15. Lasala Ángel, Endodoncia, tercera edición Salvat Editoriales, S.A.
-

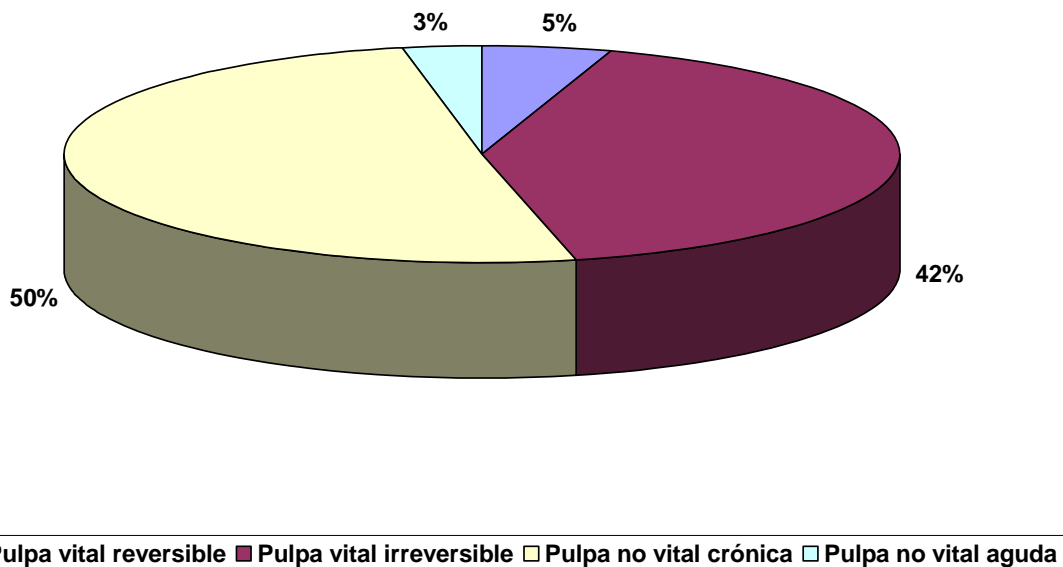
ANEXOS

Gráfico 1. Sexo de los pacientes atendidos en la clínica de Endodoncia de la Facultad de Odontología de Agosto a Diciembre del 2004.



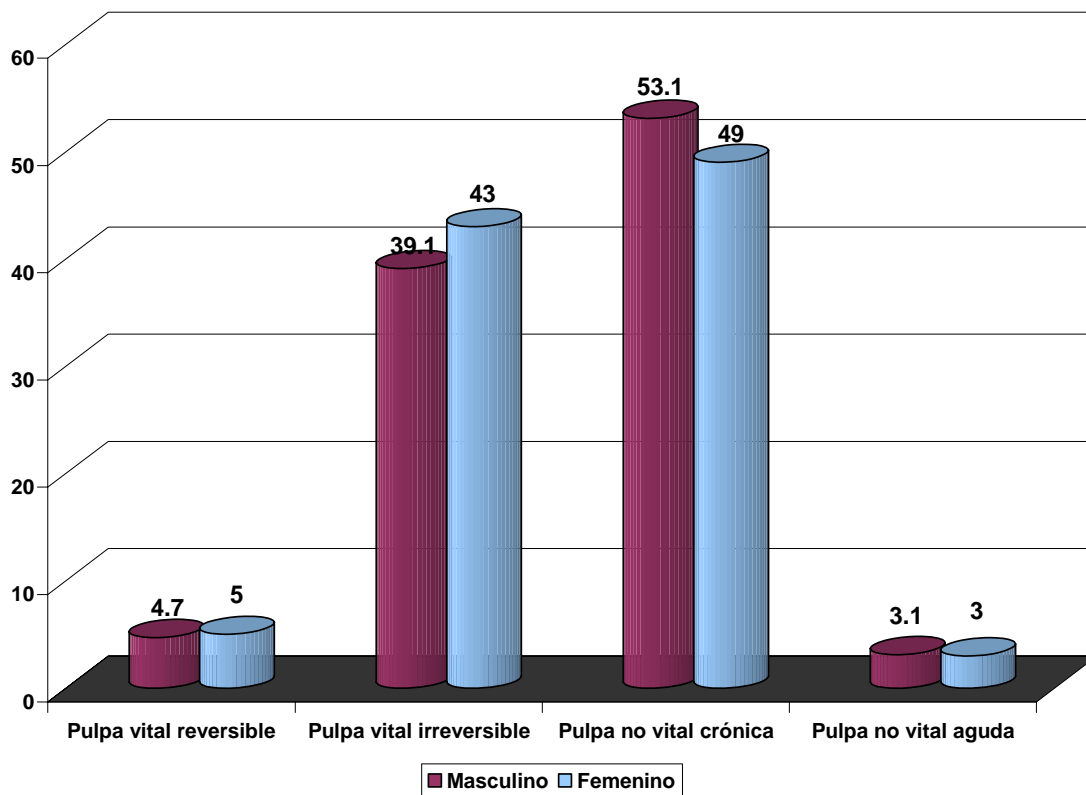
Fuente: Secundaria. Expedientes

Gráfico 2. Distribución porcentual de las enfermedades pulpares en la clínica de Endodoncia de la Facultad de Odontología de Agosto a Diciembre del 2004.



Fuente: Secundaria. Expediente

Gráfico 3. Distribucion porcentual de enfermedades pulpares en los pacientes atendidos en las clínicas de endodoncia de la Facultad de Odontología según sexo; UNAN-LEON.



Fuente: Secundaria. Expedientes

INSTRUCTIVO PARA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Toda ficha para que resulte eficaz en su manejo, debe de ir acompañada necesariamente de un instructivo.

Este instructivo debe consignarse en una hoja anexa a la ficha y no utilizar espacio de la misma ficha. Los Examinadores deberán seguir rígidamente las definiciones y procedimientos recomendados en el instructivo a fin de reducir al mínimo la influencia de factor subjetivo.

Siempre que se ha posible los encargados de examen deberán ponerse de acuerdo y verificar sus conceptos antes de la realización de la ficha.

Como llenar la ficha:

La ficha que se uso para este levantamiento esta compuesta de seis líneas siendo ellas las siguientes:

Línea #1: Número de Expediente; Consta de forma clara el número de expediente que se esta llenando.

Línea #2: Nombre: Se registrara el nombre y apellido contenido en la ficha, con el objeto de que puede identificarse en cualquier momento.

Línea #3: Edad y Sexo: La edad se anota en años cumplidos, y en el sexo se anotara la cualidad de ser hombre o mujer.

Línea #4: Número del diente: Donde se encuentra la afección.

Línea #5: Datos clínicos: Se anoto los signos y síntomas del diente afectado.

Línea #6: Diagnóstico Pulpar; Se coloco el tipo de afección pulpar según Gabriel Tobon

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN – LEON
Facultad de Odontología**

Frecuencia De Enfermedades Pulpares en Pacientes Atendidos en la Clínica de Endodoncia de la Facultad de Odontología UNAN – León Agosto a Diciembre del 2004.

FICHA DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

No de Expediente: _____

NOMBRE: _____

EDAD: _____ SEXO: Masculino _____ Femenino _____

No de Diente: _____

DATOS CLÍNICOS: _____

ENFERMEDADES PULPARES: _____
