

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA LEÓN  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



**Prevalencia de Caries Rampante en Pre-escolares de  
Chinandega.**

**Tesis Para Optar Al Título De Cirujano Dentista**

**Autora:**

**Fátima del Rosario Chávez Chavarría**

**Tutor:**

**Dr. Jorge Cerrato**

**Asesor:**

**Dr. Róger Espinoza**

**León, Febrero 2004**

# INTRODUCCION

## INTRODUCCIÓN

Cuando se tabulan las causas de extracciones dentarias, basándose en la masa de la población, la caries dental aparece como responsable de aproximadamente un 40 a 45% del total, pudiendo atribuirse otro 40 a 45% a la enfermedad periodontal, el resto a una variedad de razones que incluyen consideraciones cosméticas, ortodónticas, protésicas y otras. Tal vez más alarmante el número total de extracciones causadas por la caries dental sea el hecho de que el ataque carioso comienza a una edad muy temprana.

Por supuesto la caries dental es responsable de la mayor parte del dolor y del sufrimiento asociado con el descuido dental. Sobre la base de lo antes expuesto, es que el presente estudio trata de determinar ¿Cuál es la prevalencia de caries rampante en niños y niñas de 3 a 5 años en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia Rosero de la ciudad de Chinandega, año 2003. Si verdaderamente queremos comprender cómo puede prevenirse este tipo de caries dental, necesitamos saber como es su comportamiento epidemiológico, para poder actuar con mayor precisión.

La caries dental es una enfermedad devastadora de los tejidos calcificados de los dientes con una alta prevalencia a lo que la salud oral se refiere, puesto que afecta a más del 94% de la población mundial, perjudica a individuos de diferentes razas, edad, sexo, siendo la caries una problemática de gran magnitud para la población infantil principalmente <sup>(4)</sup>

Entre los diferentes tipos de caries que afecta a los niños tenemos a la caries rampante que es una enfermedad fulminante de los dientes, extremadamente aguda que afecta a dientes que no son susceptibles a caries, se ha observado que esta lesión avanza a tal velocidad que generalmente no hay tiempo que la pulpa reacciones e induzca a una

calcificación secundaria, este tipo de caries afecta comúnmente a los niños de edades pre-escolares siendo un problema para los padres al no tener información sobre las medidas preventivas y el manejo clínico de dicha enfermedad<sup>(1)</sup>

Indudablemente la mejor conducta a seguir respecto a la caries rampante sería la prevención de su aparición, el odontólogo debe tomar en cuenta las medidas adecuadas para motivar a los niños y a los padres para que se apeguen a practicar preventivas siendo esta la aplicación de fluor, por vía oral ya sea en agua bebida o agua publica, aplicación de sellantes, limpieza después de erupcionado los dientes hasta los 2 años, utilizando una gasa con agua, evitar que el niño duerma con el tetero principalmente durante la noche, visita al odontólogo a partir de los 3 años, disminuyendo la frecuencia de carbohidratos para evitar la frecuencia de caries rampante, implementar a los padre medidas preventivas sobre salud oral.

La realización de este estudio es importante porque al conocer la prevalencia de caries rampante en los niños de 3 a 5 años de la ciudad de Chinandega, podremos determinar la magnitud del problema y de esta manera brindarle al Ministerio de Salud y a la Facultad de Odontología, los datos reales del comportamiento de la caries rampante en este departamento, a fin de que de manera conjunta puedan impulsar programas de intervención, como campañas educativas para poder cambiar la actitud de la población sobre que acciones poder realizar para prevenir este tipo de caries dental, así como implementar medidas para poder evitar caries rampante en niños de edades pre-escolares.

# OBJETIVOS

## **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la prevalencia de caries rampante en los niños y niñas de edad preescolar, en la ciudad de Chinandega, II semestre del año 2003.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Establecer la prevalencia de caries rampante según edad.
2. Determinar la prevalencia de caries rampante según sexo.
3. Establecer que grupo dental se ve más afectada según la edad.
4. Establecer el número de dientes que están afectados por caries rampante, según la edad.

# MARCO TEORICO

## MARCO TEÓRICO

La caries dental es una enfermedad infecciosa caracterizada por una serie de reacciones químicas complejas, dando lugar a la destrucción de esmalte, dentina y del propio diente.

La caries es una enfermedad multifactorial en el cual tienen que interactuar en conjunto todos los factores, para, que se dé dicha patología, entre éstos tenemos:

1. Agente causal (microorganismo) streptococo, lactobasilo, estafilococos, levadura y neissera
2. Susceptibilidad huésped.
3. Ambiente.
4. Tiempo (azúcares). (1)

La caries rampante se emplea para designar caries agresivas y fulminantes extremadamente aguda que afecta a dientes y a superficies que no son susceptibles a la caries (incisivos centrales superiores e incisivos centrales inferiores).

Esta lesión avanza a tales velocidades que no da tiempo que la pulpa reaccione e induzca una calcificación secundaria de manera que el hallazgo habitual es el compromiso de la pulpa.

Las lesiones generalmente son blandas y tienen un color entre amarillo y tostado, se ha observado que esta caries afecta todas las edades, pero es más frecuente en infantes dándose la incidencia en niños de 4 a 8 años afectando de esta manera la dentición decidua y en niños y adolescentes de 11 a 19 años afectando su permanente recién erupcionado.



Algunos autores han implicado que los factores hereditarios desempeñan un papel importante en la génesis de la caries rampante.

Estudios anteriores demostraron que niños cuyos padres tuvieron alta prevalencia de caries presentaron mayor índice que aquellos niños cuyos padres no tuvieron caries.

(1)

Es probable que el factor principal en este caso sea el ambiente familiar (dieta, hábito alimentario, práctica de higiene bucal y grado de cuidado dental). La frecuencia de ingesta de bocados adhesivos que contengan azúcar entre las comidas es de particular importancia entre ellos, ya que es considerado el factor más importante en el desarrollo de caries rampante. (1)

El primer grupo de dientes afectados por caries rampantes es el de los incisivos centrales superiores e inferiores temporales, siguiéndoles en el orden, el grupo de los molares temporales.

La caries rampante va a estar muy ligada a microorganismos como son los estreptococos m. y lacto bacilos los cuales van a dar inicio a la destrucción del esmalte. Otro factor muy ligado a la caries rampante son los carbohidratos en la dieta que son los principales en formar la placa en la superficie de los dientes para posteriormente producir ácidos que van desmineralizar la estructura dentaria. (1)

Según el Dr. Paúl Lázaro:

La caries rampante o caries de biberón es una enfermedad que se da en niños muy pequeños de edad de 2 a 4 años principalmente. Consiste en aparición de caries en dientes de leche con destrucción rápida del esmalte, dentina, hasta llegar a pulpa. Este problema es consecuencia de dos factores principales:

1. Dejar al niño demasiado tiempo con el tetero en la boca, principalmente en la noche, esto produce un contacto continuo entre leche, azúcares y otros componentes del tetero en contacto con la superficie del esmalte de manera que se va produciendo una desmineralización rápida de este tejido.
2. Los padres de estos niños generalmente no están cepillando los dientes adecuadamente, el problema no sería tan grave si los padres comenzarán a cepillar los dientes a sus hijos desde muy temprana edad, pues solamente este procedimiento preventivo podría evitarle a muchos niños el problema o por lo menos que no sea tan grave.

La caries rampante o caries de biberón como se le ha llamado comienza entonces por un proceso de desmineralización del esmalte en toda la superficie de todos los dientes, viéndose como manchas blancas que pronto se convierten en manchas amarillas, luego café oscuro y por último negras, momento en que la caries pasa de la superficie del esmalte hacia el interior del diente.

En estas primeras etapas de afectación del esmalte y comienzo de la caries rampante, no hay ningún tipo de dolor, el niño no manifiesta ninguna incomodidad y por esto que suele pasar desapercibido, aquí es muy importante recordarle a los padres de familia que revisen la boca de su hijo continuamente porque ésta es la única forma de saber si sus hijos tienen algún problema que está comenzando. No se necesita ser odontólogo para darse cuenta que hay manchas amarillas, blancas o negras en un diente y mucho menos cuando se trata de ver la caries avanzada que ha formado un hueco en el diente.

Lo que ocurre es que los padres casi nunca miran con cuidado los dientes de sus hijos. Por eso se dice que los padres deben ser el primer odontólogo de sus hijos <sup>(3)</sup>.

Generalmente lo que uno ve en la consulta es un niño de 2 a 4 años con todos los dientes cariados, en éstos, avanza con destrucción de gran parte de la corona en todos los dientes; obviamente con dolores y muchas veces con complicaciones como abscesos múltiples, la cara inflamada, etc. y cuando se le pregunta a la mamá o al papá que si no se había dado cuenta del problema que se le estaba formando al niño, responde que como el niño no se había quejado, entonces no le había puesto cuidado, imaginen lo que es atender a un niño de esta edad, con este tipo de problema que desde luego requiere gran cantidad de tratamiento, y en lo que seguramente por su poca colaboración debido a la edad, generalmente se vuelve muy complicado.

Entonces el mensaje para que revise permanentemente la boca de sus hijos es mirando todos los dientes, y supervise su cepillado diario, ayudándolo con cariño a adquirir buenos hábitos de salud oral; y sobre todo, nunca permite que el nene permanezca dormido con el tetero en la boca. De otro lado, acostúmbrese a consultarle al odontólogo sus inquietudes y lleve a su niño si observa algo anormal en uno de los dientes o todos, y en todo caso llévelo cada 6 meses para un control preventivo. (3)

### **La caries rampante puede destruir la dentadura de leche en dos semanas**

D



Por culpa del biberón los pequeños tienen severos problemas con su dentadura.

Dar el biberón a los niños para que duerman es una práctica común que puede desencadenar severos problemas de salud, como la caries rampante, la cual es capaz de destruir parcial o totalmente la dentadura de leche hasta en dos semanas.

Graciela Torra Subirán, odontopediatra de la Clínica de Especialidades

Dentales del ISSSTE, encargada de tratar esta enfermedad en infantes de entre dos y cinco años mediante cirugías con anestesia general, explica que la caries rampante constituye entre un 60 y un 70 por ciento de los motivos de consulta.

Hacer dormir a los niños con el biberón en la boca puede ser un recurso eficaz para los padres, pero dañino para los menores, pues la leche que se queda en su boca toda la noche se fermenta, lo que es aprovechado por las bacterias para atacar los dientes.

Cuando esta caries no es atendida origina la paulatina pérdida de las piezas dentales, condiciona a los menores a contraer infecciones de garganta recurrentes y a presentar abscesos en encías, trastoca su capacidad digestiva y ocasiona problemas gastrointestinales. Asimismo, al mantener residuos de bacteria en raíces de dientes de leche, produce la desviación de los brotes dentales definitivos.

Por ello la especialista subraya la importancia de erradicar el mal hábito de dormir a los menores con biberón, además de promover el lavado de dientes desde el primer brote y enseñarles poco a poco a usar el cepillo dental, permitiendo en principio que jueguen con él para crear el hábito de la tolerancia a este objeto y a esta práctica.

El tratamiento de la caries rampante consiste en una pulpotomía (extracción de parte del nervio ubicado dentro de la pieza dental, denominado cámara pulpar, para evitar infecciones agregadas, limpiar los dientes y colocar coronas de acero-cromo que protegerán las piezas.

La doctora Torra Zubirán informa que un procedimiento de esta naturaleza tiene en la iniciativa privada un costo de entre 10 mil y 15 mil pesos, por lo que el hecho de contar con él en el Instituto constituye un recurso muy valioso.

Exhorta a los padres de familia a desarrollar hábitos de limpieza dental sólidos,

como son aplicar técnica de cepillado después de cada alimento, eliminar la ingestión de alimentos entre comidas y cambiar de cepillo dental cada que sea necesario. (4)

Según la responsable del área de odontopediatria de hospital de Minnessota la doctora Silvia Espinoza la practica de la mamadera de noche afecta a los niños irreversiblemente ocasionándole caries rampante después de los 6 meses de edad, la mamadera en la noche debe suprimirse para evitar que los restos de la leche queden en la superficie e los dientes, si la madre no puede sustituir la mamadera en la noche se le recomienda que limpie la superficie de los dientes del bebe con una toallita con agua para evitar dejar restos que provoquen caries, también recomienda una alimentación sana baja en carbohidratos. (5)

### **ETIOLOGÍA DE LAS CARIES RAMPANTE.**

Todas las lesiones de caries rampantes, resulta de la interacción de 3 variables.

1. Microorganismos patogénicos en la boca.
2. Carbohidratos fermentables que los microorganismos metabolizan en ácidos orgánicos.
3. Superficies dentales que sean susceptibles a la disolución ácida. (Huésped)
4. Presencia del biberón durante la noche. (Tiempo)

Factor hereditario desempeña un papel importante en la génesis de caries rampante se ha observado que padres que tuvieron caries rampantes son más susceptible a contraer caries sus hijos que aquello padres que no tuvieron caries rampante.

### **AGENTE CAUSAL:**

En los estudios microbiológicos demuestran que para la iniciación y progresión de caries debe estar presente en la boca del niño estreptococo mutans después de la erupción de los dientes primarios, el cual es el principal responsable de caries dental en humanos, porque el estreptococo mutans primeramente coloniza la superficie de la dentadura y es el microorganismo responsable de la caries dentales, puede ser transmitido de un individuo a otro, en el niño se debe a la caries rampante. (4)

### **AMBIENTE:**

El componente carbohidratos de la dieta está asociada con la caries dental, ciertos carbohidratos son usados por los microorganismos, especialmente streptococos mutans para formar una placa matriz que se adhiere al diente el carbohidrato también sirve como metabolito en la producción de ácidos orgánicos que desmineraliza al diente la sacarosa o azúcar común es un isacárido compuesto por fructuosa y glucosa, la sacarosa es considerada como el mayor alimento cariogénico en la dieta humana y la colonización oral de streptococos es altamente dependiente de la dieta de sacarosa, en muchos estudios reportes de casos de caries de niños con caries rampante se encontró el biberón fue alterado por la adicción de endulzante u otro agente cariogénico como son la sacarosa y el almidón. (4)

### **HUÉSPED SUCEPTIBLE:**

La implantación dientes streptococos mutans pueden ocurrir solamente cuando hay dientes, porque la dentadura provee una superficie para colonización de los microorganismos como se mira anteriormente el estreptococo mutans en los niños se relaciona el número de dientes primarios erupcionados.

### **TIEMPO:**

El factor tiempo en las caries rampante ha sido explicado con relación a la colonización de estreptococos mutans, se ha observado, que, en niños de 1 a 4 años que ingieren alimentos cariogénicos por un tiempo prolongado, presentan caries agresivos en sus dientes temporales, siendo éste un factor importante. (4)

# DISEÑO METODOLÓGICO



## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### **TIPO DE ESTUDIO:**

Es un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal.

### **ÁREA DE ESTUDIO:**

Se realizó en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia, ubicados en el casco urbano de la ciudad de Chinandega, siendo estas escuelas estatales, de religión católica, de turno matutino y vespertino, de ambos sexos, con niveles económicos bastante bajos.

### **UNIVERSO DE ESTUDIO:**

Lo conforman 287 niños y niñas matriculadas en las escuelas mencionadas anteriormente, con edades de 3 a 5 años de la zona urbana de Chinandega en el año 2003.

### **UNIDAD DE ANÁLISIS:**

Niños y Niñas de 3 a 5 años prematriculados.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	INDICADOR	VALORES
Caries rampante	Tipo de caries dental que se caracteriza por su ataque fulminante, y por atacar dientes y superficies que generalmente no son susceptibles al ataque de la caries dental.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lesiones cariosas en dientes y superficie no susceptibles a caries, incisivo central superior e inferior y canino superior inferior y superficies proximales y cerviciales.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Compromiso Pulpar.</li> <li>2. Lesiones de color marrón a negrusca.</li> <li>3. La consistencia de la lesión es blanda.</li> <li>4. Abscesos pulpares en algunos casos.</li> <li>5. Lesiones dolorosas en un principio volviéndose asintomático después de un periodo transcurrido.</li> <li>6. Pérdida devastadora del tejido dentario esmalte y dentina.</li> </ol> </li> </ol>	Sí No
Grupo dental afectado por caries rampante según la edad.	Son los dientes afectados por caries rampante, que se agrupan según la anatomía y función que realizan.	Incisivos Caninos Molares	Sí No
Número de dientes afectados.	Cantidad de dientes afectados	A través de l examen clínico de cada niño y contando los dientes afectados con características clínicas de caries rampante	Sí No
Sexo	Condición fenotípica y genotípica que diferencia al hombre de la mujer	Se obtuvo de los datos personales que se encuentran registrados en el expediente escolar.	Masculino. Femenino.
Edad	Es el tiempo transcurrido en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha en que se realiza el examen clínico.	Se obtuvo de los datos personales que se encuentran registrados en el expediente escolar.	3 años. 4 años. 5 años.

## **METODO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN**

Se visitó a los Directores de cada Centro Escolar, para explicarles los objetivos del estudio y pedirles su cooperación, de igual manera se hizo con los padres de familia.

Una vez concedido el permiso para examinar a los niños y niñas se les solicitó a los Directores, los listados completos de los niños / as, para llevar el control de los que se van examinando.

La edad de los niños se obtuvo de la lista que fue suministrada por el profesor guía, la información fue recogida por 2 personas, cada una realizó funciones diferentes; examinador y anotador de datos.

Una vez realizada la estandarización y con el auxilio de una ficha elaborada para anotar la información, (ver anexos) se procedió a examinar a los niños de la siguiente manera: Se llamó a cada niño conforme la lista que facilitó la dirección del centro, tratándose de ganar la confianza del niño/a, utilizando métodos de convencimiento para que se dejaran examinar, luego fueron sentados en una silla facilitada por la Dirección de del Centro colocados posteriormente en el pasillo de la escuela donde se les realizó el examen visual con ayuda de un equipo básico, una baja lengua, una fuente de luz de origen natural y guantes para evitar contaminación.

Los datos registrados en la ficha clínica son: Presencia de caries rampantes, edad, sexo, número de dientes afectados por edad y grupos de dientes afectados por edad.

Se examinaron los dientes, comenzando por la parte supero posterior derecha, hasta la parte supero posterior izquierda, luego se examinara desde la parte infero posterior izquierda, hasta la parte infero posterior derecha.

1. Para esto se utilizó como medio auxiliar 2 bandejas metálicas estériles.
2. Antisépticos como Clorhexidina.
3. Toalla para secar el instrumental.
4. El cepillo.
5. Solución Jabonosa con Glutaraldehido.

Una vez ocupado el instrumento fue lavado el equipo utilizando solución jabonosa que contenía Glutaraldehido con ayuda de un cepillo, posteriormente fueron colocados en una bandeja con Clorhexidina, continuando con el secado del instrumental para después colocarlo en la bandeja.

**Los criterios a tomar en la cuenta para diagnosticar caries rampante fue:**

2. Lesiones cariosas en dientes y superficies no susceptibles a caries, incisivo central superior e inferior y canino superior inferior y superficies proximales y cerviciales.
3. Compromiso Pulpar.
4. Lesiones de color marrón a negrusca.
5. La consistencia de la lesión es blanda
6. Abscesos pulpares en algunos casos
7. Lesiones dolorosas en un principio volviéndose asintomático después de un periodo transcurrido
8. Pérdida devastadora del tejido dentario esmalte y dentina.

# RESULTADOS

**TABLA 1. Prevalencia de caries rampante según edad, en niños y niñas de 3 – 5 años en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia”, en la ciudad de Chinandega, 2003.**

EDAD DEL NIÑO	PRESENTA CARIES RAMPANTE		
	EXAMINADOS	No. DE AFECTADOS	PREVALENCIA
3	87	15	17.24
4	104	17	16.34
5	96	16	17
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>48</b>	<b>17</b>

**NOTA:** La prevalencia de caries rampante según edad es mayor en los niños de 3 años, con un valor de 17.24 %, y en las edades de 5 años con un valor 17 %, y 4 años con un valor de 16.34%.

**TABLA 2. Prevalencia de caries rampante según sexo, en niños y niñas de 3 – 5 años en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia, en la ciudad de Chinandega, 2003.**

<b>SEXO</b>	<b>PRESENTA CARIES RAMPANTE</b>		
	<b>EXAMINADOS</b>	<b>No. DE AFECTADOS</b>	<b>PREVALENCIA</b>
<b>MASCULINO</b>	<b>136</b>	<b>26</b>	<b>19.11</b>
<b>FEMENINO</b>	<b>151</b>	<b>22</b>	<b>15</b>
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>48</b>	<b>17</b>

**NOTA:** La prevalencia según sexo es mayor en el sexo masculino con un valor 19.11%, que el sexo femenino con un valor de 15%.

**TABLA 3. Porcentaje de caries rampante según el grupo de dientes afectados por edad en niños y niñas de 3 - 5 años en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia en la ciudad de Chinandega, 2003.**

LUGAR DE AFECTACIÓN	EDAD DEL NIÑO			TOTAL
	3	4	5	
INCISIVOS	4 26.66%	3 17.64 %	2 12.5 %	9 18.75 %
INCISIVOS Y CANINOS	2 13.33 %	4 23.52 %	5 31.25 %	11 22.91 %
INCISIVOS Y MOLARES	5 33.33 %	4 23.52 %	3 18.75 %	12 25 %
INCISIVOS, CANINOS Y MOLARES	3 20 %	5 29.41 %	5 31.25 %	13 27.08 %
MOLARES	1 6.66 %	1 5.88 %	1 6.25	3 6.25 %
TOTAL	15 100.0 %	17 100.0 %	16 100.0 %	48 100.0 %

**NOTA:** Un porcentaje de caries rampante según el grupo de dientes afectados por edad en niños y niñas es mayor en incisivos, caninos, molares con un 27.08%.



**TABLA 4. Promedio de piezas dentarias afectadas por caries rampante según la edad en los niños y niñas 3-5 años en los preescolares Miguel Larreynaga, Monseñor Alejandro González, Madre Virginia en la ciudad de Chinandega, 2003.**

<b>EDAD</b>	<b>No. DE DIENTES AFECTADOS</b>	<b>No. NIÑOS AFECTADOS</b>	<b>PROMEDIO</b>
<b>3</b>	<b>178</b>	<b>15</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>248</b>	<b>17</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>223</b>	<b>16</b>	<b>14</b>
<b>TOTAL</b>	<b>649</b>	<b>48</b>	<b>14</b>

Nota: El promedio de dientes afectados por caries rampante es del 14%.

# DISCUSION DE LOS RESULTADOS

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La prevalencia de caries rampante obtenida en este estudio fue de 17%, el cual se caracteriza por ser altamente destructiva, lo que repercutirá de forma negativa indiscutiblemente en la dentición permanente, máxime si estos niños no son atendidos de manera oportuna.

Esta alta prevalencia posiblemente se encuentra relacionada con la persistencia de malos hábitos higiénicos, dieta rica en carbohidratos así como la falta de un tratamiento precoz. Es importante hacer notar, que muchas veces los padres de familia, por falta de conocimientos sobre salud bucal, ignoran la gravedad que representa para la dentición de sus hijos estos casos de caries rampante, pues consideran que como son dientes de leche o dientes temporales, éstos van a ser reemplazados por los permanentes, desconociendo las graves secuelas que repercutirán en la erupción de la dentición permanente, lo que le ocasionará problemas funcionales, estéticos y psicológicos a estos niños en el futuro cercano.

La prevalencia encontrada se observó que es un poco mayor en el sexo masculino. No se encontró datos acerca si el sexo sea significativo para la aparición

De caries rampante, sino más bien a factores educativos y los diferentes tipos de hábitos mencionados anteriormente.

En este estudio se encontró que los incisivos, caninos y molares son los grupos dentarios más afectados por la caries rampante incisivos y molares en niños de 3 años con un valor de 33.33%, incisivos, caninos y molares en niños de 4 años con un 29.41%, incisivos, caninos y molares en niños de 5 años con un 31.25%. Esto es debido, según la literatura consultada, a que estos dientes quedan expuestos al medio cariogénico y por el tipo de morfología dental.

El promedio de piezas dentarias afectadas de caries rampante, es de 14% por niño, esto demuestra que esta caries es altamente destructiva, llegando a presentar a los 5 años un promedio de 14 dientes atacados con este tipo de caries, es decir más de la mitad de la dentición temporal, lo cual es sumamente grave.

Todos estos datos obtenidos, son un indicador de que el problema de la caries rampante, debe ser estudiado de manera más amplia en nuestro país, para analizar en que medida se puede evitar este desastre siendo el factor causante las costumbres socio-culturales de la población nicaragüense, la escasas o nula odontología preventiva, el uso del biberón desde muy temprana edad, el tipo de dieta rica en carbohidratos, la mala higiene bucal, falta de educación bucal especialmente a las madres, etc., están influyendo en la gravedad y severidad de este problema.

# CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

1. La prevalencia de caries rampante en estos niños según edad es de 17% el cual es relativamente alta.
2. En el grupo estudiado, la caries rampante afecta en mayor número al sexo masculino que al femenino no se encontraron datos si el sexo es significativo y si influye en el desarrollo de caries rampante.
3. Los grupos dentarios más afectados por la caries rampante son incisivos, caninos y molares esto es debido según la literatura consultado al tipo de morfología dental y que estos dientes quedan expuestos al medio cariogenico.
4. La caries rampante afecta un mayor numero de dientes conforme aumenta la edad se mantiene estandarizada y en general se obtuvo un promedio de 14 dientes afectados por caries rampante por cada niño comparando con estudios anterior es de 5 el cual en este estudio es alto por que mas de la mitad de la dentición temporal está afectada.

# RECOMENDACIONES

## **RECOMENDACIONES**

1. Que el Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, promuevan campañas educativas con las madres de familia, para modificar los hábitos alimenticios en sus niños.
2. Que la Facultad de Odontología, UNAN León, le dé continuidad al presente estudio, ya que este es un problema de salud bucal de gran magnitud.
3. Que el Ministerio de Salud, promueva en coordinación con la Facultad de Odontología, UNAN-León, programas de salud bucal curativos, dirigidos especialmente a la población infantil afectada por caries rampante.
4. Que el Ministerio de Salud, promueva campañas educativas a través de los medios de comunicación, para que las madres de familia, no permitan que sus niños se duerman con el biberón dentro de la boca y hacer énfasis en la limpieza de los dientes así como que lleven al niño al dentista con regularidad.



# BIBLIOGRAFIA

## **BIBLIOGRAFÍA**

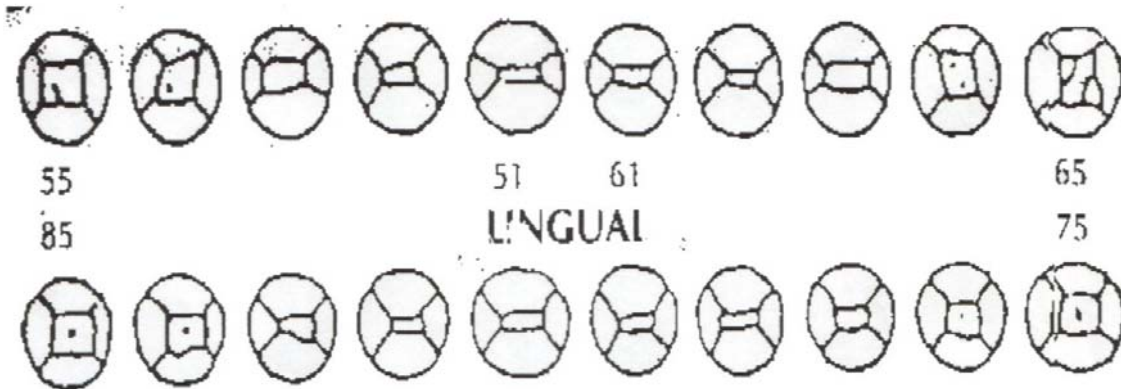
1. Katz, /McDonald. Odontología preventiva en acción, Edición Moderna, Editorial Medica Panamericana S. A, Tercera Edición, Argentina, 1991.
2. Wayner, W. Daniel.. Bases para el análisis de la ciencia de la salud. Tercera edición, Editorial Linusa, México, 1998.
3. <http://www.Dentagora.com/caries.biberón.hml>.
4. <http://informatica.issste.gob.mx/website/comunicados/nosotros/octubre2000/lacaries.html>
5. <http://www.odontored.cl/armamad.htm>.

ANEXOS

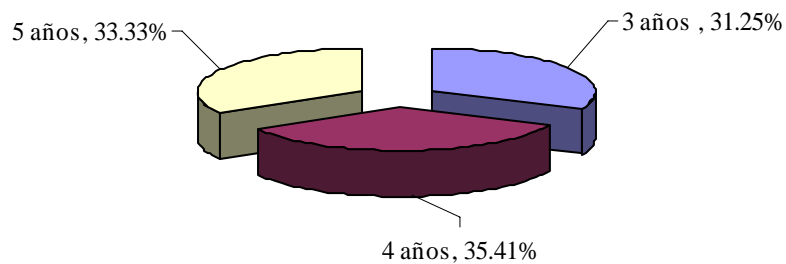
## FICHA

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. edad: \_\_\_\_\_
3. sexo: \_\_\_\_\_
  
4. caries rampantes en escolares de 3 a 5 años de edad.
5. presenta caries: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
6. si la respuesta es si continuar:

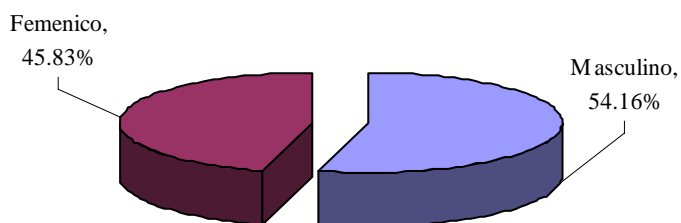
## CARIOGRAMA



## PORCENTAJE DE EDAD EN LOS NIÑOS AFECTADOS



## PORCENTAJE DE SEXO EN LOS NIÑOS AFECTADOS



## PROPORCIÓN DE NIÑOS CON CARIES RAMPANTE

