

Gobierno Federal



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Prevención de caries dental A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: [SS-519-11](#)

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



Vivir Mejor

CIE-10: K02 Caries, K02.0 Caries limitada al esmalte, K02.3 Caries
arrestada

*GPC: PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS*

DEFINICIONES

Caries dental: Enfermedad infecciosa, bacteriana, transmisible, multifactorial que provoca la destrucción de órganos dentarios presentes en boca a cualquier edad.

Selladores de fisuras y foseas.- Materiales de adherencia que protegen las zonas más susceptibles de los órganos dentarios, como acción preventiva contra la caries dental.

PREVENCIÓN: UTILIDAD DE LOS SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS

Los selladores son eficaces para prevenir el desarrollo de caries en foseas y fisuras sanas o con caries confinada al esmalte de niños, adolescentes y adultos susceptibles, ya que modifican los patrones de crecimiento de las bacterias en los dientes reduciendo las tasas de caries en general, por lo que son considerados un tratamiento preventivo de elección cuando la morfología de las foseas y fisuras no permite un tratamiento de remineralización.

INDICACIONES

La colocación de selladores de foseas y fisuras en dientes primarios y permanentes, se base en un enfoque de riesgo, (pacientes de alto riesgo a desarrollar caries).

Los selladores deben ser aplicados en foseas y fisuras sanas o caries incipiente de surcos profundos o donde existan anomalías anatómicas.

Considerando el enfoque de riesgo un predictor de caries oclusal es la experiencia a caries, así como caries presente o restauraciones en dientes primarios. Asimismo, como niños con discapacidad.

EL uso de selladores de foseas y fisuras se prioriza en primeros y segundos molares permanentes en niños y adolescentes. Asimismo, se puede colocar en premolares e incisivos laterales superiores con fisuras pigmentadas y en fisuras o lesiones incipientes del esmalte o con lesiones incipientes en superficies lingüales o bucales.

CONTRAINDICACIONES

No se debe colocar los selladores de fasetas y fisuras de manera rutinaria, sino bajo un enfoque de riesgo. Por lo que los selladores de fasetas y fisuras, no están indicados en pacientes con bajo riesgo a desarrollar caries.

Elección del material a colocar

El material de primera elección como sellador de fasetas y fisuras es a base de resina. Cuando la humedad sea un factor que no se pueda controlar, se deberá colocar un sellador a base de ionómero de vidrio o realizar aplicaciones de barniz de fluoruro a 22,600 ppm en las fasetas y fisuras, a intervalos de tres a seis meses

Consideraciones de la colocación del sellador de fasetas y fisuras

La permanencia de los selladores de fasetas y fisuras es fundamental, un sellador parcialmente perdido puede retener más placa, presentando el mismo riesgo a caries que una superficie sin sellar por lo que es recomendable su revisión anual.

Diagnóstico

Se realiza de forma visual secando el diente con aire comprimido, algodón o gasa. Para la valoración, los dientes deben estar limpios, secos y bien iluminados.

PROCEDIMIENTO

Ver diagrama de flujo



