

USO DE COMPUESTOS FLUORADOS PARA USO INDIVIDUAL.

El flúor ha demostrado ser una herramienta segura y eficaz para reducir la prevalencia de caries en el mundo y detener las desmineralizaciones del esmalte. Las decisiones en relación a la administración suplementaria de flúor, deben ser basadas en el riesgo individual de caries. El odontopediatra debe analizar el riesgo de caries del niño para decidir sobre el tipo de administración de flúor y su frecuencia.

Las investigaciones indican que solamente los dentífricos con concentraciones de 1000 partes por millón (ppm) de flúor o más, han probado ser eficaces en la reducción de caries.

El flúor es una herramienta segura y eficaz en la reducción de caries y en la reversión de desmineralizaciones del esmalte. Las decisiones en relación a la administración suplementaria de flúor siempre deben estar basadas en el riesgo individual de caries para decidir el tipo de administración de flúor (barnices, geles, colutorios) y su frecuencia.

Existe evidencia que sugiere que la acción preventiva del cepillado dental puede maximizarse si se siguen los siguientes puntos:

- ✓ Comenzar el cepillado tan pronto como el primer diente temporal aparezca.
- ✓ Cepillar los dientes, **como mínimo, dos veces al día**. Uno de los dos cepillados diarios que sea por **la noche** pues **es el más importante de todos**.
- ✓ Dedicar unos dos minutos al cepillado, cada vez que se haga. En bebés no se recomienda tanto tiempo, sino que el cepillado sea efectivo para eliminar la placa bacteriana sin tener en cuenta el tiempo ni la técnica empleada.
- ✓ Después del cepillado escupir los restos de pasta pero **no enjuagar** con agua ni con otros líquidos.
- ✓ **De 0 a 3 años**, utilizar una cantidad de pasta tamaño **mancha o grano de arroz**. Utilizar pasta dental con una **concentración de 1000 ppm de flúor**. No se ha demostrado que las pastas dentales con menor concentración de flúor aporten una prevención adecuada.
- ✓ No se debe permitir a los niños comer o chupar pasta del tubo.
- ✓ **A partir de los 3 años**, utilizar una cantidad de pasta tamaño **guisante/ anchura del cabezal**. Utilizar pasta dental con una **concentración de 1000 ppm de flúor para niños de 3 a 6 años y de 1450 ppm de ión flúor para mayores de 6 años de edad**. No se ha

demostrado que las pastas dentales con menor concentración de flúor aporten una prevención adecuada.

- ✓ Con la mejor evidencia disponible se observa que la mejor combinación es usar una pasta dental de alta concentración en pequeñas cantidades para niños por debajo de los seis años. Por esta razón **es importante mostrar a los padres de QUÉ** hablamos al referirnos a las cantidades. Igualmente no se les debe permitir que coman o chupen pasta del tubo
- ✓ Supervisar el cepillado de los hijos, por lo menos hasta los ocho años, que es la edad en la que se considera que un niño ya tiene la habilidad motora suficiente para cepillarse correctamente.
- ✓ Recordar que se han de cepillar todas las caras de los dientes
- ✓ Siempre que se pueda, utilizar una pasta dental con Arginina al 1.5% y Zinc.
- ✓ La fluorosis es un riesgo sólo si se permite que el niño ingiera la pasta directamente del tubo; no se les debe permitir que coman o chupen pasta del tubo.



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ODONTOPEDIATRÍA

Tamaño grano de arroz y tamaño guisante en función de la edad del niño