

Evolución del tratamiento:



Tras el diagnóstico, se realiza proceso terapéutico de extracción simple de los dientes afectados por caries radicular.

Se puede apreciar una correcta evolución del proceso cicatricial a los tres, seis y nueve días post-extracción.

CASO CLÍNICO REALIZADO POR:

Dr. Oscar Gómez Miñarro y Dra. Ana M^a González Sánchez.

Máster en Periodoncia y Implantología Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Barcelona



CLORHEXIDINA 0,20%
con Ácido hialurónico

0,20

► CLORHEXIDINA 0,20%

Es el antiséptico más eficaz, considerado el *gold standard*, por su acción bactericida de amplio espectro. Su acción principal es evitar el desarrollo del biofilm oral.

► ÁCIDO HIALURÓNICO 0,20%

Componente presente de forma natural en los tejidos de la mucosa oral, favorece la proliferación y migración de los fibroblastos y células epiteliales, forma una capa protectora, ayuda a regenerar los tejidos dañados y acelera el proceso de reparación de los mismos.

► PANTENOL 5%

Favorece la disminución de la inflamación gingival en la zona afectada y estimula también la regeneración de los tejidos, ayudando a su recuperación.



ACCIONES

CHX
0,20%

ACCIÓN ANTISÉPTICA



ACCIÓN REGENERADORA



ACCIÓN REPARADORA/
CICATRIZANTE



ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA



ACCIÓN BIOADHESIVA

DENTAID

Oral health. Better life.

Evolución de la cicatrización en el tratamiento de exodoncia

Datos del paciente:

Edad: 53 años **Sexo:** Mujer

Antecedentes: Sin antecedentes de interés

Patologías asociadas: Diabetes Mellitus tipo 2

SITUACIÓN BASAL: paciente que presenta caries radicales en el segundo premolar y segundo molar superiores derechos bajo prótesis fija dentosoportada.



Prótesis fija metal-cerámica dentosoportada en el primer cuadrante



Los dientes pilares de prótesis fija (15 y 17) presentan caries radicales no restaurables

Tratamiento:

- Método utilizado: exodoncia simple
- Tipo de instrumental usado: botadores y sutura 5/0 Supramid
- Tratamiento coadyuvantes: Tratamiento antibiótico (Amoxicilina 500mg / 8/7 días) + Perio-Aid gel bioadhesivo, durante 10 días (mañana/noche)
- Antes de cada intervención durante todo el proceso, se realiza pre enjuague con 15ml de colutorio Perio-Aid (clorhexidina 0,12%+CPC), con el fin de tener una mejor asepsia

La cicatrización del paciente diabético siempre puede verse comprometida por su estado metabólico.

Un correcto procedimiento quirúrgico, un cierre adecuado de la herida mediante sutura y un soporte antiséptico coadyuvante asociado, son esenciales para el éxito del tratamiento.



Proceso cicatricial adecuado y completo de la zona tratada