

FIGURA 1. Composición de la dentadura humana.

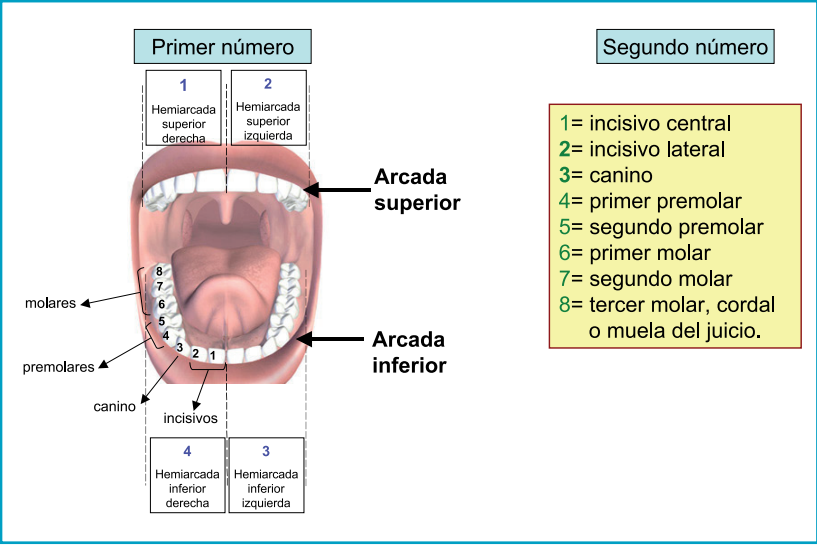


FIGURA 2. Nomenclatura dentaria.

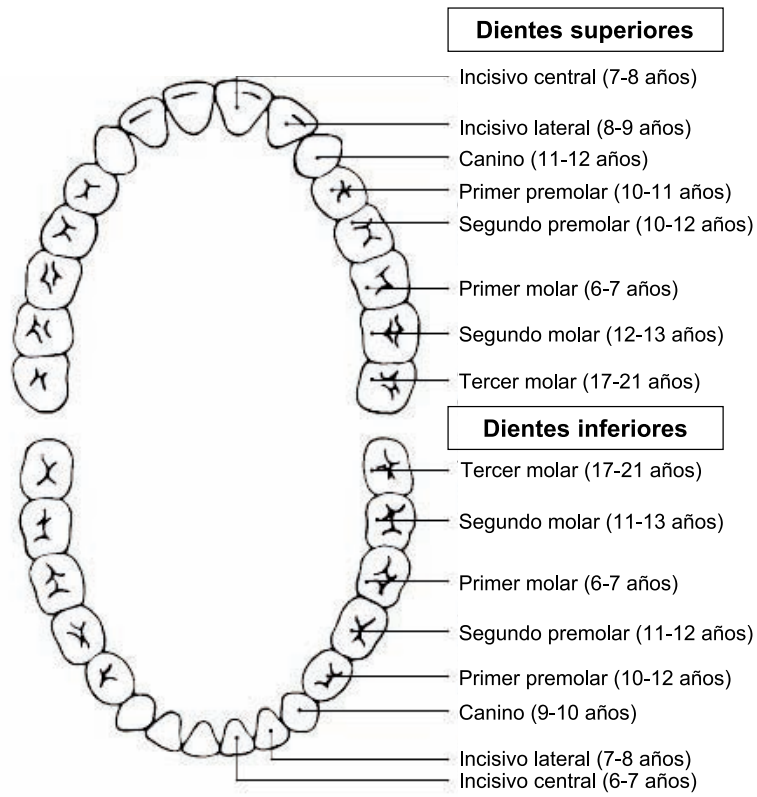


FIGURA 3. Cronología de la dentición permanente.

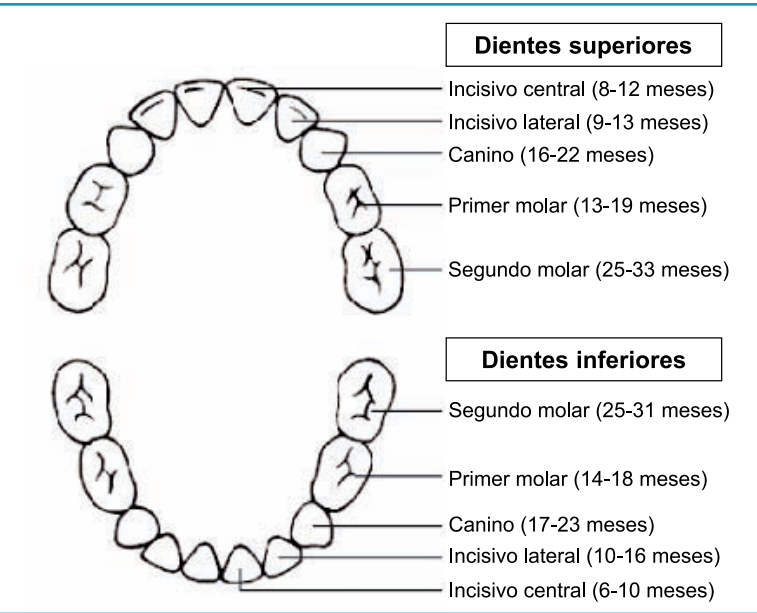


FIGURA 4. Cronología de la dentición temporal.

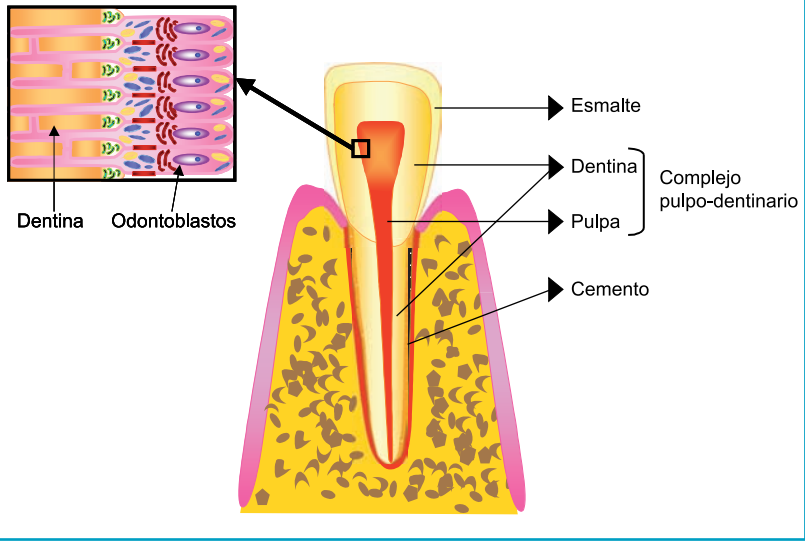


FIGURA 5. Complejo dentino-pulpar.



FIGURA 7. Incisivo lateral superior conoide y en posición transpuesta con el canino.



FIGURA 6. Diente supernumerario a nivel de la línea media (mesiodens).



FIGURA 8. Hipoplasia de esmalte.

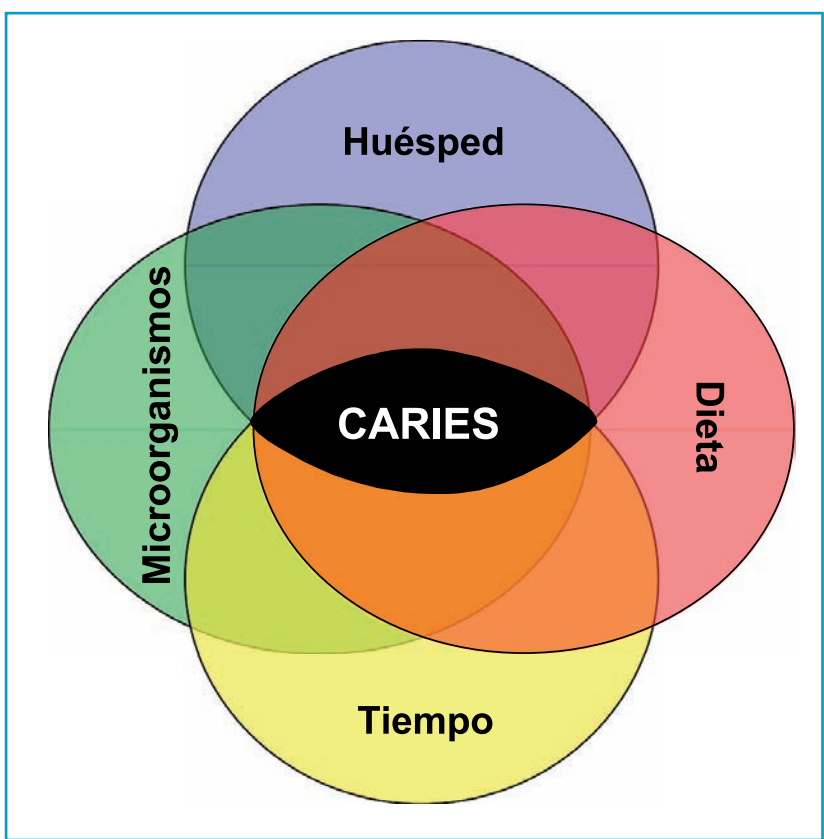


FIGURA 9. Factores etiológicos de la caries.

TABLA 1**Factores favorecedores de la aparición de caries**

- Herencia
- Edad (<18 años o >65 años)
- Displasias congénitas
- Dieta rica en hidratos de carbono
- Composición y estructura del esmalte
- Características de la saliva
- Xerostomía
- Anatomía dentaria
- Malposición dentaria
- Tiempo de permanencia de los azúcares en la superficie dentaria
- Mala higiene oral
- Presencia de restauraciones dentales defectuosas

TABLA 2**Clasificación del riesgo de caries en adultos**

Riesgo bajo	<p>Presencia de los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ninguna lesión de caries en los últimos 3 años – Restauraciones dentales adecuadas – Buena higiene oral – Acude con frecuencia al dentista – Utiliza dentífrico con flúor
Riesgo medio	<p>Presencia de dos de los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tratamiento ortodóncico actual o dispositivo removible – Varias superficies radiculares expuestas – Mala higiene oral – Ingesta frecuente de hidratos de carbono – Exposición inadecuada al flúor tópico
Riesgo alto	<p>Presencia de uno o más de estos indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Lesión de caries en los dos años previos – Flujo salival inadecuado – Zonas radiotransparentes iniciales interproximales – Presencia de más de dos indicadores de riesgo medio

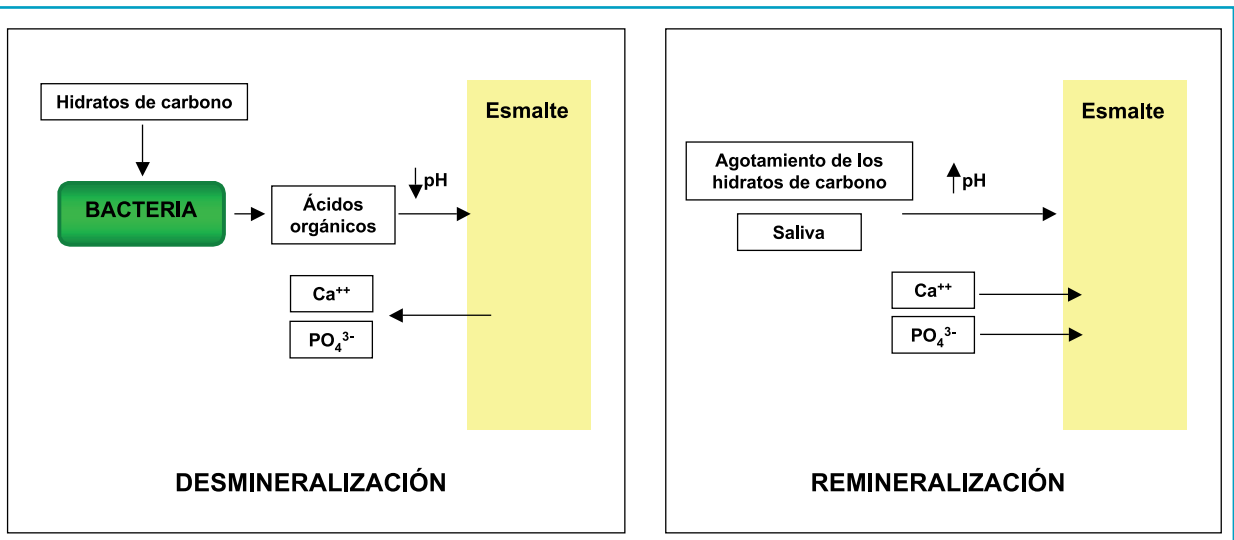
**FIGURA 10. Procesos de desmineralización y remineralización en la caries.**

TABLA 3**Agentes causales de patología pulpar****Causas físicas**

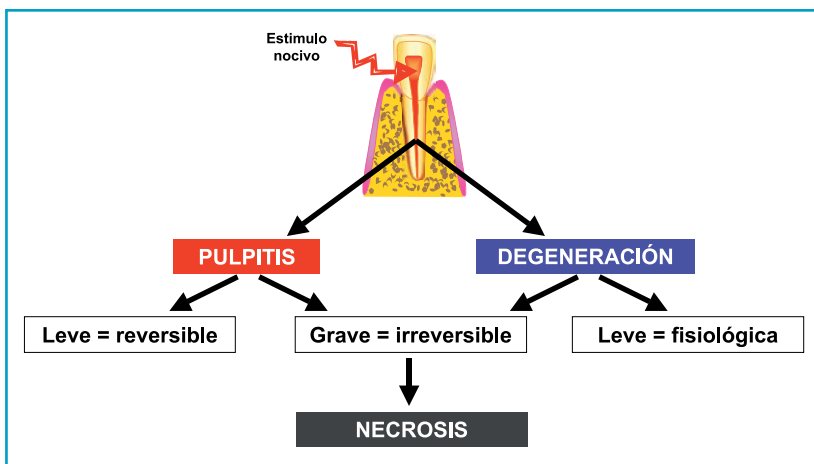
- Mecánicas (traumatismos agudos, crónicos, iatrogénicos, presión de estructuras vecinas)
- Térmicas
- Eléctricas
- Radiaciones
- Cambio de presión

Causas químicas

- Materiales de obturación
- Intoxicaciones

Causas infecciosas

- Por la corona (caries, fisuras y fracturas, defectos del desarrollo)
- Por la raíz (caries, enfermedad periodontal, vecindad, vía general)

**FIGURA 11. Habitación en la caries.****FIGURA 12. Destrucción dentaria en la caries.****FIGURA 13. Respuesta pulpar a las agresiones.****TABLA 4****Clasificación de la patología pulpar**

1. Pulpitis
 - 1.1. Pulpitis reversibles
 - 1.2. Pulpitis irreversibles
 - 1.2.1. Pulpitis agudas
 - Serosa
 - Purulenta
 - 1.2.2. Pulpitis crónicas
2. Necrosis pulpares
3. Procesos degenerativos pulpares

TABLA 5**Normas de irradiación del dolor dental de unos dientes a otros**

- La irradiación a dientes adyacentes es muy frecuente sobre todo en el sector posterior
- El dolor de los incisivos no irradia a los dientes posteriores ni viceversa
- Los incisivos superiores e inferiores rara vez irradian el dolor a otros dientes
- El dolor sólo irradia a la arcada opuesta en los dientes posteriores
- El dolor referido nunca sobrepasa la línea media

TABLA 6**Zonas de irradiación de los dolores dentales**

Incisivos superiores	Región frontal
Incisivos inferiores	Región mentoniana
Caninos superiores	Zona nasolabial Premolares y molares superiores de su mismo lado Premolares inferiores de su mismo lado
Caninos inferiores	Región mentoniana
1 ^{er} Premolar superior	Zona nasolabial Premolares inferiores de su mismo lado
2 ^o Premolar superior	Región temporal Región maxilar encima de 1 ^{er} molar superior Premolares inferiores de su mismo lado
1 ^{er} Premolar inferior	Molares superiores
2 ^o Premolar inferior	Zona media de la rama mandibular Molares superiores
1 ^{er} Molar superior	Región maxilar encima de 1 ^{er} molar superior
2 ^o y 3 ^{er} Molar superior	Oído Región mandibular debajo de molares inferiores
1 ^{er} y 2 ^o Molar inferior	Oído 1 ^{er} Premolar inferior Angulo mandibular
3 ^{er} Molar inferior	Oído Zona laringea superior

**FIGURA 14. Antes y después de un tratamiento de endodoncia.****TABLA 7****Clasificación de la patología periapical**

1. Periodontitis apical aguda
 - Serosa
 - Purulenta o absceso apical agudo
2. Periodontitis apical crónica
 - Purulenta
 - Proliferativa
 - Osteítis esclerosante
3. Quiste apical

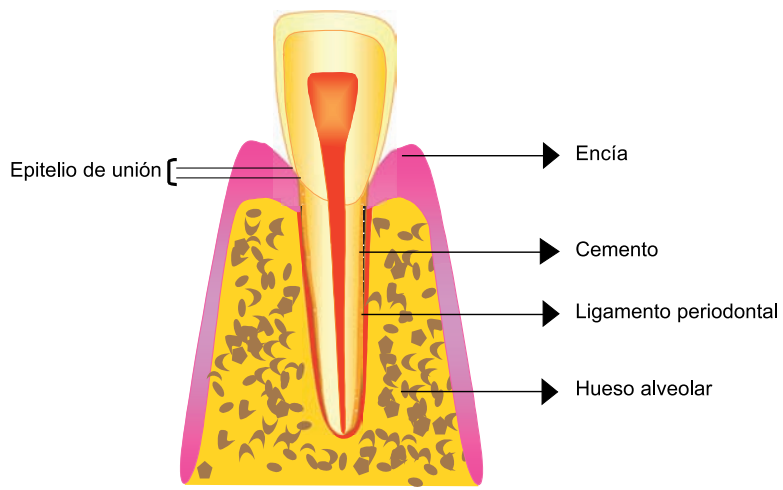


FIGURA 15. Estructuras de soporte del diente.



FIGURA 16. Retracción y sobrecrecimiento gingival en la periodontitis.



FIGURA 17. Desgastes (abrasiones) por cepillado agresivo.



FIGURA 18. Caries interproximal entre los molares inferiores.



FIGURA 19. Desgastes (atricciones) por bruxismo.



FIGURA 20. Erosión dentaria producida por ácidos de origen intrínseco.



FIGURA 21. Erosión dentaria producida por ácidos de origen extrínseco (bebidas carbonatadas).



FIGURA 22. Abfracción. Se observan también los desgastes en las cúspides originados por la sobrecarga oclusal.



FIGURA 23. Sarro, cálculo o tártaro depositado en los dientes.



FIGURA 24. Lesiones de diferente grado por fluorosis dental.



FIGURA 25. Tinciones dentales por tetraciclinas.