

#whdentalwerk



video.wh.com

Ahora en su
distribuidor o
en **wh.com**



Hoja de valoración

Instrucciones

Enfermedades sistémicas:

Enfermedad subyacente

Si: riesgo en relación con la enfermedad subyacente o las manifestaciones orales
^M efecto secundario oral relacionado con medicamentos, ^K efecto oral relacionado con la enfermedad

Adicional: parámetros de la enfermedad modulantes y recomendaciones de tratamiento sobre la base de la enfermedad subyacente, los efectos secundarios y las manifestaciones orales

Medicación: debido a la enfermedad subyacente, la medicación prescrita influye en la salud oral (efectos secundarios y/u otras complicaciones)

Fármacos:

Cuadro clínico oral	Presentación	Medicación
Como efecto secundario de la medicación	Tiene un efecto modulador sobre el riesgo de enfermedad	Grupos de medicamentos y área de aplicación

Cuadro clínico oral: parámetros

Riesgo de complicación Complicación en el contexto de un tratamiento médico	Riesgo de enfermedad Aparición y/o progresión de una enfermedad oral
Bajo	Bajo
Medio	Medio
Alto	Alto

¿Lo siguiente se aplica a usted?

Boca/dientes dañados

S Complicaciones, manifestaciones orales y recomendación de tratamiento

Cuáles

Hábitos

Alimentación ácida o con azúcar	Casi nunca/nunca	A menudo	A diario
¿Fuma?	Cigarrillos/día: <10	>10	
¿Ha fumado?	Cigarrillos/día: >5 años	Años sin fumar <5 años	Paquetes/año

Información adicional

Alcoholismo (limpio)	S Ningún producto alcohólico (enjuague bucal)	
Alergias/intolerancias	Evitar alérgenos (ingredientes de las pastas/polvos); sequedad oral medicamentosa	M Medicación de rescate
Embarazo	Semana 2.º trimestre: resistencia	
	1.º/3.º trimestre: sin intervención electiva; consulta gin. en embarazos de riesgo	

Enfermedades sistémicas

Complicaciones, posibles manifestaciones orales, medicación para síntomas concomitantes, recomendación de tratamiento

Medicación

Cardiopatías conocidas

Resistencia variable, comprobar medicación, a menudo efectos secundarios orales

Angina de pecho	Resistencia, ^M cambios gingivales, control posterior: 3-4 meses	M Sequedad oral Hiperplasia gingival
Arritmias	Resistencia, ^M cambios gingivales, control posterior: 3-4 meses	M Sequedad oral Hiperplasia gingival
Cardiopatías coronarias	Resistencia, ^M cambios gingivales, control posterior: 3-4 meses	M Sequedad oral Hiperplasia gingival
Insuficiencia cardíaca	Resistencia, ^M cambios gingivales, control posterior: 3-4 meses	M Sequedad oral Hiperplasia gingival
Prótesis valvular	Antibióticos: profilaxis para la endocarditis, riesgo de infección	M
Valvulopatías congénitas cianóticas	Antibióticos: profilaxis para la endocarditis, riesgo de infección	M
Historial de endocarditis	Antibióticos: profilaxis para la endocarditis, riesgo de infección	M
Infarto de miocardio	>6 meses: resistencia <6 meses: sin intervención electiva	M
Operación de stent/bypass	>6 meses: resistencia <6 meses: sin intervención electiva	M
Marcapasos	Dispositivos sónicos/ultrasónicos compatibles con marcapasos	M
Hipertensión/tensión alta	≥180/110 mmHg: ninguna intervención electiva, medicación de urgencia, ATENCIÓN: vasoconstrictiva, aeropulidores, cambios de estado abruptos	M Hiperplasia gingival Sequedad oral

Enf. respiratoria/pulmonar conocida		Sensible a los aerosoles, colocación plana, ingredientes; medicación con efectos secundarios orales	
EPOC/estrechamiento de las vías respiratorias	Ajustes: evitar la creación de aerosoles (pulido), colocación, ^K control de la periodontitis: 6 meses	No ajustado:	M Sequedad oral
Asma bronquial	Ajustes: adaptación de dosis, evitar la creación de aerosoles (pulido), control posterior: 6 meses	No ajustado:	M Inmunodep. Med. crón. Hiperplasia gingival
Enfermedades articulares/óseas conocidas		Inflamación crónica/riesgo de periodontitis, profilaxis antibiótica con riesgo de inflamación	
Espondilitis anquilosante/espondiloartropatía	^K Periodontitis, posible antibióticos inmunodep., control posterior: 3-6 meses		M Sequedad oral
Artritis reumatoide			M Hiperplasia gingival Inmunodepresión
Osteoporosis	^K Periodontitis, posible antibióticos, control posterior 3-6 meses		M Necrosis maxilar por bisfosfonato
Enfermedades conocidas del sistema digestivo		Inflamación crónica/riesgo de periodontitis, profilaxis antibiótica con riesgo de inflamación	
Gastritis	Sin reflujo	Con reflujo	M Sequedad oral Influencia de antibióticos
Enfermedad de Crohn	^K Periodontitis, posible antibióticos inmunodep., control posterior: 3-6 meses		M Hiperplasia gingival Inmunodepresión
Colitis ulcerosa			
Neuropatías/adenopatías/organopatías conocidas			
Glaucoma/presión intraocular	Evitar adrenalina (anestesia local)		M
Nefropatías	Sin diálisis: control posterior 6 meses ^K polimorbilidad oral, fluoruro, estimulación salival	Diálisis: control posterior 3 meses, ^K polimorbilidad oral, antibióticos, tratamiento día después diálisis	Actúa sobre el metabolismo de los medicamentos, ajuste de dosis
Enfermedad tumoral	Evitar adrenalina con feocromocitoma (anestesia local)		M
Hipertiroidismo	Evitar adrenalina (anestesia local), evitar yodo		M
Diabetes mellitus	HbA1c ≤7 %: control posterior 6 meses ^K periodontitis, prevenir hipoglucemia	HbA1c >7 %: riesgo de infección, control posterior 3-4 meses ^K periodontitis, prevenir hipoglucemia	
Epilepsia (medicación de rescate)	Estable: control posterior 3 meses Evitar factores estresantes	Inestable: control posterior 3 meses Evitar factores estresantes	M Sequedad oral, hiperplasia gingival
Enfermedades infecciosas conocidas		Riesgo de contagio, equipo de protección, si es posible esperar a curación, inmunodeficiencia	
Hepatitis/ictericia (y variantes)	Curada, posible función hepática disminuida	Activa/crónica: control posterior 3 meses, ^K manifestación oral, posible profilaxis antibiótica, función hepática disminuida	
VIH/SIDA	Protección de infecciones, manifestación oral, inmunodeficiencia como efecto secundario medicamentoso, profilaxis antibiótica, control posterior: 3 meses		
Tuberculosis	Protección de infecciones, evitar creación de aerosoles, esperar curación, inmunodeficiencia		
Región infectada/contacto (últimos 14 días)	Tipo de infección/medio de transmisión, esperar tiempo de incubación, fin profilaxis/tratamiento		
Tratamientos/terapias/operaciones		Medicina alternativa, influencia de modos de acción	
Otras formas de terapia	Cuáles		
Quimioterapia	Finalizada: control posterior 3-4 meses, daños indirectos orales por la terapia	En curso: control posterior 3 meses, controlar mucosa bucal, inflamaciones e infecciones fúngicas	
Radiación garganta/cabeza	Finalizada (>6 meses); posible Antibióticos, osteorradionecrosis, sequedad oral	En curso: sin terapias invasivas Osteorradionecrosis, sequedad oral	
Inmunodepresión	Profilaxis antibiótica, hasta 3 meses después cirugía sin tratamiento, control posterior: 3 meses, efectos secundarios medicamentosos		M Hiperplasia gingival, sequedad oral
Endoprótesis (artroplastias)	>2 años o sin complicaciones; enjuague bucal antiséptico	<2 años o sin complicaciones; posible antibióticos	
¿Toma medicamentos actualmente?			
Efecto secundario (muy a menudo – a menudo)		Modulador por presentación	
Sequedad oral	Monoterapia control posterior: 6 meses	Terapia combinada control posterior: 3-4 meses	Inhibidores de la bomba de protones (úlceras intestinales, gástricas, esofagitis por reflujo, gastroprotección corr.), influencia de los antibióticos
	Monoterapia control posterior: 6 meses	Terapia combinada control posterior: 3-4 meses	Antihistamínicos (alergias)
	Monoterapia control posterior: 6 meses	Terapia combinada control posterior: 3-4 meses	Hipotensor: betabloqueantes, IECA, diuréticos, antagonistas del calcio (hipotensión arterial)
	Monoterapia control posterior: 6 meses	Terapia combinada control posterior: 3-4 meses	Antidepresivos
			Anticolinérgico (EPOC/cistopatía)
Hiperplasia gingival	Monoterapia control posterior: 6 meses	Terapia combinada control posterior: 3-4 meses	Hipotensor: antagonistas del calcio (hipotensión arterial)
		control posterior: 3-4 meses	Anticonvulsivos (epilepsia, extraoficial en arritmias)
	Monoterapia control posterior: 3-4 meses	Terapia combinada, control posterior: 3-4 meses Profilaxis antibiótica	Inmunodepresivos: glucocorticoides, inhibidores de la calcineurina (enfermedades reumáticas, asma bronquial, trasplante de órganos, enfermedad de Crohn)
Riesgo de hemorragia	Monoterapia con AAS	Terapia comb. AAS + clopidogrel	
	Falithrom, Marcumar IIN 2-3	Falithrom, Marcumar IIN >3	Anticoagulantes, antiagregantes plaquetarios (p. ej. en cardiopatías diversas para profilaxis frente a tromboembolias)
		NACO (rivaroxabán)	
Necrosis maxilares			Inmunodepresivos: Anticuerpos monoclonales (carcinoma de mama, de próstata, enfermedades reumáticas)
	Oral	i.v.	Bisfosfonato (osteoporosis)
Toma de inmunodepresivos		Respuesta inmunitaria reducida: gran aumento de posibilidad de infección, el sistema inmunitario deprimido puede provocar polimorbilidad (diversas manifestaciones orales como infecciones fúngicas), recomendación de profilaxis antibiótica (valorar caso por caso)	