



## Tipos de blanqueamientos dentales en dientes vitales y efectos secundarios

Jesús Ernesto Ojeda Cuadras  
Universidad Autónoma de San Luis Potosí  
ernestho\_ojeda@hotmail.com

### Introducción

En la actualidad estamos expuestos a una enorme publicidad por todos los medios de comunicación y la mayoría enfatiza en el físico perfecto, esto nos ha llevado a imitar en todos los aspectos a gente popular.

La estética dental siempre ha jugado un papel importante para el ser humano, se cree que los dientes blancos son característica o signo de salud, juventud y belleza. (3)

Últimamente los blanqueamientos dentales continúan popularizándose entre la población, por lo tanto, es de vital importancia que los odontólogos estén capacitados para saber manejar los agentes blanqueadores siguiendo un protocolo de diagnóstico, plan de tratamiento y mantenimiento. (2)

La concentración, PH y la técnica de aplicación son factores que van a modificar la superficie del esmalte significativamente. (4) Se han reportado cambios en la composición

química del esmalte, lo que, en consecuencia, trae alteraciones en la micro-morfología, dureza superficial y adhesión inmediata del esmalte dental. (1)

En el 2003 la ADA realizó una encuesta que arrojó que una gran cantidad de preguntan a sus odontólogos acerca de los blanqueamientos dentales, por lo cual es de considerable importancia ofrecerles a los pacientes este tratamiento. (4)





## Técnicas de blanqueamientos dentales

Blanqueamientos en dientes vitales: el blanqueamiento en dientes vitales puede ser de tres tipos:

- 1- blanqueamiento por un profesional en su consultorio
- 2- blanqueamiento ambulatorio realizado por el paciente en su casa, pero con la supervisión de un profesional
- 3- blanqueamiento que el paciente se realiza sin supervisión del dentista comprando productos OTC (autoservicio) en cualquier tienda. (4)

Blanqueamiento por un profesional en su consultorio (4)

Este procedimiento se realiza con un agente blanqueador de peróxido de hidrogeno al 35 (4) o 38%, previamente se realiza una rehabilitación oral completa para poner tener resultados óptimos, este procedimiento se puede realizar hasta tres veces dependiendo del fabricante, dando un intervalo de quince días entre cada sesión.

Blanqueamiento ambulatorio realizado por el paciente en su casa, pero con la supervisión de un profesional (4)

El agente blanqueador es a base de peróxido de carbamida al 10% (4). En este tratamiento

también se realiza una rehabilitación oral completa previa, la diferencia aquí es que el profesional hace una guarda personalizada para cada paciente con sus debidas indicaciones para un tratamiento óptimo. El tratamiento tiene un tiempo, generalmente, de tres semanas durante las que se utiliza la guarda de dos a seis horas diarias, depende las indicaciones del profesional.

Blanqueamiento que el paciente se realiza sin supervisión del dentista comprando productos OTC (autoservicio) en cualquier tienda (4)

Esta técnica la realizan los consumidores en su hogar con productos que compran en cualquier tienda. Pueden ser las tiras para blanqueamiento o los barnices con peróxido de carbamida al 18%.

Lo correcto en esta técnica sería que el tratamiento estuviera realizado por un profesional ya que el uso excesivo de estos productos puede ocasionar daños en el área bucal por falta de conocimiento del consumidor.

## Efectos secundarios

Observamos que el blanqueamiento dental origina una pérdida de calcio del 50% y de fósforo de un 39%. (2)



Los dientes tratados con blanqueamiento de peróxido de hidrógenos al 38% y los dientes tratados con peróxido de carbamida al 10% presentaron mayor rugosidad casi en un sesenta por ciento más, lo que demuestra que el diente se vio afectado con disminución de los elementos calcio y fósforo. (2)

Los productos OTC son de muy bajo efecto sobre los dientes, pero su uso indiscriminado puede causar hipersensibilidad a los cambios térmicos, así como irritación irreversible a la pulpa y al periodonto. (4)

## Conclusión

La sensibilidad post-operatoria es el único problema que se enfrenta el dentista con este tipo de tratamiento. Los estudios clínicos a doble ciego indican que aproximadamente de 55 a 75% de los pacientes experimentan sensibilidad dentaria, lo cual puede ser resultado de los diferentes métodos de blanqueamiento. (5)

Si los estomatólogos manejamos siempre los agentes blanqueadores con las medidas de seguridad biológicas necesarias y adecuadas, utilizando las concentraciones idóneas de los agentes blanqueadores para cada técnica, con los tiempos de exposición se disminuye potencialmente el riesgo de resorción radicular, daño pulpar y periodontal. (4)

## Referencias bibliográficas

- 1.- Baldión PA, Arcos LC, Mora MA. Efecto de los fluoruros sobre la composición química del esmalte dental posblanqueamiento. *Univ Odontol.* 2011 Jul-Dic; 30(65): 41-49
- 2.- Sánchez, A.G., Franco, G.L.E., Tobías, A.S., Uribe, F.L.K. Adenoma plenomorfo gigante de glándula parótida: presentación de un caso clínico y revisión de literatira. *Oral año 12 Núm. 36 2011.* 687-690
- 3.- Ortiz AM y cols. Efecto del blanqueamiento y el remineralizante sobre la microdureza y micromorfología del esmalte dental.
- 4.- Roesch, R.L., Peñaflor, F.F., Navarro, M.R., Dib,K.E., Estrada, E.B.E. Tipos de técnicas de blanqueamiento dental. *Oral Año 8. Núm. 25. Verano 2007.* 392-295
- 5.- Victor, L.S., Janet, M.Z., Carlos, U.M., Arnaldo, M.D. Evaluación de los efectos clínicos del blanqueamiento dental aplicando dos técnicas diferentes. *Odontol. Sanmarquina 2008; 11(2): 74-77*
- 6.- "Diagnóstico prenatal de síndrome de Apert por mutación de Novo en gen FGFR2" *Anales de pediatría* Vol. 80. Núm. 3 marzo 2014



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE COAHUILA  
COORDINACIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
NÚMERO 50  
ABRIL-JUNIO 2017

---