

SOLUCIONES EVALÚATE TÚ MISMO

INTERVENCIÓN BUCODENTAL

CAPÍTULO 1. Técnicas de sellado de superficies dentarias

EVALÚATE TÚ MISMO

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- a) Los selladores de fosas y fisuras se utilizan como parte de las medidas preventivas habituales de la caries, tanto a nivel individual como a nivel comunitario (pacientes o dientes con riesgo moderado o bajo de caries).
- b) Los selladores son materiales que, situados en las superficies dentarias, son capaces de unirse a las mismas, creando una película impermeable a las bacterias potencialmente cariogénicas y a sus productos.
- c) La evaluación del riesgo de caries debe realizarla el profesional con su experiencia clínica, mediante el uso de indicadores: morfología dentaria, diagnóstico clínico, historia de caries, y aplicación de flúor y hábitos de higiene oral y de alimentación del paciente, entre otros.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

2. Entre los principales detalles de la morfología dentaria indicadores de necesidad de sellado se encuentran (señala la respuesta correcta):

- a) Fosas y fisuras estrechas que propicien acúmulo de placa bacteriana y dificulten acceso de cepillo dental.
- b) Maloclusiones, patologías esmalte que propicien acúmulo de placa bacteriana y dificulten acceso de cepillo dental.
- c) Piezas con lesiones de caries clínica (evidentes a la exploración visual, táctil o radiológica).
- d) Las respuestas a y b son correctas.

3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:

- a) Las piezas tributarias de un sellado deben estar sanas o tener lesiones de caries incipiente, sin presencia de lesiones cariosas a nivel de superficies proximales.
- b) Entre las principales indicaciones de caries a nivel individual se encuentran las piezas con fosas y fisuras amplias no retentivas.
- c) El SFF no debe practicarse a pacientes que no puedan ser controlados regularmente ni colaboren en dicho procedimiento.
- d) Entre las principales indicaciones de sellado a nivel comunitario se encuentran los molares primarios con alto riesgo de caries.

4. ¿Cuál de las siguientes respuestas no es correcta?:

- a) Existen diferentes tipos de SFF que presentan características similares en cuanto a su efectividad y difieren, fundamentalmente, en su composición y forma de manipulación.
- b) La mayoría de los selladores utilizados hoy en día son productos que contienen bisfenol A glicidil metacrilato (Bis-GMA) y, en menor proporción, se usan los basados en ionómeros de vidrio.
- c) Los ionómeros están indicados, sobre todo, en dientes parcialmente erupcionados difíciles de aislar de posible contaminación salival.
- d) Los ionómeros de vidrio autopolimerizables se presentan como un componente líquido que lleva un agente catalizador en su composición.

5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- a) Actualmente se utiliza sobre todo el aislamiento relativo debido a que el aislamiento absoluto posee mayor dificultad técnica y requiere mayor tiempo de trabajo.
- b) El aislamiento absoluto puede requerir anestesia local o tópica.
- c) El aislamiento relativo utiliza rollos de algodón y triángulos absorbentes y eyector de saliva.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. La colocación del dique de goma puede realizarse (señala la respuesta correcta):

- a) Mediante técnica indirecta, insertando el dique ya perforado y la grapa al mismo tiempo en la boca del paciente.
- b) Mediante técnica directa, insertando primero la grapa en la pieza y deslizando posteriormente el dique de goma a través de la grapa y la pieza a tratar.
- c) En ambas técnicas el arco se monta posteriormente sobre el dique de goma tensándolo.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

7. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:

- a) El material rotatorio se utiliza en la preparación de la superficie dentaria para aplicar selladores de fosas y fisuras en caso de ameloplastia.
- b) La limpieza de la superficie dentaria a sellar es imprescindible para obtener un área de trabajo libre de placa bacteriana.
- c) El mejor método de limpieza y acondicionamiento es el que se realiza con bicarbonato de sodio a presión, encontrándose disponible en la práctica totalidad de las consultas de odontología actuales.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

8. Respecto a la técnica de grabado de la pieza dentaria a sellar, señala la respuesta correcta:

- a) El ácido utilizado es el ortofosfórico a una concentración del 57 %, en forma de solución o en gel.
- b) El gel permite un control más preciso y existe menor peligro de posible difusión del producto hacia las superficies interproximales de la pieza tratada.
- c) El campo operatorio debe mantenerse perfectamente seco y evitar en todo momento la posible contaminación salival de la pieza grabada.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

9. Respecto a la aplicación de sellador, señala la respuesta correcta:

- a) Diversos estudios documentan que la utilización de un agente adhesivo dentinario sobre la superficie grabada aumenta la retención del sellador y disminuye las posibles microfiltraciones en los márgenes del mismo.
- b) Los adhesivos deben fotopolimerizarse durante unos 15 segundos antes de proceder a la aplicación del sellador.
- c) Los selladores se aplican mediante un pincel fino o aplicador plástico y una sonda de exploración para asegurar la colocación en las zonas menos accesibles y eliminar posibles burbujas.
- d) **Todas las respuestas anteriores son correctas.**

10. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:

- a) En caso de utilizar selladores de resina autopolimerizables o de ionómero de vidrio, es fundamental respetar los tiempos de trabajo indicados por el fabricante para evitar el inicio de la polimerización antes de comenzar a extender el producto.
- b) La fotopolimerización es el método más utilizado en la clínica odontológica.
- c) **Los selladores autopolimerizables permiten mayor control del tiempo de manipulación y de trabajo con el sellador en la superficie dentaria.**
- d) Con los selladores fotopolimerizables es más difícil que se formen burbujas que puedan alterar la penetración y la resistencia del material en fosas y fisuras.

11. Respecto a la aplicación de sellador, señala la respuesta correcta:

- a) Debe revisarse cuidadosamente la distribución del sellador por la superficie tratada, comprobando que no existen burbujas atrapadas bajo el mismo o zonas sin sellador.
- b) Debe revisarse que la capa aplicada sea gruesa para que resista la abrasión y el desgaste masticatorio (2-3 mm).
- c) Tras la exploración visual de la superficie sellada, debemos revisar que existe retención firme del sellador (que no se despegas al utilizar la sonda de exploración).
- d) **Las respuestas a y c son correctas.**

12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:

- a) Los principales casos de fracaso en retención de selladores se suelen producir durante el primer año en el que se realiza el procedimiento de sellado.
- b) La retención global de los selladores como término medio se sitúa en torno al 92 % en el primer año.
- c) La efectividad de los selladores oscila entre el 95 % en el primer año de su aplicación y el 80 % a los 7 años.
- d) Resulta decisivo revisar el sellador a los seis y doce meses de su aplicación, comprobando la retención del mismo y si existe pérdida del material parcial o total.

13. Respecto a la aplicación de sellador, señala la respuesta correcta:

- a) El SFF es más efectivo si se realiza inmediatamente después de la erupción de la pieza hasta aproximadamente 4 años después.
- b) El SFF no debe practicarse a pacientes que no puedan ser controlados regularmente ni colaboran en dicho procedimiento.
- c) Los principales fracasos en la retención generalmente están relacionados con la destreza del operador y la posible contaminación de la pieza a tratar.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

14. Respecto a la aplicación de sellador, señala la respuesta correcta:

- a) Las técnicas de aislamiento absoluto y de aislamiento relativo son igual de eficaces si se consigue el aislamiento correcto del diente a sellar.
- b) Si se utilizan selladores autopolimerizables se debe comprobar que no se ha iniciado el proceso de curado cuando se colocan y extienden en la superficie a tratar.
- c) Se deben respetar escrupulosamente los tiempos indicados de polimerización por las casas comerciales (60-70 segundos en fotopolimerizables, 90 segundos en autopolimerizables, desde que se mezclan productos).
- d) Las respuestas a y b son correctas.

CAPÍTULO 2. Aplicación de fluoruros tópicos

EVALÚATE TÚ MISMO

1. La incorporación de flúor al esmalte depende de:

- a) La cubeta utilizada.
- b) El tipo de producto.
- c) El momento de exposición.
- d) El tipo de dentición.

2. La aplicación de flúor en el período preeruptivo:

- a) Se hace a los 6 meses.
- b) Debe realizarse siempre por la matrona.
- c) Puede hacerse siempre que se quiera.
- d) Ninguna es correcta.

3. El flúor poseruptivo:

- a) Sirve para integrar el flúor en la composición interna del diente en formación.
- b) No puede darse a niños menores de 3 meses.
- c) Se utilizan preparados de alta concentración.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

4. La fluoración del agua de consumo reduce la caries:

- a) En un 70 %.
- b) Entre un 50-60 %.
- c) Entre un 90-100 %.
- d) No reduce la caries.

5. El flúor debe añadirse a los alimentos:

- a) Por no existir en la naturaleza.
- b) Para reducir el riesgo de caries.
- c) Por real decreto.
- d) Para evitar el bocio.

6. Uno de los principales alimentos escogidos para ser enriquecido con flúor es:

- a) El pan.
- b) Los huevos.
- c) La sal.
- d) El azúcar.

7. La aplicación de flúor vía oral en tabletas presenta el siguiente inconveniente:

- a) El sabor no es bueno.
- b) La absorción puede interferirse con los alimentos.
- c) El coste económico es elevado.
- d) Es difícil el mantenimiento de los preparados.

8. La dosis de flúor vía oral para niños de 9 meses cuyo flúor en agua es inferior a 0,3 ppm es:

- a) 0 mg.
- b) 0,25 mg.
- c) 0,50 mg.
- d) 1,00 mg.

9. La efectividad de los barnices de flúor para prevenir la caries es de:

- a) 21 %.
- b) 33 %.
- c) 7 %.
- d) No son efectivos.

10. Los geles de flúor actuales, como media, contienen:

- a) Concentración de 1,23 % de AFP.
- b) Concentración de 1,23 % de FAP.
- c) Concentración de 1,05 % de APB.
- d) Concentración de 1,25 % de IBP.

11. Los geles de autoaplicación de flúor pueden emplearse:

- a) En enjuague.
- b) En forma de barniz.
- c) En cubetas.
- d) En pasta de dientes.

12. La dosis letal cierta del flúor es:

- a) La que produce la muerte del individuo con toda seguridad.
- b) La que dificulta la respiración.
- c) La que precisa de medidas hospitalarias.
- d) La dosis recomendada.

13. Las lesiones dentales por fluorosis suelen ser:

- a) Bilaterales.
- b) Simétricas.
- c) Las respuestas a y b son correctas.
- d) Iguales en todos los dientes.

14. La cantidad de gel de flúor a aplicar en una cubeta desechable será:

- a) El 20 % de su capacidad.
- b) El 30 % de su capacidad.
- c) El 57 % de su capacidad.
- d) Entre un 30-40 % de su capacidad.

15. Indica cuál de las siguientes no es una indicación posterior a la aplicación de flúor tópico en gel profesional:

- a) No escupir.
- b) No beber hasta pasados 60 minutos.
- c) No tomar lácteos en 8 horas.
- d) No enjuagarse.

CAPÍTULO 3. Eliminación de cálculos dentales

EVALÚATE TÚ MISMO

1. Dentro de los componentes inorgánicos del cálculo dental encontramos:

- a) Bacterias.
- b) Brushita.
- c) Fosfato tricálcico.
- d) Fosfato petacálcico.

2. Los principales componentes de la placa madura son:

- a) Hongos.
- b) Microbiota anaerobia.
- c) Treponemas.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

3. El cálculo supragingival es:

- a) El cálculo que se sitúa por debajo del límite gingival.
- b) El cálculo que forman las glándulas palatinas accesorias.
- c) El que se encuentra más cerca de las glándulas salivales principales.
- d) El que se compone únicamente de detritus.

4. El cincel:

- a) Trabaja por presión.
- b) Trabaja por tracción.
- c) Tiene bordes triangulares cortantes.
- d) Está angulado.

5. La hoz:

- a) Su parte activa tiene un ángulo de 90 grados.
- b) Trabaja por presión y evolución.
- c) Se utiliza para eliminar depósitos supragingivales y subgingivales.
- d) Tiene sección triangular.

6. La hoja de las curetas Gracey forma un ángulo con la última parte del tallo de:

- a) 80 grados.
- b) 90 grados.
- c) 70 grados.
- d) 25 grados.

7. La irrigación del ultrasonidos tiene como función:

- a) Irrigar con un fluido desinfectante el área de trabajo.
- b) Lavar y arrastrar los cálculos desprendidos.
- c) Refrigerar el núcleo productor de vibraciones.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

8. Las puntas de cola de castor de los ultrasonidos son útiles para:

- a) Las zonas interproximales.
- b) Los puentes de sarro.
- c) Las caras vestibulares.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

9. Los movimientos en el proceso de raspado deben ser:

- a) Suaves.
- b) Potentes.
- c) Controlados.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

10. La pasta de pulido de 40 RDA tiene una abrasión:

- a) Pequeña.
- b) Normal.
- c) Fuerte.
- d) Media.

11. El espray de bicarbonato:

- a) Proyecta una mezcla de zinc y bicarbonato.
- b) Debe orientarse con un ángulo de 45 grados con respecto al diente.
- c) Puede usarse sin bicarbonato.
- d) Es un método de pulido interproximal.

12. La tartrectomía se encuentra contraindicada:

- a) En ancianos.
- b) En inmunosuprimidos.
- c) En pacientes psicóticos.
- d) No tiene contraindicaciones.

13. El afilado de curetas debe realizarse:

- a) Para desinfectarlas tras su uso.
- b) Para producir un nuevo borde cortante en una localización diferente a la inicial.
- c) Para disminuir el riesgo de lacerar los tejidos blandos.
- d) No es necesario; es opcional.

14. Las piedras más utilizadas son:

- a) Las de Suecia.
- b) Las de Arkansas.
- c) Las de India.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

16. Entre las medidas realizadas por el profesional para la prevención, la acción más importante es:

- a) Recomendar una marca de cepillo dental.
- b) La motivación.
- c) Los honorarios.
- d) La recomendación de otro profesional.

CAPÍTULO 4. Eliminación de tinciones dentales extrínsecas

EVALÚATE TÚ MISMO

1. Podemos definir como tinción extrínseca:

- a) La situada en la dentina.
- b) La situada en el cemento.
- c) La que aparece en la dentición primaria.
- d) La que aparece sobre la superficie dental.

2. Las tinciones extrínsecas se pueden clasificar según su causa en:

- a) Producidas por alimentos.
- b) Producidas por hábitos sociales.
- c) Producidas por bacterias.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

3. Son manchas poco duraderas:

- a) Las que afectan al diente solo 5 minutos.
- b) Las que se pueden retirar con el cepillo dental.
- c) Las que se unen a la dentina.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

4. La clorhexidina en su uso prolongado produce tinciones extrínsecas:

- a) Rojas.
- b) Verdes.
- c) Negras.
- d) Amarillas.

5. La materia alba produce una tinción extrínseca de color:

- a) Azul.
- b) Roja.

- c) Amarilla.
- d) Negra.

6. Es una causa de producción de una tinción intrínseca local:

- a) Las tetraciclinas.
- b) El café.
- c) El vino.
- d) Las calcificaciones dentales.

7. Se encuentra indicado el uso de tartrectomía y pulido para eliminar las tinciones extrínsecas causadas por:

- a) Fluoruro estañoso.
- b) Materia alba.
- c) Alimentos.
- d) Sales ferrosas.

8. La pasta abrasiva tiene diferentes grados de abrasividad en función el método:

- a) WWF.
- b) RDD.
- c) RDA.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

9. El contraángulo nos permite:

- a) Trabajar a bajas revoluciones.
- b) Usar cepillos de nailon.
- c) Seleccionar la dirección de giro.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. En la eliminación de tinciones extrínsecas con pasta y copa:

- a) Lo primero será utilizar una pasta de grano fino.
- b) Utilizaremos siempre gomas en punta de lanza.

- c) La pasta de mayor grano se utilizara en la primera fase.
- d) Deberemos colocar la copa 45° en relación al diente.

11. En la eliminación de tinciones extrínsecas con espray de bicarbonato:

- a) Pulverizaremos el *spray* en ángulo de 45 grados.
- b) Utilizaremos grano grueso.
- c) Debemos mantener el espray 1 hora.
- d) No puede realizarse en personas con marcapasos.

12. Un punto importante en la prevención de la aparición de nuevas tinciones extrínsecas es:

- a) Que los pacientes no tomen leche.
- b) Que acudan a la consulta una vez comiencen los depósitos.
- c) Que se identifique el factor causal.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

CAPÍTULO 5. Pulido de obturaciones

EVALÚATE TÚ MISMO

1. Las superficies a pulir pueden ser identificadas por el Higienista Bucodental durante:

- a) La realización de procesos de higiene.
- b) Los raspados y alisados radiculares.
- c) Las aplicaciones de flúor.
- d) **Las respuestas a y b son correctas.**

2. Señala cuál de los siguientes no es un objetivo del pulido de una restauración:

- a) Conseguir ajuste marginal.
- b) **Aumentar la dimensión vertical.**
- c) Obtener una superficie lisa.
- d) Formar una correcta anatomía oclusal.

3. Entre los componentes de la amalgama de plata no se encuentra:

- a) **Oro.**
- b) Plata.
- c) Mercurio.
- d) Estaño.

4. La matriz orgánica que compone principalmente las resinas compuestas es:

- a) BIS-CMA.
- b) BIS-A.
- c) **BIS-GMA.**
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

5. El relleno de las resinas compuestas cumple la función de:

- a) Proporcionarles brillo.
- b) **Conferirles resistencia.**
- c) Facilitar la inserción.
- d) Polimerizar.

6. Los agentes acopladores de las resinas compuestas:

- a) **Consiguen una buena unión entre el relleno y la matriz.**
- b) Aceleran la polimerización.
- c) Les dan una mejor estética.
- d) Producen calor.

7. Los activadores de polimerización de las resinas compuestas pueden ser:

- a) **Químicos y lumínicos.**
- b) Químicos y cíclicos.
- c) Lumínicos y térmicos.
- d) Químicos y térmicos.

8. Los pulidores son materiales que nos permiten:

- a) Alisar obturaciones.
- b) Eliminar excesos de obturaciones.
- c) Producir brillo de las obturaciones.
- d) **Todas las respuestas anteriores son correctas.**

9. Son pulidores de desbastado:

- a) **Los que eliminan de forma grosera el material.**
- b) Los que dan brillo a la obturación.
- c) Solo los discos de pulir.
- d) Los que permiten una superficie lisa en la obturación.

10. Los discos de pulir presentan una zona central metálica para:

- a) Favorecer el pulido.
- b) **Conectar el mandril.**
- c) Abrillantar el área central.
- d) No tiene ninguna función.

11. Las fresas de diamante son utilizadas para:

- a) Contornear.
- b) Ajustar.
- c) Suavizar la superficie.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

12. El material del que habitualmente se recubren los pulidores de silicona es:

- a) Carburo de silicio.
- b) Diamante.
- c) Piedra de Arkansas.
- d) Oro.

13. El contraángulo trabaja a través de la velocidad que le transmite el micromotor a una velocidad de:

- a) 50.000 rpm.
- b) 40.000 rpm.
- c) 30.000 rpm.
- d) 20.000 rpm.

14. Para el recortado de las obturaciones de amalgama de plata utilizaremos:

- a) Fresas de diamante.
- b) Copas impregnadas de silicona.
- c) Fresas de mil hojas de carburo de tungsteno.
- d) Piedras de Arkansas.

15. Para el pulido fino de resinas compuestas utilizaremos:

- a) Fresas de diamante.
- b) Copas de silicona impregnadas.
- c) Fresas de mil hojas de carburo de tungsteno.
- d) Discos de pulir.

16. La resina compuesta:

- a) Se pulirá una vez pasadas 24 horas.
- b) No es necesario pulirla.
- c) Se realizara un pulido solo del margen cavitario.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

17. En el pulido de la amalgama de plata:

- a) El brillo final de la amalgama se logra con gomas de pulir de diferente grano.
- b) El primer pulido grosero se efectuara con puntas de silicona recubiertas.
- c) Se realizara un aislamiento relativo.
- d) Las respuestas a y c son correctas.

CAPÍTULO 6. Eliminación de la placa bacteriana

EVALÚATE TÚ MISMO

1. Respecto a los agentes reveladores de placa, señala la respuesta correcta:

- a) Entre los principales objetivos de los reveladores de placa se encuentra la evaluación de la distribución de placa bacteriana en la boca del paciente y su cuantificación.
- b) Los reveladores permiten mostrar al paciente las superficies dentales que aparecen teñidas tras haber realizado el procedimiento de higiene habitual y chequear su efectividad.
- c) Se considera que la higiene del paciente es aceptable cuando aparecen teñidas el 20 % o menos de las superficies bucales, tras el uso de un agente revelador.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

2. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta:

- a) El control mecánico de la placa bacteriana se realiza principalmente mediante el cepillado de las superficies dentales y el uso de la seda dental.
- b) Existen diferentes técnicas de control mecánico, no existiendo evidencia científica que acredite la supremacía de ninguna de ellas.
- c) Lo más importante es el orden que asegure que son limpiadas todas las superficies dentarias de forma correcta, con una duración y frecuencia adecuadas, sin que se produzcan durante el cepillado lesiones dentarias ni gingivales.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

3. Respecto a los cepillos dentales, señala la respuesta correcta:

- a) Son preferibles los cepillos con cerdas suaves o ultrasuaves.
- b) En general, no se aconsejan los cepillos duros, ya que se asocian a mayor número de lesiones.
- c) Es aconsejable utilizar cepillos de cabezal pequeño para facilitar el acceso a todas las superficies dentarias.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

4. Respecto a los cepillos dentales, señala la respuesta correcta:

- a) El tamaño del cabezal debe estar adaptado al tipo de dentición del paciente (adulto, infantil).
- b) Es recomendable cambiar el cepillo frecuentemente (como mínimo cada dos o tres meses, para evitar una posible contaminación del cabezal por el crecimiento de bacterias u hongos).
- c) Se aconseja utilizar cepillos con filamentos artificiales o de nailon, con punta redondeada y un diámetro inferior a 0,53 mm.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

5. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (técnicas de cepillado):

- a) Las diversas técnicas de cepillado se diferencian entre sí, fundamentalmente, en el tipo de desplazamiento que sufren los filamentos del cepillo sobre las superficies dentarias al realizar la maniobra de frotación o arrastre mecánico.
- b) No existe evidencia firme de que una técnica sea superior a otra en cuanto al control de la placa bacteriana.
- c) La técnica de cepillado horizontal está indicada en niños hasta los tres años de edad.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (técnicas de cepillado):

- a) Las técnicas horizontales son fáciles de ejecutar, pero hay que tener cuidado al realizarlas, pues pueden producirse abrasiones dentarias o lesiones gingivales si la presión no es controlada.
- b) La técnica de Charters es una técnica vibratoria indicada fundamentalmente en pacientes sin enfermedad periodontal.
- c) La técnica de Stillmann es una técnica vibratoria indicada en pacientes con enfermedad periodontal.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

7. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (técnicas de cepillado):

- a) Entre las técnicas verticales de cepillado se encuentra la de barrido.
- b) En la técnica de barrido los filamentos se mueven desde la encía hacia arriba en arcada inferior y hacia abajo en arcada superior (se realiza girando la muñeca), y anteroposterior sobre la superficie oclusal.
- c) La técnica de barrido está indicada fundamentalmente en sujetos jóvenes y pacientes con tejido periodontal sano.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

8. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (cepillado):

- a) Existe una amplia gama de cepillos eléctricos disponibles en la actualidad con cabezales con movimientos oscilantes o rotatorios.
- b) Las casas comerciales ofertan diferentes cabezales y accesorios que se pueden acoplar al cepillo eléctrico (puntas de goma, cepillos interproximales, cabezales redondos, etc.).
- c) Existe un consenso generalizado acerca de que los cepillos eléctricos son más eficaces en la remoción de la placa bacteriana que los cepillos manuales.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

9. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control mecánico):

- a) La seda dental se encuentra indicada fundamentalmente para la remoción de la placa bacteriana y los restos alimentarios de las superficies dentales interproximales.
- b) El uso de seda dental se considera una técnica alternativa a la del cepillado.
- c) Actualmente, la seda dental se fabrica con fibras naturales, pudiendo encontrar diferentes presentaciones comerciales que generalmente presentan una sección redonda (hilo dental) o rectangular (cinta dental).
- d) Las respuestas a y c son correctas.

10. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control mecánico):

- a) La técnica más utilizada para llevar a cabo la limpieza de espacios interproximales con seda dental se conoce como técnica de carrete.
- b) El uso de la seda dental en pacientes pediátricos es difícil, requiriendo a menudo la asistencia de los padres durante el procedimiento.
- c) El uso de seda dental en pacientes pediátricos está indicado cuando se cierran los espacios interdentarios, a partir de los 3-6 años de edad.
- d) **Todas las respuestas anteriores son correctas.**

11. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control mecánico):

- a) Los cepillos interdenciales se introducen en el espacio interdental desde palatino hacia vestibular, realizando movimientos de vaivén o rotándolos ligeramente.
- b) **Los conos o estimuladores son puntas de goma, caucho o plástico con forma cónica, que están indicadas fundamentalmente para la limpieza de furcas.**
- c) Los irrigadores son aparatos que proyectan un chorro de agua a presión sobre las superficies dentarias, siendo altamente eficaces en la remoción de placa bacteriana.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

12. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico):

- a) Los métodos químicos tienen como objetivo disminuir la carga bacteriana presente en la cavidad oral, reduciendo la placa bacteriana o retardando su formación.
- b) Entre los agentes quimioterápicos reconocidos como eficaces en el control de la placa bacteriana y la prevención de gingivitis se encuentran: el fluoruro de estaño, los compuestos fenólicos y de amonio cuaternario, las biguanidas y la sanguinarina.
- c) En base a la substantividad, los antisépticos orales pueden clasificarse como de primera generación (alta substantividad) y de segunda generación (baja substantividad).
- d) **Las respuestas a y b son correctas.**

13. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico):

- a) Entre los antisépticos de primera generación se encontrarían la clorhexidina y el triclosán cuando se asocia a ciertos compuestos.
- b) Actualmente, los antisépticos de primera generación son los de mayor elección.
- c) En diferentes estudios clínicos se ha demostrado que la clorhexidina es superior a otros agentes antisépticos eficaces en el control de la placa bacteriana, como los aceites esenciales, el triclosán, el fluoruro de sodio o el cloruro de cetilpiridino.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

14. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico):

- a) Hay un amplio consenso acerca de que la forma de aplicación más efectiva de la clorhexidina es como colutorio, en solución alcohólica al 0,2 % o acuosa al 0,12 % unida a cetilpiridinio al 3,5 %.
- b) Se recomienda realizar enjuagues bucales de 10 ml o de 15 ml (según la concentración de la clorhexidina), dos veces al día, diez minutos después del cepillado dental.
- c) La clorhexidina posee una alta substantividad, liberándose tras su aplicación durante 12 horas en el medio oral.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

15. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico con hexetidina):

- a) Se usa a una concentración del 0,2 % en combinación con sales de Zn.
- b) Posee baja substantividad (6- 8 horas frente a las 12 horas de la clorhexidina).
- c) Es igual de efectiva en el control de la placa y la prevención de gingivitis que la clorhexidina al 0,2 %.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

16. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico con derivados de amonio cuaternario):

- a) Entre los disponibles en odontología, se encuentran el cloruro de benzalconio y el cloruro de cetilpiridinio.
- b) El cloruro de benzalconio es el más utilizado actualmente en concentraciones del 0,25 % al 0,75 % (en forma de colutorios y pastas dentífricas).
- c) Su baja substantividad (6 horas) hace preciso realizar al menos 4 enjuagues diarios.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

17. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico):

- a) El Listerine® está compuesto por tres aceites esenciales (timol, eucaliptol y mentol) y fenol.
- b) Se recomienda utilizar el Listerine® en forma de colutorio, 20 mL dos veces al día tras el cepillado dental, en enjuagues de 60 segundos.
- c) Entre los principales efectos adversos del Listerine® se encuentran la disgeusia y la tinción de dientes (sobre todo cuando se asocia al consumo de alimentos cromógenos).
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

18. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (componentes de dentífricos):

- a) Las pastas dentales y geles poseen básicamente la misma composición, varían en la textura del producto y en los agentes activos terapéuticos que incorporan.
- b) Los geles son menos espesos que las pastas dentífricas e incorporan menos agentes abrasivos.
- c) Los agentes abrasivos se encuentran en una proporción que oscila entre el 5 y el 10 % del producto.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

19. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (control químico con derivados de amonio cuaternario):

- a) El triclosán es mucho más eficaz en la reducción de gingivitis que en el control de placa bacteriana (efecto moderado similar al del fluoruro de sodio pero muy inferior al de la clorhexidina).
- b) Se puede afirmar en general que los antibióticos no están indicados para el control de placa bacteriana.
- c) Entre los principales efectos secundarios de la sanguinarina se encuentran las tinciones de la superficie bucal y la sensación de quemazón bucal.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

20. Respecto al control de la placa bacteriana, señala la respuesta correcta (componentes de dentífricos):

- a) La función de los agentes humectantes es impedir la pérdida de agua del producto y el endurecimiento del mismo cuando se encuentra expuesto al aire.
- b) La función de los agentes estabilizantes es evitar la separación de las fases líquida y sólida del producto, ligándolas y dando al mismo un aspecto viscoso.
- c) La función de los detergentes es disminuir la tensión superficial de la placa bacteriana, penetrar en ella y desorganizarla.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

CAPÍTULO 7. APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE CONTROL DE LA HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA

EVALÚATE TÚ MISMO

1. La hipersensibilidad dental es:

- a) Un dolor intenso causado por el tratamiento dental exclusivamente.
- b) Un dolor intenso causado por la exposición de la dentina al medio oral.
- c) Un dolor producido por la masticación.
- d) Un problema dental generado por una endodoncia.

2. La hiperestesia primaria:

- a) La causan factores anatómicos.
- b) No está producida por una maniobra dental.
- c) Está condicionada por factores psicosomáticos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

3. Los estímulos mecánicos que producen sensibilidad dental pueden ser:

- a) Mecánicos directos.
- b) Mecánicos indirectos.
- c) Mecánicos patológicos.
- d) Mecánicos térmicos.

4. Los pacientes con hipersensibilidad dentaria no pueden:

- a) Tomar bebidas muy calientes.
- b) Tomar bebidas muy frías.
- c) Tomar café.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

5. El diente fisurado presenta hipersensibilidad porque:

- a) La fisura causa daño en el periodonto.
- b) La fisura produce ruptura de las fibras nerviosas.

- c) Las fisuras son rupturas de la barrera de protección del diente.
- d) Producen hemorragia.

6. La sensibilidad producida por un blanqueamiento dental se genera por:

- a) Ruptura de la barrera de protección.
- b) Paso de peróxido a través del esmalte.
- c) Calor de la lámpara.
- d) Tóxicos volátiles.

7. La terapia periodontal:

- a) No produce sensibilidad dentaria.
- b) Es una de las principales causas de sensibilidad.
- c) Mejora la sensibilidad.
- d) No debe hacerse en pacientes con sensibilidad.

8. La hipersensibilidad tras una obturación dental:

- a) Se produce por un grabado excesivo.
- b) Se produce por utilizar aire contaminado con aceite.
- c) Se produce por desecación intracavitaria.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

9. Los pacientes con recesiones múltiples:

- a) Nunca presentan sensibilidad dental.
- b) Presentan habitualmente sensibilidad dental.
- c) Precisan tratamiento para aumentar su sensibilidad.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

10. El principal diagnóstico diferencial de la hipersensibilidad dental es:

- a) Los tumores orales.
- b) La patología pulpar.
- c) La patología periodontal.
- d) La patología ortodóntica.

11. A la hora de realizar una exploración para determinar la hipersensibilidad dentaria debemos tener en cuenta una variabilidad en función de:

- a) La edad.
- b) La estatura.
- c) La higiene.
- d) Los hábitos de comida.

12. Dentro del tratamiento preventivo de la hipersensibilidad:

- a) Revisaremos la técnica del cepillado.
- b) Recomendaremos férulas nocturnas.
- c) Realizaremos un blanqueamiento dental.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

13. Las características de un desensibilizante dental son:

- a) Acción rápida.
- b) Efecto a largo plazo.
- c) Sencillo de aplicar.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

14. El mecanismo de acción de las sales de potasio es:

- a) Sellado de los túbulos.
- b) Bajada de respuesta de las fibras nerviosas.
- c) Necrosis.
- d) Aumento de presión.

15. Los oxalatos son bloqueadores de los túbulos dentarios:

- a) Por obstrucción.
- b) Por compresión.
- c) Por aumento de presión.
- d) Por reacción con el calcio.