

Odontología mínimamente invasiva: Artículos esenciales y recomendaciones consensuadas, 2020

Crystal YO, Marghalani AA, Ureles SD, Wright JT, et al. Use of silver diamine fluoride for dental caries management in children and adolescents, including those with special health care needs. *Pediatr Dent*. 2017, 15; 39(5): 135-145

Chatzimarkou S, Koletsi D, Kavvadia K. The effect of resin infiltration on proximal caries lesions in primary and permanent teeth. A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Journal Dentistry* 2018; 77: 8-17.

Damian H, Monika HZ, Spyridon NP, Theodore E. Interventions for orthodontically induced white spot lesions: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Orthodont*, 2017; 39(2):122-133.

Feartherstone JBD. Dental caries – a dynamic disease process. *Australian Dent J*, 2008; 53(3): 286-291.

Frencken JE, Peters Mc, Manton DJ, et al. Minimal intervention dentistry for managing dental caries. *Int Dent J*. 2012 62(5): 223-243.

Innes NPT, ChuCH, Fontana M, Lo ECM, Thomson WM, Uribe S, Heiland M, Jepsen S, Schwendicke F. A century of change towards prevention and minimal intervention in cariology. *J Dent Res*, 2019; 98(6): 611-617.

Innes NPT, Frencken JE, Bjørndal L et al. Managing carious lesions: consensus recommendations on terminology. *Adv Dent Research* 2016; 28(2): 49-57.

Jingawar MM, Bajwa NK, Palhak A. Minimal intervention dentistry – a new frontier in clinical dentistry. *J Clin Dent Res*, 2014; 8(7): ZE04- ZE08.

Li T, Zhai X, Song F, Zhu H. Selective versus non-selective removal for dental caries: a systematic review and meta-analysis. *Acta Odontol Scand*, 2018; 76 (2): 135-140.

Liang Y, Deng Z, Dai X, Tian J, Zhao W. Micro-invasive interventions for managing non-cavitated proximal caries of different depths: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig*, 2018; 22: 2675–2684.

Schwendicke F, Frencken JE, Bjørndal et al. Managing carious lesions. *Adv Dent Research*, 2016; 28(2): 49-57.

Coelho Leal, S. Minimal intervention dentistry in the management of the paediatric patient. *Brit Dent J* 2014; 216(11):623-7.

Trieu A, Mohamed A, Lynch E. Silver diamine fluoride versus sodium fluoride for arresting dentine caries in children: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 2018; 9: 115-224.

Tyas MJ, Anusavice KJ, Frencken JE, Mount GJ. Minimal intervention dentistry – a review. FDI Commission Project 1-97. *Int Dent J* 2000; 50: 1-12.

Weerheijm KL, Groen HJ. The residual caries dilemma. *Community Dent Oral Epidemiol*, 1999; 27: 436-441.

Recomendaciones consensuadas de la Asociación Internacional de Odontología Pediátrica (IAPD)

1. La odontología mínimamente invasiva se centra en procedimientos de detención de caries más que en la intervención quirúrgica.
2. Las estrategias de la odontología mínimamente invasiva incluyen: detección temprana de caries y evaluación del riesgo de caries; remineralización del esmalte y la dentina desmineralizados; medidas óptimas de prevención de caries; intervenciones quirúrgicas mínimamente invasivas y reparación en lugar de sustitución de las restauraciones.
3. Las lesiones cariosas desmineralizadas y no cavitadas pueden detenerse de forma natural o mediante intervenciones preventivas.
4. La utilización de fluoruro diamino de plata (FDP) puede ser eficaz para detener las lesiones de caries cavitadas.
5. Los enfoques microinvasivos, tales como los métodos de infiltración, pueden ser eficaces en el tratamiento de lesiones cariosas proximales no cavitadas.
6. La utilización de la odontología mínimamente invasiva debe complementarse con medidas preventivas para la detención de la caries que incluyan la optimización de la exposición tópica del paciente al flúor y el mantenimiento de buenas prácticas de salud bucal.
7. Cuando sea necesario, las intervenciones quirúrgicas deben hacer hincapié en diseños de cavidades mínimas, en la eliminación conservadora de la dentina cariada que se aproxima a la pulpa y en los materiales de restauración adhesivos.