

# Managementul Cariei Precoce a Copilăriei: Articole de Fond și Recomandări

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Caries risk assessment and management for infants, children, and adolescents. Reference Manual, 2021. [http://www.aapd.org/media/Policies\\_Guidelines/BP\\_CariesRiskAssessment.pdf](http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/BP_CariesRiskAssessment.pdf).

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Use of silver diamine fluoride for dental caries management in children and adolescents including those with special health care needs. 2017. [http://www.aapd.org/media/Policies\\_Guidelines/G\\_SDF.pdf](http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_SDF.pdf)

**American Academy of Pediatric Dentistry.** Fluoride Therapy. Reference Manual, 2018. [http://www.aapd.org/media/Policies\\_Guidelines/BP\\_FluorideTherapy.pdf](http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/BP_FluorideTherapy.pdf)

**Chaffee BW, Feldens CA, Rodrigues PH, Vítolo MR.** Feeding practices in infancy associated with caries incidence in early childhood. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2015;43:338-48.

**Giacaman RA, Munoz-Sandoval C, Neuhaus KW, Fontana M, et al.** Evidence-based strategies for the minimally invasive treatment of carious lesions: Review of the literature. *Adv Clin Exp Med.* 2018; 27(7): 1009-1016.

**Moynihan PJ, Kelly SA.** Effect on caries of restricting sugars intake: Systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res.* 2014;93(1):8-18.

**Peres KG, Chaffee BW, Feldens CA.** Breastfeeding and oral health: Evidence and methodological challenges. *J Dent Res* 2018;97(3):251-258.

**Ramos-Gomez F, Crystal YO, Ng MW, Tinanoff N, Featherston JD.** Caries risk assessment, prevention and management in pediatric dental care. *Gen Dent.* 2010;6:505-517.

**Slayton RL, Urquhart O, Araujo MWB, et al.** Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious lesions. *JADA* 2018;149(10):837-849

**Wright JT, Hanson N, Ristic H, et al.** Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years. *J Am Dent Assoc* 2014;145(2):182-9.

## Introducere

Caria precoce a copilăriei (ECC) rămâne o afecțiune larg răspândită la nivel mondial, având costuri ridicate pentru societate și un impact major asupra calității vieții părinților și copiilor. Abordarea în scopul reducerii prevalenței ECC include prevenția

primară (fluor, controlul dietei, educație și legislație), prevenția secundară (stoparea evoluției cariilor înainte de stadiul de cavitație) și prevenția terțiară (management preventiv, atât invaziv, cât și non-invaziv, pentru leziunile cavitare).

# Recomandările IAPD

## 1. Prevenția primară pentru ECC include:

**a.** Limitarea consumului de alimente și băuturi cu zahăr pentru copiii sub doi ani.

Declarație bazată pe consens > Acord global: 100%

**b.** Evitarea alimentării cu biberonul pe timp de noapte cu lapte sau băuturi care conțin zaharuri libere, precum și a utilizării biberonului și alăptării peste vârsta de 12 luni, în special dacă alimentările sunt frecvente și/sau nocturne.

Declarație bazată pe consens > Acord global: 84%

**c.** Expunerea optimă la fluorul alimentar care se poate realiza prin apa fluorurată, dar cu dovezi mai puține prin sarea și laptele fluorurate.

Declarație bazată pe consens > Acord global: 78%

**d.** Periajul dinților copilului cu o cantitate adecvată vârstei de pastă de dinți fluorurată cu o concentrație de fluor între 1.000–1.500 ppm.

Recomandare bazată pe consens > Acord global: 90%

**e.** Stabilirea unei „dental home” și efectuarea unei vizite la medicul stomatolog pentru îngrijire personalizată încă din primul an de viață.

Declarație bazată pe consens > Acord global: 100%

**f.** Aplicarea regulată de lacuri fluorurate în concentrație de 5% pentru orice copil cu risc carios

crescut.

Recomandare bazată pe dovezi > Acord global: N/A

**g.** Sigilarea șanțurilor și fosetelor molarilor susceptibili la carie.

Recomandare bazată pe dovezi > Acord global: N/A

## 2. Prevenția secundară pentru ECC include:

**a.** Aplicarea mai frecventă a lacurilor fluorurate, cu o frecvență de patru ori pe an pentru copiii cu pete albe cretoase.

Declarație bazată pe consens > Acord global: 84%

**b.** Sigilarea șanțurilor și fosetelor molarilor cu leziuni carioase ne-cavitare.

Recomandare bazată pe consens > Acord global: N/A

## 3. Prevenția terțiară pentru ECC include:

**a.** Utilizarea fluorurii de diamino-argint (SDF) pentru stoparea leziunilor cavitare.

Recomandare bazată pe dovezi > Acord global: N/A

**b.** Îndepărtarea conservatoare a țesutului dentar cariat și restaurarea dintelui pentru a preveni distrugerea suplimentară a dintelui, durerea și expunerea pulpei dentare.

Recomandare bazată pe consens > Acord global: N/A