

ANTES DE TU CITA

Prepara tu endodoncia

Guía para adultos con tratamiento de conductos sin cirugía. El objetivo es tratar el interior del diente para conservarlo; después, debe quedar restaurado y protegido.

1. ¿Qué vamos a tratar?

- La pulpa es el tejido que contiene nervios y vasos sanguíneos dentro del diente. En la endodoncia se retira el tejido inflamado o infectado, se limpian los conductos y se rellenan y sellan.
- El tratamiento puede requerir una o varias citas. Si queda pendiente otra sesión, sentirte mejor no significa que ya esté terminado.
- Pregunta qué diente se tratará, qué alternativas existen y qué restauración necesitará después. La limpieza de los conductos y la restauración de la parte visible del diente son etapas distintas.

2. Cuéntanos sobre tu salud

- Avísanos si tienes alguna alergia, incluida la alergia al látex; si estás embarazada o podrías estarlo; o si tienes diabetes, enfermedad del corazón, problemas de riñón o hígado, o algún tratamiento que disminuya tus defensas.
- Informa los tratamientos médicos que recibes y no los cambies por tu cuenta. Si tu equipo médico te dio indicaciones especiales para la atención dental, compártelas con la clínica.
- Si aumenta la hinchazón, aparece fiebre o empeoras antes de la cita, comunícate con la clínica para una valoración más pronta. No esperes si hay dificultad para respirar o tragar saliva.

3. Comida e higiene

- Si recibirás anestesia local, normalmente puedes comer antes; una comida ligera puede ser conveniente. Si tienes diabetes o dudas sobre la anestesia, confirma las instrucciones antes de acudir.
- Si tienes diabetes, confirma cómo coordinar la comida y el horario de la cita. No cambies por tu cuenta el plan que ya te indicó tu equipo médico.
- Cepíllate antes de acudir y lleva los estudios que te solicitaron.
- Dinos si estás muy nervioso o te cuesta mantener abierta la boca. Podemos acordar una señal con la mano para pedir una pausa; si sientes dolor durante el procedimiento, avisa.

ANTES DE SALIR: confirma si faltan sesiones, qué relleno tienes, cuándo podrás comer y la cita para la restauración definitiva.

AL SALIR Y DURANTE LOS PRIMEROS DÍAS

Cuida tu diente tratado

El diente permanece en tu boca. Estos cuidados son para endodoncia sin cirugía; no son las indicaciones de una extracción ni se basan en proteger un coágulo.

4. Anestesia y alimentación

- Espera a recuperar la sensibilidad antes de comer o masticar: podrías morderte el labio, la lengua o la mejilla sin notarlo. La anestesia puede durar varias horas.
- Respeta además el tiempo que te hayan indicado para que fragüe el relleno. No pruebes si el material ya endureció mordiéndolo o tocándolo con objetos.
- Cuando puedas comer, elige alimentos suaves: huevo, puré, pasta bien cocida, sopa tibia o yogur. Mastica del lado contrario al diente tratado.
- Evita hielo, nueces, tostadas duras, caramelos, chicle y alimentos pegajosos que puedan fracturar el diente o desprender el provisional. No mastiques sobre ese diente hasta que esté restaurado y tu odontólogo lo autorice.

5. Molestias y actividades

- Puede haber sensibilidad leve al morder o tocar el diente durante los primeros días. Los tejidos alrededor de la raíz conservan sensibilidad y pueden estar inflamados aunque se haya tratado el interior del diente.
- La molestia debería ir disminuyendo. No todas las personas mejoran al mismo ritmo; no prometemos que el diente deje de molestar exactamente al séptimo día.
- Si el dolor es fuerte, aumenta o no mejora tras varios días, pide revisión. Si sientes que ese diente toca primero al cerrar la boca, avisa: podría necesitar ajuste; no intentes desgastarlo tú.
- Con anestesia local, normalmente puedes retomar tus actividades si te encuentras bien. Si estás mareado, somnoliento o te sientes mal, no conduzcas ni uses maquinaria.

6. Si la molestia aumenta

- La molestia leve debería disminuir. Si el dolor es fuerte, aumenta, te despierta o impide comer, comunícate con la clínica para una valoración.
- No coloques sustancias, remedios ni objetos sobre la encía o dentro del diente; pueden irritar la zona o dañar el sellado.
- Si aparece sarpullido, hinchazón de labios o lengua, dificultad para respirar, desmayo o deterioro rápido, busca atención médica de urgencia.

EL DOLOR FUERTE NO ES ALGO QUE DEBAS AGUANTAR. Comunícate si aumenta o si el diente se siente más alto al morder.

ENTRE CITAS Y HASTA LA RESTAURACIÓN FINAL

No te quedes a la mitad

El provisional protege el acceso al diente mientras continúas el tratamiento. Aunque ya no duela, las citas pendientes y la restauración siguen siendo importantes.

7. Limpieza y cuidado del provisional

- Cepilla todos tus dientes dos veces al día con pasta fluorada, incluido el diente tratado. Hazlo con suavidad si hay sensibilidad. Limpia entre los dientes sin lastimar la encía ni forzar el material provisional.
- Si el hilo se ator o parece levantar el relleno, no lo fuerces: consulta cómo limpiar esa zona. No retires el provisional con la lengua, uñas, palillos u otros objetos.
- Un enjuague no sustituye el cepillado ni la limpieza entre dientes. Si tienes dudas sobre la higiene de esa zona, pide una demostración.
- Si se cae el relleno, aparece un hueco o se fractura el diente, comunícatelo con la clínica ese mismo día para organizar su revisión y sellado lo antes posible. No esperes a que duela.
- Mientras te revisan, evita masticar ahí y mantén limpia la boca con cuidado. No tapes el hueco con chicle, algodón o pegamento. Si solo notas un cambio superficial y no sabes si se perdió el material, consulta.

8. Completa la restauración indicada

- El relleno temporal no está pensado como solución definitiva. Agenda la restauración lo antes posible según el plan clínico; si no consigues cita, avisa para coordinar cómo mantener el diente protegido.
- No todos los dientes necesitan la misma restauración. Puede ser una resina, una restauración parcial o una corona, según el diente, la estructura que conserva y las fuerzas que recibe al morder.
- Los dientes posteriores suelen necesitar mayor protección para masticar. No existe un plazo universal de 30 días que sea seguro para todos: respeta la fecha indicada y no uses ese número como permiso para posponerla.
- Hasta completar la restauración y recibir autorización, evita morder con el diente tratado, aunque ya no tengas dolor. Si también se planea un poste, pide que te expliquen para qué se necesita en tu caso.

9. Controles después del tratamiento

- Asiste a las sesiones pendientes, a la restauración y a los controles que te indiquemos. Son citas con objetivos distintos; terminar los conductos no sustituye la restauración final.
- Puede ser necesario revisar con radiografías la evolución de los tejidos alrededor de la raíz. La fecha depende de tu caso; sentirte bien no reemplaza ese control cuando está indicado.
- Conserva una buena higiene y tus revisiones habituales. Un diente con endodoncia aún puede desarrollar caries, fracturarse o necesitar una nueva valoración si reaparecen síntomas.

SIN DOLOR NO SIGNIFICA TRATAMIENTO COMPLETO. Termina las sesiones indicadas y protege el diente con su restauración definitiva.

SEÑALES DE ALARMA Y SEGUIMIENTO

Cuándo pedir ayuda

Una molestia leve que va bajando puede ser esperable. La hinchazón visible nueva, el dolor que aumenta y las dificultades para respirar o tragar requieren actuar.

10. Contacta a la clínica el mismo día

- Dolor intenso o dolor que empeora. No tienes que esperar a que pasen tres o siete días.
- Hinchazón nueva o creciente en la encía o la cara, fiebre de 38 °C o más, pus, mal sabor persistente con dolor o malestar general.
- El diente se siente más alto o toca primero al cerrar; se perdió el provisional, quedó un hueco o se rompió parte del diente.
- El adormecimiento dura más de lo esperado, persiste al día siguiente, reaparece el dolor que tenías antes o aparece sensibilidad persistente al frío o calor. Su origen requiere revisión; no puede confirmarse por mensaje.
- No logras beber líquidos o tienes vómitos repetidos. Si no conseguimos atenderte y los síntomas son importantes, busca un servicio dental de urgencias.

11. Urgencias médicas: no esperes WhatsApp

- Te cuesta respirar, tragar tu saliva o hablar por la hinchazón, o la inflamación avanza rápidamente hacia el cuello o debajo de la lengua.
- La hinchazón alcanza la zona del ojo, hay dolor ocular o cambios en la visión, o apenas puedes abrir la boca y la hinchazón es importante.
- Aparece hinchazón de los labios o la lengua con dificultad respiratoria, desmayo o deterioro rápido. Pide ayuda y acude a urgencias de inmediato o llama al servicio local de emergencias.
- No esperes una respuesta de la clínica por mensaje y no conduzcas si estás mareado, somnoliento o te sientes mal.

TU PLAN Y CONTACTO

Paciente: _____ Fecha: _____
Diente: _____ Profesional tratante: _____
Conductos: ☐ En tratamiento ☐ Terminados Relleno: ☐ Temporal ☐ Definitivo
Próxima sesión, si aplica: _____ Control: _____
Restauración indicada: _____ Fecha: _____
Teléfono / WhatsApp: _____
Indicaciones personales: entregar por separado.

TU PLAN ES PERSONAL. Si aparece una señal grave, busca atención urgente directamente; no esperes a la siguiente cita.