Revista Odontología | Vol. 28 Nro. 2, julio-diciembre 2026 | pp. 90-97
pISSN 1390-7468 - eISSN 1390-9967 | fod.revista@uce.edu.ec

Revista Odontología
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

Uso del fluoruro diamino de plata en lesiones cariosas activas en dientes primarios: serie de casos

Use of silver diamine fluoride in active carious lesions in primary teeth: case series

Reporte de caso

Andrea Andrade Mendoza
Universidad San Gregorio de Portoviejo Portoviejo, Ecuador

Karen Lissette Loor Moreira
Universidad San Gregorio de Portoviejo Portoviejo, Ecuador

Alda Noelia Alarcón Barcia
Universidad San Gregorio de Portoviejo Portoviejo, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.29166/od.v28iesp.9877

Forma sugerida de citar en Vancouver: Andrade Mendoza AI, Alarcón Barcia AN, Loor Moreira KL. Uso del fluoruro diamino de plata en lesiones cariosas activas en dientes primarios: serie de casos. Revista Odontología. 2026;28(2): 90-97. https://doi.org/10.29166/od.v28i-esp.9877

Resumen
El manejo de la caries en dentición primaria constituye un componente esencial de la odontopediatría, especialmente mediante estrategias mínimamente invasivas orientadas a preservar la estructura dental y mantener la salud bucal. El presente estudio describe dos casos clínicos de pacientes pediátricos de entre 5 y 6 años atendidos en la clínica de odontología de la universidad san gregorio de portoviejo, entre noviembre de 2024 y marzo de 2025, quienes presentaron lesiones cariosas extensas en dientes primarios. La evaluación clínica evidenció múltiples lesiones asociadas con sintomatología dolorosa y compromiso estético. Como alternativa terapéutica se utilizó fluoruro diamino de plata (sdf), debido a su capacidad para detener la progresión de lesiones cariosas. El tratamiento consistió en la aplicación tópica del agente y se complementó con educación a los padres sobre higiene oral, medidas preventivas y controles periódicos. Durante el seguimiento clínico se observó detención aparente de las lesiones tratadas y ausencia de progresión clínica evidente, junto con una mayor adherencia familiar a las recomendaciones de higiene. Debido al carácter descriptivo y al reducido número de casos, los resultados no permiten establecer conclusiones sobre la eficacia del tratamiento. Sin embargo, el sdf se presenta como una alternativa conservadora y mínimamente invasiva para el manejo de caries en dentición temporal, integrada a estrategias preventivas y educativas dentro del abordaje clínico integral contemporáneo en odontopediatría.
Palabras clave: fluoruro diamino de plata, caries, dientes primarios, odontopediatría.

Abstract
The management of caries in the primary dentition is an essential component of pediatric dentistry, particularly through minimally invasive strategies aimed at preserving tooth structure and maintaining oral health. This study describes two clinical cases involving pediatric patients aged 5 to 6 years who were treated at the dental clinic of universidad san gregorio de portoviejo between november 2024 and march 2025 and presented extensive carious lesions in primary teeth. Clinical evaluation revealed multiple lesions associated with painful symptoms and esthetic impairment. Silver diamine fluoride (sdf) was selected as a therapeutic alternative because of its ability to arrest the progression of carious lesions. Treatment consisted of topical application of the agent and was complemented by parental education on oral hygiene, preventive measures, and periodic follow-up. During clinical monitoring, apparent arrest of the treated lesions and no evident clinical progression were observed, together with greater family adherence to oral hygiene recommendations. Given the descriptive nature of the study and the limited number of cases, these findings do not allow definitive conclusions regarding treatment efficacy. Nevertheless, sdf appears to be a conservative and minimally invasive alternative for managing caries in the primary dentition when integrated with preventive and educational strategies as part of a comprehensive contemporary pediatric dental approach.
Keywords: silver diamine fluoride, dental caries, primary teeth, pediatric dentistry.

Introducción

La caries dental es una de las enfermedades bucales más prevalentes a nivel mundial, manifestándose frecuentemente desde edades tempranas y asociándose a complicaciones en etapas posteriores de la vida. Debido a su alta prevalencia, constituye un problema relevante de salud pública (1). Se trata de una enfermedad multifactorial, dependiente del biofilm, caracterizada por un proceso dinámico de desmineralización y remineralización de los tejidos dentarios. Su impacto incluye dolor, infección, deterioro funcional y disminución de la calidad de vida, además de altos costos de tratamiento y posibles consecuencias sistémicas, como trastornos gastrointestinales, malnutrición y anemia (2).

Actualmente, la caries dental continúa siendo un problema de salud global, que afecta entre el 60 % y el 90 % de la población escolar, así como a la mayoría de los adultos. En la dentición primaria, se encuentra entre las enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia, a pesar de ser prevenible (3).

En los últimos años, se ha observado un incremento en el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares libres en niños y adolescentes, lo que representa un factor de riesgo importante. Estos azúcares incluyen monosacáridos y disacáridos añadidos, así como aquellos presentes en miel, jarabes, jugos y concentrados de frutas. Su ingesta suele exceder las recomendaciones actuales, por lo que se sugiere limitar su consumo, preferentemente a las comidas principales, y promover fuentes naturales como la leche, los productos lácteos, las frutas, los vegetales y algunos cereales (4).

Cuando el proceso carioso no es tratado oportunamente, puede progresar hacia la afectación pulpar y periapical, llegando incluso a necrosis pulpar (5). Dado que los microorganismos desempeñan un papel central en su etiología, los casos avanzados pueden requerir tratamiento endodóntico, buscando eliminar el tejido pulpar infectado y sustituirlo por materiales de obturación adecuados (2).

En dentición primaria y mixta, las cavidades requieren intervención temprana para evitar la progresión del daño (5). Tradicionalmente, el manejo restaurador implica procedimientos invasivos que requieren preparación cavitaria, materiales específicos y un adecuado nivel de cooperación del paciente, lo que puede dificultar su aplicación en población pediátrica (6). Esta situación se agrava en niños pequeños, con necesidades especiales o en contextos socioeconómicos limitados, donde el acceso a tratamientos convencionales puede ser restringido, incrementando el riesgo de progresión de la enfermedad y pérdida de estructura dental (3). Estas condiciones pueden generar consecuencias a largo plazo, como alteraciones en el desarrollo óseo, problemas fonéticos y trastornos en la erupción dentaria (7).

En este contexto, se ha promovido el uso de estrategias mínimamente invasivas para el manejo de la enfermedad. En lesiones no cavitadas o de poca profundidad, se recomiendan tratamientos no invasivos o microinvasivos. En lesiones cavitadas profundas, se sugiere la remoción parcial del tejido afectado seguida de la restauración con materiales como ionómeros de vidrio o resinas compuestas, ampliamente utilizados por sus propiedades clínicas (8). No obstante, se requiere fortalecer la evidencia en relación con el manejo específico de la dentición primaria y promover enfoques basados en la odontología de mínima intervención (9).

Ante las limitaciones de los tratamientos convencionales, el fluoruro diamino de plata (SDF, por sus siglas en inglés) ha emergido como una alternativa terapéutica. Este agente presenta propiedades cariostáticas, es de fácil aplicación y tiene bajo costo, lo que lo hace especialmente útil en población pediátrica y en entornos con recursos limitados (5). Su uso sugiere una intervención mínimamente invasiva, contribuyendo a preservar la estructura dental y reducir el impacto psicológico asociado a procedimientos más invasivos (10).

El SDF resulta de la combinación de compuestos de plata y fluoruro, y actúa inhibiendo la desmineralización, favoreciendo la remineralización y reduciendo la actividad bacteriana. Además, contribuye a la estabilización del colágeno dentinario y a la oclusión de los túbulos dentinarios, lo que disminuye la sensibilidad dental (11). Su aplicación es particularmente útil en pacientes con baja cooperación o ansiedad frente al tratamiento odontológico (12).

Diversos estudios han reportado resultados favorables en la detención del avance de las lesiones y en la reducción de la actividad bacteriana; sin embargo, persisten interrogantes sobre sus efectos a largo plazo, posibles efectos adversos y su integración en protocolos clínicos estandarizados (13). A pesar de ello, se reconoce su potencial como agente cariostático en el manejo de lesiones cavitadas, especialmente en pacientes pediátricos (14). Asimismo, su uso a nivel poblacional podría contribuir a la reducción de costos asociados al tratamiento odontológico convencional (15).

En este contexto, el uso de SDF en dentición primaria representa una alternativa terapéutica conservadora. No obstante, el manejo de la enfermedad en niños continúa como un desafío, especialmente en pacientes con baja cooperación o ansiedad (16). Por ello, resulta necesario evaluar su desempeño clínico en diferentes escenarios.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la eficacia y seguridad del SDF en pacientes pediátricos de entre 5 a 6 años con múltiples lesiones activas en dentición primaria atendidos en la clínica odontológica de la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Asimismo, busca aportar evidencia sobre su aplicación clínica y analizar sus implicaciones en el contexto de la odontología pediátrica.

En este marco, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿es eficaz y seguro el uso de fluoruro diamino de plata en pacientes pediátricos con múltiples lesiones cariosas activas en dentición primaria?

Reporte de caso clínico

Previo al diagnóstico y a la ejecución de los procedimientos clínicos, se elaboró un documento dirigido a los padres o representantes legales, en el cual se detallaron las características del tratamiento con fluoruro diamino de plata (SDF), haciendo énfasis en el efecto adverso esperado de pigmentación oscura de las lesiones tratadas.

El documento incluyó material gráfico ilustrativo del resultado clínico esperado, especificando que la aplicación del SDF produce una coloración oscura en las áreas afectadas por caries. Asimismo, se explicó que la información clínica y los datos del paciente serían manejados bajo estricta confidencialidad. Posteriormente, el representante legal firmó el consentimiento informado, autorizando la realización del tratamiento propuesto. De igual manera, se obtuvo el asentimiento informado de los pacientes pediátricos antes de iniciar el procedimiento.

Previo a la aplicación del SDF, se realizó una profilaxis dental en cada paciente para eliminar el biofilm y los detritos que pudieran interferir con la acción del agente terapéutico. Para este procedimiento clínico se emplearon materiales e instrumentos adecuados para la limpieza dental en pacientes odontopediátricos. Se planteó tratar la lesión cariosa activa en el diente 8.4 con el fin de controlar la progresión de la enfermedad y prevenir complicaciones pulpares y periapicales.

Reporte de caso N.º 1

Se presenta el caso de una paciente femenina de 5 años que acudió a la Clínica de Posgrado en Odontopediatría de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en junio de 2024, acompañada de su madre. El motivo de consulta fue la presencia de una lesión cariosa, referida por la representante como acumulación de alimentos en la cavidad afectada.

En la anamnesis, no se reportaron antecedentes patológicos personales ni antecedentes alérgicos relevantes. El examen extraoral no evidenció alteraciones clínicas. Previo a la ejecución del tratamiento, se explicó al representante legal el plan terapéutico propuesto, incluyendo sus características, beneficios y posibles efectos. Posteriormente, se obtuvo la firma del consentimiento informado, el cual fue incorporado a la historia clínica de la paciente.

El examen clínico evidenció la ausencia de antecedentes sistémicos y alérgicos relevantes. En el examen extraoral no se observaron hallazgos patológicos. En el examen intraoral se identificaron lesiones cariosas inactivas en las unidades dentales 5.4 y 5.5, así como una lesión cariosa activa en el diente 8.4, clasificada como ICDAS 5.

Con base en la evaluación clínica y radiográfica, se determinó la indicación de un manejo conservador mediante la técnica de remoción parcial del tejido cariado, seguida de la aplicación de fluoruro diamino de plata (SDF). Posteriormente, se observó un cambio de coloración compatible con oscurecimiento de la lesión, asociado a la aplicación del SDF. Una vez ejecutado el procedimiento, se informó al representante legal sobre los cuidados posteriores y las medidas preventivas que debían seguirse para evitar la aparición de nuevas lesiones.



Figura 1. Diente 8.4 con lesión cariosa activa (ICDAS 5).



Figura 2. Aplicación de vaselina en los tejidos blandos circundantes al diente 8.4 para su protección durante el tratamiento.





Figura 3. Colocación de una gota de fluoruro diamino de plata al 38 % (SDF) en el anillo aplicador, y su aplicación en diente con la lesión cariosa.





Figura 4. Secado con torunda de algodón y retiro del exceso de SDF después de un minuto de aplicación. Se observa la pigmentación de la cavidad del diente 8.4 posterior al tratamiento.

Se programó una cita de control a los 7 días posteriores a la aplicación del fluoruro diamino de plata (SDF), con el fin de evaluar la respuesta clínica al tratamiento y verificar la detención de la progresión de la lesión. Durante esta visita, se realizó la valoración clínica del área tratada y se proporcionaron indicaciones específicas al representante legal sobre los cuidados posteriores y la evolución esperada del tratamiento.

Todos los procedimientos se llevaron a cabo garantizando la confidencialidad de la información de la paciente, así como condiciones adecuadas de bioseguridad y confort durante la atención odontológica. En la consulta de control se reforzaron las medidas de higiene oral, incluyendo técnicas de cepillado adecuadas para la edad de la paciente, así como recomendaciones dietéticas orientadas a reducir el consumo de azúcares fermentables.

Adicionalmente, se estableció un plan de seguimiento preventivo basado en el riesgo cariogénico

identificado, indicando controles periódicos cada tres meses. Durante la consulta, se discutieron con el representante legal estrategias de manejo a largo plazo, incluyendo la aplicación de sellantes de fosas y fisuras y el uso de flúor tópico, con el fin de prevenir la aparición de nuevas lesiones y mantener la salud bucal.

Reporte de caso N.º 2

Se presenta el caso de una paciente de 6 años que acudió a la Clínica de Posgrado en Odontopediatría de la Universidad San Gregorio de Portoviejo, acompañada de su madre. El motivo de consulta fue dolor en una pieza dental posterior, referido por la representante.

En la anamnesis no se reportaron antecedentes médicos relevantes. El examen extraoral no evidenció alteraciones clínicas. En el examen intraoral se identificó una lesión cariosa activa de localización oclusodistal en el diente 6.4, clasificada como ICDAS 5.

Con base en los hallazgos clínicos, se estableció un plan de tratamiento conservador, el cual fue explicado al representante legal, incluyendo los propósitos terapéuticos, el procedimiento que se realizaría y los posibles efectos asociados. Posteriormente, se obtuvo la firma del consentimiento informado, el cual fue incorporado a la historia clínica de la paciente.

Previo al inicio del procedimiento, se proporcionó información a la paciente y a su madre sobre la finalidad del tratamiento, consistente en la aplicación de fluoruro diamino de plata (SDF) para detener la progresión de la lesión cariosa. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información y el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante la atención clínica.

Como parte de la preparación del campo operatorio, se aplicó vaselina en los tejidos blandos adyacentes con el fin de proteger las encías y otras estructuras orales durante el procedimiento. Posteriormente, se dispensó una gota de SDF en un anillo Dappen para facilitar su manipulación y aplicación clínica.



Figura 5. Diente 6.4 con lesión cariosa activa (ICDAS 5) y aplicación de fluoruro diamino de plata mediante microbrush durante un minuto.

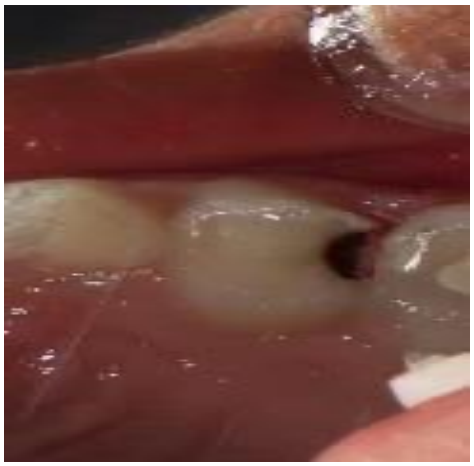


Figura 6. Pigmentación de la cavidad del diente 6.4 posterior a la aplicación del fluoruro diamino de plata.

Una vez asegurada la cobertura completa de la lesión con el agente, se observó un cambio progresivo en la coloración de la cavidad hacia tonos oscuros, lo cual es indicativo de la acción del fluoruro diamino de plata (SDF) sobre el tejido afectado.

Se programó una cita de control a los 7 días posteriores a la aplicación del SDF, con el fin de evaluar la respuesta clínica al tratamiento. Durante esta visita, se

valoró la evolución de la lesión y se verificó la detención de su progresión.

Asimismo, se proporcionaron indicaciones a la madre sobre las medidas de higiene oral en el hogar y el seguimiento del tratamiento. Se estableció un plan de control periódico cada tres meses, considerando el riesgo cariogénico de la paciente.

Durante la consulta, se discutieron estrategias de manejo a largo plazo, incluyendo la posible implementación de tratamientos restauradores y preventivos, tales como la aplicación de sellantes de fosas y fisuras y el uso de flúor tópico, asegurando en todo momento un abordaje progresivo, respetuoso y adaptado a la cooperación de la paciente.

Finalmente, se reforzó la importancia de mantener hábitos adecuados de higiene oral y de asistir a controles periódicos, garantizando el seguimiento clínico, la prevención de nuevas lesiones y el bienestar integral de la paciente.

Discusión

El presente informe de serie de casos describe el manejo de lesiones cariosas en dentición primaria mediante el uso de fluoruro diamino de plata (SDF). Las pacientes presentaron lesiones cariosas activas clasificadas como ICDAS 5, condición frecuente en odontopediatría que puede asociarse con sintomatología dolorosa y afectar la calidad de vida (5). En este contexto, se optó por un enfoque terapéutico mínimamente invasivo, considerando tanto la alta prevalencia de la caries dental como problema de salud pública (18) como las posibles complicaciones derivadas de su progresión no controlada (19).

El uso de SDF ha sido propuesto como una alternativa conservadora dentro del enfoque de mínima intervención. Diversos estudios han sugerido su utilidad en la detención de la progresión de la caries, particularmente en dentición primaria (11, 16). No obstante, en el contexto ecuatoriano, la evidencia disponible es limitada, lo que restringe la extrapolación de resultados y resalta la necesidad de realizar estudios adicionales (7).

La elección de este agente terapéutico en los casos presentados se basó en sus propiedades cariostáticas y en su aplicabilidad en pacientes pediátricos con limitada cooperación. Sin embargo, es importante considerar factores asociados con el riesgo cariogénico, como los hábitos dietéticos, la higiene oral y la exposición a fluoruros, los cuales pueden influir en la evolución de las lesiones tratadas (17). Asimismo, el efecto adverso más reportado corresponde a la pigmentación oscura de las lesiones, aspecto que debe ser adecuadamente informado a los representantes antes de su aplicación.

En los casos descritos, la ausencia de antecedentes sistémicos relevantes permitió la aplicación del tratamiento sin complicaciones. La adecuada identificación de lesiones activas e inactivas facilitó la toma de decisiones clínicas orientadas a la detención del proceso carioso. De igual manera, la preparación del campo operatorio, incluyendo la protección de los tejidos blandos, constituye un aspecto relevante para minimizar los efectos adversos durante la aplicación del SDF (20).

Tras la aplicación del agente, el cambio de coloración de las lesiones fue consistente con lo descrito en la literatura como un indicador clínico de detención del proceso carioso. Sin embargo, este hallazgo debe interpretarse con cautela, ya que no constituye por sí solo un criterio definitivo de éxito terapéutico, por lo que se requiere seguimiento clínico para confirmar la estabilidad de la lesión.

Desde el punto de vista biológico, el SDF actúa mediante la interacción de iones de plata y flúor, contribuyendo a la inhibición de la actividad bacteriana y favoreciendo los procesos de remineralización (21, 22). Algunos estudios han reportado efectos positivos en la reducción de la desmineralización dentinaria y en la estabilización de la matriz orgánica; no obstante, la evidencia aún presenta heterogeneidad en cuanto a sus efectos a largo plazo y su interacción con materiales restauradores (10, 14, 23). Además, persisten interrogantes sobre los cambios fisicoquímicos inducidos en la dentina y su comportamiento clínico en diferentes condiciones, lo que requiere mayor investigación.

El seguimiento a corto plazo permitió evaluar la respuesta inicial al tratamiento; sin embargo, la limitada duración del control constituye una restricción importante del estudio, ya que no permite valorar la estabilidad de los resultados a lo largo del tiempo. En este sentido, es necesario desarrollar investigaciones con seguimiento longitudinal que permitan evaluar la efectividad clínica del SDF en diferentes contextos.

Adicionalmente, el manejo integral del paciente pediátrico requiere la incorporación de estrategias preventivas y educativas dirigidas a los cuidadores, con el fin de reducir los factores de riesgo y favorecer la salud bucal a largo plazo. La aceptación del tratamiento y la adaptación del abordaje clínico a las características

del paciente son aspectos fundamentales en la práctica odontopediátrica.

En conjunto, los casos presentados sugieren que el SDF puede considerarse una alternativa terapéutica dentro del manejo conservador de la caries en dentición primaria. No obstante, debido a la naturaleza del diseño, los resultados deben interpretarse con cautela y no permiten establecer conclusiones definitivas sobre su eficacia, lo que resalta la necesidad de realizar estudios con mayor nivel de evidencia.

Consideraciones éticas

La presente serie de casos se desarrolló considerando los principios éticos aplicables a la atención de pacientes pediátricos, incluyendo el respeto por la autonomía, la beneficencia y la confidencialidad. Previo a la intervención con fluoruro diamino de plata, se obtuvo el consentimiento informado de los representantes legales, así como el asentimiento de las pacientes, de acuerdo con su edad y nivel de comprensión.

Los documentos correspondientes fueron incorporados a las historias clínicas institucionales, garantizando el registro adecuado del proceso. No obstante, es importante señalar que, debido a la naturaleza del diseño —serie de casos—, estos procedimientos éticos responden a estándares clínicos habituales y no sustituyen la necesidad de protocolos éticos más amplios en estudios con mayor nivel de evidencia.

Conclusiones

El uso de fluoruro diamino de plata (SDF) en pacientes pediátricas con lesiones cariosas activas (ICDAS 5) permitió observar un control clínico inicial de las lesiones y una reducción de la sintomatología. El cambio de coloración observado tras su aplicación fue consistente con la detención del proceso carioso, aunque se requiere seguimiento para confirmar la estabilidad de los resultados.

El control realizado a los 7 días permitió evaluar la respuesta clínica inicial y reforzar las medidas preventivas, destacando la importancia del seguimiento periódico. Dado el número limitado de casos y la naturaleza del diseño, los resultados deben interpretarse con cautela. Sin embargo, el SDF se presenta como una alternativa conservadora para el manejo de la caries en dentición primaria, cuya efectividad a largo plazo requiere mayor evidencia.

Referencias

1. Sotillo V, Limongi I, Medina Díaz AC, Martínez Vásquez MG. Fluoruro diamino de plata como terapia para la inactivación de lesiones de caries cavitadas en dientes primarios. Rev Cien CMDLT. 2022;16(1):e224071. doi:10.55361/cmdlt.v16i1.71
2. Romero-González MA. Azúcar y caries dental. Odontol Pediatr. 2019;18(1):4-11. doi:10.33738/spo.v18i1.280
3. Phantumvanit P, Makino Y, Ogawa H, Rugg-Gunn A, Moynihan P, Petersen PE, et al. WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. Community Dent Oral Epidemiol. 2018;46(3):280-287. doi:10.1111/cdoe.12362
4. Fidler Mis N, Braegger C, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton ND, et al. Sugar in infants, children and adolescents: a position paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017;65(6):681-696. doi:10.1097/MPG.0000000000001733
5. Orellana-Centeno JE, Morales-Castillo V, González-Osorio M. Fluoruro diamino de plata: su utilidad en la odontología pediátrica. Av C Salud Med. 2019;6(2):57-60.
6. Vargas JP, Uribe M, Ortuño D, Verdugo-Paiva F. Silver diamine fluoride compared to atraumatic restorative technique for the treatment of caries in primary and mixed first phase dentition. Medwave. 2020;20(7):e8002. doi:10.5867/medwave.2020.07.8002
7. Pariona-Minaya MC, Briones-Cando N, Zambrano-Torres M, Jiménez-Bravo J. Uso de fluoruro diamino de plata para tratamiento de lesiones de caries activa. Odontol Act Rev Cient. 2020;5(3):61-66.
8. Duggal M, Gizani S, Albadri S, Krämer N, Stratigaki E, Tong HJ, et al. Best clinical practice guidance for treating deep carious lesions in primary teeth: an EAPD policy document.

Eur Arch Paediatr Dent. 2022;23(5):659-666. doi:10.1007/s40368-022-00718-6

9. Leiva Benavides TV, León Molina PI. Tratamiento micro y mínimamente invasivo para lesiones cariosas en dentición primaria: una revisión narrativa [tesis]. Talca: Universidad de Talca; 2021.

10. Staxrud F, Becher R, Syverud M, Azulay N, Valen H. Silver release from dentine treated with combinations of silver diamine fluoride, potassium iodide and etching. Biomater Investig Dent. 2023;10(1):2191634. doi:10.1080/26415275.2023.2191634

11. Ruff RR, Barry-Godín T, Niederman R. Effect of silver diamine fluoride on caries arrest and prevention: the CariedAway school-based randomized clinical trial. JAMA Netw Open. 2023;6(2):e2255458. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.55458

12. Pérez de Mora E, Hernández Guevara A, Heranz Martínez M, Gallardo López NE. Fluoruro diamino de plata. Lo que necesitamos saber. Cient Dent. 2021;18(4):225-231.

13. Bora P, Nangia T, Saxena A, Kunchok T, Sangal A. Silver diamine fluoride: role in management of dental caries. Int J Appl Dent Sci. 2022;8(2):384-391. doi:10.22271/oral.2022.v8.i2f.1533

14. Ericson D, Carlsson P, Gabre P, Wårdh I, Zimmerman M, Sjögren P. Effect of a single application of silver diamine fluoride on root caries after 12 months in institutionalised older adults: a randomised clinical trial. Gerodontology. 2023;40(3):390-397. doi:10.1111/ger.12668

15. De la Cruz Cardoso D, Serna Vergara AD, Blanco Villegas A, Sánchez Sánchez L, Cervantes Sandoval A. Potencial remineralizante del fluoruro diamino de plata al 38 % en dentina de dientes temporales afectada por caries. Rev ADM. 2022;79(4):204-208. doi:10.35366/106913

16. Contreras V, Toro MJ, Elías-Boneta AR, Encarnación-Burgos A. Effectiveness of silver diamine fluoride in caries prevention and arrest: a systematic literature review. Gen Dent. 2017;65(3):22-29.

17. Horst JA, Heima M. Prevention of dental caries by silver diamine fluoride. Compend Contin Educ Dent. 2019;40(3):158-163; quiz 164.

18. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022.

19. Khalid G, Metzner F, Pawils S. Prevalence of dental neglect and associated risk factors in children and adolescents: a systematic review. Int J Paediatr Dent. 2022;32(3):436-446. doi:10.1111/ipd.12923

20. Horst JA, Ellenikiotis H, Milgrom PL. UCSF protocol for caries arrest using silver diamine fluoride: rationale, indications and consent. J Calif Dent Assoc. 2016;44(1):16-28.

21. Carlı C, Seymen F. Silver diamine fluoride in pediatric dentistry. Eur J Res Dent. 2023;7(1):47-53. doi:10.29228/erd.44

22. Alkhayat ZI, Ali RR. Silver diamine fluoride applications in dentistry: review article. Al-Rafidain Dent J. 2022;22(2):363-375. doi:10.33899/rdenj.2022.132677.1151

23. Dias FA, Vidal CMP, Comnick CL, Xie XJ, Berger SB. Effect of silver nanoparticles associated with fluoride on the progression of root dentin caries in vitro. PLoS One. 2023;18(1):e0277275. doi: 10.1371/journal.pone.0277275

Recepción: 25 de marzo de 2026
Revisión: 08 de abril de 2026
Aceptación: 14 de abril de 2026
Publicación: 01 de octubre de 2026

****Conflicto de intereses****

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses de carácter financiero, personal, académico, institucional o de otra índole que pudiera haber influido en la elaboración, desarrollo, resultados o publicación del presente artículo.