

Prevención en ortodoncia

Definición de oclusión: se entiende como tal el relacionamiento de las arcadas dentarias superior e inferior en un sujeto dado, la cual podrá cumplir con los requisitos de normalidad tal como definiremos más adelante.

La ortodoncia persigue restablecer la normalidad de la oclusión cuando se ha perdido.

Los diferentes estudios internacionales y nacionales reflejan una frecuencia de maloclusiones en un porcentaje de 70 % - 80% de la población general.

Concepto de eugnacia y disgnacia

- En ortodoncia salud se denomina eugnacia y disgnacia es la enfermedad.

La respiración, la masticación, la deglución, y la fonación son parte del sistema funcional neuromuscular que va a estimular el crecimiento y desarrollo del niño.

Por eso la educación para la salud cumple un papel fundamental en el mantenimiento en salud de los individuos.

Respiración

Es la primera función que realiza el recién nacido. Si la respiración es nasal la función es correcta y el desarrollo normal. Si respira por la boca se rompe el equilibrio muscular, y se instala la disgnacia. Un respirador bucal presenta alteraciones posturales. El diagnóstico precoz de una respiración bucal constituye una verdadera profilaxis de las enfermedades de la columna vertebral. Las características del respirador bucal son: actitud encorvada, hombros adelantados, tórax poco desarrollado, actitud posturales con su columna vertebral en cifosis, escoliosis y lordosis.

Por la insuficiente oxigenación el niño tiene bajo rendimiento en los deportes, alteraciones en la capacidad de concentración y bajo rendimiento escolar.

Son niños que no descansan bien por la noche, sus caras presentan ojeras marcadas. Estos niños a nivel psíquico presentan angustia y ansiedad y están como distraídos, la voz es de tipo nasal.

El tratamiento debe ser integral, se decir por médicos pediatras, fisioterapeutas fonoaudiólogos, otorrinolaringólogos y ortodoncistas.

Masticación

Comienza con la erupción de los dientes, el niño debe aprender a masticar con un cambio paulatino de la dieta que pasara de líquida a pastosa y a sólida. Es importante que sea de consistencia dura para que el niño ejercite los músculos masticadores y desarrolle los huesos maxilares. Una masticación correcta es con movimientos de lateralidad (no solo de abre y cierre), es de forma bilateral y alternada (mastica de los dos lados). Por lo dicho, la “pereza masticatoria” vale decir, una masticación insuficiente lleva a una disgnacia.

Deglución

Es un acto por el cual, el contenido bucal es proyectado de la boca al estomago. La deglución del recién nacido y del lactante es diferente a la del adulto, sufrirá un proceso de maduración con el desarrollo del niño. La del lactante se produce con los rebordes maxilares separados, con la lengua y la cara interna de las mejillas interponiéndose entre ellos y el cierre bucal se produce por la contracción de la musculatura facial. La deglución madura se instala aproximadamente a los 3 años y es con labios juntos sin esfuerzo, con arcadas dentarias en contacto y con punta de lengua apoyando en la parte anterior del paladar.

Si persiste una deglución infantil se producirá una disgnacia. Entonces se debe reeducar la deglución alterada.

Fonación

Al comienzo del habla las dislalias son fisiológicas, pero luego que el niño alcanza los 4 años no deberá presentar problemas en la articulación de la palabra.

Las disgnacias pueden ser la causa de la dislalia, Ejemplos: frenillo lingual corto, maxilares poco desarrollados, etc.

Hábitos deformantes:

- Uso del biberón: no debe superar los 2 años de edad. Para que el biberón sea lo menos nocivo posible en el desarrollo de los maxilares debe ser con tetina corta y orificio pequeño, de esta manera el niño debe hacer esfuerzo para succionar
- Succión del dedo, es un hábito deformante y causante de displacias, debe ser eliminado a partir de los 3 años de edad.
- Uso del chupete, debe ser abandonado entre los 2 a 3 años, en caso de usar chupete debe ser utilizado el tipo anatómico ya que produce menos daño.
- Apoyo de puño en la cara, muy común de ver en las aulas escolares.
- Onicofagia (morderse las uñas)
- Queilofagia (morderse los labios)

Conclusiones

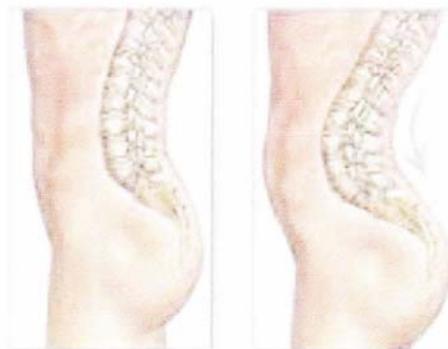
En la enseñanza nos encontramos con niños desde por lo menos 3 y 4 años de edad y mayores. Ya muchos presentan alteraciones como las mencionadas.

Los conceptos preventivos vertidos mantienen vigencia también para evitar el agravamiento de las alteraciones.

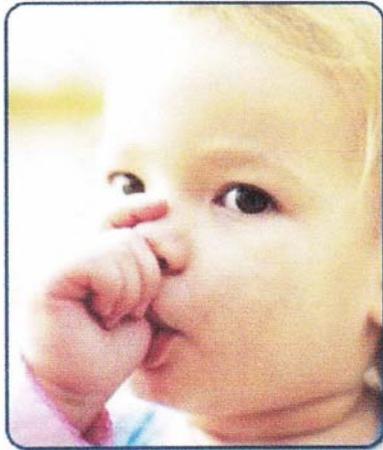
(Fotos)



Respirador bucal



Dibujo de lordosis



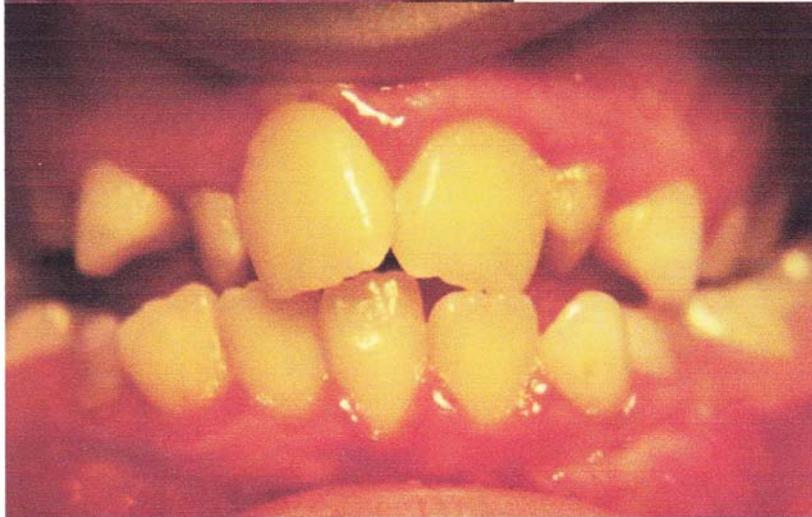
Succión de dedo



Chupete anatómico



Disgnasia



Disgnasias

Bibliografía

- **PRINCIPIOS Y TÉCNICAS ACTUALES** - HOMAS M. GRABER, ROBERT L. VANARSDALL, JR., KATHERINE W. L. VIG
- **ORTODONCIA Y PLANIFICACIÓN QUIRURGICA** - JORGE GREGORET / ELISA TUBER
- **ORTODONCIA CLÍNICA Y TERAPEÚTICA** - CANUT

- **ORTODONCIA DE PROFFIT**

- **MECÁNICA EN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA** - BENNETT

- **BIOMECÁNICA EN ORTODONCIA CLÍNICA** - NANDA

- **ORTODONCIA PARA EL ODONTÓLOGO GENERAL** - SANIN CARLOS