

INFORME DE CASO

Tratamiento del escalón mesial funcional patológico en un niño de cinco años de edad

Dra. Licet Vicet Muro¹, Dra.C. Olga Lidia Véliz Concepción¹, Dr.C. Ricardo Grau Abalo²

¹Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas, Santa Clara, Villa Clara

RESUMEN

La terapia ortodóncica temprana en la dentición temporal está indicada en los casos donde exista un escalón mesial funcional patológico con el objetivo de prevenir un prognatismo verdadero en la edad adulta. Se presenta un paciente masculino de cinco años de edad con esta maloclusión al que se le aplicó una terapéutica con pistas planas indirectas. Además de la terapia funcional según la filosofía de la rehabilitación neuroclusal, que incluyó psicoterapia, tallados selectivos y control de los hábitos, así como la indicación de una dieta fibrosa, se entrenó a los padres y al niño para realizar la masticación bilateral durante las comidas de forma consciente. Finalmente los resultados evidenciaron un balance favorecedor con la utilización de esta terapéutica para la eliminación del escalón mesial funcional patológico y se logró una armonía morfológica y funcional desde edades tempranas del desarrollo.

Palabras clave: movimiento mesial de los dientes, ajuste oclusal, rehabilitación bucal

ABSTRACT

Early orthodontic therapy in primary teeth is indicated in cases where a pathological functional mesial step exists in order to prevent a real prognathism in adulthood. A male patient of five years old was presented with this malocclusion to which was applied a therapeutic with indirect flat tracks. In addition to functional therapy according to the philosophy of neuroclusal rehabilitation, which included psychotherapy, selective cut and control habits, as well as the indication of a fibrous diet, parents and child were trained for bilateral mastication during meals consciously. Finally, the results showed a favorable balance with the use of this therapy for the elimination of pathological functional mesial step and morphological and functional harmony was achieved at an early age of development.

Key words: mesial movement of teeth, occlusal adjustment, mouth rehabilitation

La prevención y el tratamiento temprano en Ortodoncia son controversiales con respecto al análisis del costo-efectividad y el beneficio funcional y psicológico.¹ El tratamiento temprano de una posible maloclusión de clase III en formación es la mejor profilaxis de un prognatismo verdadero en edad adulta, y cualquier

tratamiento iniciado más tarde deja secuelas morfológicas residuales, solo enmascaradas por una relación dentaria compensatoria.²

Existe un consenso general en la literatura internacional sobre la terapia temprana, indicada en los casos de mordida cruzada anterior y lateral, así como en la maloclusión clase III, fundamentalmente; el 96.2% de un total de 2001 ortodoncistas entrevistados apoyan este postulado.³ Básicamente el tratamiento en la dentición primaria debería estar enfocado en tres objetivos fundamentales, basados en las más recientes investigaciones y en el American Board de Ortodoncia y la Academia Americana de Odontología, vigentes hasta el momento: eliminar las interferencias presentes para lograr el crecimiento armónico del macizo cráneo facial, desarrollar las funciones normales del sistema y eliminar posibles indicios de futuras alteraciones esqueléticas.¹

La filosofía de la rehabilitación neuro-oclusal (RNO)⁴⁻⁶ enfrenta esta realidad al plantear que nunca debe esperarse para resolver estos problemas, profundiza en el estudio de la etiología y la génesis de los trastornos funcionales y morfológicos del sistema estomatognático (SE) y tiene como objetivo eliminarlos y rehabilitarlos precozmente, si es preciso desde el nacimiento. Este autor plantea que las mordidas cruzadas son maloclusiones muy fáciles de tratar si son diagnosticadas en edades tempranas con el fin de ser manejadas por medio de tratamientos preventivos sencillos como la eliminación de interferencias dentarias, la utilización de aparatos con pistas planas, el control de hábitos deformantes y la incorporación de una dieta dura y fibrosa, con el objetivo de evitar tratamientos complejos en la adolescencia y la adultez y tratamientos quirúrgicos.

PRESENTACIÓN DEL PACIENTE

Paciente de cinco años de edad, masculino, de salud general adecuada, con antecedentes patológicos personales específicos de trastornos respiratorios diagnosticados por el Especialista en Otorrinolaringología que fue llevado por sus padres a la Consulta de Ortodoncia perteneciente al área de salud de la Policlínica "Santa Clara" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, "para solicitar tratamiento porque los dientes de arriba los tenía por detrás de los de abajo y presentaba dificultades para masticar los alimentos". Al examen clínico se apreció que el paciente presentaba dentición temporal completa, escalón mesial y mordida cruzada anterior e interferencias deflexivas con deslizamiento anterior de relación céntrica a posición de máxima interscuspidad (figuras 1 y 2).⁷

Conducta terapéutica

Luego de realizarle los estudios diagnósticos consecuentes con el examen clínico se le aplicó una terapéutica con pistas planas indirectas de Clase III (figura 3) y se indicó seguimiento por el Especialista en Otorrinolaringología para el tratamiento específico de las afecciones del tracto respiratorio. Además, le fue aplicada la terapia funcional según la filosofía de la rehabilitación neuro-oclusal, que incluyó la psicoterapia, los tallados selectivos y el control de los hábitos, así como la indicación de una dieta dura, seca y fibrosa, y se entrenó a los padres y

al niño para realizar la masticación bilateral durante las comidas de forma consciente.⁸ Para la construcción de las pistas planas indirectas se siguieron los criterios diseñados por el autor.⁵ El niño fue citado a consulta mensualmente y se verificaron el uso de los aparatos y el cumplimiento de la terapia funcional hasta completar un año de tratamiento.

Con el tratamiento se establecieron patrones masticatorios adecuados, se eliminaron los deslizamientos de relación céntrica a posición de máxima interscuspidad y la mayoría de los hábitos deletéreos, se eliminó el resalte incisivo y el canino negativo y predominaron la forma de la arcada ovoidea, los planos terminales rectos y las relaciones caninas de neutroclusión (figuras 4 y 5).



Figuras 1 y 2. Perfil cónico y mordida cruzada anterior



Figura 3. Pistas planas indirectas de clase III



Figuras 4 y 5. Mejoró el perfil del paciente y se logró resalte positivo

Las pistas planas indirectas y la terapia funcional constituyeron herramientas de elección para el tratamiento temprano de las mesiocclusiones de origen funcional.⁹

COMENTARIO FINAL

Los resultados evidenciaron un balance favorecedor con la utilización de las pistas planas indirectas y la terapia funcional preconizada en la filosofía de tratamiento de la RNO para la eliminación del escalón mesial funcional patológico y se logró una armonía morfológica y funcional desde edades tempranas del desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Carvajal M. Objetivos del tratamiento en la dentición primaria. Revisión Bibliográfica Estructurada. Acta Odontol Venez [Internet]. 2010 [citada 30 Ene 2013];48(3):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ceOdtZl4NbgJ:www.actaodontologica.com/ediciones/2010/3/art18.asp+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=cu>
2. Silva-Esteves Raffo JF, Rivera NS. Diversas formas del tratamiento temprano de la maloclusión Pseudo Clase III. Reporte de casos. Odontol Pediatr [Internet]. 2010 [citado 21 Feb 2012];9 Supl1:95-106. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=240&id_seccion=3918&id_ejemplar=6456&id_articulo=64291
3. Pabón AM, Aristizábal LM, Hernandez JA. Tratamiento de la Maloclusión clase III en el paciente pediátrico. Reporte de caso. Rev Odontopediatr Latinoam [Internet]. 2011 [citada 3 May 2014];1(2):215-225. Disponible en: https://issuu.com/ortega.ripano/docs/revista_alop_2/60
4. Chibinski AC, Czlusniak GD. Evaluation of treatment for functional posterior crossbite of the deciduous dentition using Planas' direct tracks. Indian J Dent Res [Internet]. 2011 [citada 30 Ene 2013];22(5):654-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22406708>
5. Planas P. Justificación de la RNO. En: Rehabilitación neuro-oclusal. 2da ed. Barcelona: Masson Salvat; 2001. p. 9-18.
6. Quintana Espinosa MT, Martínez Brito MT. Interferencias oclusales y su relación con las maloclusiones funcionales en niños con dentición mixta. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado 23 Ene 2011];32(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v32n2/spu02210.pdf>
7. Espinar Escalona E, Ruiz Navarro MB, Ortega Rivera H, Llamas Carreras JM, Barrera Mora JM, Solano Reina JE. Tratamiento temprano de las clases III. Rev Esp Ortod [Internet]. 2011 [citado 29 Mar 2013];41:79-89. Disponible en: http://www.revistadeortodoncia.com/files/2011_41_2_079-089.pdf
8. Esteller Moré E, Pons Calabuig N, Romero Vilariño E, Puigdollers Pérez A, Segarra Isern F, Matió Soler E, et al. Alteraciones del desarrollo dentofacial en los trastornos respiratorios del sueño infantil. Acta Otorrinolaringol Esp [Internet].2011 [citado 15 Jul 2013];62(2):132-139. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001651910001883>
9. García García VJ, Ustrell Torrent JM, Sentís Vilalta J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona. Avanc Odontoestomatol [Internet]. 2011 [citado 29 Mar 2013];27(2):75-84. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v27n2/original2.pdf>

Recibido: 2-12-2015

Aprobado: 30-1-2016

Licet Vicet Muro. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara. Carretera Acueducto y Circunvalación km 2½. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50200 Teléfono: (53)(42)272145 olgalidiavc@infomed.sld.cu