

INTERNET ARCHIVE
WayBackMachine

http://www.ut.edu.co/fcs/1002/cursos/so_1/so5.htm Go

7 captures
28 abr 02 - 21 ago 04

JUN AGO SEF
21
2003 2004 200

SISTEMAS ORGÁNICOS I PROGRAMA DE MEDICINA

"PREVENCIÓN DE LAS DISGNACIAS DESDE EL NACIMIENTO" ¿ES POSIBLE?

Dra. Dorlys Godoy
Dra. Wilma Haller
Dra. Martha Casamayou

Ortopedia dento maxilo facial

PREVENCIÓN

Las maloclusiones según la OMS ocupan el 3er lugar como problema de Salud Bucal

La mayoría de las enfermedades bucales y en particular las maloclusiones no son de riesgo de vida pero, por su prevalencia e incidencia, son consideradas problemas de salud pública.

Los diferentes estudios internacionales y nacionales reflejan una frecuencia de maloclusiones en un porcentaje de 70 al 80%

En Uruguay podemos mencionar estudios epidemiológicos en dentición mixta y permanente --Casamayou,M.-.Pavlotzky,E (1987), -APEX (1994),

--Pettirossi,S. Lima,G. Casamayou,M. Haller,W. Godoy D. (1993- 1997)

La Escuela de Graduados de la Facultad de Odontología ha desarrollado desde el año 93, un proyecto de investigación sobre frecuencia de disgnacias y necesidades de tratamiento en función de los distintos grados de severidad de maloclusiones, en niños escolares de las Escuelas Públicas 111 y 172 (Malvín)

Este proyecto además propone una estrategia de atención primaria de maloclusiones, enmarcada en un plan integral de asistencia odontológica con programas preventivos educativos y preventivos asistenciales

RESULTADOS

RELEVAMIENTOS EN 1° AÑO ESCOLAR

Los resultados de los relevamientos epidemiológicos sobre maloclusiones en niños escolares entre 6 y 8 años señalan inequívocamente una frecuencia del 70%

Los actuales conocimientos establecen que muchas disgnacias son producidas por causas que actúan y están presentes en edades tempranas, produciendo alteraciones manifiestas ya en los primeros años de vida.

Es imprescindible el conocimiento de esta situación que posibilita en la práctica odontológica, la detección de los factores de riesgo y el manejo de medidas preventivas

La ortopedia preventiva es la suma total de esfuerzos por promover, mantener, y/o restaurar un crecimiento y desarrollo normal del niño en del sistema estomatognático ya sea en cuanto a la forma como a la función general y en particular.

La mayoría de los procedimientos preventivos requieren algo de decisión individual, por esta razón es necesario el esfuerzo continuo para promover la educación para la salud dental tanto a nivel social como individual

PREVENCIÓN PRIMARIA

Estímulos Adecuados Logran un buen desarrollo y una buena función

LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD cumple un papel fundamental en la prevención de las enfermedades así como en el mantenimiento de los individuos en salud

Los aspectos educativos en la prevención de disgnacias comprenden todas las actividades que tienden a estimular un normal crecimiento y desarrollo

INFORMACION A LA EMBARAZADA

Debe ser informada de los aspectos nutricionales en el embarazo, dieta sana, hábitos de higiene, cuidados dentales de la gestante, alimentación del lactante, importancia del amamantamiento, hábitos inconvenientes, importancia de la respiración nasal

AMAMANTAMIENTO NATURAL

Es de fundamental importancia promocionar la lactancia materna (amamantamiento) durante el 1er año de vida

Resaltamos la importancia que tiene para el crecimiento en salud del niño, no solo por las cualidades nutritivas, inmunológicas y afectivas de la leche materna, la cual no puede ser sustituida eficazmente por ningún otro producto natural o de síntesis, sino que también, es importante destacar los estímulos paratípicos que proporciona el amamantamiento para el crecimiento del sistema estomatognático

Los estímulos del amamantamiento son imprescindibles para el buen desarrollo de las estructuras neuro musculares, de los maxilares y demás elementos que componen las matrices funcionales del sistema estomatognático y estos estímulos NO son posibles de establecer con ningún otro tipo de alimentación que no sea el amamantamiento natural

ESTIMULOS ADECUADOS

EN EL PRIMER AÑO DE VIDA,- RESPIRACION NASAL ALIMENTACION,- AMAMANTAMIENTO

RESPIRACION

Durante el 1er año se debe poner especial atención en la promoción que la respiración sea de tipo nasal
La lactancia materna refuerza los estímulos para la respiración nasal

MASTICACION

En el 1er año de vida con la erupción de los dientes caducos comienza una nueva función: LA MASTICACION

El niño comenzará aprender a masticar con el cambio paulatino en la dieta

La introducción de la alimentación sólida estará en relación al concepto de maduración del sistema digestivo, proceso que coincide con la erupción del grupo incisivo temporario.

Con los incisivos temporarios y las almohadillas molares comenzarán a realizarse los movimientos de lateralidad

Al año el bebé tendrá incorporada una dieta sana y equilibrada que debe estar integrada por alimentos que promuevan el empleo , con energia , de la dentición de desarrollo , y que favorezca el desarrollo eficaz de los movimientos laterales.

A los 2 años es imprescindible que en la dieta se hayan incorporado alimentos que exijan funciones de corte y aplastamiento

Las siguientes etapas de la erupción dentaria conducirán al establecimiento de las pautas funcionales de la dentición temporal, vitales para el desarrollo de una oclusión funcional en edades posteriores

No hay función eficaz sin un crecimiento de la dieta

La mamá y la familia deben conocer la importancia en estas edades, de incorporar a la dieta alimentos más duros y secos. que propician un buen funcionamiento del sistema dentario

El resalte y la sobremordida pueden limitar las excursiones laterales, por lo tanto debemos insistir en evitar los hábitos nocivos, como ser: respiración bucal, succión digital, mordisqueo de objetos, etc.

DEGLUCION

La dieta cumple un papel importante en la deglución

El estímulo de los alimentos, en cuanto a sabor y consistencia, contribuyen a la maduración de la función de deglución

La maduración neuro muscular del sistema Estomatognático conduce a la deglución adulta

LAS TAREAS EDUCATIVAS en la prevención de disgnacias incluirán el conocimiento de la dentición temporaria, su importancia y sus funciones, así como la protección específica de caries, control de placa, cepillado, control de dieta, ingesta de flúor. Se debe alertar a los padres sobre la importancia de evitar pérdidas prematuras de dientes temporarios. Informar sobre la secuencia y cronología dentaria, en especial sobre la erupción del 1er molar permanente.

Se necesitan distintas políticas de educación para la salud bucal, promover salud dental en ortopedia por medio de medidas apropiadas en los centros materno-infantiles, centros obstétricos, centros de atención prenatal, personal de maternidades, guarderías, así como también en los programas escolares y docentes

La educación es mas efectiva cuando esta integrada a los planes curriculares en las etapas de formación de los individuos.

En la etapa escolar podemos establecer que educación es informar, enseñar y motivar. Para que los esfuerzos educativos sean más eficaces se los debe adaptar a las necesidades individuales tomando en cuenta el sistema de valores de cada individuo y cual es la motivación que pueda resultar más atractiva. El resultado exitoso de un programa de odontología preventiva debe ser un cambio en la conducta y no simplemente un cambio cognoscitivo que sería la mera adquisición de conocimientos teóricos

El control en la salud de los niños es también responsabilidad de los odontólogos que deben integrar el equipo de salud desde el nacimiento del niño o aún antes trabajando con la madre embarazada.

CONTROL EN SALUD

El niño debe concurrir a la visita odontológica cada 6 meses desde el nacimiento. Este CONTROL EN SALUD es el que posibilita la prevención más efectiva TRABAJANDO PARA LA SALUD y no solo evitando la enfermedad

El odontólogo debe estar capacitado para :

- * implementar medidas que promuevan la normalidad funcional en la dentición temporaria , mixta y permanente para un crecimiento, y desarrollo adecuado*
- * evaluar la influencia de los factores externos sobre el proceso de desarrollo de la oclusión*
- * detectar los factores de riesgo en cada etapa del periodo de crecimiento y maduración y el control de los mismos.*

- La lactancia materna por periodos menores a tres meses, - la respiración bucal,
 - los hábitos de succión digital u otros,
 - dietas cariogénicas, - dietas insuficientes en calidad, cantidad y/o consistencia,
 - actitudes posturales incorrectas,
 - masticación inadecuada, - caries,
 - pérdidas prematuras de dientes, etc.
- son algunos ejemplos de los factores de riesgo que deben ser controlados para evitar que interfieran en el proceso normal evolutivo del individuo

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Los resultados de los relevamientos epidemiológicos en dentición mixta señalan como patologías más prevelentes

- * MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES UNI O BILATERALES

- *APIÑAMIENTOS INFERIORES
- *MORDIDAS ABIERTAS
- *MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES
- *DISTORELACIONES

Muchas de estas patologías ya están presentes o son predecibles en la dentición caduca.

Es importante diagnosticarlas tempranamente para establecer el tratamiento precoz adecuado, que permite revertir el proceso de crecimiento alterado, eliminando o minimizando la necesidad de tratamientos complejos en etapas posteriores.

Por ej. Las mordidas cruzadas posteriores en dentición temporaria, debidas a una desviación mandibular por contactos prematuros, deberán ser tratadas inmediatamente después de su diagnóstico.

Si no se corrige la desviación mandibular puede producirse una modificación indeseable del crecimiento, una compensación dental que provoque posteriormente una asimetría verdadera y patrones funcionales potencialmente perjudiciales así como disfunciones en la A.T.M.

Moyers reconoce que muchas alteraciones oclusales consideradas de origen genético o desconocido tengan sus comienzos por alteraciones neuro musculares en edades tempranas

PREVENIR DISGNACIAS significa:

- * Tener conocimiento y manejo de las distintas etapas del crecimiento, desarrollo y maduración normal del niño en general y del Sistema Estomatognático en particular
 - * Detectar y controlar oportunamente los factores de riesgo
 - * Diagnosticar las alteraciones en forma precoz y realizar tratamientos tempranos.
- Esto supone una intervención oportuna y eficaz para restablecer la normalidad en la evolución individual de la oclusión

Ortopedia y Ortodoncia no significa exclusivamente tratamientos estéticos , o alineaciones dentarias , sino que su accionar abarca estomatognático como unidad biológica y funcional.

En el S. Estomatognático pueden manifestarse alteraciones durante todo el período del crecimiento y desarrollo, por causas genéticas, adquiridas, generales y locales.

Crecimiento y desarrollo es un proceso dinámico, dialéctico en constante cambio, y es en este marco en que se desarrollan las actividades preventivas de nuestra disciplina.

Consideramos que todos los Programas Preventivos y Comunitarios de Salud Bucal deben incluir la prevención de disgnacias.

Los conceptos expuestos anteriormente son el marco general que proponemos, para desarrollar planes preventivos de disgnacias que contribuyan a disminuir la necesidad de tratamiento en los jóvenes.

DRA. DORLYS GODOY

DRA. WILMA HALLER

DRA MARTHA CASAMAYOU