

CASO CLINICO Nº1**Tratamiento sin aparatología**

Dra. Myriam Cardozo de Brovia*

INTRODUCCION

Todas las disgnacias responden a cambios fisico-químicos a nivel de los tejidos, que llevarían a una disfunción y como consecuencia a un cambio en la forma. Si actuamos sobre la función en época temprana, cuando la anomalía no se ha instalado aún o es incipiente, podemos realizar tratamientos muy sencillos en un corto período de tiempo y sin aparatología. El éxito va a depender de factores extrínsecos al crecimiento, como ser: energía hereditaria y grupo étnico y de factores intrínsecos, por ejemplo, alimentación y motivación del medio ambiente.

Para poder trabajar con chicle como en este caso tenemos que considerar el riesgo de caries del niño.

CASO PRESENTADO

M.E., niña de 6 años de edad que cursa primer grado escolar. Sus padres son veterinarios.

Es de bajo riesgo de caries; con CPO cero y además recibe tratamiento preventivo en el colegio con educación para la salud y buches fluorados al 0,2% cada 15 días.

Examen clínico funcional: fecha 25/7/86. Niño de pie.

- 1) Actitud postural: s/p.
 - 2) Estudio de cara (ubicación de mandíbula): normal.
 - 2.1. Perfil: recto. Angulo goníaco: normal.
 - 2.2. Frente (1/3 facial): s/p.
 - 3) Estudio neuromuscular:
 - 3.1. Masetero: s/p.
 - 3.2. Lengua: ubicación baja.
 - 3.3. Labios: incompetentes.
- No están en el óptimo funcional.

*Dirección: 18 de Julio 2318 - Apto. 301. Montevideo. Uruguay. Tel. 41.24.57

3.4. Movimiento de abre y cierre: normal.

4) Respiración (permeabilidad nasal): mixta a predominancia nasal.

5) Deglución: inmadura, con contracción de comisuras y mentoniano; posición baja de lengua.

6) Masticación: meseterina.

7) Fonación: s/p.



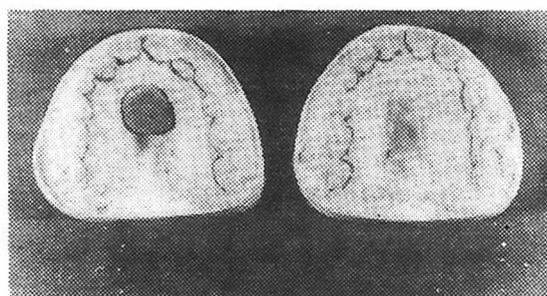
Fig. 1: M.E. 25/6/86



Fig. 2.



Fig. 3.



Modelo intermedio Modelo final
Set. 1986 Nov. 1986

Fig. 4.

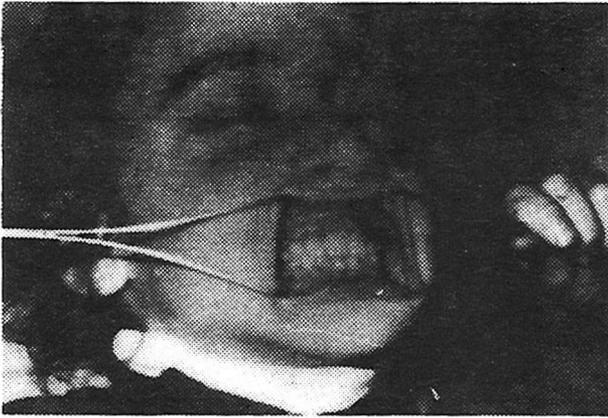


Fig. 5: M.E. Nov. 1986



Fig. 6: M.E. Nov. 1988

Diagnóstico clínico funcional

La relación de los arcos es normal con los molares y los caninos en Clase I. Estrechez superior con ubicación de los gérmenes de los incisivos laterales hacia palatino. Deglución inmadura y respiración mixta.

Pronóstico

Es favorable.

Tratamiento

1) Se hizo la motivación del medio familiar para la colaboración en el tratamiento.

2) Se indicaron ejercicios respiratorios y de deglución de 5 a 10 minutos diarios por la mañana y por la tarde.

Los ejercicios respiratorios son los siguientes:

2.1. Posición postural: contra la pared, apoyar la cabeza, los glúteos y los talones.:

-inspirar poniendo la mano en el diafragma (debajo de las costillas). Se inspira con la nariz, se contiene el aire y se espira por la nariz;

-extender y rotar la mano a la pared. El pulgar apunta a la pared. Inspirar con fuerza y con ruido acompañando este movimiento en 3 tiempos;

-en la misma posición inspirar y espirar por la nariz agarrándose el mentón con la mano.

2.2. Posición decúbito dorsal. Colocar sobre el abdomen a la altura del diafragma un peso (un libro o una bolsita de arena) para lograr las sensaciones propioceptivas durante la inspiración. El peso debe subir y bajar durante la respiración.

3) Se indicaron ejercicios con chicle durante una hora por día mientras ve televisión. El ejercicio fue el siguiente:

3.1. Masticar más o menos la tercera parte de un chicle hasta sacar todo el azúcar.

3.2. Hacer una bolita y pegarla con la lengua sobre el paladar lo más atrás posible.

3.3. Aplastarla sobre el paladar hacia adelante sin llegar a los dientes.

4) Se controló semanalmente y se indicó en el momento oportuno el uso de una cucharita de madera como plano inclinado para llevar los incisivos laterales hacia vestibular, evitando así que se traben con los inferiores. Tiempo de duración del tratamiento: 4 meses.

CONCLUSIONES

Podemos disminuir el costo y el tiempo del tratamiento si actuamos sobre la función antes que

ésta produzca cambios morfológicos o cuando los mismos son incipientes.

Resumen

En el 2do. nivel de prevención, fue resuelto un caso clínico de disgnacia practicando ejercicios respiratorios, de deglución y con chicle, durante un período de 4 meses y sin usar aparatología.

Summary

On the second level o prevention, a clinical case of disgnacy had been solved by practising excercises with chewinggums, during a period of four months without any aparatology.

Bibliografía

GODOY ESTEVES G.: Curso de "Tratamiento Ortopédico Maxilar de las Disgnacias en Niños con Alteraciones Respiratorias" dictado en CEDDU. Junio 1986.