

CASO CLÍNICO 1

En la población infantil y adolescente de nuestro país, sólo un porcentaje de la población tiene buena salud oral, el resto presenta al menos una de las patologías más frecuente, a saber, caries, enfermedad periodontal y anomalía dentomaxilar (ADM), todas enfermedades de alta prevalencia, determinadas por factores de diversos tipos: genéticos, ambientales, locales, conductuales, etc.

Las ADM, si bien no producen riesgo vital, son uno de los problemas más percibidos por la población, pues afecta la estética y las funciones del sistema estomatognático, por la pérdida de la relación armónica entre maxilares y/o piezas dentarias. Además, como muchas de estas anomalías son progresivas, tendrán también trascendencia en la vida de relación del adulto.

Caso clínico

Niña de 9 años es atendida en la asignatura de Odontopediatría V año, Facultad Odontología Universidad de Chile. El motivo de consulta es que la paciente acude para control de caries, buscando una segunda opinión a la entregada en el consultorio (Diciembre 2014).

La enfermedad actual da cuenta de un paciente que asiste sin dolor. No presenta enfermedades de base. Tiene conocimiento que está en actividad de caries ante lo cual, la madre de la paciente, demuestra marcada preocupación, asumiendo su responsabilidad.

En la anamnesis remota personal, la paciente no relata antecedentes mórbidos ni alergias. En relación a los antecedentes de embarazo se consigna embarazo normal, parto de término, nacimiento sano, lactancia natural exclusiva, comienzo de alimentación mixta a los 6 meses y dejó el biberón a los 3 años.

En cuanto a los hábitos, su alimentación contempla un número de ingestas diarias: 4-5; el lugar donde las realiza es en el colegio y Casa. El número de ingestas de carbohidratos es de 5-6, calidad buena, consistencia mixta. Presenta alto riesgo cariogénico.

De los antecedentes familiares: Padre vivo, con antecedentes de hipertensión arterial; madre viva, hipotiroidismo; abuelos vivos.

Antecedentes Odontológicos:

La paciente relata buenos tratos y buenas experiencias con odontólogos. La frecuencia de cepillado es una vez al día y en la noche (a veces). Utiliza cepillo medio. No utiliza seda dental u otro elemento coadyuvante. La frecuencia de cambio de cepillo es cada 3 meses. En cuanto a malos hábitos, presenta onicofagia e interposición lingual.

Evaluación kinésica: presenta el labio inferior normal; tonicidad disminuida, labio inferior evertido; lengua baja en posición. Inserción de frenillo lingual en el primer tercio de la lengua e inserción de frenillo en cresta alveolar. La paciente no moja la almohada en la noche ni ronca.

Evaluación Fonoaudiológica: presenta onicofagia: movilidad del ápice fonemas T, D, N, L con dificultad; Test de articulación a repetición fonemas D y T con interposición lingual

Examen Físico General



Examen Extraoral



Examen Intraoral



FACULTAD
ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD DE CHILE

www.odontologia.uchile.cl/ / Sergio Livir

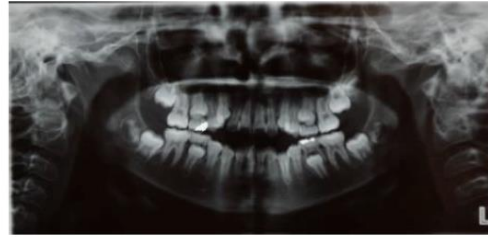
Examen Intraoral



Exámenes complementarios

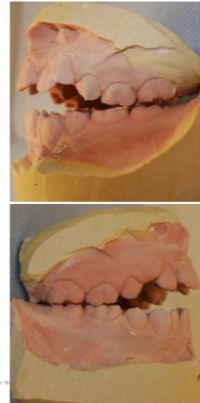
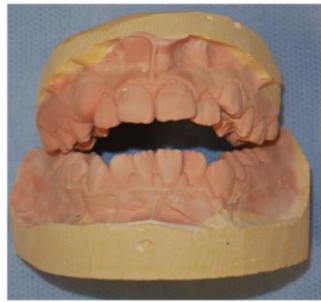
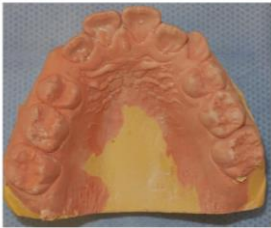


Rx lateral de cráneo o Telerradiografía



Rx Panorámica u Ortopantomografía

Toma y montaje de modelos



Preguntas:

1. Identifique el tipo de dentición presentado por la paciente e identifique los dientes presentes en nomenclatura internacional.
2. Identifique los dientes ausentes en boca tomando en cuenta la edad de la paciente e identifique cuáles deberían ser sus estados de desarrollo.
3. El diente 13 hace erupción y se observa casi perforando la mucosa oral, en base a un esquema identifique los tejidos involucrados en este proceso.
4. Desde el punto de vista biológico y biomecánico ¿Cómo afecta en este caso la posición de la lengua al crecimiento y desarrollo del maxilar y del paladar?, ¿Cuál es la explicación física por la cual una lengua descendida podría ser la responsable de que los dientes antagonistas anteriores no logren llegar a contacto, generando una mordida abierta anterior?
5. Describa cómo los elementos radiolúcidos/radiopacos de las radiografías del paciente le pueden ayudar a complementar el diagnóstico correcto de este caso
6. En relación a sus hábitos de cepillado, ¿cómo será la acumulación de depósitos en su dentadura?, ¿en qué zonas serán más abundantes?, ¿qué análisis químicos le haría a los depósitos para determinar si está frente a una caries activa?
7. En relación a la etiología de las anomalías dentomaxilares (ADM), indique ¿qué factores concurren en la ADM descrita?
8. Elabore un protocolo preciso de higiene oral para el caso clínico.