

Odontología

Odontopediatría

PROGRAMA ODONTOPEDIÁTRICO PREVENTIVO PARA LOS NIÑOS FISURADOS

Históricamente se considera al paciente fisurado, como una boca portadora de dientes en mal estado que no se pueden restaurar. Las atenciones dentales se limitan a las urgencias por dolor y los tratamientos sólo son paliativos, con acciones improvisadas e aisladas, sin fundamento científico que avale la decisión. Muchos Odontólogos consideran que son “pacientes difíciles”, y con frecuencia no saben como proceder. Estos niños tienen y una voz diferente que dificulta entender lo que dicen, motivo por el que son muy dependientes de un adulto, generalmente de la madre.

Esta dependencia determina una necesidad de integración del profesional con el grupo familiar para lograr un buen resultado en el tratamiento. La tendencia mundial actual apoya los programas preventivos en niños de corta edad, como también la atención primaria. La atención odontológica de niños fisurados necesita de profesionales comprometidos, que puedan crear y aplicar programas que beneficien a estos pacientes especiales.

PROGRAMA “PARA TENER DIENTES SANOS” (desde 1995)

Es nuestro objetivo que los niños fisurados eviten tratamientos odontológicos restauradores largos y tediosos, que aumenten la sobrecarga emocional de las múltiples terapias que necesitan por muchos años.

Para lograr éxito en el Programa Preventivo se necesita tiempo y trabajo profesional personalizado con los padres de los niños fisurados.

Es un Programa con énfasis en la educación personalizada a los padres de los niños que ingresan a la Fundación Gantz menores de 12 meses.

Conceptos enseñados:

1. Importancia de las piezas dentarias sanas para alimentación y estética y futuros tratamientos quirúrgicos y ortodóncicos
2. 1ª Ventana de infectividad o ingreso de la flora cariogénica a la cavidad bucal
3. Hábito de higiene, para formar el hábito en el niño
4. Períodos de mayor riesgo cariogénico e importancia de asistir a controles programados
5. Alimentación sana y adecuada

- El examen se realiza en los niños entre los 3 y 5 años
- 82 niños ingresaron a un programa preventivo de caries, desde ReciénNacidos.
- El 57.3% está libre de caries y 42.7% tiene caries incipientes. Los padres se capacitaron y comprendieron la importancia de la salud bucal para el éxito de los futuros tratamientos médico - odontológicos que necesitarán sus hijos.
- De 39 niños que ingresan a la Institución, mayores de 3 años el 41% está libre de caries, y el 59 % tiene caries severas, que necesitan rehabilitaciones complejas.

PROGRAMA “UN NIÑO ME NECESITA” (desde julio de 1999 a julio 2003) Participan 24 Odontopediatras socios de la Sociedad Chilena de Odontopediatria y 4 Odontólogos de

Adulto. Atienden a los niños entre 2 y 12 años en sus consultas privadas, sin costo para el paciente.

Se han dado aproximadamente 200 altas integrales en el período. PROGRAMA “ORTOPEDIA PREQUIRÚRGICA DE GRAYSON” (Enero 1999 a Agosto 2002)

Son tratados 142 lactantes, que inician su tratamiento entre los 10 y 90 días. 35 niños son bilaterales y 107 unilaterales (efectuados por las Dras. Marina Campodonico y M^a Paz Silberberg).

La ortopedia pre-quirúrgica es una alternativa de tratamiento que alinea los segmentos, alveolares, mejora la forma de la nariz; permite la gingivoplastia en un alto porcentaje de casos, La alimentación mejora desde la instalación de la placa.

Como inconvenientes controlables, se considera el tiempo de uso del aparato, (promedio 4 meses (rango 1 a 7 meses) y lesiones dérmicas en las mejillas.

Además, se diseña un “Modelador Nasal”, con el objetivo de mantener la forma de la nariz obtenida en la cirugía primaria. No impide las funciones normales de respiración y alimentación y es bien tolerado por el niño.

Se instala a los 7 – 10 días de la intervención quirúrgica y se mantiene por 30 a 120 días. (Poster presentado en Congreso Mundial de Malformaciones Cráneo-faciales, Goteburg – Suecia, Junio 2001).

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Para obtener el Título de Cirujano Dentista, realizados por alumnas egresadas de Odontología de la Universidad Mayor, que tienen por objetivo evaluar la eficacia de programas realizados en Odontopediatria de la Fundación Gantz.

Los modelos iniciales y finales de 50 niños fisurados unilaterales tratados con la técnica de Grayson son analizados con el objeto de determinar la efectividad del cierre de la fisura y la duración promedio del tratamiento.

1. El ancho inicial de la fisura y la edad de inicio determinan la duración del tratamiento.
2. Los niños que iniciaron su tratamiento antes de los 40 días tuvieron mejor resultado.
3. A los 110 días el tratamiento alcanza su mayor eficacia
4. Es un tratamiento efectivo en el cierre de fisuras unilaterales completas. ($p = 0.000$).
5. El Cirujano Plástico puede efectuar la cirugía primaria con el arco dentario y tejidos blandos en condiciones más favorables, lo que podría disminuir cirugías posteriores.

- Alumna: Carolina Bobadilla, año 2003 (Resultados pendientes)

Se analiza la oclusión de 30 de los 50 niños fisurados unilaterales que fueron tratados con la técnica de Grayson, que ya tienen más de 3 años y dentadura temporal completa, con el objeto de determinar las características de la oclusión.

Se pudo observar, en un informe preliminar, que aproximadamente en un 60 % la oclusión más frecuente es invertida en la zona anterior, principalmente leve y algunos casos más severos. Un 40% de los niños tienen oclusión normal o vis a vis. Solo 2 niños presentaron mordida abierta.

PROGRAMA "PREVENCIÓN DE ANOMALÍAS DENTO – MAXILARES"

- Alumna: Daniela Villar, año 2003 (Resultados pendientes).

En los mismos 30 niños se evalúa la presencia de Línea Neonatal hipoplásica en los dientes antero superiores y agenesias en el mismo grupo.

Se comparan con un grupo de niños de igual edad, no fisurados.

Se pudo observar, como informe preliminar, un 60 % de línea neonatal hipoplásica visible, con un 18% de hipoplasia total de los dientes del lado de la fisura, en contraste con los niños no fisurados que en un 36 % era visible, en su forma más leve y siempre en relación con una noxa en los primeros meses de vida.

Se observó un alto porcentaje de agenesias del lateral temporal del lado de la fisura. (57%), alteración que no se observó en el grupo control.



Queda pendiente el tratamiento de Ortodoncia de estos 30 niños el que se iniciará, en la edad oportuna, según la gravedad de la anomalía y comportamiento del niño por la especialista, Dra. Cinthia Dabed.

