

Estudio descriptivo de maloclusión en niños asistentes a CONIN.

Autores: RÁVIDA GA, FERNÁNDEZ CN.

Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría I.

Introducción y objetivos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal, en el cual el objetivo planteado fue detallar los parámetros de maloclusión, en niños con desnutrición asistentes al Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil y Promoción Humana (CPP) de la Fundación CONIN (Cooperadora de la Nutrición Infantil), Mendoza.

La desnutrición es una enfermedad multifactorial que puede aparecer de forma temprana durante la vida intrauterina, o en la infancia como resultado de una nutrición deficiente y / o repetidos episodios de enfermedades infecciosas o crónicas (1).

La maloclusión es una condición caracterizada por relaciones anormales entre los dientes. Es uno de los problemas más comunes que afectan la cavidad bucal, resulta de la interacción de factores genéticos, ambientales, presencia de hábitos y otros factores (2). La maloclusión por su prevalencia e incidencia, es considerada problema de salud y ocupa el tercer lugar como problema bucal (3). En la dentición primaria, la maloclusión es determinante de alteraciones en la dentición permanente, por este motivo es importante identificar los factores que influyen y aplicar estrategias preventivas, con el fin de disminuir la gravedad y reducir la prevalencia de maloclusión en el futuro (4).

La maloclusión es una condición que se encuentra influenciada de manera negativa por la desnutrición infantil, esto determina la necesidad de estudiar ambos factores que permitan aportar información útil a los profesionales de la salud.

Materiales y métodos:

El presente proyecto se enmarca en el diseño descriptivo transversal.

Población bajo estudio: niños asistentes al CPP de la Fundación CONIN, Mendoza.

Criterios de inclusión:

- Niños cuyos padres o tutores legales brinden autorización para participar en el proyecto a través del consentimiento informado escrito.
- Niños que presenten la dentición temporaria completa.

Criterios de exclusión:

- Niños que presenten enfermedades sistémicas diagnosticadas.
- Niños cuya conducta dificulte el desarrollo de las prácticas.

Por razones éticas todos los niños que conformaron la muestra fueron incluidos en un programa basado en educación para la salud, enseñanza de técnicas de higiene bucal y asesoramiento dietético cabeza a cabeza con la madre o cuidador.

Variables e indicadores:

- *Para la maloclusión se realizaron mediciones sagitales, verticales y transversales:*

1) *Sagitalmente se clasificaron las maloclusiones en Clase I, II o III, tomando como criterio la llave Canina:*

- *Clase I: vertiente mesial de canino superior articula con vertiente distal de canino inferior.*

- *Clase II: vertiente distal de canino inferior se ubica por distal de la vertiente mesial de canino superior.*

- *Clase III: vertiente distal de canino inferior se ubica por mesial de la vertiente mesial de canino superior.*

2) *Verticalmente se observó: mordida cerrada con overbite de más de 0.5 mm, mordida abierta cuando no existe contacto de los bordes incisales y mordida normal cuando el overbite mide hasta 0,5 mm.*

3) *Transversalmente se consideró mordida cruzada transversal a aquellas mordidas cruzadas laterales uni o bilaterales, en donde los molares superiores pierden su relación normal de sobrepasar ligeramente vestíbulo lingualmente a los inferiores, invirtiéndose ésta relación en uno o ambos sectores laterales.*

4) *Espaciamiento de la dentición: espaciada, no espaciada, apiñada.*

Se aplicó metodología estadística paramétrica y no paramétrica para analizar las variables.

Resultados:

Los niños estudiados presentaron edades entre 27 y 60 meses, cumpliendo con el criterio de inclusión "Niños que presenten la dentición temporaria completa".

No se detectó variación en la secuencia de erupción, correspondiendo a un total del porcentaje de la población estudiada con valor normal.

El 66,2 % de la población no presentó hábitos de succión y el 33,8% restante sí, obteniendo el valor más alto para toma de mamadera con el 20,6%, uso de chupete 5,9%, en un mismo porcentaje succión de dedo, 5,9% y 1,5% para succión de pecho.

Sentido sagital:

-clase canina derecha e izquierda: obteniendo los mismos resultados tanto para el lado derecho como izquierdo, el 77,9% de la muestra presentó clase I, el 17,6% clase II y el 4,4% clase III. (Tablas 1)

- resalte: el 70,6% correspondió a resalte aumentado, el 27,9% a resalte normal y el 1,5% a resalte invertido. (Tabla 2)

- plano post lácteo: el 66,2% presentó plano post lácteo recto, el 23,5% escalón mesial y un 10,3% escalón distal.

Sentido vertical:

-relación vertical: en el 41,2% se observó mordida cerrada menos de 2mm, mordida normal 30,9%, mordida cerrada más de 2mm 19,1% y un 8,8% con mordida abierta. (Tabla 3)

Sentido transversal:

-línea media: línea media normal en el 82,4% y 17,6% respondió a línea media desviada.

-relación radial posterior: el 97,1% presentó valores normales y 2,9% mordida cruzada unilateral.

-espaciamiento de la dentición: un 55,9% obtuvo dentición espaciada, 26,5% dentición no espaciada y 17,6% apiñamiento.

Conclusión: A partir de los resultados obtenidos se puede establecer que, de la población estudiada no presentó variación en la secuencia de erupción, con valores normales en el total de la población.

- El porcentaje de niños que presentaron persistencia de hábitos de mamadera, chupete, dedo o pecho materno fue de 33,8%, de los cuales la variable "toma de mamadera" fue el hábito más frecuente.
- En relación a las mediciones sagitales predominó la clase I, tanto del lado derecho como izquierdo con 77,9%. Se observaron valores elevados de resalte aumentado en un 70,6%. En el análisis del plano pos lácteo, escalón recto obtuvo el porcentaje más alto, 66,2%.
- En la relación vertical se destacó mordida cerrada menos de 2 mm en 41,2 %.
- En sentido transversal la línea media normal obtuvo el porcentaje más alto, siendo la línea media desviada la de menor valor de 17,6%. Casi la totalidad de la población presentó relación radial posterior normal, solo el 2,9% obtuvo mordida cruzada unilateral. Respecto al espaciamiento de la dentición en el 55,9% de los niños predominó dentición espaciada, el 26,5% no espaciada y solo un 17,6% apiñamiento dentario.

Este estudio proporcionó información sobre la prevalencia de la maloclusión en niños con desnutrición. Para obtener resultados más significativos sería pertinente realizar una segunda etapa de este estudio con una muestra más significativa que incluya a una mayor cantidad de niños.

La atención temprana en el desarrollo de la oclusión y las intervenciones necesarias hacia sus factores de influencia son importantes para reducir su prevalencia y otros efectos adverso en los niños mendocinos con desnutrición.

Bibliografía:

- 1- Erika, B. A. F; Thomaz, M. C. T. Cangussu, A. A. M. da Silva Marlúcia ; Assis, A . Is Malnutrition Associated with Crowding in Permanent Dentition? Int J Environ Res Public Health. 2010 Sep; 7(9): 3531–3544. Published online 2010 Sep 27. doi: 10.3390/ijerph7093531.
- 2- Dhar, V; Jain, A; Van Dyke, T.E ; Kohli, A. Prevalence of gingival diseases. Malocclusion and fluorosis in school-going children of rural areas in Udaipur district. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2007;25:103–5. doi: 10.4103/0970-4388.33458.
- 3- Caballero, K. M; Hernández, B. M; Galindo , M; Pérez, C. M . Factores de riesgo asociados con anomalías de oclusión en dentición temporal. Área III. Rev Cubana Estomatol v.44 n.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2007.
- 4- [Fen Liu, Z.Z; Shen,S; Shang, L; Wang, X](#) . Prevalence of and factors affecting malocclusion in primary dentition among children in Xi'an. China. [Journal List BMC Oral Health v.16\(1\); 2016 PMC5010702](#).