

Resúmenes

XII Encuentro Multidisciplinar de la Sociedad Española de Odontología Integrada Infantil (SEOII)

Sevilla, 14 de noviembre de 2015

Influencia del modo respiratorio en el crecimiento y desarrollo craneofacial en niños (estudio piloto)

Autor(es): Chambi Rocha AA, Domínguez Reyes A

Centros: Unidad Docente de Odontología Infantil Integrada. Doctorado en Ciencias de la Salud. Universidad de Sevilla

Introducción: Actualmente existe un incremento en el número de niños que por diversas causas no respiran por la nariz, por ello cuantificar la relación entre el patrón de respiración y el crecimiento y desarrollo de las estructuras craneofaciales podría ser utilizado para demostrar el importante papel que desempeña la función en la forma que, durante el desarrollo y crecimiento, adquieren dichas estructuras.

Objetivos: El objetivo de este estudio piloto es observar si existe una relación entre el patrón de respiración y el desarrollo y posicionamiento de las estructuras craneofaciales teniendo en cuenta un único patrón de crecimiento considerado como normal.

Material y Método: Se realizó un estudio clínico piloto observacional, transversal y prospectivo. De los niños que acuden a la Unidad Docente de Odontología Infantil Integrada de la Facultad de Odontología de Sevilla, se seleccionaron un total de 14 niños (5 niños y 9 niñas) con edades comprendidas entre 7 y 16 años de edad con patrón de crecimiento mesofacial, que no padecían ni habían padecido enfermedad sistémica o anomalía craneofacial alguna y que tampoco habían usado o usaban aparatología ortopédica u ortodoncica.

En todos los niños se realizaron historias clínicas completas, una evaluación clínica, un examen respiratorio a través de un sensor de flujo de aire y teleradiografía, las cuales fueron evaluadas mediante trazados cefalométricos de forma manual. A los padres se les realizó un cuestionario adecuado al estudio.

Resultados: De los 14 niños, 6 tenían respiración nasal y 8 respiración mixta. Los niños de respiración mixta mostraron un mayor tamaño de adenoides ($<0,005$), incompetencia labial (77,8%), hipotonicidad orbicular (77,8%), amígdalas hipertróficas (33,3%), lengua adelantada (33,3%), bóveda palatina alta (33,3%), retrusión mandibular ($<0,039$), hiperextensión cefálica (100%) y lordosis cervical ligeramente mayor que los niños con respiración

nasal.

Conclusiones: Este estudio piloto muestra de forma cuantificable las diferencias estructurales existentes entre niños (patrón de crecimiento normal) con respiración mixta y con respiración nasal.

Posible correlación entre la alteración de los estados emocionales y el bruxismo

Autor(es): Ríos Carrasco E, Aznar Martín T, Galán González A, Gómez Cuadrado R, Domínguez Reyes A.

Centros: Máster en Odontología Integrada Infantil. Unidad Docente de Odontología Infantil Integrada. Universidad de Sevilla.

Hoy en día debido al ritmo de vida al que están sometidos los niños, cada vez es más frecuente que estos padezcan estrés o ansiedad.

Situaciones como divorcios, la llegada de un hermano, un cambio de domicilio, los horarios y excesivas actividades extraescolares, pueden suponer una situación de estrés para el niño, que con un grado de inmadurez emocional no le permite expresar sus emociones.

Una de las manifestaciones que a nivel odontológico pueden verse en los pacientes es el problema del bruxismo, numerosos autores establecen una correlación entre los problemas de bruxismo y tensión emocional.

Con el objetivo de analizar la posible correlación entre la alteración de los estados emocionales con el bruxismo infantil, se realizó una búsqueda bibliográfica para conocer las pautas para detectar de manera precoz el estado de ansiedad que puede desarrollar un niño, y determinar sus manifestaciones clínicas en la cavidad oral y las posibilidades terapéuticas.