



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.

DIPLOMADO DE ORTOPEDIA MAXILAR

CASO CLÍNICO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA.

EUGENIA HERNÁNDEZ OROZCO.

ASESOR TITULAR

DRA. CANDY ITZEL ALVAREZ FABIAN.

MORELIA, MICHOACAN. MARZO 2022.

Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	3
Introducción.....	4
Motivo de la consulta.....	5
Presentación del caso clínico.....	5
Evaluación (fotografías extra orales).....	5
Evaluación intra-oral.....	7
Etiología.....	8
Plan de tratamiento.....	8
Conclusión.....	9
Referencia bibliográfica.....	9

Resumen.

El tratamiento de la mordida abierta durante la dentición temporal es importante para la Ortopedia maxilar porque con ayuda del aparato funcional, que es la trampa palatina la cual nos ayudara a quitar el mal habito que presenta el paciente, cuando el sistema estomatognático está en pleno crecimiento y desarrollo. Estos resultados nos ayudan reduciendo la necesidad de tratamientos cada vez más complejos en la dentición permanente. El objetivo de este caso clínico es presentar el caso de un niño que a los 4 años de edad que fue diagnosticado con mordida abierta, tratada por medio de una Trampa Palatina aparato funcional e interceptor de hábitos. Con el propósito de crear una función muscular orofacial normal para ayudar al crecimiento y desarrollo de la oclusión normal.

PALABRAS CLAVE: MORDIDA ABIERTA, MAL HABITO, CRECIMIENTO, DESARROLLO, OCLUSIÓN NORMAL.

ABSTRACT.

The treatment of the open bite during temporary dentition is important for maxillary orthopedics because with the help of the functional apparatus, which is the palatal trap which will help us remove the bad habit that the patient presents, when the stomatognathic system is in full growth and development. These results help us by reducing the need for increasingly complex treatments in permanent dentition. The objective of this clinical case is to present the case of a child who at 4 years of age who was diagnosed with an open bite, treated by means of a Palatal Trap functional apparatus and habit interceptor. With the purpose of creating a normal orofacral muscle function to help the growth and development of normal occlusion.

KEY WORDS: OPEN BITE, BAD HABIT, GROWTH, DEVELOPMENT, NORMAL OCLUSION.

Introducción.

La mordida abierta se define como la maloclusión en que uno o más dientes no alcanzan el plano oclusal y no se establece contacto con sus antagonistas.

La sobre mordida se refiere como la superposición vertical de los incisivos, se puede decir que una sobre mordida adecuada es aquella que alcanza de 1 a 2mm.

En las mordidas abiertas no se produce esta superposición vertical y se observa una separación entre los incisivos superiores e inferiores. Mordida abierta es la falta de superposición de los incisivos superiores con los incisivos inferiores en oclusión céntrica.

El uso prolongado del chupete más allá de los 24 meses, puede provocar que los caninos choquen entre sí y ambas filas de dientes no se cierran correctamente causando una mal oclusión conocida como mordida abierta, es decir que los dientes superiores se van hacia adelante, y los inferiores hacia atrás.

Puede presentarse desde temprana edad (después de los tres años), pero es mucho más común encontrarla en las edades comprendidas entre 8 y 10 años, en la fase de dentición mixta.

La mordida abierta proviene de una serie de factores etiológicos de origen hereditario o no, que ejercen su acción en el período pre o post natal sobre las estructuras que forman el aparato estomatognático.

Estas son causadas principalmente por una sobre erupción de los dientes posteriores superiores o un sobre crecimiento vertical del complejo dentoalveolar posterior, lo cual supone una rotación posterior de la mandíbula.

Por ser esta una maloclusión frecuente en niños y que en muchos casos responde a factores importantes como son los hábitos bucales, se considera fundamental para el manejo del tratamiento precoz y de esta manera poder interceptarla.

Motivo de la consulta.

Acude a consulta paciente masculino de 4 años de edad a la clínica de ortopedia maxilar su mamá refiere que su hijo no puede morder bien y que no ha dejado el chupón.

Presentación del caso clínico.

Paciente masculino de 4 años de edad, presenta una mordida abierta por utilizar el chupón por tiempo prolongado, sus tercios de la cara son simétricos, no refirió ningún problema de salud.

Evaluación (fotografías extra orales).

Paciente masculino presenta simetría facial, su perfil es cóncavo, labios competentes, contorno de mejilla aumentado, labio superior protruido, labio inferior normal, no presenta signos y síntomas en la articulación temporomandibular. (fotografías 1 y 2, radiografía panorámica).



Fotografías extra-orales 1 y 2 de frente y de perfil.



Evaluación intra-oral.

Presenta una dentición temporal, tiene buena higiene bucal la cual realiza 3 veces al día, no presenta caries activa como riesgo para el tratamiento de ortopedia maxilar. La arcada superior e inferior tiene forma oval. Línea media asimétrica, Clase molar I, diastemas entre los incisivos centrales. (Fotografías intra-orales antes del tratamiento 3, 4, 5,).



Fotografía intra-oral 3.



Fotografía lateral izquierda intra-oral 4.



Fotografía lateral derecha intra-oral 5.



Fotografía oclusal superior intra-oral 6.



Fotografía oclusal inferior intra-oral 7.

Etiología.

- Corregir el problema de mordida abierta.
- Quitar el mal hábito del chupón.
- Monitoreo del crecimiento y desarrollo.

Plan de tratamiento.

Paciente con dentición temporal y una edad en crecimiento y desarrollo por lo que se consideró en base a los datos obtenidos con los estudios realizados que se colocaría una Trampa palatina con bandas para que esta nos ayude a evitar y quitar el mal hábito.

El aparato se colocó en boca y fue sementado y se le indicó a la mamá que este al pendiente para la buena higiene dental del niño. El tratamiento duro aproximadamente 6 meses.

Conclusión.

En el caso clínico presentado, hubo una progresión exitosa en el cierre de la mordida abierta, los resultados dentales y estéticos fueron favorables. Se logró establecer una sobremordida ideal. Se controló el hábito.

Referencia bibliográfica.

1. Aparatología en Ortopedia Maxilar, Atlas Grafico, Ulrike Grohmann.
2. Crecimiento craneofacial, Ortodoncia y ortopedia, F. Juan Aguila – Donald H Enlow.
3. Atlas de Ortopedia Maxilar: Diagnostico, Thomas Rakosi.
4. Manual de Ortopedia Funcional de los maxilares y Ortodoncia Interceptiva. Oscar J. Quirós.