

Maloclusión

Conceptos generales

La Ortodoncia es una rama de la Odontostomatología que estudia las anomalías de posición de los dientes y de los huesos maxilares, así como las deformidades que estas pueden causar en la cara. El ortodoncista supervisa, cuida y corrige las estructuras dento-faciales. Esto incluye las alteraciones que requieran el movimiento dental o la corrección de malformaciones óseas afines. El campo de la ortodoncia comprende el diagnóstico, prevención, intercepción y tratamiento de todas los tipos de maloclusión y anomalías de los huesos circundantes. También se ocupa del diseño, aplicación y control de la terapéutica así como del cuidado y guía de la dentición y estructuras de soporte. Esto se hace con el fin de obtener y mantener unas relaciones dentoesqueléticas óptimas en equilibrio funcional y estético con las estructuras craneofaciales.

La oclusión dental se considera normal cuando hay una correcta relación molar y el arco dental superior sobrepasa un poco al inferior. Así mismo, a nivel anterior, los incisivos superiores tienen un ligero resalte y sobremordida con relación a los inferiores.

La maloclusión es la oclusión defectuosa de los dientes superiores sobre los inferiores. No tiene una sola causa sino que involucra muchos factores. Entre ellos están los factores genéticos y los ambientales (Figura 1, 2 y 3).

La *Sociedad Americana de Ortodoncia* dice que la causa de las maloclusiones puede ser de tipo respiratorio, por succión del dedo o del chupete y/o por deglución atípica. Para ellos, el tratamiento precoz está justificado en dentición mixta.





Figuras: 1-2-3 Cortesía de Armando Menéndez González del Rey. Odontopediatra. Oviedo

Recomendaciones

- [Quite el chupete](#) antes de los 2 años de edad porque se asocia a [mordida abierta anterior](#) y, sobre todo, mordida cruzada posterior. Controle que al quitar el chupete no coja el hábito de succión de algún dedo. El dedo causa maloclusiones más graves que el chupete. Si es así, es mejor seguir con el chupete.
- Evite que los niños de más de 5 años se chupen el pulgar porque tienen más riesgo de desarrollar maloclusión. Esto se debe a que el adelantamiento del maxilar, así como su estrechez, puede causar una mordida abierta anterior.
- Tenga en cuenta que los niños con muy poco espacio entre los dientes primarios (dientes de leche) corren el riesgo de tener maloclusión (apiñamientos) cuando salgan sus dientes permanentes. Esto se debe a que estos últimos son más grandes y hace falta más espacio.
- Los padres deben estar motivados para educar a sus hijos sobre su [higiene bucal](#) para evitar problemas después. Deben estar prevenidos sobre lo perjudicial del uso de biberones, chupetes y [otros malos hábitos](#). Estos causan enfermedades o anomalías dentarias, como [caries dental](#), mordida abierta, mala posición dental y enfermedades periodontales.
- Considere que la salud bucal de los niños comienza desde el embarazo, y que para ella hace falta una dieta correcta de la madre en proteínas, calcio, fósforo y vitaminas.
- Ofrezca, después de nacer, [leche materna](#). Es la medida más eficaz para fortalecer los dientes en formación.
- Es importante que los que estén en íntimo contacto con los niños no tengan caries o enfermedades en las encías, ya que pueden ser contagiadas.
- Tenga en cuenta que el niño es un respirador nasal puro, lo que se llama respiración nasal/abdominal. Por ello, si hay obstrucciones al flujo aéreo nasal, como en la [hipertrofia adenoidea](#), la respiración bucal alterará la relación de la lengua y el paladar. Esto lleva a problemas de maloclusión a largo plazo.

Tratamiento

Aparatos de ortodoncia

- Los [aparatos de ortodoncia](#) enderezan los dientes al hacer una presión constante sobre ellos y mantenerlos en una posición fija durante cierto período de tiempo.

- A veces la dentadura de su hijo puede necesitar ayuda extra. Para ello, un aparato conecta unos alambres desde su cabeza o cuello con sus dientes durante el sueño.
- Cada niño necesita usar aparatos de ortodoncia durante un cierto período de tiempo. Lo usual para la mayor parte de ellos es que sea durante dos años. Una vez retirados, a veces se sigue usando una pieza de material acrílico que se llama retenedor. Este garantizará que los dientes permanezcan en la nueva posición y no vuelvan a la original.
- La cantidad de tiempo de utilización dependerá del tipo de dentadura de su hijo.
- Muchas veces hay que corregir los huesos además de los dientes. La corrección de los huesos es más fácil cuánto más precoz se hace. Por ello, es mejor no esperar a tener todos los dientes definitivos en la boca. A partir de los 6-7 años se puede ir al ortodoncista y él dirá si su maloclusión hay que tratarla pronto o se puede esperar más tiempo.

Detalles a tener en cuenta durante la ortodoncia

- Su hijo debe [cepillarse sus dientes](#) después de cada comida. Ha de tener mucho cuidado para eliminar cualquier resto de alimento que se haya quedado atrapado en sus aparatos. Las zonas que más deben ser cepilladas son: los bordes de las encías (donde acaba el diente y comienza la encía) y entre diente y diente. En estos dos sitios es donde más restos de comida quedan y donde pueden surgir las complicaciones más usuales: gingivitis, descalcificaciones dentarias y, en caso extremo, caries.
- Debe evitar las palomitas de maíz, los [caramelos duros o pegajosos](#), y sobre todo, el chicle. Los refrescos azucarados y los jugos de fruta también pueden causar problemas porque el azúcar se puede quedar en su dentadura y dar lugar a caries. Se debe extremar las medidas de higiene de los dientes después de beberlas. Para no estropear los aparatos hay que evitar también las cosas duras (bolígrafos, huesos, cáscaras de frutos secos, cuernos de pan...).
- En caso de dolor tras poner el aparato de ortodoncia o después de los ajustes hechos por el ortodoncista puede dar a su hijo un analgésico, aunque no suele hacer falta pues el dolor es pequeño y cede en 2-3 días. Pequeños roces también son frecuentes pero enseguida se acostumbran los tejidos blandos. Todo lo que dure más de 4-5 días o haya un dolor fuerte, mejor ir de nuevo al ortodoncista.
- Si ve un alambre o pieza suelta en los aparatos de ortodoncia de su hijo, o si uno de los alambres le pincha, o si se dobla, o rompe, o pierde algún aparato, debe ir a su ortodoncista para que subsane el problema.

Fecha de publicación: 15-11-2011

Última fecha de actualización: 18-06-2016

Autor/es:

- [José Ignacio Pérez Candás](#). Pediatra.. Coordinador del Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Familiar de la AEpap. Principado de Asturias.
- [Cristina Villalibre Calderón](#). MIR Medicina familia. Centro de Salud de Sabugo. Avilés (Asturias)


