

smile :)

Un boletín de  CLÍNICA
LÓPEZ GIMÉNEZ
ODONTOLÓGICA | MEDICINA ESTÉTICA



¿Sabías que...?

PALILLOS PREHISTÓRICOS

Un estudio científico ha demostrado que los neandertales usaban palillos no sólo para eliminar los restos de comida entre los dientes, sino también para calmar el dolor de algunas enfermedades dentales, como la gingivitis.

Esto representa la documentación del caso más antiguo de tratamiento paliativo para este tipo de patologías, ya que sucedió hace más de 50.000 años.



UN POCO DE PASTA BASTA

Solemos tener el mal hábito de poner demasiada pasta dentífrica sobre el cepillo de dientes, ya que debe ponerse cubriendo el ancho y no el largo del cepillo.

Uno debe cepillarse los dientes durante unos 2 minutos como mínimo y eso se complica con la boca demasiado llena de espuma y saliva (basta con una cantidad de dentífrico equivalente al tamaño de un guisante).



Expertos en Sonrisas

ALTERACIONES ODONTOLÓGICAS EN EL SÍNDROME DE DOWN

Dra. M^a José Giménez Prats

ODONTÓLOGA

Núm. Colegiado: 2.354



*Obra Benéfico Social Nen Déu/
Clínica dental López Giménez*

El Síndrome de Down se describió como una entidad independiente en 1866. Es una alteración genética provocada por una trisomía en el cromosoma 21, con un retraso mental medio.

Se produce en uno de cada 660 nacimientos y en uno de cada 2000, en madres menores de 30 años y uno de cada 40, en madres mayores de 45 años.

Actualmente, es un supuesto legal de aborto en España, por lo que la incidencia ha disminuido considerablemente.

ALTERACIONES DE LA REGIÓN CRÁNEO-FACIAL

Tienen un diámetro craneal inferior al normal.

Un retraso en el cierre de las fontanelas y las suturas craneales, y una distancia entre las órbitas, disminuida.

Los maxilares, tanto el superior como el inferior, son pequeños, al igual que los senos maxilares y las fosas nasales.

La nariz es de pequeño tamaño, y hay una depresión del puente nasal y el perfil es achatado. Es frecuente la obstrucción nasal y están muy predispuestos a hacer una apnea obstructiva del sueño.

A nivel del oído, tienen el pabellón auricular de implantación muy baja, las orejas pequeñas y ausencia de lóbulos. Alteraciones en el conducto auditivo externo, malformaciones en algunas ocasiones, de la cadena de huesecillos del oído interno, malformaciones de las trompas de eustaquio y es frecuente la hipoacusia.

Son frecuentes las cataratas de aparición precoz, graves miopías y estrabismo.



ALTERACIONES ODONTOLÓGICAS EN EL SÍNDROME DE DOWN (continuación)

El cuello es corto y grueso. Presentan gran elasticidad en las articulaciones, retraso en el crecimiento, tendencia a la obesidad y alteraciones inmunitarias, por lo que son más frecuentes las infecciones, en especial respiratorias.

Presentan un envejecimiento precoz con manifestaciones similares a las del Alzheimer. La cardiopatía congénita aparece en un 40% de los pacientes.

ALTERACIONES BUCALES

En la boca, destacaremos unos labios prominentes, gruesos y fisurados, inclinación de la comisura de los labios hacia abajo y una hipotonía de la musculatura perioral y de la masticación y una boca pequeña. Lengua grande o en posición avanzada debido a grandes amígdalas o adenoides y fisurada.

ALTERACIONES DENTARIAS

A nivel dental, hay un retraso en la erupción de los dientes de leche y definitivos de hasta dos años. Los dientes son de pequeño tamaño (microdoncias) con una anatomía muy poco marcada y son frecuentes las ageneias (falta de dientes), en concreto, los laterales superiores, segundos premolares, incisivos inferiores y terceros molares. Las raíces de los dientes son más cortas.

PATOLOGÍA DENTARIA

La incidencia de caries, en estos pacientes, es inferior a la de la población normal debido a que tienen una anatomía poco marcada, toman pocos dulces y al faltar piezas dentarias, no hay apiñamiento y hay espacio entre dientes que impiden el depósito de alimentos.

Las enfermedades de las encías, si son más frecuentes, en especial por la inmuno deficiencia, por una mala

absorción de la vitamina A, por la respiración bucal, alteraciones en el colágeno, alteraciones en la micro circulación sanguínea y por una mala higiene oral, asociada a deficiencias motoras.

A nivel de la oclusión, **presentan maloclusiones graves con bruxismo, generalmente diurno, mordida cruzada, hipoplasia maxilar superior y avance de la mandíbula.**

Estos pacientes, **en muchas ocasiones, no pueden ser tratados de forma ambulatoria por falta de colaboración y se han de realizar los tratamientos odontológicos bajo técnicas de sedación consciente, sedación profunda o anestesia general, dependiendo de la complejidad del tratamiento, la patología asociada que presenta el paciente y el grado de colaboración.** Muchas veces debido a su cardiopatía requieren tratamiento antibiótico antes de ser tratados.

Es muy importante que acudan con asiduidad al mismo dentista, porque, pueden con el tiempo, ser tratados de forma ambulatoria y porque el profesional realizará tratamientos preventivos de enseñanza de higiene oral, fluorizaciones, sellados de fisuras y evitara patología dentaria más compleja. Los consejos sobre alimentación también son importantes.

Pueden ser sometidos a tratamiento ortodóncico y pueden ser portadores de prótesis, tanto fijas como removibles, pero siempre individualizando cada caso y viendo las limitaciones del paciente y el grado de colaboración de él y de las familias o de sus cuidadores, en caso de que estén institucionalizados.

El paciente con Síndrome de Down puede y debe beneficiarse de los avances de la odontología en todas las especialidades. Sólo deberemos tener en cuenta sus limitaciones psíquicas y físicas.

OCTUBRE: MES DE LOS IMPLANTES DENTALES

Diagnóstico y estudio

Gratis*

SOLICITE MÁS INFORMACIÓN LLAMANDO AL **93 487 77 04**

* oferta sólo aplicable hasta el 31 de octubre de 2014

 CLÍNICA
LÓPEZ GIMÉNEZ
ODONTOLOGÍA | MEDICINA ESTÉTICA

