



ORTODONCIA INTERCEPTIVA

cuándo, cómo y por qué

Dra. Cristina Suárez Tuero
Práctica en exclusiva de Ortodoncia

Hospital de Alicante, 9 de noviembre de 2016

¿Qué es la ORTODONCIA?

- Especialidad de la Odontología que se ocupa del diagnóstico, prevención, intercepción y tratamiento
 - crecimiento del complejo craneo-facial,
 - desarrollo de la dentición
 - oclusión dentaria



¿Qué es la ORTODONCIA?

- Especialidad de la Odontología que se ocupa del diagnóstico, prevención, intercepción y tratamiento
 - *crecimiento del complejo cráneo-facial,*
 - *desarrollo de la dentición*
 - *oclusión dentaria*

INTERCEPTIVA- aparatología mecánica para controlar el desarrollo de una maloclusión en edades tempranas

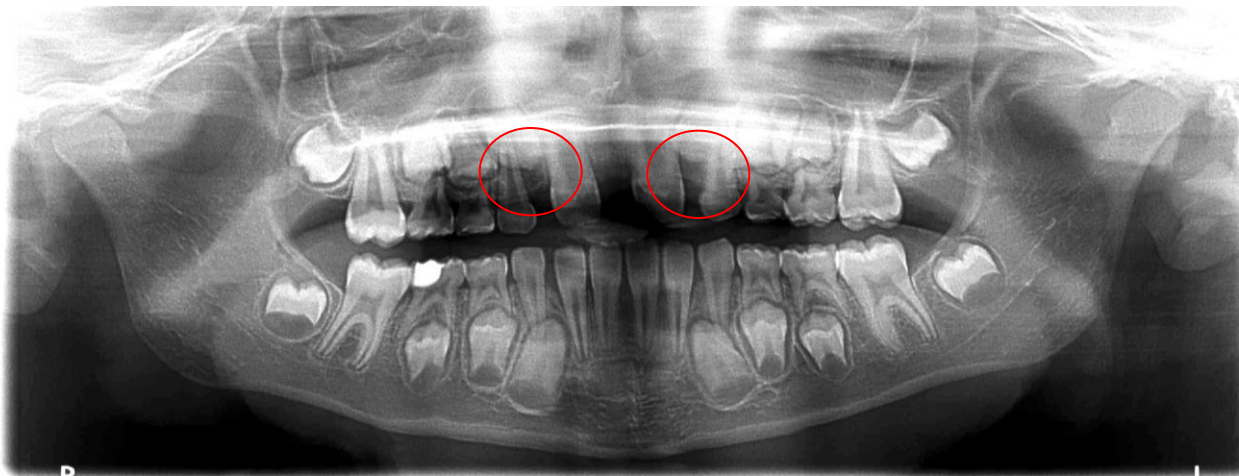
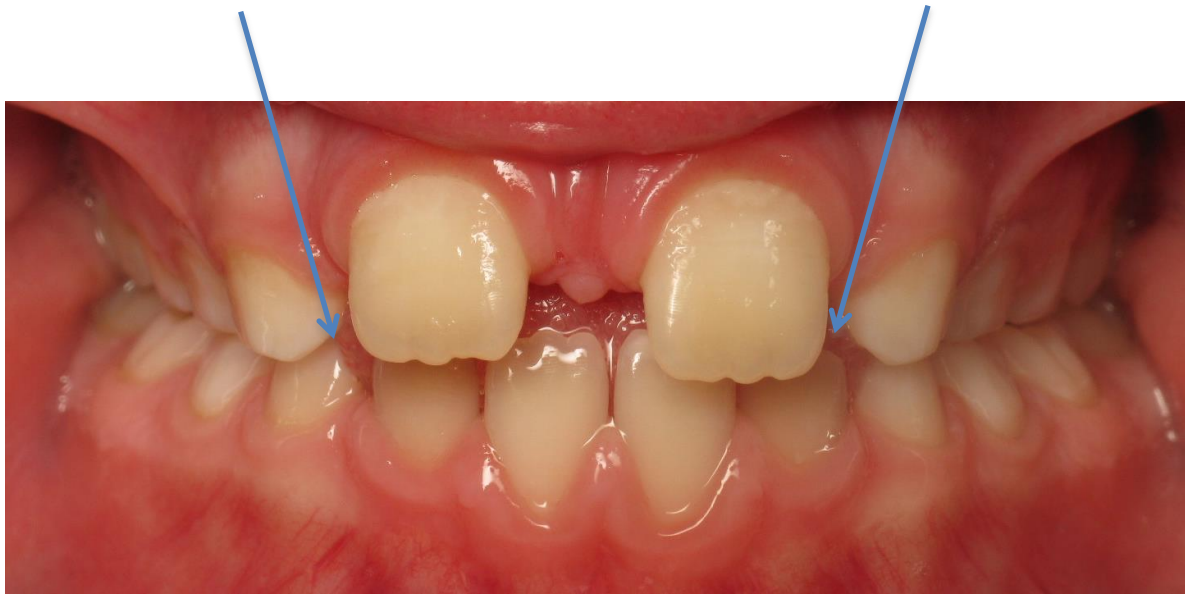


Diferencias entre dentición temporal y dentición definitiva

ORTOPANTOMOGRAFÍA

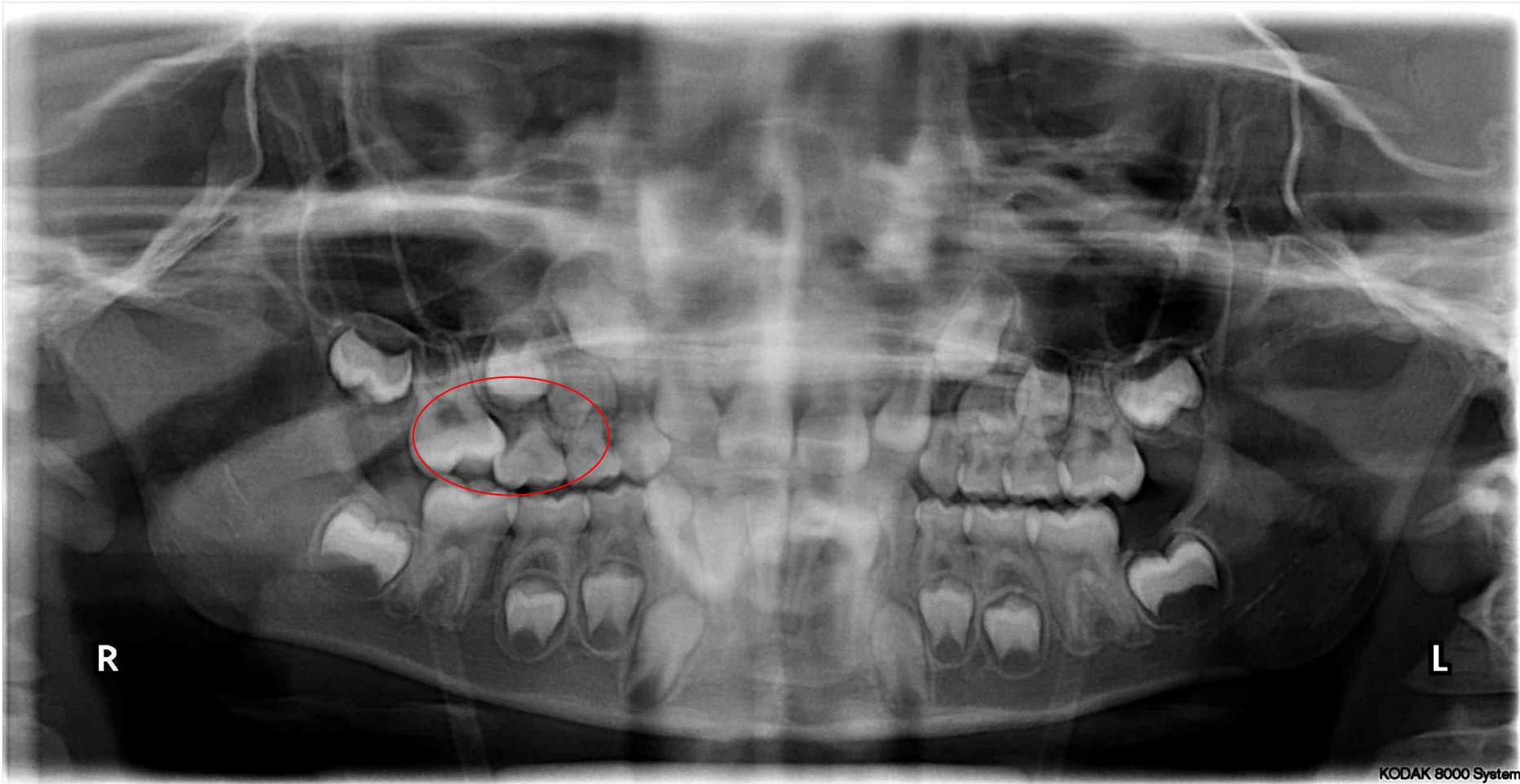


- *Número de dientes: posible agenesias, aunque no determinante hasta los 12 años*
- *Posición de dientes: erupciones ectópicas*
- *Presencia de quistes*
- *Caries (mejor radiografía periapical)*



8 años, agenesia bilateral de incisivos laterales superiores permanentes (99 % de agenesia del permanente)





R

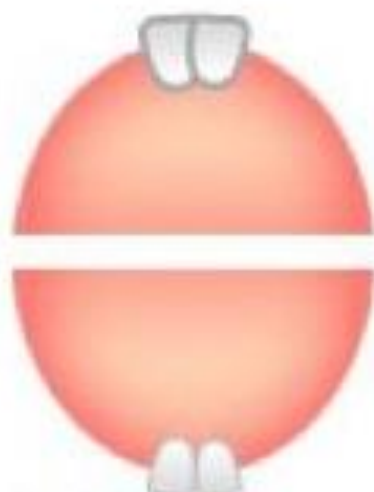
L



ERUPCIÓN DENTARIA



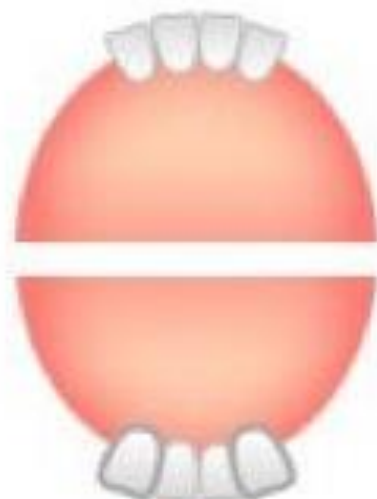
6-9 meses



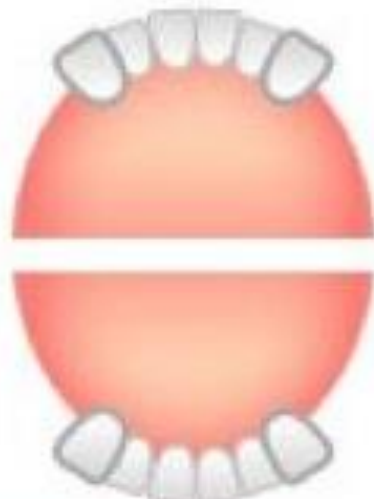
9-10 meses



10-11 meses



11-12 meses



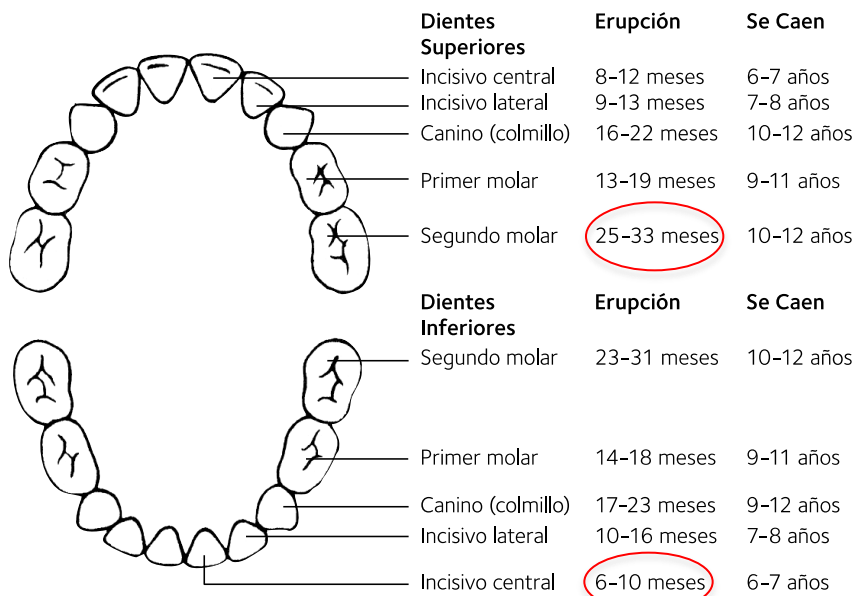
12-14 meses



14-24 meses



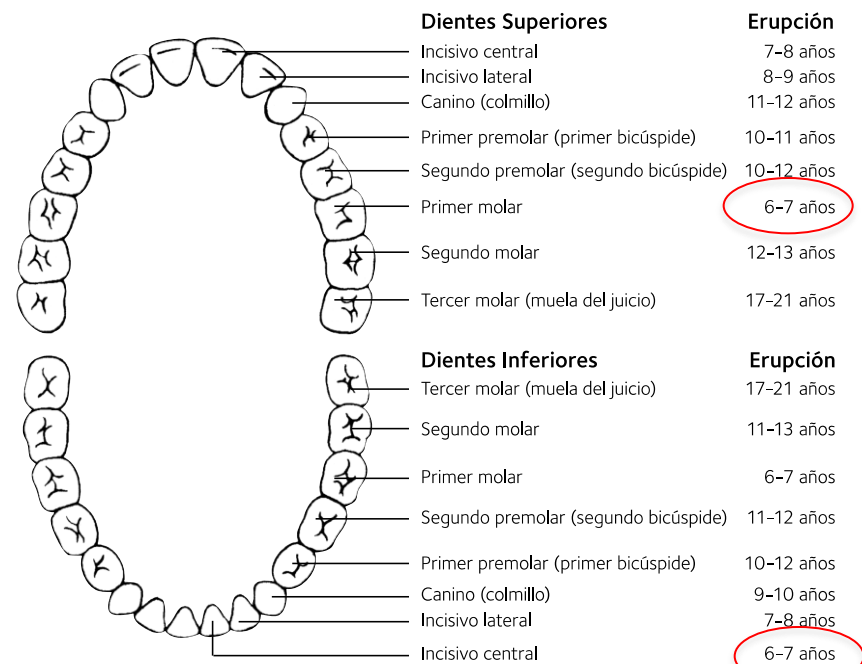
Desarrollo de los Dientes: Dientes Primarios



Dientes Superiores	Erupción	Se Caen
Incisivo central	8-12 meses	6-7 años
Incisivo lateral	9-13 meses	7-8 años
Canino (colmillo)	16-22 meses	10-12 años
Primer molar	13-19 meses	9-11 años
Segundo molar	25-33 meses	10-12 años

Dientes Inferiores	Erupción	Se Caen
Segundo molar	23-31 meses	10-12 años
Primer molar	14-18 meses	9-11 años
Canino (colmillo)	17-23 meses	9-12 años
Incisivo lateral	10-16 meses	7-8 años
Incisivo central	6-10 meses	6-7 años

Desarrollo de los Dientes: Dientes Permanentes



Dientes Superiores	Erupción
Incisivo central	7-8 años
Incisivo lateral	8-9 años
Canino (colmillo)	11-12 años
Primer premolar (primer bicúspide)	10-11 años
Segundo premolar (segundo bicúspide)	10-12 años
Primer molar	6-7 años
Segundo molar	12-13 años
Tercer molar (muela del juicio)	17-21 años

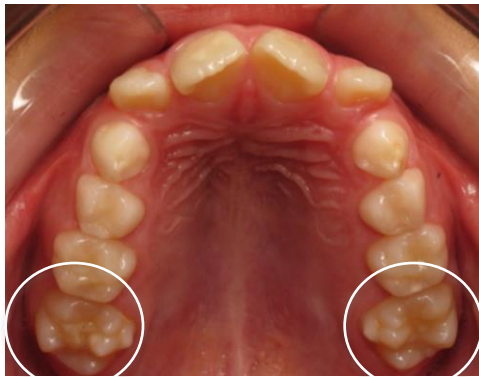
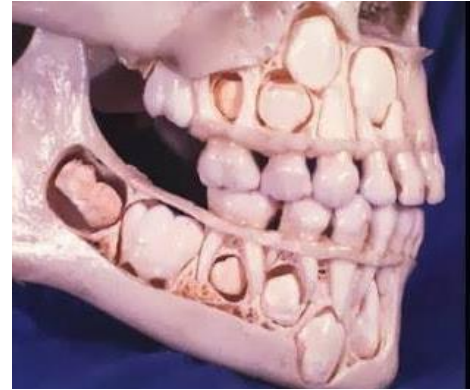
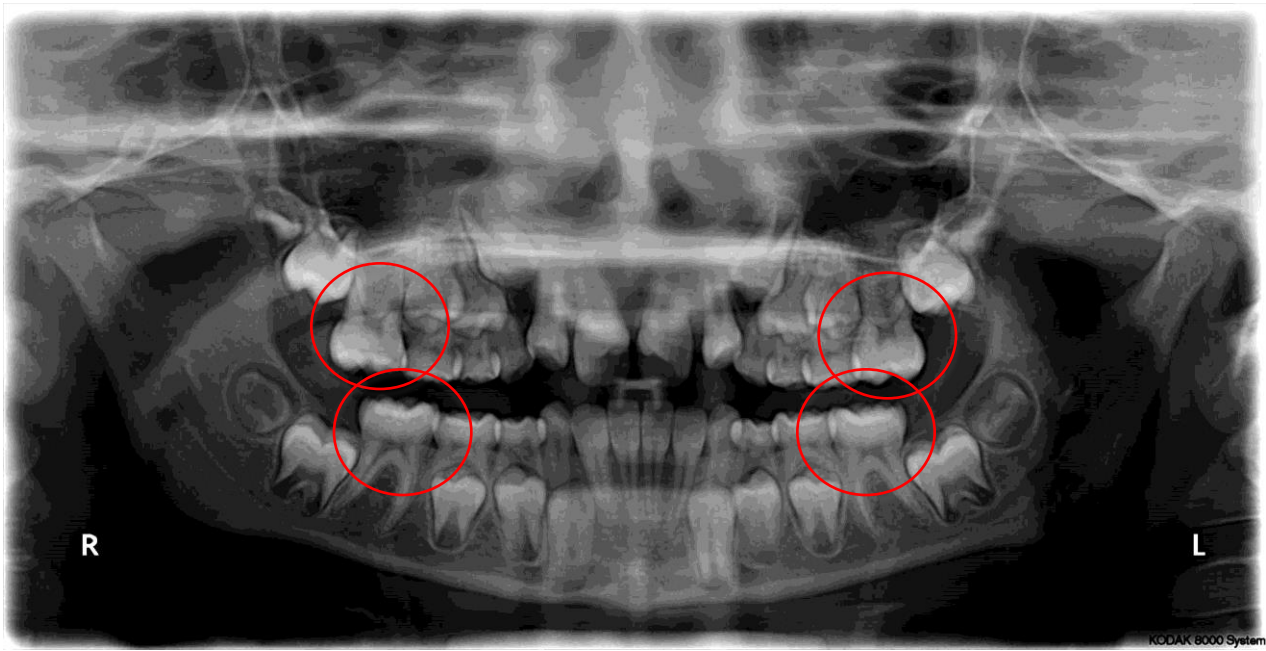
Dientes Inferiores	Erupción
Tercer molar (muela del juicio)	17-21 años
Segundo molar	11-13 años
Primer molar	6-7 años
Segundo premolar (segundo bicúspide)	11-12 años
Primer premolar (primer bicúspide)	10-12 años
Canino (colmillo)	9-10 años
Incisivo lateral	7-8 años
Incisivo central	6-7 años

6 años *

Erupción de los incisivos inferiores definitivos por lingual de los temporales

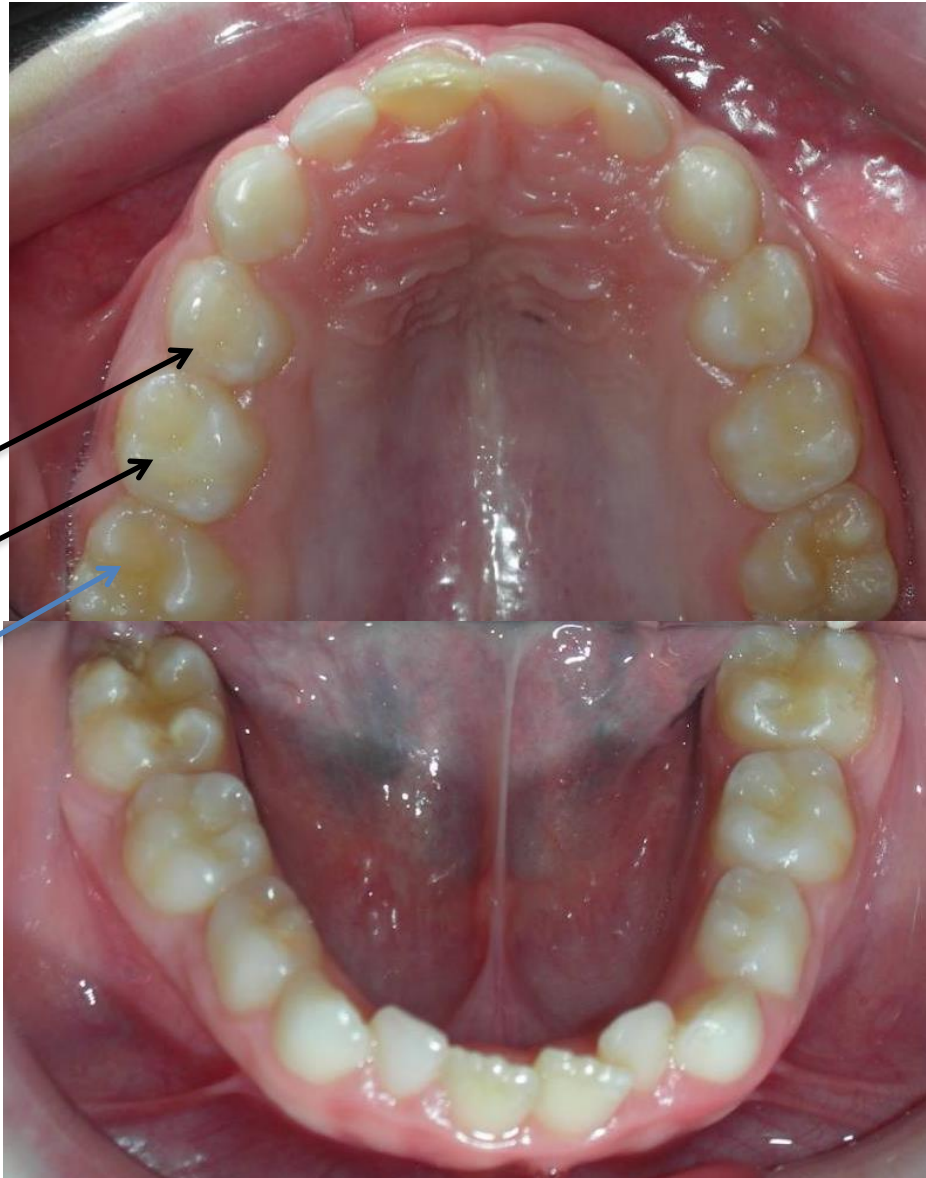
- a) Si el incisivo temporal tiene movimiento, normalmente el definitivo lo empuja y se cae solo
- b) Si el incisivo temporal no se mueve, hay que hacer exodoncia





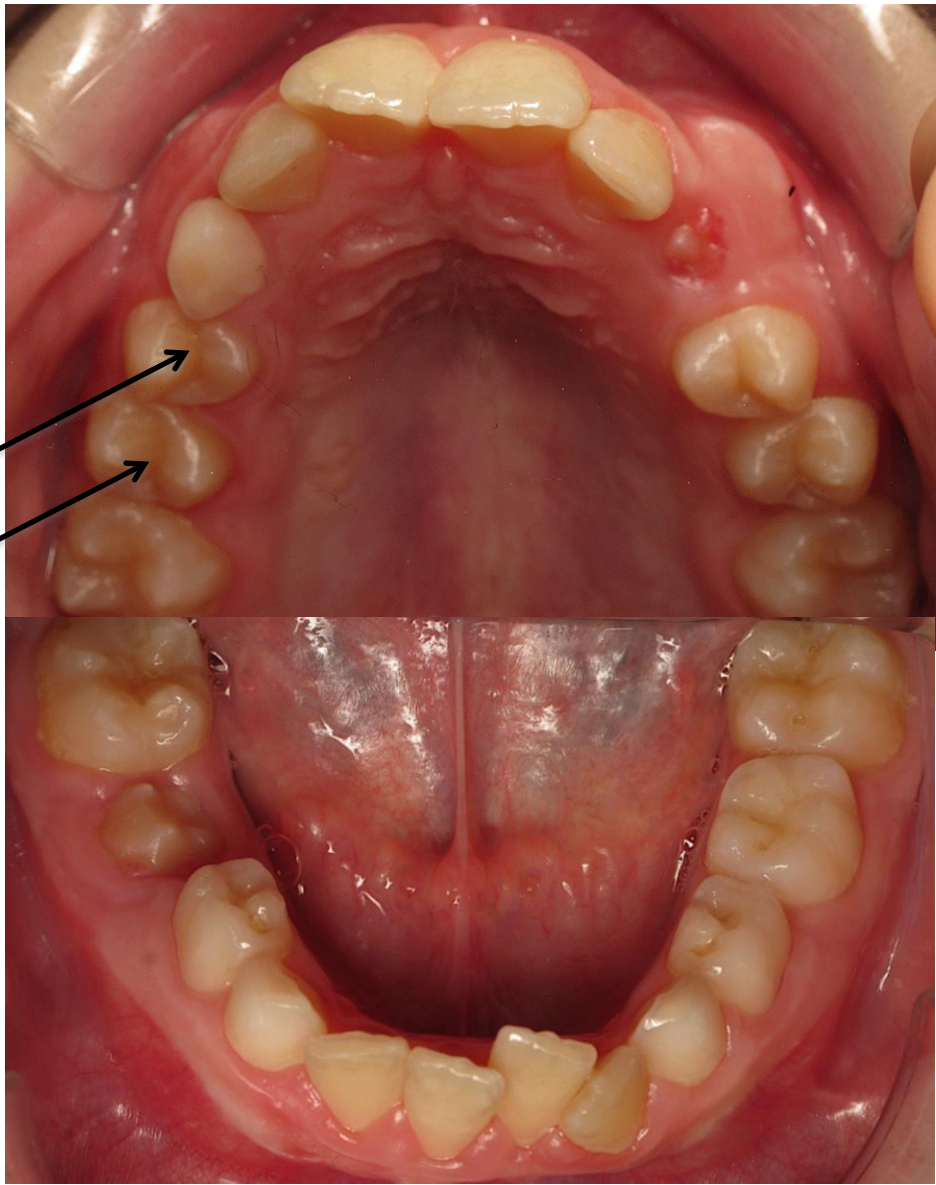


5,8 AÑOS



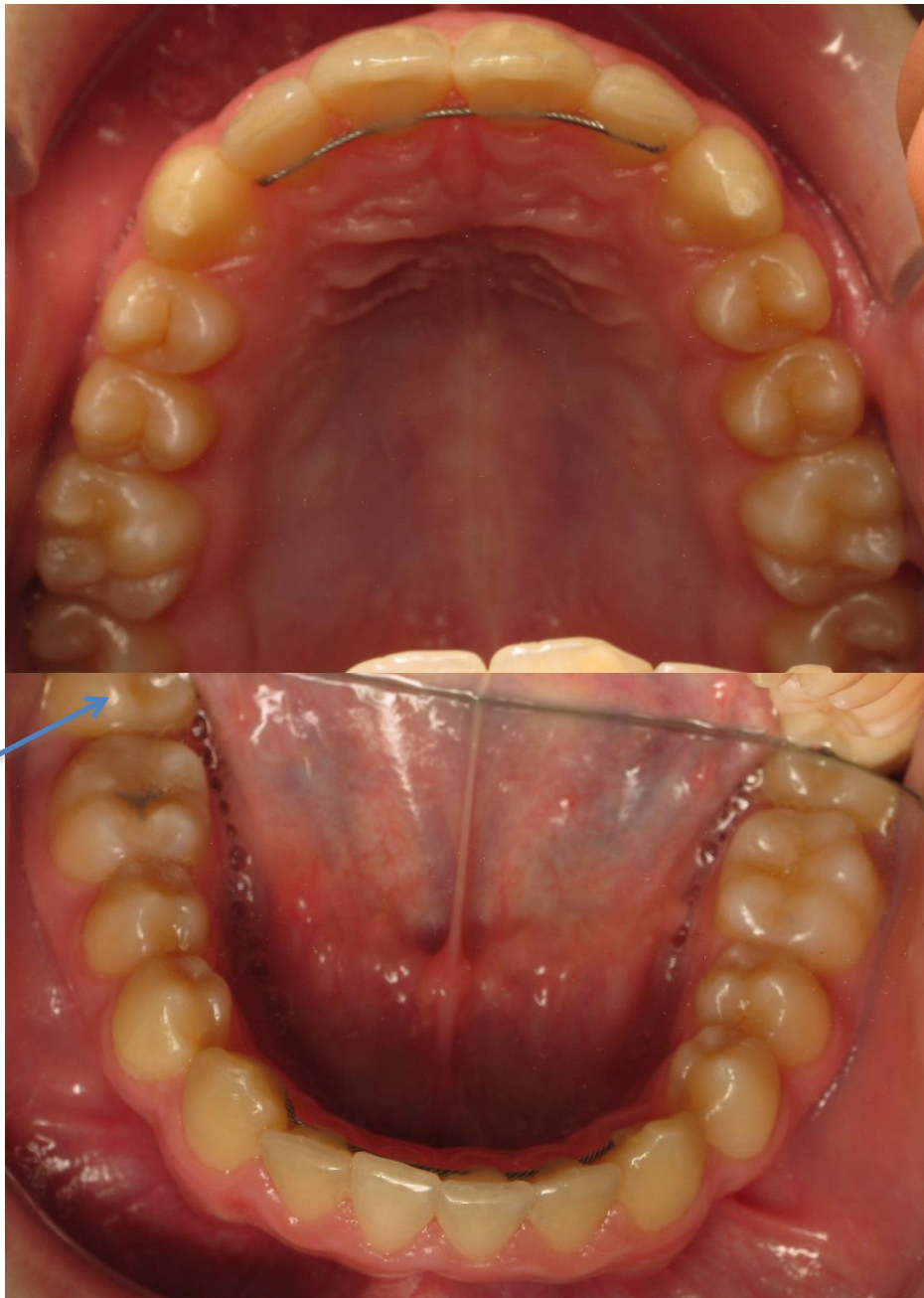
1er molar definitivo

6,7 AÑOS



1er y 2º premolar

10,8 AÑOS



2° molar definitivo

12,3 AÑOS

RADIOGRAFÍA LATERAL DE CRÁNEO (TELERRADIOGRAFÍA)





- Tamaño maxilares



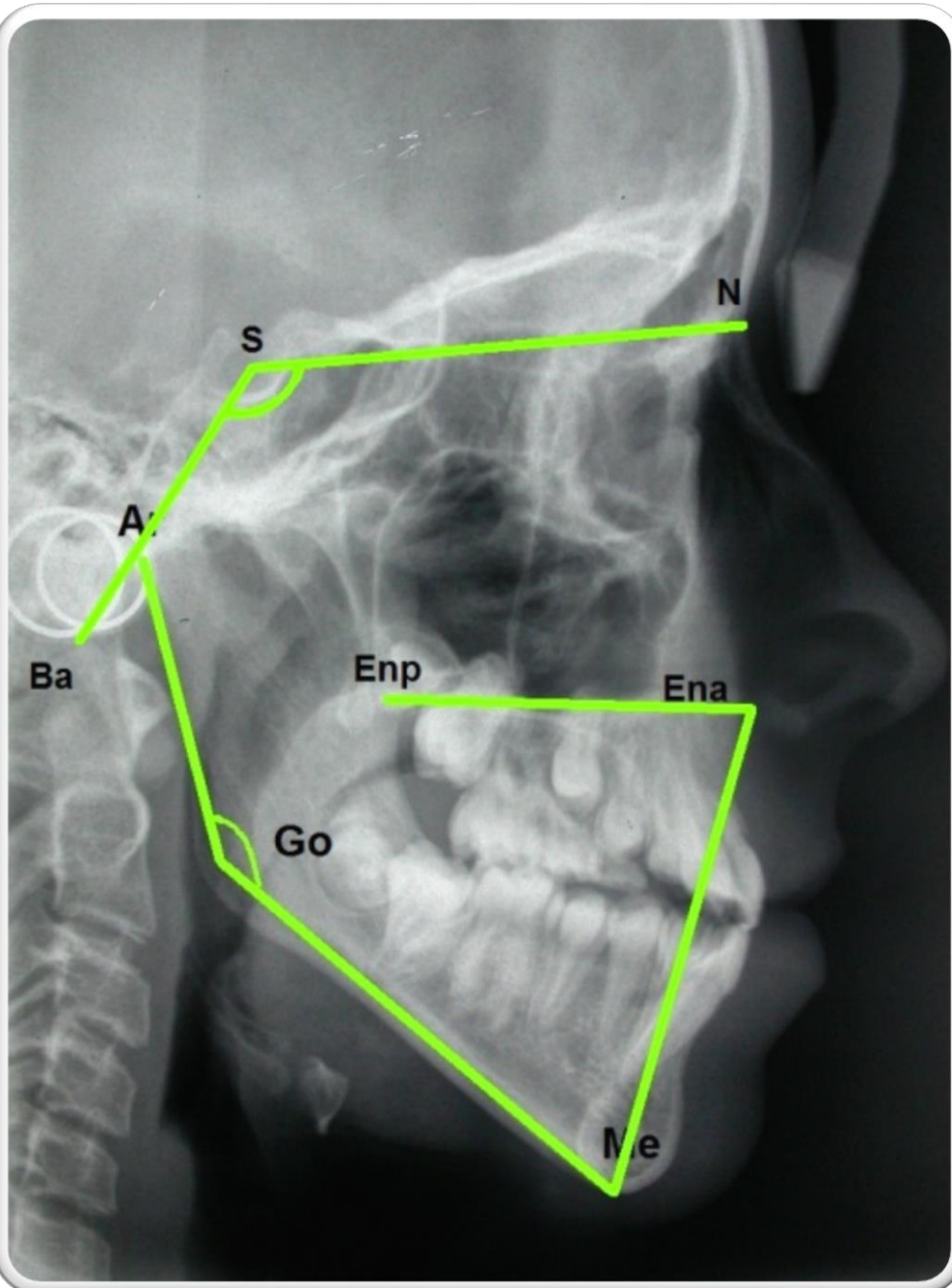
- Tamaño maxilares
- Relación entre ellos



- Tamaño maxilares
- Relación entre ellos
- Inclinação de los incisivos y relación con las bases óseas

cefalometría

- Longitud del cuerpo mandibular, altura de la rama y ángulo goníaco.
- Altura facial inferior.
- Longitud maxilar.
- Ángulo de la base craneal.



CLASIFICACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES

- ANTERO-POSTERIOR

1. CLASE I
2. CLASE II
3. CLASE III



- TRANSVERSAL

1. MORDIDA CRUZADA
2. MORDIDA EN TIJERA

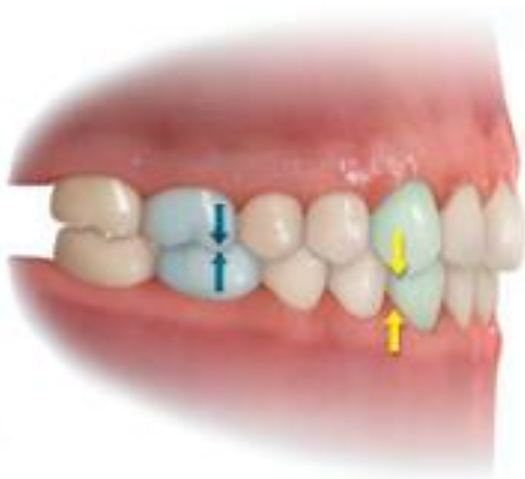


- VERTICAL

1. MORDIDA ABIERTA
2. MORDIDA PROFUNDA



ANTERO-POSTERIOR (Clasificación de Angle)



Clase I



Clase II



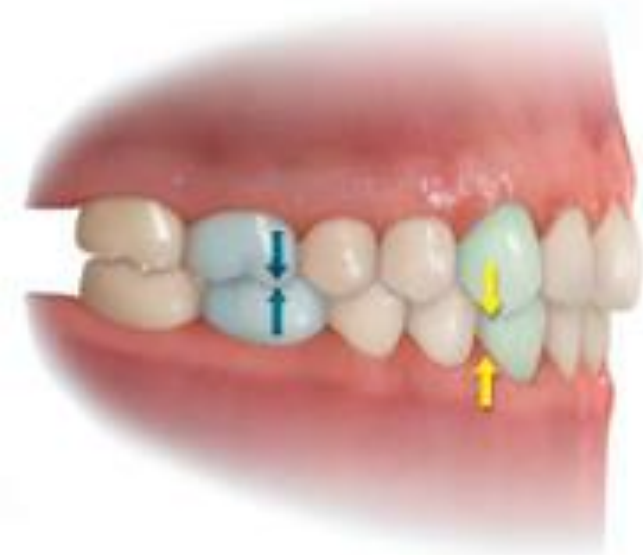
Clase III



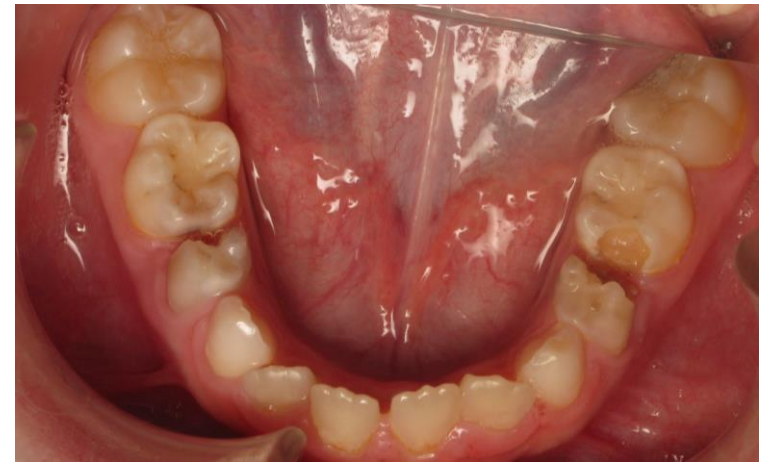
Clase I



- Relación anteroposterior normal de los primeros molares permanentes: la cúspide mesiovestibular del primer molar superior está en el mismo plano que el surco vestibular del primer molar inferior



8 años



6 meses de tratamiento



Clase I



Tratamiento interceptivo de la maloclusión de clase I si existe algún diente mal posicionado que impida la correcta evolución de los maxilares



Clase II

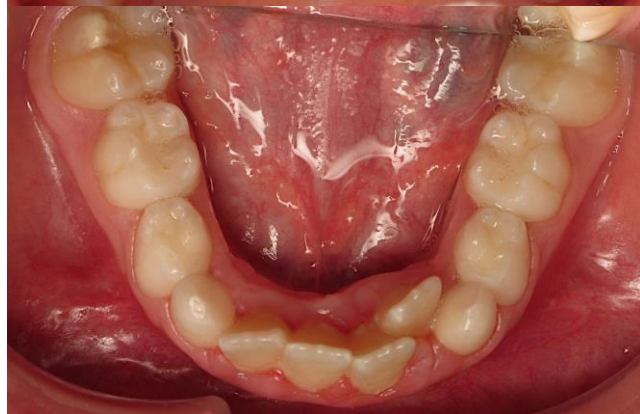
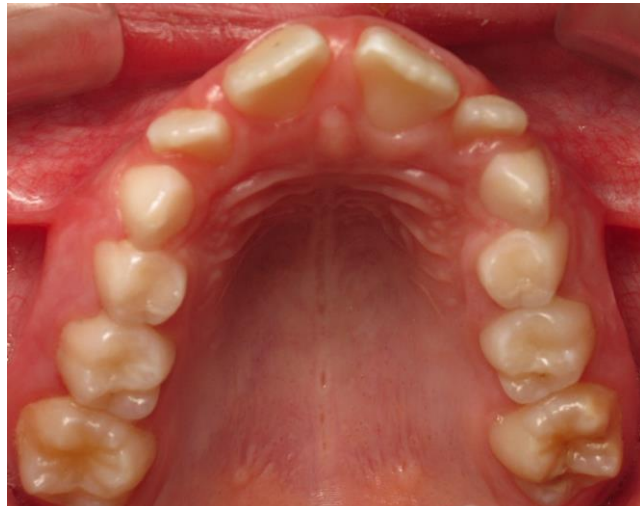


- Molar inferior situado distalmente en relación con el superior. Todo el maxilar superior está desplazado anteriormente con respecto al inferior o la mandíbula retrasada con respecto al maxilar superior



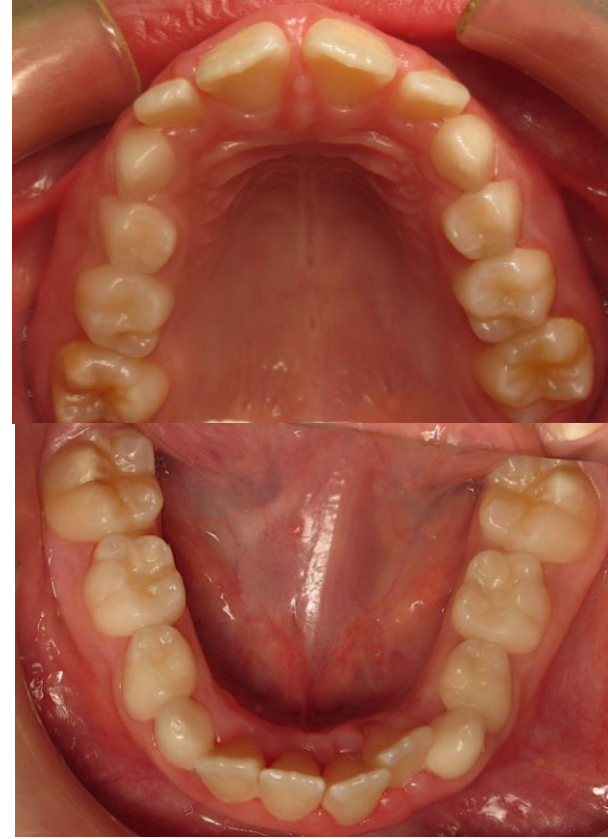


8 años
enero 13

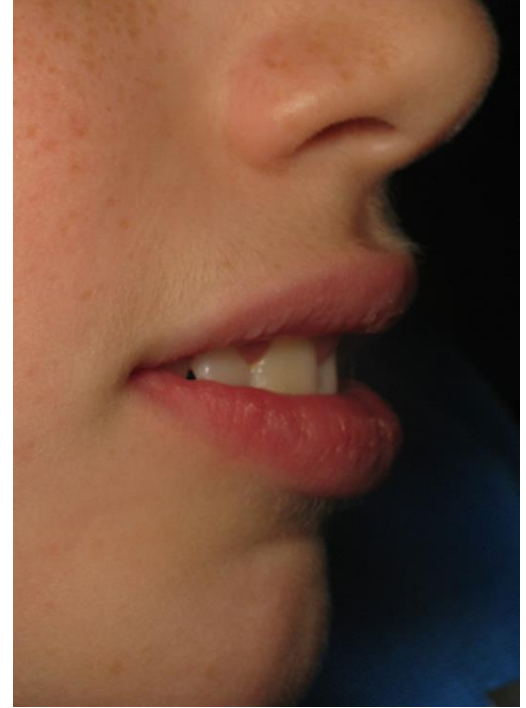




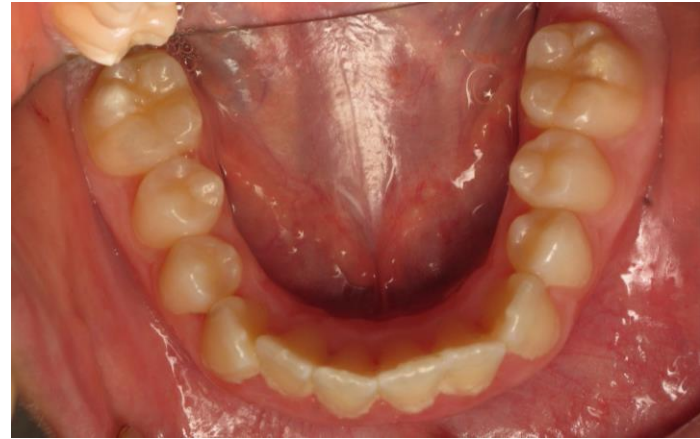
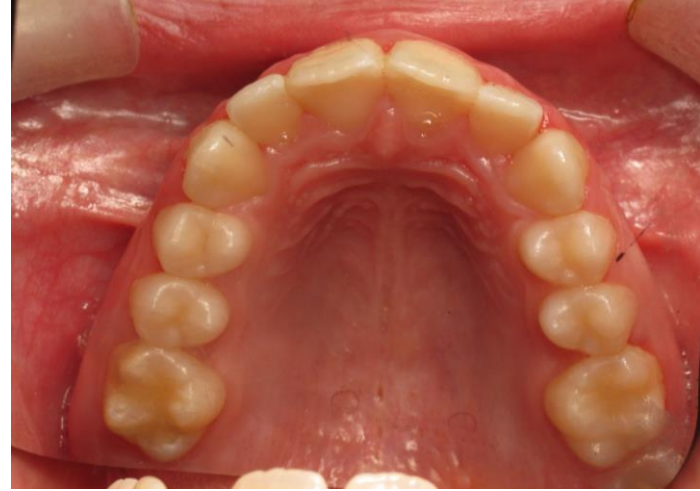
7 meses de tratamiento



1 año



3 años





Clase II



- Mucha **controversia** en la literatura sobre si es adecuado o no el tratamiento de la clase II antes de los 10-12 años.
- En general, se recomienda el **tratamiento en dentición permanente temprana**, 2-3 años antes de la pubertad (**8-9 años en niñas, 10-11 en niños**)
- Tratamiento temprano indicado cuando:
 - hay mucha protrusión de los incisivos superiores
 - en caso de hipotonía muscular importante

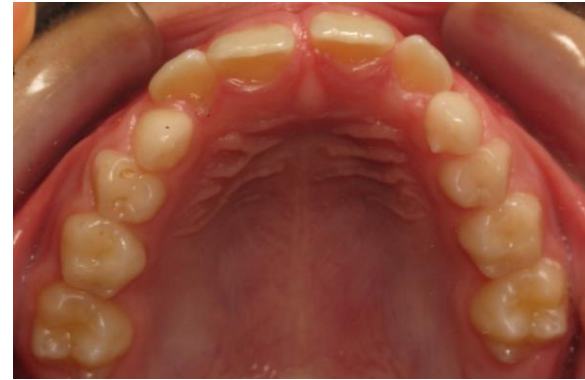
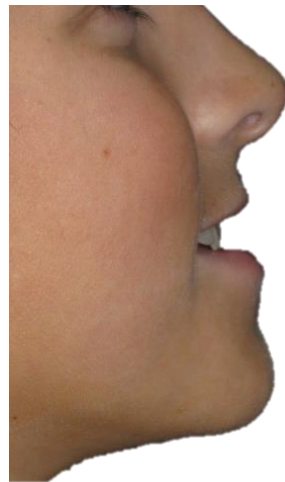
Clase III



- El surco vestibular del primer molar inferior se encuentra por mesial de la cúspide mesiovestibular del primer molar superior. La mandíbula se encuentra adelantada o el maxilar retruido con respecto al antagonista.



10 años





6 meses





6 años
agosto 14





Junio 15



1 año de
tratamiento



Clase III



- **Los efectos ortopédicos son mayores en edades tempranas antes de los 8 años o entre los 8 y 12 años (DT o mixta 1ª fase).**
- **Buenos resultados entre los 10 y 14 años.**
- **Importante componente hereditario**
- **Necesidad de tratamiento temprano**

CLASIFICACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES

- ANTERO-POSTERIOR

1. CLASE I
2. CLASE II
3. CLASE III



- TRANSVERSAL

1. MORDIDA CRUZADA
2. MORDIDA EN TIJERA



- VERTICAL

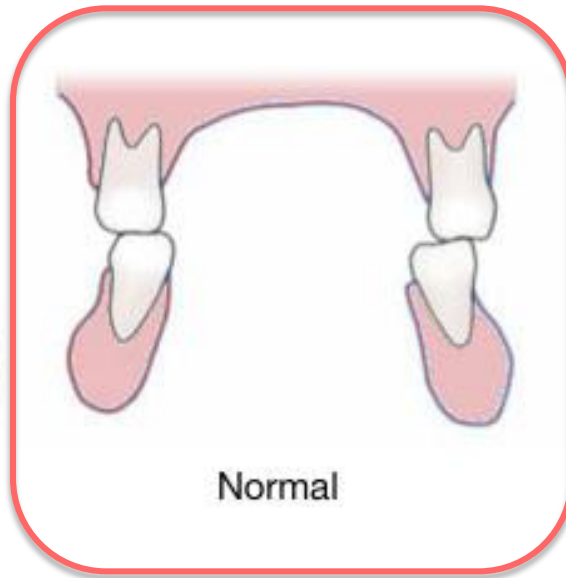
1. MORDIDA ABIERTA
2. MORDIDA PROFUNDA



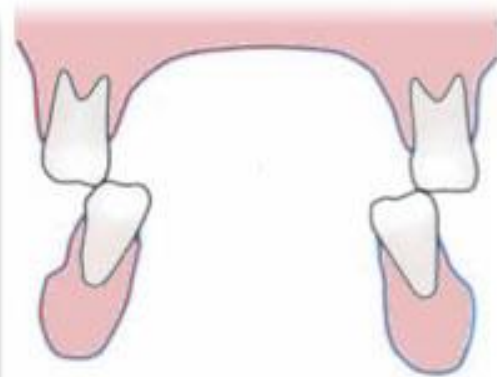
TRANSVERSAL



Mordida Cruzada



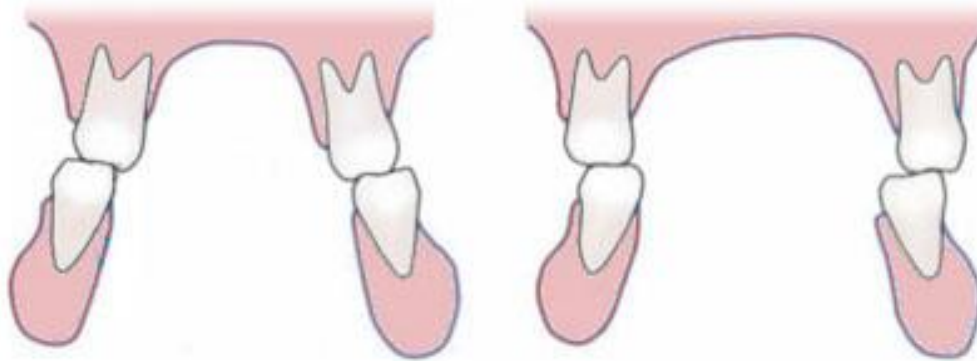
Normal



Mordida en Tijera

TRANSVERSAL MORDIDA CRUZADA

- Las cúspides mesiovestibulares de los premolares y molares superiores ocluyen en las fosas de premolares y molares inferiores (23% prevalencia)



Mordida Cruzada

Normal

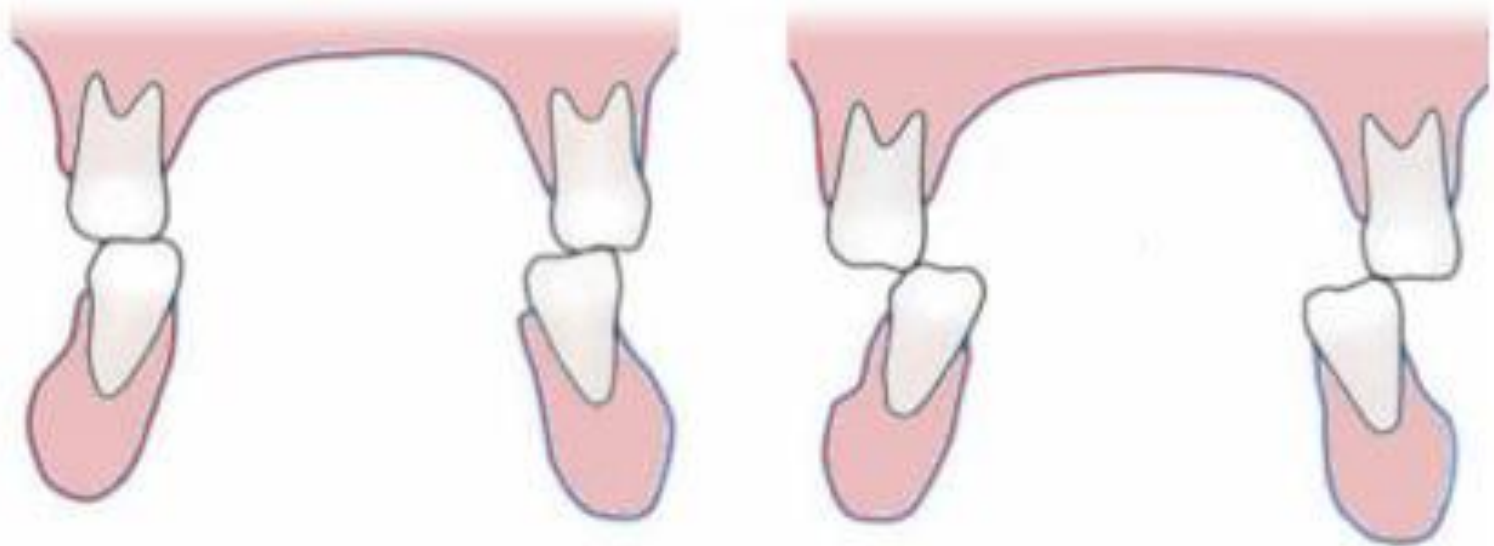






TRANSVERSAL MORDIDA EN TIJERA

- Las cúspides mesiovestibulares de los premolares y molares superiores están en contacto con las caras vestibulares de los dientes inferiores (Síndrome de Brodie).



Normal

Mordida en Tijera

TRANSVERSAL

MORDIDA CRUZADA/TIJERA

- Se recomienda el **tratamiento interceptivo de las mordidas cruzadas** uni o bilaterales.
- El origen de las mordidas en tijera bilaterales suele atender a una micrognatia mandibular con lo que su tratamiento es complicado. Si es de un solo diente se recomienda su tratamiento en cuanto se detecta.

CLASIFICACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES

- ANTERO-POSTERIOR

1. CLASE I
2. CLASE II
3. CLASE III



- TRANSVERSAL

1. MORDIDA CRUZADA
2. MORDIDA EN TIJERA



- VERTICAL

1. MORDIDA ABIERTA
2. MORDIDA PROFUNDA



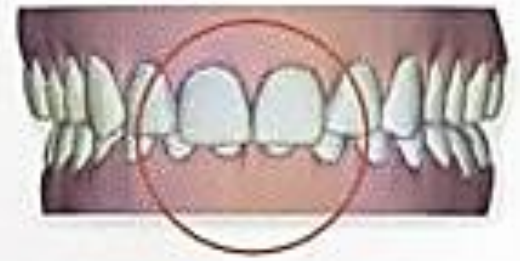
VERTICAL



mordida abierta



normal



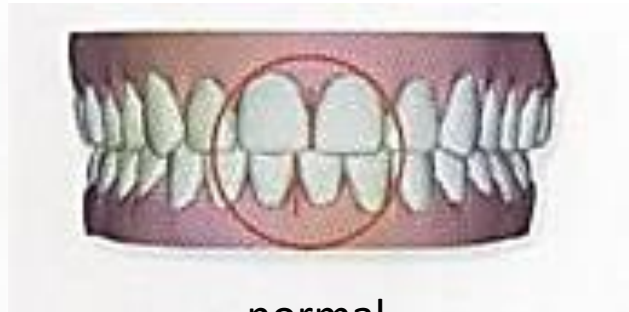
mordida profunda

VERTICAL MORDIDA ABIERTA

- Ausencia de contacto entre los incisivos superiores e inferiores
- Suele coexistir con otros problemas transversales/anteroposteriores



mordida abierta



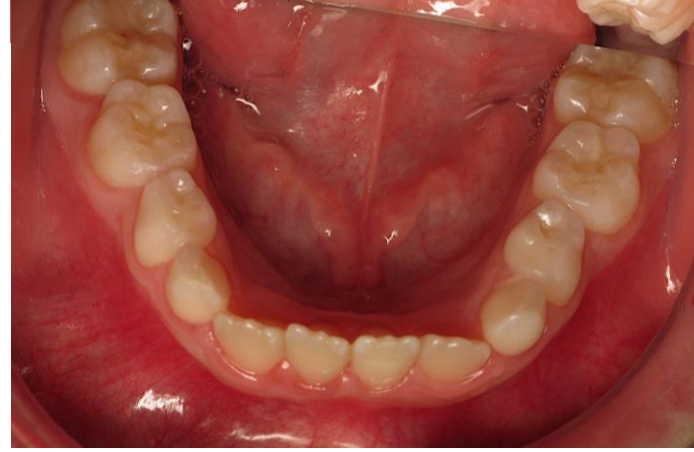
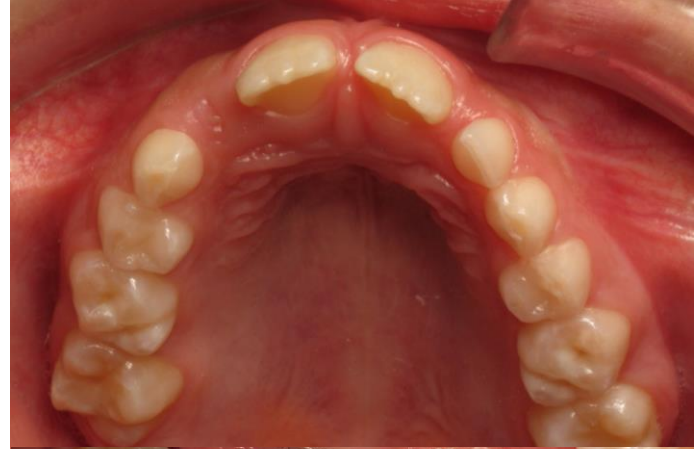
normal

VERTICAL MORDIDA ABIERTA

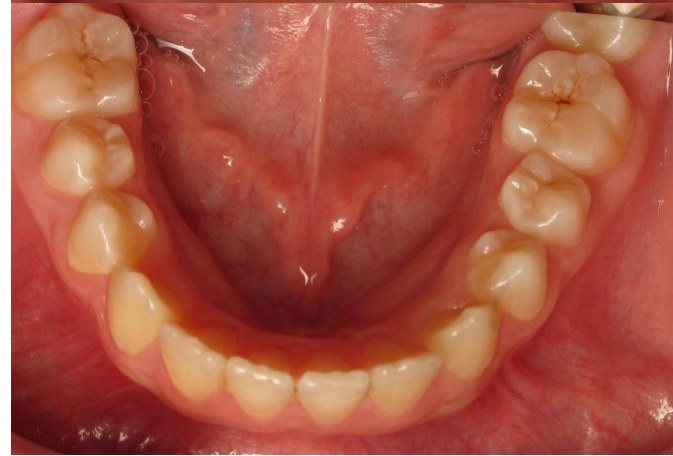
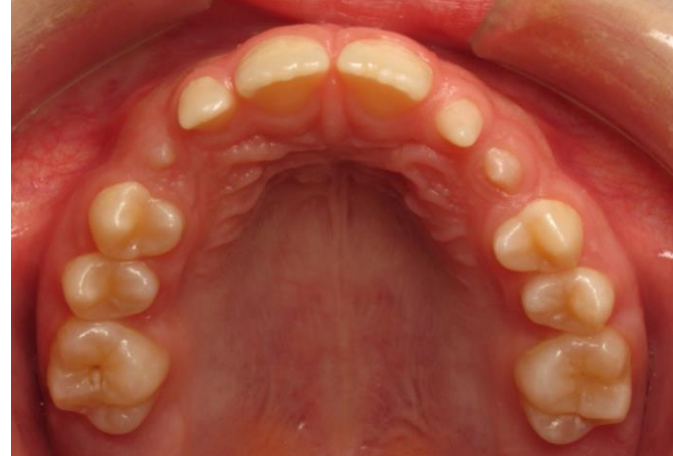
- Ausencia de contacto entre los incisivos superiores e inferiores
- Suele coexistir con otros problemas transversales/anteroposteriores



9 años

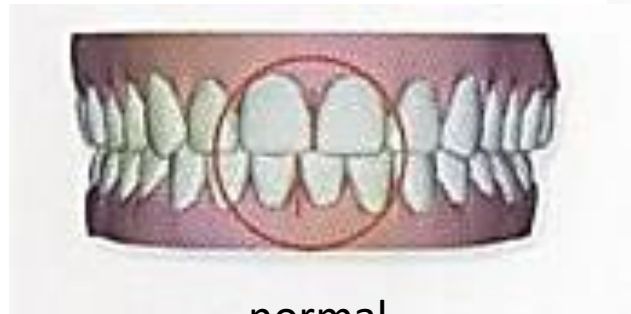






VERTICAL MORDIDA PROFUNDA

- Exceso de contacto entre los incisivos superiores e inferiores



normal



mordida profunda

VERTICAL MORDIDA PROFUNDA

- Exceso de contacto entre los incisivos superiores e inferiores



VERTICAL MORDIDA PROFUNDA





HÁBITOS

Succión digital

- Limitar el uso del chupete a los 18-24 meses (cuanto antes se elimine el hábito mejor).
- Si se perpetúa más allá de los 4-5 años, no existe una recuperación espontánea de los maxilares.

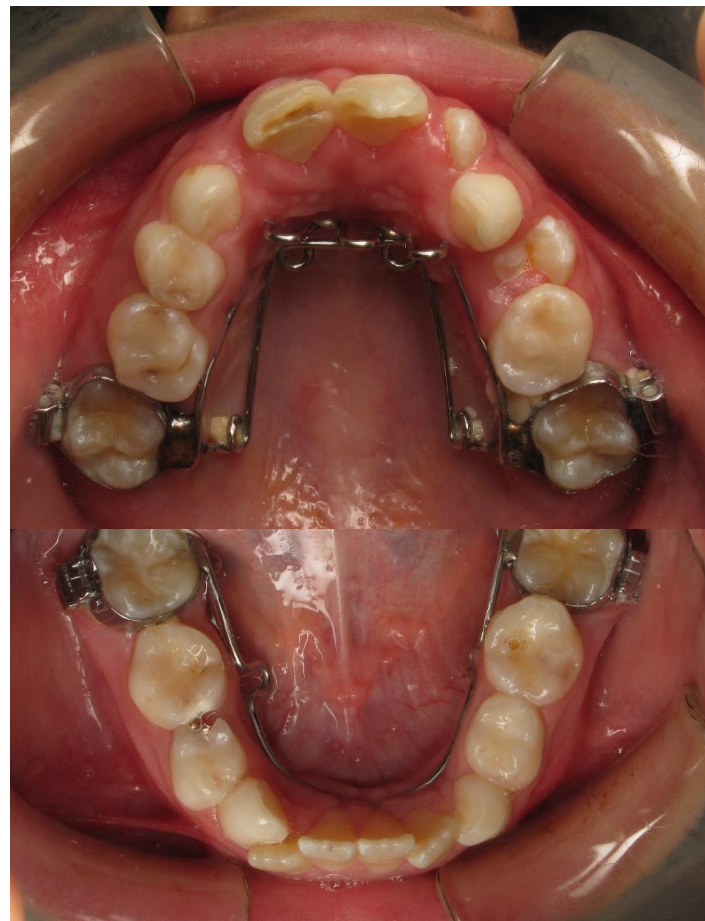


9 años





18 meses de
tratamiento



CONCLUSIONES

- La edad ideal para empezar a ir al dentista es **6 años**.
- Insistir mucho en la **higiene**, en especial por la noche, ojo con los cereales, miel, alimentos con alto poder cariogénico.
- Una **detección y un tratamiento precoz** de ortodoncia facilita o incluso **puede evitar problemas más complejos**.
- Los pacientes que tengan problemas de **Clases II importantes, Clases III, mordidas cruzadas o mordidas abiertas** deben remitirse al ortodoncista.
- Se debe insistir en abandonar **lo antes posible el hábito de succión digital y el uso del chupete**.

Asociación española de especialistas en
Ortodoncia: www.aesor.org

Sociedad española de Ortodoncia:
www.sedo.es



Cristina Suárez Tuero:
cst22778@hotmail.com