

## ACTUALIZACION EN EL USO DE LA TERAPIA LUMINOSA EN CUBA.

**Autora:** Dra.C. Carolina J. Valiente Zaldivar\*, Dr.MSc. Amado Rodríguez\*\*  
Calzadilla, Dra.MSc. Tatiana Peña Ruiz\*\*\*

\*Doctora en Ciencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Titular y Consultante. Investigador titular.

\*\*Profesor auxiliar y consultante.

\*\*\*Especialista de Periodoncia y Profesor auxiliar.

Correo: carol@infomed.sld.cu

Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

### RESUMEN

La luz, desde tiempos remotos es utilizada como alternativa para resolver o aliviar determinadas dolencias en las ciencias médicas. A inicios del siglo XX toma auge este tipo de terapia, y comienza a denominarse Fototerapia, terapia luminosa o terapia lumínica, teniendo su máxima culminación con el surgimiento y desarrollo de la luz Láser, no siendo hasta la segunda mitad del siglo XX que la terapia con luz láser representa una excelente alternativa de tratamiento en la Medicina y en particular en la Odontología y/o Estomatología que revoluciona los procedimientos utilizados hasta el momento, al ofrecer grandes ventajas en los resultados del tratamiento. El desarrollo tecnológico a lo largo de los años ha presentado una variedad de luces coherentes denominadas láseres con diferentes aplicaciones terapéuticas y quirúrgicas en entidades clínicas orofaciales, pero también han surgido luces no coherentes denominadas Led con propiedades terapéuticas similares y otras propiedades de acción mecánica. Estas luces tienen investigaciones que comprueban su alta efectividad. Cuba, no ha estado al margen de este desarrollo científico tecnológico y durante más de 20 años ha desarrollado los equipos de baja potencia necesarios para lograr una mayor calidad en la atención estomatológica, así como las investigaciones clínicas que sustentan su utilización en más de 70 servicios estomatológicos en el país.

Referente a los láseres de alta potencia, se muestra el desarrollo tecnológico internacional y el proyecto iniciado en Cuba para la utilización del primer diodo láser de alta potencia.



## ALTERACIONES DENTOFACIALES EN NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS EXPUESTOS A FACTORES DE RIESGO.

Autores: Dra. Damaris González Valdés\*, Dr. P C, Alemán Sánchez\*; Dra. L, Díaz Ortega\*\*; Dra. Y, Delgado Díaz\*\*\*.

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Msc. Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [alesan@infomed.sld.cu](mailto:alesan@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Msc. Urgencias Estomatológicas.

\*\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Msc. Urgencias Estomatológicas.

Clínica Estomatológica Docente: "Raúl González Sánchez". Municipio San Antonio de los Baños. La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Oeste de La Habana. Cuba.

### RESUMEN

La deformidad dentomaxilofacial es una afección del desarrollo, en la mayoría de los casos, no se debe a procesos patológicos, sino a una moderada distorsión del desarrollo normal. En ocasiones es posible constatar la existencia de una causa específica, generalmente son el resultado de una compleja interacción entre varios factores que influyen en el crecimiento y desarrollo. Con el propósito de identificar los mismos se realizó un estudio de desarrollo tecnológico (analítico de casos y controles), donde se examinaron todos los niños entre 6 y 11 años de edad de 4 consultorios del médico de la familia por cada circunscripción escogida del municipio San Antonio de los Baños de la provincia La Habana; lo que permitió estimar la prevalencia de este problema de salud y al ubicarlos dentro de los grupos de estudio y control, favoreció identificar la asociación entre la anomalía dentomaxilofacial y la presencia de algunos factores de riesgo reconocidos internacionalmente, y de esta forma se determinó su importancia en la aparición de estas afectaciones. Dentro de los resultados obtenidos determinamos que existe mayor probabilidad de presentar anomalía dentomaxilofacial, según la asociación de factores de riesgo y daño, en los niños que tienen: succión lingual (OR= 3.442), falta de atrición de dientes temporales (OR= 2.361) y alteración de los movimientos mandibulares (OR= 2.224). Esto nos permite concluir que tanto los hábitos, las disfunciones como los incluidos en el acápite de otros factores tuvieron influencia en la aparición de anomalías.



## **ALTERACIONES DENTOMAXILOFACIALES ASOCIADAS A TRASTORNOS NASORESPIRATORIOS Y ORTOPÉDICOS**

Autores : Dra. Clotilde Mora Pérez. <sup>(1)</sup> Dr. Salamtu Habadi Ahmed. <sup>(2)</sup> Dr. Juan J. Apolinaire Pennini. <sup>(3)</sup> MSc. Raúl López Fernández. <sup>(4)</sup> Dra. Ivette Alvarez Mora <sup>(5)</sup>

<sup>(1)</sup> Especialista de II Grado en Ortodoncia. MSc. Educación Médica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Profesor Consultante

<sup>(2)</sup> Especialista de I grado en Ortodoncia.

<sup>(3)</sup> Especialista de I Grado en Salud Pública y de II Grado en Epidemiología, MSc. Salud Pública de la escuela de Salud Pública de Chile. Profesor Consultante

<sup>(4)</sup> MSc. Matemática Aplicada. Profesor Auxiliar

<sup>(5)</sup> Residente de Estomatología General Integral. Profesor Instructor

Clínica Estomatológica de Especialidades y Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Raúl Dorticós Torrado” de Cienfuegos.

Cuba

### **RESUMEN**

El hombre nace condicionado para respirar por la nariz y alimentarse por la boca. Al romperse ese mecanismo fisiológico se afecta el crecimiento y desarrollo, no sólo facial, sino general. Objetivo: caracterizar los respiradores bucales con maloclusiones de clase II de Angle y su asociación con alteraciones nasorespiratorias y ortopédicas. Método: se realizó un estudio observacional descriptivo correlacional durante el período de diciembre del 2006 a noviembre del 2007. En un marco muestral de 833 niños se realizó el examen clínico en el entorno escolar, donde se seleccionaron 60 niños que constituyeron el universo en estudio. Se estudiaron en las consultas de Ortodoncia, Otorrinolaringología (O.R.L) y Ortopedia. Resultados: las anomalías dentomaxilofaciales (ADMF) más encontradas fueron: incompetencia bilabial, vestibuloversión, resalte aumentado, micrognatismo transversal y sobrepase aumentado. Las alteraciones nasorespiratorias que más afectaron los niños fueron la adenoiditis y la hipertrofia de amígdalas La alteración ortopédica que más predominó fue la cifosis. Conclusiones: que existe una alta relación entre las ADMF y las alteraciones nasorespiratorias y ortopédicas, que evidenció las grandes alteraciones que provocan en los diferentes componentes del Aparato Estomatognático y la necesidad de su detección precoz para evitar el agravamiento de estas alteraciones del macizo cráneo facial que repercuten en el crecimiento y desarrollo físico del individuo.



# **ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS DIFERENTES MEDIDAS CEFALOMÉTRICAS ENTRE TRES MUESTRAS DE POBLACIONES LATINOAMERICANAS: ECUADOR, MEXICO Y VENEZUELA**

Autor: Prof. Johán Rafael Díaz Vargas

Odontólogo Ortodoncista

Venezuela

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tiene como propósito establecer las diferencias cefalométricas que existen entre tres muestras de las poblaciones latinoamericanas: ECUADOR, MEXICO y VENEZUELA, empleándose para ello radiografías laterales de cráneo de pacientes en los archivos de los postgrados de Ortodoncia de cada país. La muestra fueron individuos nativos de estos países, mayores a los 15 años, con clase I molar y canina, sin tratamiento previo de ortodoncia u ortopedia, sin trauma craneofacial, sin gran apiñamiento, sin extracciones. Las medidas que se tomaron en cuenta fueron: SNA, SNB, ANB, 1 sup/SN, 1 inf/plano mandibular, interincisal, línea estética superior e inferior de Ricketts. Los resultados de la presente investigación demuestran que los valores cefalométricos de las poblaciones estudiadas tuvieron diferencias pequeñas o moderadas con respecto a la norma de Steiner; sin embargo, pudo observarse una marcada diferencia en la angulación del incisivo superior con respecto a SN, siendo muy notable en los pacientes ecuatorianos. Con respecto a las medidas lineales: línea estética superior e inferior de Ricketts, están evidentemente aumentadas en los pacientes venezolanos. Como características craneales y faciales de las muestras de las poblaciones estudiadas, se observó: labios gruesos, maxilares más adelantados con respecto a su base craneal, mandíbula ligeramente retruida con respecto a la base del cráneo, perfil convexo, los pacientes mexicanos presentaron poco mentón a diferencia de los ecuatorianos y venezolanos que presentaron moderado mentón.



# ANÁLISIS ORTODÓNCICO DEL TRAUMA DENTAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIA.

Autores: MsC. Dra. Leslie Imara de Armas Gallegos,\* MsC. Dra. Maiyelín LlanesRodríguez\*\*, Dr. Sandor Montero Contis\*\*\*, MsC. Dra. Yulenia Cruz Rivas\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora.

\*\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente.

\*\*\*Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica.

Clínica Estomatológica 15 y 18. Facultad de Estomatología de La Habana.  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.  
Cuba

## Resumen

Los traumatismos dentarios constituyen en la actualidad un problema de salud por la elevada incidencia con que se observan y por los efectos desfavorables tanto biológicos, psicológicos y estéticos que producen fundamentalmente en niños y adolescentes. Con el objetivo de describir el comportamiento ortodóncico del trauma dentario, se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal en el período de enero 2008 a enero 2009, en 86 pacientes de ambos sexos entre 7 y 18 años de edad, que acudieron al servicio de urgencia de la Clínica Estomatológica del Hospital "Luis Díaz Soto" con trauma dentario. A dichos pacientes se les realizó un examen clínico. Del procesamiento de esta información se obtuvo como resultado que el sexo masculino fue el más afectado al igual que el grupo de 7 a 11 años de edad. El 74,42 % presentó algún hábito bucal deformante. La mayor cantidad de pacientes estudiados presentó un perfil convexo y un resalte aumentado y existe una relación estadísticamente significativa entre el trauma y el perfil, la incompetencia bilabial, resalte y los hábitos deformantes bucales y no con el sobrepase.

## **APIÑAMIENTO EN EL SECTOR ANTERIOR EN ADOLESCENTES CUBANOS. 2005**

Autores: Dra. MSc. Celis María Fernández Torres\*, Dra. MSc. Grisel Zacca González\*\*

\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Correo electrónico:  
[celfran@infomed.sld.cu](mailto:celfran@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de I grado en EGI. Profesor Asistente

Centro Nacional de Estomatología. 47 y 34 Kholy. Ciudad de la Habana.  
Cuba

### **Resumen**

El apiñamiento en los segmentos incisales es la condición en la que el espacio existente entre los caninos derecho e izquierdo es insuficiente para acomodar a los cuatro incisivos en un alineamiento normal, esta condición repercute en la estética del paciente, aumenta la predisposición a la caries dental y a las enfermedades periodontales. Fue objetivo de este estudio determinar la prevalencia del apiñamiento en relación a la edad y al sexo, mediante un estudio descriptivo de corte transversal, el universo estuvo constituido por todos los individuos de 12 a 18 años de edad residentes en Cuba en el momento del estudio en el año 2005, se utilizó un muestreo estratificado polietápico progresivo por consultorios y edad en 16 áreas de salud del país, la muestra quedó finalmente constituida por 2800 individuos de los cuales fueron examinados 2428 para el 86,7%, se aplicó la encuesta de Índice de Estética Dental (DAI) que orienta la OMS, para este estudio solo se analizó el componente 2 del apiñamiento en los sectores incisales, la relación con la edad y sexo se determinó a través de estadígrafo ji cuadrado de Pearson. El 41,5 % presentó apiñamiento de incisivos. Se concluye que el apiñamiento aumenta con la edad, con ligero decrecimiento en la edad de 15 años y predomina en el sexo masculino, aunque estas diferencias no resultaron significativas

## **AUTOTRASPLANTES DENTARIOS EN ORTODONCIA**

Autora: Prof. Od. Adriana Nicolás El Macdisi

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario.

Argentina

### **Resumen:**

El autotrasplante quirúrgico de piezas dentarias en desarrollo ha demostrado ser un procedimiento útil para el reemplazo de dientes perdidos por enfermedad o traumatismos. Su práctica permite obtener resultados con elementos naturales. El caso que exponemos es el de una paciente adolescente tratada con Ortodoncia, en cuya planificación se programó el trasplante de un tercer molar aún no erupcionado al alvéolo de un primer molar extraído por su estado de enfermedad.

Consta de la descripción del caso desde su inicio y el control a largo plazo de la permanencia y funcionalidad de la pieza trasplantada.

## BROTE DENTARIO Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 5 A 13 AÑOS

Autores: Dra. Clotilde Mora Pérez\*, MSc. Raúl López Fernández\*\*, Dr. Juan J. Apolinaire Pennini\*\*\*

\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. MSc. en Educación Médica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.

\*\* MSc. en Matemática Aplicada. Profesor auxiliar.

\*\*\*Especialista de I Grado en Salud Pública. Especialista de II Grado en Epidemiología. MSc. Salud Pública de la Escuela de Salud Pública de Chile. Profesor Consultante.

Clínica Estomatológica de Especialidades. Municipio Cienfuegos. Facultad de Ciencias Médicas "Raúl Dorticós Torrado". Cienfuegos.

Cuba

### RESUMEN

**Fundamento:** Durante las últimas décadas se ha hecho cada vez más evidente que la nutrición desempeña un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de los tejidos de la cavidad bucal y principalmente de los dientes. **Objetivo:** Caracterizar el brote dentario en la dentición permanente y su relación con la nutrición en niños de 5 a 13 años. **Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, de corte transversal desarrollado en un universo constituido por 1003 niños del Área II de Cienfuegos, del que se seleccionó una muestra de 330 niños. Se recolectaron los datos en las escuelas, acerca de la edad de brote dentario de la dentición permanente, así como estado nutricional. Se realizó ponderación y mensuración. **Resultados:** La edad media en que se produjo el brote fue menor para casi todos los dientes en el sexo femenino en ambos maxilares; la secuencia de brote en el maxilar fue 6, 1, 2, 4, 5, 3, 7 y en la mandíbula 6, 1, 2, 3, 4, 5, 7; en el estado nutricional del sexo femenino predominó el normopeso, seguido del delgado y desnutrido; en el masculino el obeso, sobrepeso y normopeso. Al relacionar los estados nutricionales delgados y desnutridos con la edad de brote dentario se constató el predominio de la cantidad de dientes brotados tardíamente, principalmente en la mandíbula. El brote dentario en la dentición permanente estuvo retardado respecto al estudio nacional. **Conclusión:** Se evidenció la relación entre la edad de brote dentario y la nutrición, principalmente en los niños delgados y desnutridos.

## **CAMBIOS DEL PERFIL BLANDO EN RESPIRADORES BUCALES, TRATADOS CON APARATOLOGÍA FUNCIONAL.**

Autores: Dra. Lucía Degado Carrera\*, Dra. Gladys María Otaño Laffitte, \*\* Dra. Rebeca F. Fernández Ysla, \*\* Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*

\*MsC. Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo: [luciadegado@infomed.sld.cu](mailto:luciadegado@infomed.sld.cu)

\*\*MsC. Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Facultad de Estomatología. Ciudad de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.  
Cuba

### **Resumen:**

Dado que las necesidades respiratorias son el principal factor determinante de la postura de los maxilares, la lengua y la cabeza en menor medida, parece muy razonable que un patrón respiratorio alterado pueda modificar estos elementos, alterando el equilibrio existente entre ellos. La repercusión psico-social que representan las alteraciones de la estética, causadas por la respiración bucal y los cambios satisfactorios que se obtienen con el tratamiento funcional, nos motivaron a realizar este tipo de investigación con el objetivo de evaluar los cambios que se producen en el perfil blando de pacientes respiradores bucales tratados con aparatología funcional. Se trabajó sobre treinta telerradiografías laterales de cráneo de pacientes entre 6 y 12 años de edad. De ellas, 10 correspondieron al grupo control, constituido por pacientes con oclusión normal. El resto pertenecieron a 10 pacientes respiradores bucales a los que se les realizaron las telerradiografías laterales de cráneo con perfilograma antes y después de recibir tratamiento ortodóncico con aparatología funcional. A cada telerradiografía se le realizó el cefalograma de Holdaway con el objetivo de lograr las mediciones que constituyeron las variables aplicadas en esta investigación. Las variables más afectadas antes del tratamiento fueron la profundidad subnasal a línea H, la convexidad del perfil esquelético y el ángulo H. La profundidad subnasal a línea H, la convexidad del perfil esquelético, el ángulo H y la profundidad del surco labial superior a la perpendicular de Frankfort, disminuyeron sus valores una vez culminado el tratamiento.

## **CANINO SUPERIOR IMPACTADO. PRESENTACIÓN DE UN CASO.**

Autores: Dr. MsC. Jorge E. Casas Acosta\*, Dra. MsC. Maribel Sardiña Valdés\*\*

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente.

\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor

Correo: [Jorgecasas.mtz@infomed.sld.cu](mailto:Jorgecasas.mtz@infomed.sld.cu)

### **Resumen**

Los caninos superiores impactados son una anomalía de pronóstico dudoso en Ortodoncia. Con el objetivo de mostrar el uso de un simple y novedoso aparato removible para la tracción del canino impactado, minimizando el daño a los dientes vecinos, presentamos un paciente del sexo femenino, de 11 años de edad que solicitó tratamiento por la ausencia del canino superior derecho, al examen clínico observamos el abultamiento por palatino del diente impactado, confirmándolo con el examen radiográfico; todos los demás dientes permanentes presentes, espacio para el canino retenido muy comprometido y la línea media superior desviada hacia la derecha 3mm, se determina realizar tratamiento ortodóncico-quirúrgico; es decir, colgajo para tracción intramucoso, colocación de botón y ligadura, se utilizó aparato removible en una primera etapa para traccionar al canino y hacerlo erupcionar por palatino y posteriormente en una segunda etapa de tratamiento se le coloco aparatología fija para lograr espacio necesario en el arco y alineamiento del mismo, obteniendo resultados muy satisfactorios tanto funcionales como estéticos.

## **CAPACIDAD PREDICTIVA DE TABLA DE FUENTES Y SUÁREZ PARA DETERMINAR EL TAMAÑO DE CANINOS Y PREMOLARES.**

Autora: Dra. Yaimel George Valles.

Clínica Estomatológica Provincial Docente Santiago de Cuba.  
Cuba

Resumen:

Se realizó un estudio observacional y descriptivo para determinar la capacidad predictiva de la tabla de Fuentes y Suárez en la estimación del tamaño de caninos y bicúspides permanentes no erupcionados, al ser aplicada en una muestra de 162 personas de 12 a 19 años, con dentición permanente, atendidos en el departamento de Ortodoncia de la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba, en el periodo comprendido desde enero de 2007 hasta igual mes del 2008. Se efectuaron mediciones del tamaño mesiodistal de incisivos mandibulares, caninos y premolares superiores e inferiores, permanentes, en modelos de yeso, y se compararon los parámetros reales con las predicciones por Fuentes y Suárez, Tanaka-Johnston y Ballar. No hubo diferencias significativas entre los valores pronosticados y el valor real de los sectores laterales permanentes ( $p > 0,05$ ), por lo que se concluye que los métodos empleados presentan elevada capacidad predictiva para los sectores laterales permanentes a partir del índice incisivo inferior. Asimismo, los coeficientes de correlación permitieron establecer que la tabla de Fuentes y Suárez posee mayor exactitud en el pronóstico y efectividad probada en su capacidad de predecir los valores de caninos y premolares permanentes a partir del índice incisivo inferior.

# **CARACTERIZACIÓN DE LA DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN PACIENTES CON MALOCLUSIONES EN LA CLÍNICA “DOCENTE DE PLAYA”.**

Dra. Anelis Cruz García  
Especialista de I grado en Ortodoncia. Profesora Instructor  
Correo:aneliscg@infomed.sld.cu

Clínica Docente de Playa. Municipio Playa.  
Cuba

## **Resumen**

El sistema estomatognático está formado por un conjunto de estructuras, las cuales convergen en la realización de funciones importantes como son la masticación, deglución, fonación y respiración. Entre estas estructuras encontramos la articulación temporomandibular (ATM) y la musculatura masticatoria; de cuya afección resultan signos y síntomas que reciben el nombre de Disfunción Temporomandibular. Esta investigación consistió en un estudio descriptivo transversal o de corte, realizado en la consulta de Ortodoncia de la Clínica Estomatológica “Docente de Playa” del propio municipio, en el período comprendido entre junio de 2008 a junio de 2009. Se realizó un examen de la ATM y los músculos masticatorios a 150 pacientes que acudieron a este servicio, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la disfunción temporomandibular en pacientes de 12 a 19 años, los cuales presentaban maloclusiones. Los resultados mostraron que en todas las maloclusiones incluidas en el estudio aparecen elevados por cientos de pacientes con disfunción, donde el sexo femenino fue el más afectado al igual que el grupo etáreo de 15-19 años, la relación molar de clase III mostró el mayor por ciento de pacientes afectados.

## CARACTERIZACIÓN DEL ORDEN Y CRONOLOGÍA DE ERUPCIÓN DE LA DENTICIÓN PERMANENTE

Autores: Dr. Armando San Miguel Pentón,\* Dra. Olga Lidia Veliz Concepción, \*\* Dra. Raiza Escudero Alemán, \*\*\* Dra. Lisette Ortega Romero. \*\*\*\*

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Master en Odontoestomatología Infanto-Juvenil. Profesor Instructor. Correo electrónico: [sanmiguel@capiro.vcl.sld.cu](mailto:sanmiguel@capiro.vcl.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia y Master en Educación Médica

\*\*\*Especialista de 1er Grado en Ortodoncia.

\*\*\*\*Especialista de 1er Grado en MGI. Especialista de 1er grado en Bioestadística.

Facultad de Tecnología de La Salud Julio Trigo de Villa Clara.

Cuba

### Resumen:

Se realizó un estudio epidemiológico descriptivo transversal del orden y cronología de la dentición permanente en Santa Clara, comprendido entre los años 2005 a 2009.

**Objetivo:** Describir la cronología de erupción de la dentición permanente y su relación con el sexo, grupo étnico e indicadores de crecimiento y desarrollo. **Metodología:** El universo fue 45724 infantes de ambos sexos entre los cuatro y catorce años de edad, con una muestra de 1769 individuos. Se obtuvieron los valores medios, estableciendo el orden y cronología a partir del 50 percentil. Se juzgaron covariables como edad sexo, raza, percentiles de peso y talla contra el momento del brote. **Resultados:** Se encontró asociación del brote con el sexo; que para el primer y segundo grupo eruptivo comienza primero en los varones, adelantados por las hembras, excepto los segundos molares que emergen primero en los varones, así como con el peso y talla para la edad. Hubo adelanto cronológico en: incisivos, caninos superiores, 1ros molares inferiores y 2dos bicúspides inferiores, retardo para 2dos bicúspides superiores y caninos inferiores y diferencias para el orden entre sexos y hemiarcadas. La simetría fue mayor para incisivos y primeros molares. **Conclusiones:** Se relacionó el brote dentario con el sexo, el peso y talla para la edad. Hubo un comportamiento más simétrico del primer grupo eruptivo. Se encontraron diferencias para el orden entre sexos y hemiarcadas. Predominó el brote promedio, se relacionó el brote precoz con el sobrepeso y la talla insuficiente, el tardío con la delgadez y la talla baja.



## **COMPORTAMIENTO DEL CRECIMIENTO DE LA BASE CRANEAL EN RELACIÓN CON EL MAXILAR Y LA MANDÍBULA EN SUJETOS CON OCLUSIÓN NORMAL Y SINDRÓMICOS DE CLASE II. MATANZAS, 2007.**

Autores: Dra. Marelys Santana Riera,\* MsC. Dra. Isabel Martínez Brito\*\*

\* Especialista de primer grado en Ortodoncia.

\*\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. MsC. Salud Bucal Comunitaria. Profesor auxiliar. Investigador Agregado.

Cuba

### **Resumen**

Al desarrollarse la cara desde el cráneo crece el interés por identificar la participación e influencia de las estructuras basocraneales en el crecimiento de las faciales. El propósito de este trabajo fue evaluar el comportamiento del crecimiento de la base del cráneo, el maxilar y la mandíbula. Fue realizado un estudio descriptivo, de tipo transversal, en sujetos con edades entre 9 – 16 años con oclusión normal y maloclusión síndrómica de Clase II división 1 del municipio Matanzas, curso escolar 2006-2007. La muestra seleccionada fue de tipo X probabilística sin asignación aleatoria. A los alumnos seleccionados les fueron tomadas telerradiografías laterales de cráneo a las cuales se le practicaron mediciones lineales. En los resultados se determinó que las mediciones fueron generalmente mayores en el sexo masculino y los valores se incrementaron progresivamente a medida que avanzaba la edad en ambos sexos. La longitud de la base craneal anterior y posterior, fueron mayores en los casos con maloclusiones en la mayoría de las edades. Las variables longitud vertical de la rama mandibular, longitud del cuerpo mandibular, longitud sagital del maxilar y la altura facial posterior resultaron ser mayores en los estudiantes con oclusión normal. Se comprobaron diferencias significativas entre ambos grupos en las edades de 9 y 13 años en la longitud de la base craneal posterior, 13 y 14 años en la longitud del cuerpo mandibular, 13 y 16 años: altura de la rama ascendente, y altura facial posterior, 16 años: longitud maxilar y 13,15 y 16 años en la longitud del cuerpo mandibular a la vertical posterior.



## COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA INTERPOSICIÓN LINGUAL EN NIÑOS DE 3 A 14 AÑOS

Autores: Dra. Yaíma Delgado Díaz,\* Dra. Rebeca Fernández Ysla, \*\* Dra. Laura Díaz Ortega, \*\*\* Dra. Damaris González Valdés, \*\*\*\* Dr. Pedro C. Alemán Sánchez\*\*\*\*

\* Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. MSc. en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor.

\*\* Especialista en 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar.

\*\*\* Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Msc. en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente.

\*\*\*\* Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Msc. en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente.

Clínica Estomatológica Docente: "Raúl González Sánchez". Municipio San Antonio de los Baños. La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Oeste de La Habana. Cuba.

### Resumen

El Aparato Estomatognático facial participa en diferentes actividades vitales, entre ellas la deglución. La interposición lingual entre las arcadas dentarias durante el ciclo deglutorio, es fisiológica en los primeros meses de vida y constituye una alteración de la función en el adulto. Es posible también encontrar interposición de la lengua durante el reposo. Actualmente se debate sobre el papel primario o secundario de la lengua en la etiología de las maloclusiones. Este trabajo se propuso determinar la prevalencia según edad de la interposición lingual, identificar los factores de riesgo y las alteraciones de la oclusión asociadas. Para ello se realizó un estudio descriptivo transversal en niños de 3 a 14 años de edad en la provincia La Habana, examinando una muestra representativa de la población, según el diseño muestral confeccionado. Los datos se obtuvieron por anamnesis y observación clínica, se recogieron en una planilla y se calcularon Tasas Estimadas y Por cientos, procesados en la hoja de cálculo Excel. La mayor prevalencia de interposición lingual según los grupos de edad se encontró en los pacientes entre 6 y 11 años de edad, seguida de los niños en el rango de 3 a 5 años. La Succión Digital, Respiración Bucal, Disfunción Labial, Succión del tete y las Amígdalas palatinas hipertróficas resultaron factores de riesgo significativos en la aparición de una postura lingual anómala. El mayor número de alteraciones oclusales se encontró en los pacientes con Interposición lingual durante la deglución.



## DESGASTES INTERPROXIMALES EN EL TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

Autores: Dra. Mabel Rodríguez Quiñones, \* Dr. Ramón Gómez Ávila\*\*

\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora. Hospital Hermanos Ameijeiras. Cuba. Correo electrónico: [mabel.quinones@infomed.sld.cu](mailto:mabel.quinones@infomed.sld.cu)

\*\* Especialista de 2do. Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Facultad de Estomatología de la Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

### Resumen

La discrepancia hueso-diente negativa, constituye el signo maloclusivo más frecuente en el hombre actual, lo que se asocia al desarrollo filogenético y según Begg a la falta de desgastes fisiológicos de los diente por las dietas modernas, constituyendo la entidad de mayor presencia en los servicios de Ortodoncia. Dentro de las alternativas para su tratamiento el desgaste interproximal o stripping goza de gran popularidad por su efectividad incuestionable y su aparente simpleza, especialmente en las últimas décadas. Sin embargo con más frecuencia de lo deseado acuden a consulta casos en los que se han cometido iatrogénias más o menos serias, lo que indica falta de claridad sobre el tratamiento referido, por lo que esclarecer conceptos y proponer métodos de realización uniforme fueron los objetivos trazados. Se realizó una revisión bibliográfica detallada y se describieron las diferentes técnicas de realización del desgaste interproximal, las consideraciones a tener en cuenta así como las indicaciones y precauciones de cada una de ellas, haciéndose énfasis en la técnica de Air Rotor Stripping, que por sus ventajas, es usada regularmente por los Ortodoncistas.

# DETERMINACIÓN DE FACTORES PREDICTIVOS DE MALOCLUSIONES DENTARIAS SINDRÓMICAS DE CLASE II, MATANZAS 2007.

Autores: Dra. Isabel Martínez Brito,\* Dra. Marelys Santana Riera\*\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.

\*\* Especialista de Primer Grado en Ortodoncia.  
Cuba

## Resumen

El crecimiento normal de la base del cráneo ha sido usado como referencia en el diagnóstico cefalométrico de las anomalías craneofaciales, debido a su comportamiento estable durante el crecimiento y desarrollo. El propósito de este estudio fue determinar factores predictivos de maloclusiones sindrómicas de Clase II, y las relaciones entre el crecimiento basocraneal con las longitudes maxilar y mandibular. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en sujetos de 9 a 16 años, con oclusión normal y maloclusión sindrómica de Clase II división 1, de Matanzas (2006-2007). La muestra fue X probabilística sin asignación aleatoria. A los seleccionados les fueron tomadas telerradiografías laterales de cráneo, previo consentimiento informado. Se determinó correlación significativa entre el crecimiento de la base craneal anterior y el maxilar tanto en los de oclusión normal como con maloclusiones éste último con mayor significación. El crecimiento vertical de la base craneal posterior se correlacionó con el crecimiento vertical de la cara con predominio en los sujetos con maloclusiones. El crecimiento en altura de la rama y la altura facial posterior presentaron mayores coeficientes en los sujetos normales. El análisis de regresión logística demostró que la edad, base craneal anterior, base craneal posterior, longitud anteroposterior del maxilar y altura facial posterior presentaron valores significativos para predecir la posibilidad de presentar Síndrome de Clase II división 1; y como factores de protección para la oclusión normal: longitud de la base craneal posterior y del maxilar, altura de la rama ascendente, altura facial media y la longitud del cuerpo mandibular.



# **DETERMINACIÓN DEL CRECIMIENTO DE LA BASE CRANEAL EN RELACIÓN CON EL MAXILAR Y LA MANDÍBULA, EN SUJETOS CON OCLUSIÓN NORMAL Y SINDRÓMICOS DE CLASE III. MATANZAS, 2009.**

Autores: Dra. Yamel María Rodríguez García,\* MsC. Dra. Isabel Martínez Brito\*\*

\* Especialista de Primer Grado en Ortodoncia y Estomatología General Integral.

\*\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. MsC. Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Investigador agregado.

Cuba

## **Resumen**

La base del cráneo tiene especial interés para el ortodoncista porque establece la posición del cráneo, de la cual se forma la cara, especialmente en sus primeras etapas, y sigue guardando íntimas relaciones durante todo el proceso de crecimiento y desarrollo. Este estudio descriptivo transversal fue realizado en estudiantes entre 9 y 16 años con maloclusión sindrómica de Clase III y oclusión normal, del municipio Matanzas, (2007-2009). El objetivo fue identificar el comportamiento del crecimiento de la base craneal, la mandíbula y el maxilar. Se seleccionó una muestra de tipo X probabilística sin asignación aleatoria (grupo de estudio) y sujetos con maloclusión sindrómica de Clase III, ingresados en el servicio de Ortodoncia entre 2003-2005. Se tomaron telerradiografías laterales de cráneo y efectuaron mediciones lineales determinadas. Los resultados reflejaron cifras generalmente mayores en el sexo masculino que se incrementaron con la edad en ambos sexos. La longitud de la base craneal anterior y posterior, la longitud sagital maxilar tuvieron un crecimiento menor en individuos con Clase III de Angle en la mayoría de las edades. La altura de la rama y la longitud anteroposterior del cuerpo mandibular, tuvieron menores cifras en los individuos con oclusión normal. Las dimensiones de la altura facial anterior y posterior, así como del tercio facial medio mostraron menores incrementos con la edad en los individuos con maloclusión de Clase III que en la población con oclusión normal. Las mayores longitudes de estas variables se presentaron en los individuos de Clase III en las edades iniciales.



## DIENTES RETENIDOS. PRESENTACIÓN DE UN CASO.

Autores: Dra. Heidy Valdés Pumariega, \* Dra. Vanessa Salgado Reyes, \* Dra. Maylín Dávila Pérez, \*

\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Correo electrónico: [heidyvalde@infomed.sld.cu](mailto:heidyvalde@infomed.sld.cu)

Policlínico Principal de Urgencia. Dr. Antonio Pulido Humarán. Facultad Finlay - Albarrán. Ciudad de La Habana. Cuba

### Resumen:

Todos los dientes que no erupcionen en su posición no podrán tener una función correcta en el arco dentario, por lo que aquello que no puedan ubicarse en su posición correcta se plantea que deben ser considerados para su extracción. Hay excepciones a esta afirmación general, pero estas son raras. Una dieta más blanda y refinada que requiere menos masticación favorece esta tendencia, haciendo innecesario un aparato masticatorio poderoso. Existe en el mundo una tendencia a aumentar la cantidad de personas que presentan dientes retenidos por esta causa y por otra. Eventualmente todos los terceros molares se van a perder en el hombre, seguidos más tarde, por la retención y ulterior pérdida de los incisivos laterales. Con el presente trabajo se presenta una vía de solución de un incisivo lateral superior retenido con criterio de exodoncia. El diagnóstico se realizó por un estudio periápical desde el inicio del tratamiento hasta la ubicación del mismo en el arco. El incisivo lateral superior derecho (12) se encontraba en posición horizontal, con forma cónica y microdóntico. Fue sometido a enlace quirúrgico y posteriormente fue llevado a su posición funcional con las ventajas de los alambres de Nitinol termoactivados, sin pérdida de su vitalidad y funcionalidad.

## DIENTES SUMERGIDOS. PRESENTACION DE UN CASO

Autores: Dra. Patricia Armas Padilla, \* Dr. Ramón Gómez Ávila\*\*

\*Especialista en I Grado de Estomatología General Integral, Residente de la Especialidad de Ortodoncia. Correo electrónico [feu.ujcfes@infomed.sld.cu](mailto:feu.ujcfes@infomed.sld.cu)

\*\* Especialista en II Grado de Ortodoncia, Profesor Auxiliar.

Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

Cuba

### Resumen:

La infraoclusión de los dientes temporales tiene como causa la anquilosis dentoalveolar de dichos dientes, que no es más que la sustitución del tejido periodontal por tejido calcificado, uniéndose de esta manera el diente al hueso, lo que implica que no se desarrolle en esa zona la apófisis alveolar mientras el resto de los dientes continúan su desarrollo de manera natural dejando al diente temporal en infraoclusión. Todavía en nuestros días esta entidad no se conoce bien por nuestros estudiantes y estomatólogos y se intenta llevar a cabo un proceder normal de exodoncia sin saber que pueden ocurrir complicaciones y que cada paciente requiere un análisis propio de la conducta a seguir. Considerando las escasas publicaciones y referencias bibliográficas que abordan esta entidad nos motivamos a desarrollar una revisión del tema para complementar la literatura existente con apoyo de un producto de nuestra creación que tenga como objetivo contribuir al conocimiento del estudiante y los profesionales apoyándonos en la presentación de un caso clínico al cual se le realizó un estudio radiográfico para corroborar presencia de los permanentes sucesores y características del periodonto, se tomaron impresiones superior e inferior para modelo de estudio, fotos del paciente y de los modelos. Se logró tratar al paciente según diagnóstico y plan de tratamiento para este caso y teniendo en cuenta las características de dicha patología. Dicho producto es una presentación de Power point amena y didáctica, que con la presencia de hipervínculos, fotografías y esquemas hace mas comprensible y razonable los acápites a tratar de dicha entidad clínico -radiográfica

## **DIENTES SUPERNUMERARIOS UNA CAUSA DE RETENCION DENTARIA. PRESENTACION DE UN CASO**

Autores: Dra. R Fernández Ysla\*, Dra. M Reyes Guerra\*\*, Dra. L Delgado Carrera\*\*\*,  
Dra. G Otaño Laffitte\*

\*MSc. Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar.  
[rebeca.fdez@infomed.sld.cu](mailto:rebeca.fdez@infomed.sld.cu),

\*\*MSc. Especialista de 1er Grado en Periodoncia. Profesor Asistente.

\*\*\*MSc. Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente.

Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Cuba

### **Resumen**

Los dientes supernumerarios o hiperdoncia son una anomalía poco frecuente en la población mundial, está asociada fundamentalmente a factores hereditarios, relacionada con síndromes, teoría filogenética que sustenta un retorno a los antropoides, otros hablan de una hiperactividad de la lámina dental. En la dentición permanente en un 90% se presentan en la parte anterior del maxilar y es más frecuente en los varones que en las hembras. Cuando están presentes son causa de retención dentaria y anomalía de posición de los dientes de la arcada, con el objetivo de mostrar una peculiar alteración de la oclusión provocada por la presencia de estos dientes en el maxilar superior, se muestra un caso con su plan de tratamiento y evolución favorable donde se hace necesaria la interacción de varias especialidades como Cirugía y Periodoncia.

## DISTALIZACION DE MOLARES CON LA PLACA BENAC MODIFICADA

Autores: Dr. Maikel Joaquin Oñate Prada,\* MSc. Dra. Iria Sosa Rodríguez, \*\* Dr. Ramón Gómez Ávila, \*\*\* MSc. Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*\*\*\*

\*Especialista en I Grado de Ortodoncia. Profesor Instructor. Correo electronico: [mkonate@infomed.sld.cu](mailto:mkonate@infomed.sld.cu).

\*\* Especialista de 1er. Grado en Periodoncia.

\*\*\*Especialista de 2do. Grado en Ortodoncia, Profesor Auxiliar.

\*\*\*\*Especialista de 2do. Grado en Ortodoncia, Profesora Asistente.

Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.  
Cuba

### Resumen:

La Clase II por mesogresión de molares superiores es una de las maloclusiones que con más frecuencia trata el ortodoncista, siendo indiscutible el auge de las aparatologías utilizadas para devolver el molar a su ubicación original en el arco. A punto de partida de una serie de modificaciones realizadas a la Placa Removible Benac, el más sencillo y simple de estos aparatos, se realizó este estudio en aras de enriquecer los conocimientos del tema buscando una mayor eficacia en la relación costo- resultado. Para ello nos propusimos como objetivo evaluar las modificaciones a nivel dentario y esquelético, así como el tiempo promedio de tratamiento con esta aparatología. Se realizó un estudio prospectivo descriptivo de corte transversal en 12 pacientes que presentaban una maloclusión de Clase II de Angle por mesogresión de los primeros molares superiores y discrepancia hueso diente negativa moderada en el maxilar superior, obteniendo resultados muy alentadores y en correspondencia con los obtenidos con otras técnicas distalizadoras tecnológicamente superiores cuya eficiencia a quedado demostrada pero que su costo a veces limita su uso en nuestro medio.

# **EFFECTO DE LA DESPROGRAMACIÓN DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN EL DIAGNÓSTICO EN ORTODONCIA.**

Autor: Dr. Julio César Hernández Fernández.

Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Hospital .Pediátrico de Centro Habana. Correo electrónico: juliocesarhdez@infomed.sld.cu

Cuba.

## **Resumen**

El buen funcionamiento del sistema estomatognático depende del equilibrio morfofuncional de todos los elementos que lo integran. La desarmonía entre algunos de sus elementos genera alteraciones de todo el sistema. Las anomalías oclusales pueden producir respuesta del sistema neuromuscular y con ello un cambio de posición mandibular, siendo necesario el diagnóstico de la anomalía en Relación Céntrica para establecer el correcto tratamiento. Esta investigación consistió en un estudio longitudinal prospectivo cuasiexperimental, realizado en el departamento de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de Ciudad de la Habana con el objetivo de determinar como puede influir la desprogramación de la ATM en el diagnóstico Ortodóncico. La muestra estuvo constituida por 14 pacientes que acudieron a este servicio y que presentaban hipertonicidad muscular y deslizamiento normal de RC a PMI, cuyas edades estuvieron comprendidas entre 14 y 30 años en los cuales se evaluaron los efectos producidos en las relaciones oclusales, con la desprogramación de la ATM mediante el uso de placas neuromiorelajantes. El estudio mostró cambios en la relación molar, caninos, el resalte incisivo y en signos y síntomas de la disfunción como los ruidos articulares y la sensibilidad a la palpación muscular. Los cambios relacionados por la disminución del sobrepase a nivel de incisivos y caninos, las variaciones en el resalte canino, en la magnitud de desviación de la línea media mandibular y la desviación mandibular durante la apertura y cierre fueron significativos. Muy significativo se mostró la variación del límite de apertura máxima y medianamente significativo fue la asociación entre el deslizamiento lateral y el tiempo de desprogramación.

## **EFFECTO MORFOFUNCIONAL DEL BIONATOR DE CALIFORNIA EN PACIENTES CON CLASE II DIVISIÓN 1 DE ANGLE.**

Autores: Dra. Yenelis de la Rosa Cabrera, \* Dr. Lizandro Michel Pérez García  
\* Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria.  
Profesora Asistente. Correo electrónico: [yenelis@cep.ssp.sld.cu](mailto:yenelis@cep.ssp.sld.cu)  
Clínica Estomatológica Docente Provincial. Sancti Spiritus. Cuba

### **Resumen**

La Ortopedia Funcional de los Maxilares es un centro de creciente atención para los profesionales de la Odontología, existiendo una amplia gama de aparatos funcionales dentro de los cuales se encuentra el Bionator de California. Su infrecuente uso en nuestro medio nos motivó a realizar la presente investigación, con el objetivo de determinar los posibles cambios morfofuncionales con la utilización del Bionator de California en niños de 9 a 11 años de edad con maloclusión de clase II división 1 de Angle durante un año de tratamiento, para ello nos propusimos describir la influencia del mismo sobre algunas variables morfológicas de la oclusión, diámetros transversales maxilares y las mediciones cefalométricas en los referidos pacientes; identificar la repercusión funcional de este aparato en los movimientos excéntricos de los pacientes en estudio; determinar la adaptación al mismo por parte de los pacientes integrantes de la muestra y determinar su posible efectividad en la muestra de estudio, según criterios del autor. Se realizó un estudio experimental de control mínimo que incluyó a 20 pacientes. Todos fueron tratados en la Clínica Estomatológica Docente Provincial de Sancti Spíritus, en el período de enero del 2005 a enero del 2006 con el Bionator de California. Se realizaron mediciones sobre los modelos de estudio, directamente en boca y en las telerradiografías de perfil durante el tratamiento. Se emplearon diferentes test estadísticos para el procesamiento de los datos con ayuda del SPSS versión 13.0 para Windows. Se obtuvo como resultado, que las variables morfológicas oclusales examinadas y los diámetros transversales maxilares evolucionaron satisfactoriamente. Las variables cefalométricas progresaron también favorablemente, corroborando la mejoría clínica obtenida. Las variables funcionales experimentaron cambios positivos al aumentar los rangos de movimientos laterales y disminuir el tiempo para lograr la desoclusión posterior durante los movimientos protrusivos en el mayor porcentaje de pacientes. Se comprobó la efectividad del aparato y la buena adaptación al mismo, según los criterios definidos en el estudio.



# EFFECTOS DEL ACTIVADOR ABIERTO ELÁSTICO DE KLAMMT III MODIFICADO EN PACIENTES TRATADOS POR FISURAS LABIO-PALATINAS.

Autores: Dra. Juana Maritza Hernández Rodríguez, \* Dra. Miriam Machado Martínez\*\*

\* Especialista de 1er Grado en Ortodoncia.

\*\* Doctora en Ciencias Estomatológicas. Especialista de 2do Grado en Ortodoncia

## Resumen:

Los pacientes con fisura labiopalatina requieren un plan terapéutico a largo plazo para garantizar un crecimiento armónico del sistema estomatognático. Se realizó un estudio prospectivo de intervención en niños con fisura labiopalatina post cirugía, en el Hospital Pediátrico Provincial José Luís Miranda de Villa Clara. **Objetivo:** Determinar el efecto de la utilización del aparato Activador Abierto Elástico (AAE) Klammt III modificado, sobre la morfología del sistema estomatognático en pacientes con fisuras labio-palatinas, en la etapa de crecimiento activo post-quirúrgica. **Metodología:** La muestra constituida por 30 niños de ambos sexos entre 6 a 9 años de edad, tratados con aparato (AAE) de Klammt III modificado, se evaluaron aspectos morfológicos de la oclusión antes y después de dos años y medios de la intervención terapéutica. **Resultados:** Predominó el sexo masculino, el tipo fisura transforamen completa, y en el lado izquierdo. Luego del tratamiento se produjeron cambios positivos en la forma de las arcadas, en la relación molar, se incrementó el resalte incisivo, el ancho transversal, se redujo la presencia de mordidas cruzadas. Predominó el uso sistemático del aparato. **Conclusiones:** Con la utilización del AAE de Klammt III modificado, se produjeron cambios positivos en todas las variables morfológicas estudiadas, y se determinó un uso sistemático del aparato.

## **EFECTOS DEL TRATAMIENTO TEMPRANO EN EL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, CINCO AÑOS DESPUÉS DE SU APLICACIÓN**

Autores: Dra. Yiliam Jiménez Yong\*. Dra. Olga L Véliz Concepción\*\*, Dr C. Ricardo Grau Ábalo\*\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Odontoestomatología. Infanto Juvenil

\*\*Máster en Educación Médica Superior. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia.

\*\*\* Doctor en Ciencias. Profesor Titular de Informática Médica y Bioestadística. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas Villa Clara “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz” Cuba

### **Resumen**

Se realizó una investigación de desarrollo, longitudinal y descriptiva, en el período comprendido entre los años 2008 al 2010 en la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “ Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz”.

**Objetivo:** Evaluar los resultados del tratamiento temprano en la Dentición Temporal con técnicas funcionales de la Rehabilitación Neuro-Oclusal, en pacientes cinco años después de su aplicación. **Metodología:** La muestra quedó constituida por un total de 46 niños de 9 y 10 años de edad, que presentaban interferencias oclusales durante la Dentición Temporal y que fueron tratados con la terapia de tallado selectivo, orientación masticatoria y control de los hábitos deletéreos, durante los años 2001- 2003.

**Resultados:** Se observó una resolución paulatina de los hábitos deletéreos. La Función Masticatoria cambio su patrón de masticación a bilateral alternante junto con la incorporación de una dieta fibrosa en la mayoría de los casos. Fue evidente un aumento en los valores del Resalte y Sobrepase, sin llegar a ser exagerados. Existió un predominio de un escalón mesial en la relación molar temporal en ambos lados. La simetría facial fue estable, constándose una corrección de la desviación de la línea media inferior y de la relación transversal posterior, en el total de los casos afectados. Se mantuvo la tendencia al aumento en la anchura intermolar temporal. Los valores medios a nivel de los primeros molares permanentes se comportaron similares a la norma de Mayoral. **Conclusiones:** Se observaron cambios positivos en las variables funcionales y morfológicas a favor de un correcto desarrollo del Sistema Estomotognático.

## EL MODELADOR ELASTICO EN EL TRATAMIENTO DE LA CLASE II DIVISIÓN 2. MODIFICACIONES DENTOALVEOLARES.

Autores: MSc. Dra. Maiyelín Llanes Rodríguez\*, MSc. Dra. Leslie Imara de Armas Gallegos\*\*, MSc. Dra. Rebeca Fernández Ysla\*\*\*, MSc. Dra. Yulenia Cruz Rivas\*

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [mayelin.llanes@infomed.sld.cu](mailto:mayelin.llanes@infomed.sld.cu)

\*\* Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora.

\*\*\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar  
Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

### **Resumen:**

La Clase II División 2 constituye un problema morfológico y funcional que condiciona la aparición de una patología traumática en la edad adulta. La presencia de la sobremordida sobrecarga las fuerzas oclusales en zonas específicas con riesgo para la integridad periodontal; el sobrecierre vertical y la limitación de los movimientos de lateralidad aumentan la probabilidad de patologías de la Articulación Temporo-Mandibular. El tratamiento temprano de esta maloclusión se dirige a lograr una morfología esquelética más favorable, redirigir el crecimiento mandibular, ensanchar el maxilar superior y controlar la adaptación dentoalveolar o combinarlos. Desde el punto de vista dentario, obtener relaciones molares e incisales normales y establecer una función oclusal normal y un plano oclusal mejor relacionado con el perfil. Los aparatos ortopédicos son aplicados para la corrección de estas desarmonías, uno de ellos es el Modelador Elástico de Bimler, utilizado en esta investigación. Se realizó un estudio retrospectivo, observacional en 25 niños que presentaban maloclusión de Clase II División 2, con el objetivo de determinar los cambios dentoalveolares que se producen con la utilización de dicho aparato. Al finalizar se lograron cambios dentoalveolares favorables como el aumento del ángulo incisivo superior y la disminución del interincisal, demostrando la vestibularización que sufrieron los incisivos durante el tratamiento; aumentaron notablemente los pacientes con neutroclusión de molares; el resalte dental disminuyó, no así el sobrepase que mejoró pero se mantuvo aumentado y los arcos dentarios aumentaron sus dimensiones transversales y su altura.

## EL OBJETIVO VISUAL DE TRATAMIENTO EN PRE-PÚBERES AFRICANOS QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE ODF DEL CHU-OS. AGOSTO 2006-AGOSTO 2008

Autores: MSc.Dr.Roberto Macías Gil\*, Prof. Mamadou Lamine Diombana\*\*, MSc.Dra. Leticia María Quesada Oliva\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Granma. Correo electrónico: [maciasgil@golfo.grm.sld.cu](mailto:maciasgil@golfo.grm.sld.cu)

\*\* Especialista en Cirugía Maxilo-Facial. Director General del Centre de Référence National-Hospitalier Universitaire D'odontostomatologie (CHU-OS). Bamako, Malí-África.  
Cuba-África

### Resumen

El Objetivo Visual del Tratamiento (O.V.T.) es como un plano utilizado para la construcción de una casa, según Ricketts: es un instrumento administrativo que nos permite pensar a lo largo del caso en una secuencia lógica constante, considerando los efectos tanto del crecimiento como del tratamiento. **Objetivos:** Predecir el crecimiento normal del paciente y las influencias que se prevén por parte del tratamiento, para establecer los objetivos individuales que queremos alcanzar en 25 pre-púberes que asistieron al Departamento de Orthopédie Dento-Faciale del CHU-OS de Bamako, Mali que se ingresaron en Agosto-Septiembre 2006 y concluyó el tratamiento con su alta en Agosto 2008. **Material y Métodos:** Utilizamos el Objetivo Visual del Tratamiento resumido de Ricketts que permite el desarrollo de los planes de tratamiento alternativos. (Introduciendo un crecimiento promedio para un período estimado de 2 años de tratamiento activo y los objetivos que deseamos alcanzar con nuestra aparatología): Logramos aplicar en 25 pre-púberes los pasos del OVT-resumido de Ricketts, con: Predicción de la base del cráneo. Predicción del crecimiento del maxilar inferior. Predicción del crecimiento del maxilar superior. Posición del plano oclusal. Ubicación de la dentición y los tejidos blandos de la cara. **Resultados** Observamos que un 75 % de los pacientes logró cumplir con lo previsto. **Conclusiones** El OVT resumido concluyó ser un método aplicable en el período pre-púber de los pacientes que llevara a mejores y más estables resultados.

## EL TRATAMIENTO ORTODÓNCICO TEMPRANO EN MENORES DE 9 AÑOS, QUE ACUDEN AL CHU-OS. AGOSTO 2006-AGOSTO 2008.

Autores: MSc.Dr.Roberto Macías Gil\*, Prof. Mamadou Lamine Diombana\*\*,  
MSc.Dra. Leticia María Quesada Oliva\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Granma. Correo electrónico: [maciasgil@golfo.grm.sld.cu](mailto:maciasgil@golfo.grm.sld.cu)

\*\* Especialista en Cirugía Maxilo-Facial. Director General del Centre de Référence National-Hospitalier Universitaire D'odontostomatologie (CHU-OS). Bamako, Malí-África.  
Cuba-África

### Resumen

Si aceptamos el concepto de que el crecimiento puede ser modificado por lo menos hasta cierto grado y tenemos un paciente que exhibe un alto nivel de cooperación y entusiasmo ante el tratamiento, debemos entonces tratar con la posibilidad práctica de **(Objetivos)** incorporar los tratamientos tempranos incluidos en la ortodoncia contemporánea, determinar la frecuencia de maloclusiones, utilizar la Clasificación de Angle e identificar los factores de riesgos asociados a las oclusiones dentarias. **(Material y Métodos)** La habilidad de adquirir el idioma oficial y el dialecto del país; se pudo motivar al paciente a cooperar siendo un ingrediente esencial en la terapia ortodóncica exitosa, estableciendo el criterio de tratamiento temprano y con protocolos de tratamiento (Exámenes, historias clínicas, toma de impresiones de trabajo y estudio, Rx-panorámicos y laterales de cráneo, confección de planes de tratamiento y decisiones del tipo de aparatología y discusiones de conductas terapéuticas) en relación al tipo de maloclusión por tratarse se ingresaron 258 pacientes al servicio de Orthopédie Dento-Faciale del CHU-OS de Bamako, menores de 9 años, de ellos, **(Resultados)** en 205 logramos el alta (79,45%) y minimizar o bien eliminar problemas esqueléticos, dentoalveolares y musculares, al final de la transición hacia la dentición permanente. **(Conclusiones)** Se les realizó un tratamiento con criterios de nuestra escuela cubana de ortodoncia combinada con los criterios de la formación de los estomatólogos malienses, que ayudaron en el curso del éxito de los resultados integrales, además, la población maliense se sintió satisfecha. La maloclusión se presentó por encima del 60%, predominó la Clase I de Angle, gran parte de los niños tienen "amenazada" la oclusión dentaria y los factores de riesgo mayormente presentes fueron la caries dental y la persistencia de dientes de leche.

## EL TRAUMA DENTAL Y SU RELACIÓN CON ALGUNOS HÁBITOS PERNICIOSOS

Autores: MSc Dra. Y, Delgado Díaz\*, MSc Dra. L, Díaz Ortega\*\*, MSc Dra. D, González Valdés\*\*\*, MSc Dr. PC, Alemán Sánchez\*\*\*

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Msc. Urgencias Estomatológicas. Correo electrónico: [cesab@infomed.sld.cu](mailto:cesab@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Msc. Urgencias Estomatológicas.

\*\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Msc. Salud Bucal Comunitaria.

Clínica Estomatológica Docente “Raúl González Sánchez”. San Antonio de los Baños. La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Oeste de La Habana. Cuba.

### RESUMEN

En los últimos años, resulta alarmante el aumento de las lesiones producidas en los niños por diversos tipos de accidentes, siendo la región facial una de las zonas donde con mayor frecuencia se producen traumas. Estas lesiones generalmente no comprometen la vida pero causan deformidades visibles y difíciles de tratar. El trauma dentoalveolar es una situación de urgencia causada por fuerzas que actúan sobre el diente y los tejidos que lo rodean y puede dar lugar a alteraciones funcionales. Los hábitos perniciosos ocasionan anomalías dentomaxilofaciales que a su vez pudieran incrementar la incidencia de traumatismos. Este trabajo se propuso determinar la relación existente entre el trauma dental y algunos hábitos bucales perniciosos que favorecen su aparición en niños de 3 a 14 años de la provincia La Habana, Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico descriptivo transversal en 520 niños. La ocurrencia de trauma dental se comportó de manera similar en ambos sexos: 15% para el femenino y 15.7% para el masculino. En el grupo de edad de 3 a 5 años se encontró el mayor número de lesiones: 19.2% y el de 12 a 14 resultó el menos afectado con un 11.3%. La Succión del tete apareció como el hábito deformante más asociado con el trauma ( $p=0.04$ ).

## ENSEÑANZA DE BIOMECÁNICA EN ORTODONCIA. ¿QUÉ SE NECESITA PARA MEJORAR LA EFICIENCIA CLÍNICA?

Autores: Prof. Dr. Alcibíades González Antequera, Prof. Dra. Gertrudis Nagel

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario. Argentina

### Resumen:

Aunque la Biomecánica se enseña en la mayoría de las universidades e instancias educativas en muchos países, esta ciencia aún no recibe la atención merecida. Sustentamos la propuesta de introducir la aplicación de los principios de la física en la Educación Ortodóncica en todos los niveles de grado y posgrado, sin excepción. Los contenidos deben contribuir a resolver una controversia: ¿Tratamientos guiados por la publicidad comercial o Tratamientos conducidos por los profesionales? Nuestra propuesta apunta fortalecer este conocimiento de principios básicos de la Física, considerando que estos son comunes a todos los sistemas, aparatos y técnicas. No debe ser una materia ilustrativa, sino la ciencia básica con aplicación práctica. El Ortodoncista debería estar capacitado para:

- Analizar todo tipo de fuerzas ejercidas por los recursos aparatológicos sobre dientes, huesos, músculos y tejidos blandos.
- Reconocer efectos deseables e indeseables para disminuir injurias y adquirir un control efectivo.
- Someter a un análisis crítico a toda técnica que se le oferte, usualmente presentada como la panacea para resolver problemas clínicos.

Opinamos que esta enseñanza debe tener un formato directamente aplicable al tratamiento clínico. Requerimos que sobre una sólida base teórica se diseñen sistemas de fuerza y evaluación de aparatos que se apliquen intensamente en la práctica.

# ESTADO DE LA OCLUSIÓN DENTAL Y PRIORIDAD DE TRATAMIENTO EN UNA POBLACIÓN INFANTIL

Autora: Dra. Maira E. Sáez Luna\*, Dr. D. Amador Ferreira, Dr. B. I. Mayor Faire, Dr. T. Trimiño Díaz, Dr. M. Hernández Olivera

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Atención Primaria de Salud.  
Correo electrónico: [msaez@capiro.vcl.sld.cu](mailto:msaez@capiro.vcl.sld.cu)

Clínica Estomatológica Docente Santa Clara. Villa Clara. Cuba

## Resumen

La maloclusión continua siendo un problema de salud en Estomatología al que debemos prestar especial interés. Se realizó una investigación descriptiva transversal en la población escolar urbana de cuatro áreas de salud del municipio Santa Clara, en el periodo octubre de 2006 - junio de 2007; la muestra la constituyeron 4665 infantes con edades entre 5 y 9 años, que fueron entrevistados y examinados clínicamente con el objetivo de caracterizar el estado de su oclusión y priorizar el tratamiento ortodóntico en caso de necesitarlo. Se utilizaron pruebas de la estadística descriptiva, así como el procedimiento FRECUENCIE para determinar cuartiles. Para determinar la prioridad se utilizó el Índice de Priorización de Tratamiento Ortodóntico modificado. El por ciento de niños afectados por maloclusiones fue elevado, sin que se manifestaran diferencias significativas inter sexo ni entre los grupos étnicos; la edad mas afectada resultó la de 8 años. No se encontraron pacientes tributarios de ser incluidos en la prioridad I, un bajo por ciento integró la prioridad II, donde la anomalía más frecuente fue el retrognatismo mandibular; la mayoría de la muestra afectada se incluyó en la prioridad III, y dentro de ella, preponderaron el apiñamiento y el resalte aumentado. La necesidad de tratamiento fue expresada por el especialista en una frecuencia muy superior a lo que lo hicieron los padres y esta diferencia fue aun mayor cuando se comparó con la necesidad expresada por los niños. Se estableció un orden de prioridad para el tratamiento de los pacientes incluidos en la prioridad III.

## **ESTADO FUNCIONAL DE LOS PACIENTES CON FISURAS LABIOPALATINAS EN ETAPA POSQUIRÚRGICA. VILLA CLARA. 2009.**

Autora: Dra. Diana Rosa Carballido Perdomo. Especialista 1er. Grado EGI. Especialista 1er. Grado Ortodoncia. Máster en Salud Comunitaria. Profesor Instructor. Villa Clara. Cuba.

### **Resumen:**

Se realizó un estudio transversal descriptivo en el Hospital Pediátrico Provincial "José Luis Miranda", municipio Santa Clara, en el período comprendido entre diciembre 2006 a diciembre del 2008 con el propósito de determinar el estado funcional de los pacientes con fisuras labiopalatinas de acuerdo al tiempo de tratamiento posquirúrgico. El universo, coincidente con la muestra, estuvo constituido por todos los niños nacidos con fisuras labio - palatinas entre los años 1995-2006 en el Hospital Materno "Mariana Grajales" de Santa Clara así como los remitidos al Servicio de Cirugía Máxilo-Facial del Hospital Pediátrico Provincial "José Luis Miranda", desde otros municipios de las provincias Villa Clara y Sancti Spíritus. Se confeccionó una guía para el examen de las funciones bucofaríngeas basada en una revisión de la literatura clásica y se aplicó a cada uno de los niños del estudio. En la muestra, predominó el sexo masculino sin distinción por edades, lo más frecuente resultó ser la fisura transforamen izquierda y como tipo de tratamiento el ortodóncico. La mejoría de todas las funciones bucofaríngeas, deglución, respiración, masticación, fonación, guardó relación muy estrecha con el tiempo de tratamiento ortodóncico posquirúrgico. Se recomienda continuar el trabajo sistemático con estos pacientes en aras de lograr una rehabilitación morfológica y funcional integral para su adecuada inserción social.



## **ESTADO MORFOLÓGICO-FUNCIONAL DE PACIENTES CON FISURAS LABIOPALATINAS Y ADHERENCIA TERAPEÚTICA. VILLA CLARA. 2009.**

Autora: Dra. Diana Rosa Carballido Perdomo. Especialista 1er. Grado EGI. Especialista 1er. Grado Ortodoncia. Master en Salud Comunitaria. Profesor Instructor. Villa Clara. Cuba

### **Resumen:**

Se realizó un estudio transversal descriptivo en el Hospital Pediátrico Provincial “José Luís Miranda”, municipio Santa Clara, en el período comprendido entre diciembre 2006 a diciembre del 2008 con el propósito de determinar el estado morfológico y funcional de los pacientes con fisuras labiopalatinas de acuerdo a la adherencia terapéutica. El universo, coincidente con la muestra, estuvo constituido por todos los niños nacidos con fisuras labio - palatinas entre los años 1995-2006 en el Hospital Materno “Mariana Grajales” de Santa Clara así como los remitidos al Servicio de Cirugía Máxilo-Facial del Hospital Pediátrico Provincial “José Luís Miranda”, desde otros municipios de las provincias Villa Clara y Sancti Spíritus. En la muestra, predominó el sexo masculino sin distinción por edades, lo más frecuente resultó ser la fisura transforamen izquierda y como tipo de tratamiento el ortodóncico. La mejoría de todas las funciones bucofaríngeas guardó relación directa con la adherencia al tratamiento. La tendencia a la normalidad de las variables morfológicas oclusales se encontró significativamente relacionada a la adherencia al tratamiento, por lo que se recomienda profundizar en las causas que desmotivan a estos pacientes y a sus acompañantes a no cooperar de forma adecuada con el tratamiento ortodóncico y continuar el trabajo sistemático con estos pacientes en aras de lograr una rehabilitación morfológica y funcional integral para su adecuada inserción social.

## ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE MALOCCLUSIÓN DENTARIA DE NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS.

Autores: Dra. Mayra Rosa Matos Campos\*, Dr. Eddy Troya Borges\*\*, Dr. Ernesto Padilla Suárez\*\*\*

\*Especialista de Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Clínica Estomatológica Docente “27 de Noviembre”. Colón. Correo electrónico: [ernestop.mtz@infomed.sld.cu](mailto:ernestop.mtz@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Cirugía Máxilo Facial. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Hospital Docente Territorial “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Colón.

\*\*\* Especialista de Medicina General Integral. Profesor Instructor.

### RESUMEN

**Introducción:** La maloclusión dental tiene alta incidencia a nivel mundial. Estudios epidemiológicos en relación con su prevalencia indican que más del 60 % de la población infantil esta afectada por esta entidad. A la consulta del servicio de ortodoncia de la clínica estomatológica “27 de Noviembre” de Colón, acuden padres con gran preocupación sobre las manifestaciones clínicas relacionados con la maloclusión que presentan sus hijos. **Objetivo:** Diseñar una estrategia de intervención educativa para elevar los conocimientos, sobre la influencia de los hábitos bucales deformante en la aparición de la maloclusión. **Diseño metodológico:** Se realizó una investigación de tipo observacional, analítica y de corte transversal donde se estudiaron los niños de 6 a 11 años de edad, de las escuelas primarias del municipio Colón, para identificar maloclusiones presentes en los estudiantes de dichas escuelas. El estudio se realizó en el período comprendido de septiembre – diciembre del 2008. La muestra quedó conformada por 150 pacientes, la misma fue calculada con un nivel de confianza del 99%. **Conclusiones:** Alta prevalencia de maloclusión en edades tempranas, el sexo femenino fue el más afectado. El tipo de maloclusión que más aportó fue la clase I, la manifestación clínica más frecuente fue el resalte aumentado, el factor de riesgo más representado fue el hábito bucal deformante y dentro de ellos la succión del pulgar y la respiración bucal. La estrategia de intervención educativa sobre hábitos bucales deformante va a influir en elevar los conocimientos en los niños afectados.



## ESTUDIO CEFALOMÉTRICO DEL HUESO HIOIDES EN NIÑOS RESPIRADORES BUCALES DE 11AÑOS.

Autores: Dr. Dariel Carulla Martínez\*, Dr. Desiderio Espinosa Quiros\*\* y Dra. Tania Mesa Levy\*\*\*

\* Especialista de Primer Grado en Anatomía Humana.. Profesor Asistente del Dpto. de Morfofisiología de la Facultad de Estomatología de la Habana. Correo electrónico: [dcarulla@infomed.sld.cu](mailto:dcarulla@infomed.sld.cu)

\*\* Especialista de Segundo Grado en Anatomía Humana. Profesor Auxiliar del Dpto. de Anatomía Humana del ICBP" Victoria de Girón"

\*\*\* Especialista de Primer Grado de Anatomía Humana.

### Resumen

El hueso hioides representa en el hombre un vestigio del esqueleto de los peces. Su movilidad, es una propiedad sugerida como respuesta a los requerimientos funcionales de la deglución, la respiración y la fonoarticulación, ya que constituye el esqueleto de la lengua y controla sus funciones debido a las inserciones del músculo hiogloso. Además, por su suspensión de los procesos estiloideos (huesos temporales) y la posible contracción continua de los músculos que en éste se insertan, la carga de trabajo se presenta en la mandíbula en sentido distal y de apertura, para que no varíe su posición antero-posterior. El trabajo se realizó con el objetivo de correlacionar el comportamiento de la posición del hioides con el crecimiento del maxilar y de la mandíbula, los ángulos cervico-basio- hioideo y el Espacio Aéreo Posterior Inferior desde el punto de vista cefalométrico a un grupo de pacientes respiradores bucales. Se analizaron las historias clínicas de 60 pacientes en edad de 11 años que acudieron a la consulta de Ortodoncia en el área de salud de la Facultad de Estomatología. Para evaluar la posición del hioides con respecto a dichas variables se utilizaron matrices de coeficiente de correlación lineal de Pearson. Los resultados demuestran el descenso del hioides y la existencia de correlaciones significativas entre la posición del hioides y el crecimiento maxilar y mandibular, la posición de la columna vertebral (segmento cervical), la cabeza y del espacio aéreo posterior de la faringe, con un nivel de significación del 5 %.



## ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA RESPIRACIÓN BUCAL EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS. MUNICIPIO PLAZA. 2008

Autores: Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*, Dra. Yulenia Cruz Rivas\*\*, Dra. Lucía Delgado Carrera\*\*, Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*\*

\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [gladysma@infomed.sld.cu](mailto:gladysma@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria

Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

### Resumen

La fisiología respiratoria supone inspiración por vía nasal, donde el aire ingresa por la nariz sin esfuerzo, con cierre simultáneo de la cavidad bucal. Esto es imprescindible para un buen desarrollo de las funciones orofaciales y por consiguiente un crecimiento esquelético armonioso. No todos respiramos correctamente, incrementando el desarrollo de las anomalías dentomaxilofaciales en el mundo. Según la OMS las maloclusiones ocupan el tercer lugar como problema de salud bucal, por esta razón, nos motivamos a realizar un estudio descriptivo-transversal, sobre el comportamiento epidemiológico de la respiración bucal, en niños de 6 a 12 años de edad en escuelas primarias del municipio Plaza, Ciudad de La Habana, año 2008, con el objetivo de determinar el comportamiento de esta alteración en el grupo de estudio. Se definió una muestra de 150 niños como representativa de la población a estudiar. Se visitaron 3 escuelas primarias, fueron examinados 50 niños en cada centro tomándose como variables: Obstrucción de las vías aéreas superiores, presencia de hábitos perniciosos, alteraciones de la oclusión y características físicas del respirador bucal. Como resultados observamos que más de un tercio, fueron respiradores bucales, que alrededor de dos tercios de ellos, no presentaban obstruidas las vías aéreas superiores, que más de la mitad presentaron hábitos prevaleciendo las combinaciones, que la mayoría tuvieron alteraciones de la oclusión siendo la más frecuente la mordida abierta anterior y ya presentaban características del síndrome, observándose mayoritariamente la facies adenoidea.

# ESTUDIO DEL GRADO DE DISFUNCIÓN DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN ESCOLARES DE 15 A 18 AÑOS. PLAZA. 2007- 2008

Autores: Dra. Lucía Degado Carrera\*, Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*\*, Dra. Rebeca F. Fernández Ysla\*\*, Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*

\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [luciadegado@infomed.sld.cu](mailto:luciadegado@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria.  
Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

## Resumen

Los Trastornos Temporomandibulares comprenden un conjunto de alteraciones de la función de los componentes del Sistema Estomatognático, que se relacionan directamente con los estados emocionales, el estrés y con alteraciones musculares, de la oclusión y/o intrarticulares. Estos aparecen con mayor frecuencia cada vez, ya que se asocian a la complejidad de la vida moderna y llegan a afectar la calidad de vida del individuo, de ahí la importancia de trabajar en la comunidad sobre los factores de riesgo que la desencadenan. Por esto realizamos un estudio descriptivo, transversal, de tipo investigación aplicada. El mismo se desarrolló de septiembre del 2007 a julio del 2008 en el Centro Tecnológico “Osvaldo Herrera” de Plaza de la Revolución. Fueron examinados 200 estudiantes femeninos y 200 masculinos entre 15 y 18 años, de ellos, 61 presentaron Trastornos Temporomandibulares. Este estudio se realizó con el objetivo de determinar los grados de disfunción de la Articulación Temporomandibular. El mayor por ciento presentó el resalte anterior aumentado y el sobrepase normal, mientras que el sobrepase canino resultó disminuido; los hábitos asociados fueron la lengua protráctil seguida por la respiración bucal, la onicofagia y el bruxismo y la mayoría de los afectados presentaron un grado de disfunción articular moderado, siendo mayor en el sexo femenino.



## **ESTUDIO ONTOGENÉTICO DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EN UNA MUESTRA DE LA POBLACIÓN DE SANTA CLARA.**

Autores: Dra. Damara San Román Santana\*, Dr. CE. Rolando Castillo Hernández, Dr. C Ricardo Grau Ábalo, Dra. CE Miriam Machado Martínez.

\* Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora. Presidenta del Capítulo Provincial de la Sociedad Cubana de Estudios Ortodóncicos. Jefa del Departamento de Ortodoncia en la Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara Villa Clara.  
Cuba

### **Resumen**

El envejecimiento es un proceso de cambios continuos e ininterrumpidos en todos los tejidos, órganos y sistemas de órganos del individuo. El sistema estomatognático, no permanece fuera de este proceso. Se realizó un estudio semilongitudinal en el área de salud perteneciente a la clínica docente de Santa Clara, Villa Clara, en el periodo del 2004-2006, con el objetivo de determinar las características fundamentales del desarrollo ontogenético del sistema estomatognático. En un universo de 24 149 habitantes mayores de 15 años de edad, utilizamos una muestra aleatoria de 140 individuos entre los 15 y 49 años. Los resaltes y los sobrepases mostraron un comportamiento oscilante que presenta valores máximos en los grupos etéreos de 20-24 y de 35-39 años de edad, coincidiendo con la ausencia de contactos en PMI. El grado de desgaste es mayor a medida que aumenta la edad y predominan los contactos cúspide-fosa. Las variables funcionales que mostraron diferencias significativas por grupos, fueron las interferencias protrusivas en el área posterior y el dolor a los movimientos mandibulares. Las mujeres fueron las más afectadas por la disfunción temporomandibular. Los casos con disfunción y sin ella se discriminan entre los 30-34 años. Al interactuar las variables morfológicas y funcionales con la disfunción temporomandibular se destacan el contacto en PMI, la relación de caninos, el resalte canino, el deslizamiento de RC a PMI y las interferencias laterales en balanceo. El estudio arrojó resultados que permiten la predicción de disfunciones temporomandibulares en la población.



## EVALUACIÓN DE LA ESTÉTICA FACIAL SEGÚN PROPORCIONES ÁUREAS EN UNA POBLACIÓN DE 15 A 18 AÑOS. MUNICIPIO PLAZA. 2009

Autores Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*, Dra. Yulenia Cruz Rivas\*\*, Dra. Lucía Degado Carrera\*\*, Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*\*

\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [gladysma@infomed.sld.cu](mailto:gladysma@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria

Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

### Resumen

Los conceptos de belleza del rostro y armonía del perfil desempeñan una función decisiva en el terreno de las relaciones sociales del hombre, por lo cual ha sido y es tema de intenso estudio e investigaciones científicas. La estética facial ideal se considera aquella donde se guardan ciertas proporciones de los componentes óseos y tejidos blandos de la cara sin que intervengan características secundarias como el color de piel, el sexo, la edad, el lugar geográfico de donde provenga y de las diferencias culturales. El objetivo del trabajo fue observar la presencia de las proporciones divinas en jóvenes cubanos con rostros armoniosos por lo que se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en el Preuniversitario "Saúl Delgado", en una muestra compuesta por 30 estudiantes, 15 del sexo masculino y 15 del femenino a los cuales se les realizó un examen físico facial y mediciones directas frontales transversales y verticales y de profundidad facial. Los resultados arrojaron presencia de proporciones áureas en los rostros de estos sujetos, siendo las variables que con mayor frecuencia se cumplieron, el par que relaciona en sentido vertical la distancia entre el ángulo externo del ojo con el punto stomion y la distancia entre este punto y el mentón (LC-ST/ST-M) y el par que relaciona en sentido transversal el ancho de la nariz con el ancho de los ojos (LC-LC/LN-LN).



## EVALUACIÓN DE LA MADURACIÓN ÓSEA A TRAVÉS DE LA FALANGE MEDIA DEL TERCER DEDO

Autores: Dra. Glada Toledo Mayarí\*, Rigoberto Otaño Lugo\*\*

\*Doctora en Ciencias Estomatológicas. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Correo electrónico: [gladiatm@infomed.sld.cu](mailto:gladiatm@infomed.sld.cu)

\*\*Doctor en Ciencias. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesor Consultante Titular y de Mérito. Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba

### Resumen:

Se realizó una Investigación de Innovación Tecnológica, de corte Transversal, en una muestra de 150 pacientes entre 8 y 16 años, que ingresaron en la Clínica de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de la Habana, entre los años 2004 y 2006, con el objetivo de verificar que se podía sustituir la radiografía de la mano izquierda en la evaluación de la maduración ósea. Los pacientes fueron seleccionados previa condición de presentar buen estado de salud general, ausencia de enfermedades crónicas y haber firmado el consentimiento informado. A cada paciente se le realizó una radiografía de la mano izquierda y por primera vez en Cuba se estudiaron en la misma muestra, tres métodos de evaluación de la maduración ósea: Método Tanner y Whitehouse 2 (TW2), método Grave y Brown, y determinación de los estadios de maduración de la falange media del tercer dedo. Una vez determinados éstos, se calcularon la correlación y la concordancia entre los mismos, encontrándose altos coeficientes de correlación (hembras  $\rho=0,888$  y varones  $\rho=0,921$ ) y de concordancia (hembras Kappa = 1,000 y varones Kappa = 0,964). Concluyéndose que en la evaluación de la maduración ósea, en pacientes de Ortodoncia, se puede sustituir la radiografía de la mano izquierda por una radiografía de la falange media del tercer dedo, lo cual constituye un método simplificado de evaluación que permite la realización de las radiografías en el propio servicio de Estomatología, con los beneficios que ello reporta en cuanto a mejor atención del paciente y ahorro de recursos.



# EVALUACION DE LOS CAMBIOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS, OBSERVADOS TRAS EL TRATAMIENTO CON MASCARA FACIAL ORTOPEDICA MODIFICADA

Autores: Dr. Ramón Gómez Ávila\*, Dr. Maikel Joaquin Oñate Prada\*\*

\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Correo electrónico:  
[ramon.gomez@infomed.sld.cu](mailto:ramon.gomez@infomed.sld.cu).

\*\*Especialista en I Grado de Ortodoncia. Profesor Instructor.

## Resumen

Con la intención de determinar, evaluar y comparar las principales modificaciones en los tejidos blandos se realizó un estudio prospectivo descriptivo de corte transversal en 14 pacientes tratados con la Máscara Facial Ortopédica modificada en el Departamento de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología. Este total de pacientes se dividió en 4 grupos etáreos para permitir la comparación de los resultados entre cada grupo y con otras referencias bibliográficas. A los 6 meses de tratamiento los resultados obtenidos fueron favorables, destacándose el acercamiento del Punto Subnasal al Plano Facial Blando, la disminución del ángulo Frontonasal y el incremento del ángulo H. Las otras variables que relacionan la posición de los labios entre si y con otros planos de referencias mostraron también resultados convenientes.

## EVALUACIÓN DE LOS CAMBIOS ESQUELETALES EN PACIENTES TRATADOS CON LA MÁSCARA FACIAL ORTOPÉDICA MODIFICADA

Autores: Dr. Ramón Gómez Ávila\*, Dr. Maikel Joaquin Oñate Prada\*\*

\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Correo electrónico: [ramon.gomez@infomed.sld.cu](mailto:ramon.gomez@infomed.sld.cu).

\*\*Especialista en I Grado de Ortodoncia. Profesor Instructor.

### Resumen

Con el objetivo de evaluar la Máscara Facial Ortopédica modificada diseñada en el Departamento de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, se realizó un estudio prospectivo descriptivo de corte transversal en 14 pacientes que presentaban Displasia anteroposterior del maxilar, para determinar y comparar los cambios esqueléticos obtenidos, con otras referencias bibliográficas que reportan el uso de las Máscaras Faciales comercializadas y entre los 4 grupos etarios en que se organizaron los pacientes para este estudio. Al concluir los primeros 6 meses de tratamiento los cambios esqueléticos observados fueron favorables sobresaliendo el incremento promedio del ángulo SNA, la reducción del ángulo SNB y el lógico incremento del ángulo ANB. Otras variables esqueléticas como el Eje Facial y el Plano Mandibular de Ricketts también mostraron modificaciones favorables.

# EVALUACION DE LOS CAMBIOS OCLUSALES Y DENTALES OBTENIDOS TRAS EL TRATAMIENTO CON MASCARA FACIAL ORTOPEDICA MODIFICADA

Autores: Dr. Ramón Gómez Ávila\*, Dra. Patricia Armas Padilla \*\*

\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Correo electrónico: [ramon.gomez@infomed.sld.cu](mailto:ramon.gomez@infomed.sld.cu).

\*\*Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Residente de la Especialidad de Ortodoncia.

## Resumen

Después de 6 meses de tratamiento con la Máscara Facial Ortopédica modificada en el Departamento de Ortodoncia de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, se realizó un estudio prospectivo descriptivo de corte transversal en 14 pacientes divididos por grupos etareos para facilitar la comparación entre ellos y con otras referencias bibliográficas y con la intención de evaluar los principales cambios oclusales observados así como el tiempo promedio para obtenerlos, se realizó el presente estudio. Se destacó un discreto incremento de los ángulos 1SN y 1NA y la disminución del ángulo Interincisivo. Resultó interesante la poca modificación del ángulo Incisivo Superior –Plano palatal en correspondencia con la modificación ortopédica pretendida. El resto de las variables que consideraron las modificaciones del resalte anterior y la relación de molares se comportaron favorablemente.

# EXPANSIÓN DEL MAXILAR SUPERIOR POR EL USO DE UN EXPANSOR PALATINO LENTO

Autores: Dr. Claudio Lanteri, Dr. Matteo Beretta, Dr. Franco Barzé.  
Correo [franco.barze@gmail.com](mailto:franco.barze@gmail.com)  
Italia

## Resumen

Evaluación cefalométrica postero-anterior de los cambios diente-alveolar y esqueléticos derivados de la expansión del maxilar superior con ELA (Expansor Lento Amortiguado) en el paciente adulto. **Materiales y Métodos:** se evaluaron a 20 sujetos de edades comprendidas entre 18 y 43 años, que se caracteriza por una contracción transversal del maxilar superior clínicamente detectable, ya sea por mordida cruzada unilateral o bilateral, que se aplicó ELA. Esto es muy similar a una expansión de expansión rápida, pero por diferentes técnicas y biomecánicas. Dentro hay un resorte activado, que le permite desarrollar una fuerza constante y es capaz de generar un movimiento de los dientes ideal biológica y biomecánicamente controlados dirección vestibular. Análisis cefalométrica en la posterior proyección anterior se realizaron mediante la técnica de Ricketts, al inicio del estudio (T1) y después de la expansión (T2). Tres parámetros principales fueron medidas: ancho superior, la inclinación de los molares superiores, intermolare diámetro mayor. **Entrada** en todos los casos tratados se obtuvo mediante la expansión transversal del maxilar superior adaptados a las necesidades clínicas, así como la corrección de la mordida cruzada, donde estaba presente, en un tiempo medio de 6 meses y con un excelente control del movimiento dentario, en el nivel de los molares se ha demostrado que tienden a cuerpo. **Conclusión:** los resultados de nuestro estudio, validar la eficacia, la eficiencia y la utilidad de la ELA en la corrección de la deficiencia en los temas transversales del maxilar superior, al final del crecimiento, que puede ser el medio terapéutico de elección, incluso en casos de cirugía, evitando en la mayoría de los casos, si procede, la necesidad de expansión asistida quirúrgicamente.

## FACTORES DE RIESGO DE LA MORDIDA ABIERTA ANTERIOR EN NIÑOS DE 3 A 14 AÑOS. PROVINCIA HABANA. AÑO 2006

Autores: R. Fernández Ysla\*, Y. Delgado Díaz\*\*, L. Delgado Carrera\*\*\*, M. Llanes Rodríguez\*\*\*

\* Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [rebeca.fdez@infomed.sld.cu](mailto:rebeca.fdez@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Master en Urgencias Estomatológicas. Clínica San Antonio de los Baños.

\*\*\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria. Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

### Resumen

Factores de riesgo son aquellas características y atributos que confiere al individuo un grado variable de susceptibilidad para contraer la enfermedad o alteración de salud que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado. Con el objetivo de identificar los factores de riesgo de la mordida abierta anterior, se realizó un estudio analítico de casos y controles en 520 niños de 3 a 14 años de edad de consultorios del médico de la familia de tres municipios escogidos de Provincia Habana, se les realizó el interrogatorio y un examen físico por residentes y especialistas de Ortodoncia previamente adiestrados, para reducir la variabilidad del examinador. Los niños fueron clasificados en dos grupos: con *mordida abierta anterior*, los que constituyeron el grupo de estudio y con *sobrepase*, los del grupo control. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado ( $X^2$ ) con nivel de significación 0.05, de Mantel – Haenszel. Para identificar asociación entre los factores de riesgo y el efecto estudiado se estimó el OR. Los factores que más influencia tuvieron en la aparición de mordida abierta anterior fueron en orden decreciente: la interposición lingual en reposo seguido de la interposición lingual en deglución, la succión digital y las amígdalas palatinas hipertróficas.



# FACTORES OCLUSALES MORFOLÓGICOS Y FUNCIONALES ASOCIADOS A LA DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO CIFUENTES.

**Autor principal:** Dra. Damara San Román Santana\*, Dr. CE. Rolando Castillo Hernández, Dra. Olga del Rosario Sánchez, Dra. Yiliam Jiménez Yong.

\* Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora. Clínica Docente de Especialidades Estomatológicas de Santa Clara Villa Clara.  
Cuba

## Resumen

Se realizó un estudio descriptivo – transversal en el Policlínico de Cifuentes con el objetivo de determinar la relación entre las variables oclusales morfológicas y funcionales y la disfunción temporomandibular en los adolescentes. De un universo de 264 individuos entre 12 y 15 años se utilizó una muestra aleatoria simple de 80 adolescentes. Se realizó el examen morfológico y funcional del sistema estomatognático y el índice clínico de Helkimo. Más de la mitad de los examinados presentaron disfunción temporomandibular. La edad menos afectada fue la de 15 años, y más afectadas las féminas. Los signos más frecuentes fueron la alteración de la función y el dolor en las articulaciones temporomandibulares. Dentro de las variables morfológicas analizadas, los valores extremos de resalte y sobrepase y la ausencia de contacto en posición de máxima intercuspidad, se asociaron a la presencia de disfunción temporomandibular. De las funcionales mostraron una alta significación estadística en su relación con la disfunción los deslizamientos de la relación céntrica a la posición de máxima intercuspidad y contactos prematuros así como las interferencias laterales y protrusivas en el área de trabajo.

## **FACTORES PREDICTIVOS DE MALOCLUSIONES SINDRÓMICAS DE CLASE III. MATANZAS, 2009.**

Autores: MsC. Dra. Isabel Martínez Brito\*, Dra. Yamel María Rodríguez García\*\*

\* Especialista de segundo grado en Ortodoncia. MSc. Salud Bucal Comunitaria.  
Profesor auxiliar. Investigador agregado.

\*\* Especialista de primer grado en Ortodoncia y Estomatología General Integral.

### **Resumen**

El crecimiento físico humano es una sucesión fascinante de acontecimientos complejos, entre los que se distinguen aquellos que ocurren en la zona basocraneal cuya influencia alcanza al desarrollo facial. Para determinar los factores predictivos de la maloclusión síndrómica de Clase III y las relaciones entre el crecimiento de la base del cráneo, el maxilar y la mandíbula, se efectuó un estudio descriptivo, transversal, en estudiantes con edades entre 9 y 16 años con oclusión normal y síndrómica Clase III, del municipio Matanzas, (2007-2009). Fue seleccionada una muestra tipo X probabilística sin asignación aleatoria de sujetos con oclusión normal (grupo de estudio) y con maloclusión síndrómica de Clase III (grupo de trabajo) de pacientes ingresados provenientes del servicio de Ortodoncia entre 2003-2005. Se tomaron telerradiografías laterales de cráneo y efectuaron mediciones lineales determinadas. Fueron determinadas correlaciones entre las variables de los grupos de control y trabajo. En el primer grupo fue observada correlación estadística significativa entre la base craneal anterior y la longitud maxilar anteroposterior, y plano Ba-Na; similar al grupo de trabajo pero éste con valores inferiores. En ambos grupos la base craneal posterior se correlacionó significativamente con la longitud media facial, altura de la rama mandibular, longitud mandibular, altura facial posterior, altura facial anterior. Los resultados de la regresión logística aplicada determinaron como factores predictivos para desarrollar la maloclusión de Clase III, las distancias altura facial anterior y la longitud mandibular a la vertical verdadera, las cuales pueden ser usadas para la determinación temprana de estas maloclusiones. El análisis de regresión logística efectuado demostró que las variables longitud de la altura facial anterior y longitud sagital del cuerpo mandibular desde la Vertical verdadera presentaron valores significativos para predecir la maloclusión de Clase III.



# FORMA DE LOS ARCOS DENTALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA MULTIDISCIPLINARIA ZARAGOZA.

Autores: C.D. Leticia Orozco Cuanalo\*, C.D. Mildred Sue Nácar Hernández, C.D. Nancy Patricia Santillán Alavez

\*Investigación y Práctica Odontológica y Estomatológica. Correo electrónico:

[letyocu@yahoo.com](mailto:letyocu@yahoo.com)

Clínica Estomatológica Integral III (área Ortodoncia). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

México.

## Resumen

**Introducción:** Existe una considerable variedad en la forma y tamaño de los arcos dentales, entre los diferentes grupos. Dentro de las formas que con mayor frecuencia han sido investigadas se encuentran: la elipse, la parábola y la curva catenaria. Por lo que se sugieren tres formas de arcos para clasificar la dentición de los pacientes: a) arcos estrechos o triangulares, b) cuadrados, c) ovoides. **Objetivo:** El propósito del presente estudio es determinar la forma de los arcos dentales, describir la diferencia que existe entre la población femenina y masculina, así como la disposición de la armonía oclusal en una población de pacientes que acuden a la clínica multidisciplinaria Zaragoza. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional, prolectivo, transversal y descriptivo donde se incluyeron 75 modelos de estudio de pacientes de ortodoncia. En donde se midieron la distancia intercanina e intermolar con un compás de puntas secas y se colocó una plantilla preestablecida para conocer la forma de arco dentario, se determinó la clase de molares según Angle. **Resultados:** En los arcos superiores 64% de los pacientes tenían forma cuadrada en tanto que 13.3 % presentaban forma triangular; para la forma ovoide de 22.7%. Para el arco inferior las medidas promedio fueron 46.7% ovalados, 42% cuadrados y triangular 12%. **Conclusiones:** La forma de arco predominante para este grupo étnico fue la cuadrada. La armonía oclusal de la población estudiada es el resultado de una forma de arco fisiológica y de los cambios transversales que ocurren con el desarrollo.



## FRECUENCIA DE MALOCLUSIONES Y HABLA

C.D. Leticia Orozco Cuanalo\*, C.D. Anabel Torres Zurita, Mtra. Olga Taboada Aranza.

\*Investigación y Práctica Odontológica y Estomatológica. Correo electrónico:  
[letyocu@yahoo.com](mailto:letyocu@yahoo.com)

Clínica Estomatológica Integral III (área Ortodoncia). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.  
México.

### Resumen

**Introducción:** La relación entre la posición dental y el habla ha sido muy controversial. Nicola refiere que Fymbo fue uno de los primeros en realizar investigaciones científicas acerca del tema. Él examinó la oclusión dental de 410 estudiantes y su habla, encontrando que los estudiantes con maloclusión presentaban mayor dificultad en los sonidos dentales. **Objetivo:** Conocer la prevalencia de maloclusiones relacionadas con los problemas del habla en preescolares. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo transversal, prolectivo, observacional, en el kinder Antonia Nava de Catalán, México. La población de estudio estuvo conformada por 94 preescolares, 53% (n=50) del sexo masculino y 47% (n=44) del femenino. El promedio de edad fue de 4.9 ( $\pm 0.7$ ) mínima 3 máxima 6. **Resultados:** Los tipos de maloclusiones en relación a trastornos de lenguaje, el 60% de los preescolares con arco de Baume tipo 2 presentan trastornos del habla. Los niños que presentan alteraciones en la mordida el 78% presentan problemas en habla. Por lo que respecta al plano terminal distal y mesial exagerado el 60% de los infantes con trastornos del habla presentan alteraciones del habla. Sin embargo no se encontró diferencia estadísticamente significativa ya que hay preescolares que no presentan trastornos del habla en presencia de maloclusiones. Al analizar las maloclusiones como factores de riesgo el valor del riesgo indirecto fue  $<1$  lo que indica que actúan como factores de protección. **Conclusiones:** La presencia de maloclusiones en los infantes como son, el arco de Baume tipo 2, las mordidas abiertas anteriores y cruzadas posteriores así como el plano terminal distal y mesial exagerado, podrían considerarse como factores de protección para no desarrollar problemas del habla.



## FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN POBLACION INFANTIL ATENDIDA EN LAS CLINICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA MEXICALI DE LA UABC.

Autores: Dr. Javier Sánchez Ortega\*, Dr. Esteban Alberto Williams Vergara\*, Dra. María de Lourdes Montaña\* C. D. Arturo Chip Ortega\*\*

\*Doctor en investigación Odontológica por la Universidad de Granada, España.  
[javiersanchezo@yahoo.com](mailto:javiersanchezo@yahoo.com)

\*\* Especialidad Rehabilitación oral. CIERO, México.

Facultad de Odontología Mexicali. Universidad Autónoma de Baja California, México.

### Resumen

Los dientes supernumerarios (DS) son alteraciones de desarrollo cuya frecuencia se establece entre 0.3 a 3.8% de la población. **Objetivo:** Conocer la frecuencia de DS de una población infantil atendida en las Clínicas de la Facultad de Odontología Mexicali.

**Diseño del estudio:** Se revisaron 970 expedientes clínicos y radiológicos de pacientes infantiles que acudieron a las clínicas de la facultad durante el periodo de febrero 2007 a diciembre 2008, seleccionándose los que fueron diagnosticados con DS. Se registraron datos clínicos con relación a ubicación, número, estado de erupción y desarrollo, así como tipo y tratamiento realizado. **Resultados:** De los 970 expedientes clínicos revisados, se identificaron 44 dientes supernumerarios en 33 pacientes, 25 niños y 8 niñas, siendo la proporción con respecto al sexo de 3:1. El rango de edad osciló entre los 4 y 13 años de edad. De los 33 pacientes evaluados, 22 presentaron un solo diente supernumerario mientras 11 presentaron dos. De los 44 DS encontrados, 42 se localizaron en el maxilar, de los cuales el 90.9% se ubicaron en la zona comprendida entre los incisivos centrales (mesiodens). El 97.6% de los supernumerarios presentaron forma cónica, encontrándose el 56,1% orientados en los maxilares en posición normal vertical, con un porcentaje de 75.6% sin erupcionar. Del número total de dientes supernumerarios revisados solo el 24.4 % se extrajeron.

**Conclusión.** Un diagnóstico clínico y radiográfico concienzudo y oportuno previene o reduce el riesgo de complicaciones clínicas, como retención y retraso en la erupción dentaria.



## FRECUENCIA DEL APIÑAMIENTO DENTARIO EN ADOLESCENTES DEL ÁREA DE SALUD “MASÓ”. 2008

Autores: MSc.Dr. Roberto Macías Gil\*, MSc. Dra. Leticia María Quesada Oliva\*\*, Dra. Bárbara Benítez Remón\*\*\*, MSc.Dra. Ana María González García\*\*\*\*

\*Especialista Segundo Grado en Ortodoncia. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente.

\*\*Especialista Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [carlost@golfo.grm.sld.cu](mailto:carlost@golfo.grm.sld.cu)

\*\*\*Especialista Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesor Instructor. Metodóloga de Pre-grado.

\*\*\*\*Especialista Primer Grado en Estomatología General Integral. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente. Metodóloga de Pre-grado. Policlínico Docente “Bartolomé Masó” Dpto. Ortodoncia. Granma. Cuba.

### Resumen

Como propósito se ha tenido el **(Objetivos)** determinar la frecuencia del apiñamiento dentario en adolescentes del área de salud Masó, en el curso escolar 2007-2008, identificar la prevalencia por sexos, precisar la arcada más afectada, clasificarlo y relacionarlo con la clasificación de Angle. **(Material y métodos)** Se realizó un estudio descriptivo-prospectivo en un universo de 987 adolescentes, seleccionando de forma aleatoria estratificada una muestra de 138; se examinaron en sus propios escenarios, con luz natural y se utilizaron depresores linguales, pie de rey y solución esterilizante.

**(Resultados)** La frecuencia del apiñamiento dentario fue de 44,2%; según el sexo, el masculino mostró 49,2% y el femenino, 50,8%; el apiñamiento dentario en la mandíbula mostró 44,2%; en el maxilar, 23% y en ambos maxilares, 32,8%. Al clasificarlo, el apiñamiento ligero se observó en 52 adolescentes (64,2%) y es la clase I de Angle la que más se relacionó con el apiñamiento (57,4%).

**(Conclusiones)** La frecuencia del apiñamiento dentario se presentó por encima de 40%, no existen diferencias significativas en cuanto al sexo. Apareció el apiñamiento más en la mandíbula y es el ligero, él que aportó mayor número de casos, es la Clase I la que se relacionó más con la patología en estudio.



## **INFLUENCIA DE ALGUNOS FACTORES DE RIESGO SOBRE LA OCLUSIÓN EN LA DENTICIÓN TEMPORAL.**

Autores: Dr. Armando Santiso Cerero\* Dra. Mairely Mursulí Pereira\*\* Dr. Ricardo José Díaz Brito\*, Dra. Mercedes Ruiz de Armas\*\*\*

\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Correo electrónico: [asantiso@ciego.cav.sld.cu](mailto:asantiso@ciego.cav.sld.cu)

\*\*Especialista 1er Grado en EGI.

\*\*\*Especialista de 1er Grado en Ortodoncia.

Clínica Estomatológica Docente. Ciego de Ávila. Cuba

### **Resumen**

Se realizó un estudio analítico de casos y controles, con el objetivo de determinar la posible influencia de algunos factores de riesgo tales como los hábitos bucales deformantes (succión digital, empuje lingual, respiración bucal, asociación de hábitos) y los agentes físicos postnatales de origen dentario (extracciones prematuras de molares temporales, caries proximales profundas, obturaciones proximales defectuosas) sobre la oclusión en la dentición temporal. Se examinaron 203 niños de 5 años de edad con dentición temporal, matriculados en los círculos infantiles del área de salud perteneciente a la Clínica Estomatológica Docente del municipio Ciego de Ávila, Cuba, en el curso escolar 2009-2010. Se tomó como grupo de estudio a los niños con alteraciones de las características normales de la oclusión en la dentición temporal y como grupo control a los niños sin alteraciones de las características normales de la dentición temporal. En nuestra investigación concluimos que los factores de riesgos fuertemente asociados a las alteraciones de las características normales de la oclusión en la dentición temporal fueron los hábitos de empuje lingual, succión digital y respiración bucal; así como los agentes físicos postnatales de origen dentario: caries proximales profundas y obturaciones proximales defectuosas, además de la asociación de algunos agentes físicos con hábitos bucales deformantes. Los factores de riesgo moderadamente asociados a las alteraciones morfuncionales de la oclusión temporal fueron: las extracciones prematuras de molares temporales y la asociación en el mismo niño de varios agentes físicos postnatales. Recomendamos la implementación de una escala de riesgo para maloclusiones desde la dentición temporal que se confeccionará tomando en cuenta los principales factores de riesgo en nuestro medio escolar.



## INTERVENCIÓN EDUCATIVA APLICADA EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS PORTADORES DE HÁBITOS DEFORMANTES BUCALES

Dra. María de los Santos Haces Yanes,<sup>(1)</sup> Dra. Clotilde de la Caridad Mora Pérez,<sup>(2)</sup>  
Lic. Nicolás R. Cruz Pérez,<sup>(3)</sup> Dra. Ivette Álvarez Mora.<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Especialista de I Grado en Ortodoncia. MSc en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Instructor.

<sup>(2)</sup> Especialista de II Grado en Ortodoncia. MSc: en Educación Médica. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar.

<sup>(3)</sup> Lic. Bioestadística y Computación. Profesor Auxiliar.

<sup>(4)</sup> Estomatólogo General Básico. Residente de Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "Aracelio Rodríguez Castellón". Cumanayagua. Cienfuegos.

### Resumen

**Fundamento:** Los hábitos son patrones neuromusculares de naturaleza compleja que se aprenden por su repetición frecuente, y sin ser funcionales ni necesarios hacen que actúen fuerzas no naturales sobre los dientes que pueden causar alteraciones dentomaxilofaciales.

**Objetivo:** Evaluar la intervención de las medidas educativas aplicadas sobre los portadores de hábitos deformantes bucales en la escuela primaria Raúl Suárez Martínez del consejo popular Rafaelito.

**Método:** Se efectuó un estudio cuasiexperimental con intervención antes y después sin grupo de control en una muestra de 253 niños en el período comprendido de diciembre del 2006 a noviembre del 2007. Se procedió a aplicar el programa Para Sonreír Feliz, con una frecuencia semanal. Se aplicaron entrevistas a los niños, padres y educadores después de las acciones educativas, para lograr la reducción de los hábitos deletéreos. Se analizaron variables como: edad y sexo, frecuencia de hábitos deformantes antes y después de aplicada la intervención a niños, educadores y padres.

**Resultados:** Se elevó el nivel de conocimiento de los niños, padres y educadores de forma significativa, se eliminaron estos factores de riesgo en más del 50% de los niños, fueron los más frecuentes: la protracción lingual, succión del biberón y el tete, principalmente en el sexo femenino. **Conclusiones:** La intervención fue satisfactoria por la reducción de cada uno de los hábitos deformantes bucales encontrados, así como el elevado

nivel de conocimiento adquirido con las consecuencias que producen; después de aplicada la intervención, se demostró que la labor educativa constituye una herramienta fundamental para el Estomatólogo General Integral.

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y TRATAMIENTO DE LAS DEFORMIDADES DENTOMAXILO FACIALES EN ADULTOS. HOLGUÍN. 2010.**

Autora: Dra. Yolanda Ayala Pérez\*, Dra. Elisabeth Carmona Vidal

\*Especialista de I grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas.

Profesora Asistente. Correo electrónico: [yolan@crystal.hlg.sld.cu](mailto:yolan@crystal.hlg.sld.cu)

Clínica Estomatológica Docente "Dr. Mario Pozo Ochoa" Holguín. Cuba

### **Resumen**

La ortodoncia en adultos ha significado un cambio importante en el desarrollo de nuestra especialidad, es por ello que se realizó un estudio descriptivo de serie de casos, en el período comprendido de enero de 2009 a enero de 2010, con el propósito de describir las manifestaciones clínicas y tratamiento de las deformidades dentomaxilofaciales en adultos del municipio Holguín, para lo cual se describió el comportamiento de los pacientes según: edad, sexo, clasificación de Angle, identificándose las anomalías dentomaxilofaciales más frecuentes y los tratamientos realizados. Nuestro estudio quedó constituido por 50 pacientes que ingresaron al servicio de Ortodoncia a los que se les llenó un formulario confeccionado al efecto, previo consentimiento informado; obteniéndose los siguientes resultados: el 72 % de la muestra correspondió al grupo de edad de 25 a 34 años y al sexo femenino: la clase II división 1 de Angle fue la más frecuente (34%). Dentro de las anomalías dentomaxilofaciales encontradas predominó el apiñamiento dentario en un 80 %, las rotaciones 66 % y el resalte aumentado con un 54%. El 50% de los pacientes recibió tratamiento con extracciones e igual cantidad con otras técnicas conservadoras, fue la aparatología fija la más utilizada en el 62% de los adultos. Este es un gran momento y una nueva era para lograr dientes saludables y estéticos que garanticen una buena función en el adulto.

## MANIFESTACIONES PERIODONTALES EN PACIENTE CON APARATOLOGIA ORTODONCICA. COTORRO. 2008-2009

Autores: Dr. Carlos R. Sánchez Medina\*. Dra. L. Morales, Morán.

\*Especialista de Primer Grado de Ortodoncia. Profesor Instructor. Correo electrónico: [carlos.rufino@infomed.sld.cu](mailto:carlos.rufino@infomed.sld.cu).

Clínica Docente Efraín Mayor. Facultad Miguel Enríquez. Ciudad Habana. Cuba

### Resumen

Las maloclusiones ejercen un efecto diferente en la patogenia de la gingivitis y la enfermedad periodontal. La salud periodontal no es un estado estático, depende del equilibrio entre un medio interno controlado orgánicamente que gobierna el metabolismo periodontal y el medio externo del diente en el que la oclusión es un componente importante. En muchos casos los tratamientos de ortodoncia se ven obligados a ser interferidos por el estado patológico del periodonto, por este motivo se realizó un estudio descriptivo transversal en el 2008-2009, en 100 pacientes de la clínica Efraín Mayor del Cotorro, con aparatología fija y removible que acudieron con manifestaciones de enfermedad periodontal. Los objetivos del trabajo fueron: Identificar factores de riesgo para la aparición de enfermedad periodontal en pacientes portadores de aparatología ortodóncica. Educar y motivar conducta del paciente ante el control de placa dentobacteriana y disminuir o eliminar los efectos provocados por la enfermedad periodontal en pacientes con tratamiento ortodóncico interferido. Con enfoque multidisciplinario de las especialidades Ortodoncia, Periodoncia y EGI. Observándose que los factores de riesgo que más influyeron en orden decreciente fueron: higiene bucal deficiente y pacientes no colaboradores ante el control de placa. Con la educación y motivación de la conducta del paciente ante el control de placa dentobacteriana logramos disminuir los efectos provocados por la enfermedad periodontal en pacientes con tratamiento ortodóncico interferido, para eliminar totalmente la enfermedad periodontal fue preciso la aplicación de técnicas quirúrgicas.

## **MODIFICACIONES ESQUELETALES EN PACIENTES CON CLASE LL DIVISIÓN 2 TRATADOS CON EL MODELADOR ELÁSTICO DE BIMLER**

Autores: MSc. Dra. M, Llanes Rodríguez\*, MSc. Dra. L, de Armas Gallegos\*\*, MSc. Dra. R, Fernández Ysla\*\*\*, MSc. Dra. Y, Cruz Rivas\*

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [mayelín.llanes@infomed.sld.cu](mailto:mayelín.llanes@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora.

\*\*\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar.

### **Resumen**

La Clase II División 2, se caracteriza por la retroinclinación incisiva y en muchos casos por los incisivos laterales inclinados hacia labial (cabalgando sobre los incisivos centrales). Cuando existe retrognatismo mandibular y el paciente se encuentra en período de crecimiento, se emplea como método terapéutico de elección el avance mandibular para eliminar esta discrepancia entre las bases óseas, mediante el uso de aparatos ortopédicos funcionales, entre estos se encuentra el Modelador Elástico de Bimler, que utiliza la terapéutica Dinámico Funcional dada por su tamaño reducido, su gran elasticidad y que logra un gradual posicionamiento anterior de la mandíbula. Se realizó un estudio retrospectivo observacional, en 25 niños que presentaban maloclusión de Clase II División 2 y fueron tratados por el Dr. Bimler, con el objetivo de determinar los cambios esqueléticos que se producen con la utilización del Modelador Elástico en estos pacientes. Después del tratamiento se obtuvieron como resultados cambios esqueléticos favorables como la disminución significativa del ángulo total del perfil, que se traduce como un perfil más ortognático y una estética facial mejorada; mientras que la profundidad maxilar y la posición del Temporal o Distancia T-TM aumentaron significativamente, de lo cual se deriva un aumento general de la profundidad facial. La diagonal mandibular aumentó significativamente sus valores, demostrando la efectividad del aparato en el tratamiento de las desarmonías maxilo-mandibulares.

## MORFOMETRÍA Y ORTODONCIA

Autores: Javier Lozada García\*, Greta de Armas Vila

\* Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesor Asistente.  
Hospital General "Juan Bruno Sayas". Santiago de Cuba. Cuba

### Resumen

Se realizó una descripción de los métodos morfométricos utilizados en Ortodoncia con el objetivo de interrelacionar los aspectos morfológicos básicos con el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento en esta especialidad estomatológica. Se explica la medición de modelos de yeso que constituyen copias de las arcadas gingivodentarias del paladar, del suelo de boca y de estructuras de la pared posterior del vestíbulo bucal y surcos vestibulares. En este método se enfatiza en la importancia de conocer los detalles anatómicos necesarios tomados como referencia para efectuar las mediciones de Moyers-Jenkins, Mayoral, Tanaka-Johnston y Bogue. La cefalometría o medición de la cabeza, método muy utilizado en Ortodoncia para el diagnóstico y el pronóstico de anomalías de volumen, posición, tamaño de los componentes del aparato masticatorio se explica describiendo los puntos craneométricos y cefalométricos localizables en las telerradiografías de frente y de perfil. Se hizo referencia al empleo del Índice de Estética Dental o D.A.I. (Dental Aesthetic Index) de la O.M.S. que incluye una serie de variables morfométricas necesarias para clasificar a los pacientes según el diagnóstico y que permite determinar el tipo de maloclusión y las prioridades de tratamiento. Por último, se trata el análisis cuantitativo de la sonrisa a partir de mediciones de tejidos blandos y duros del tercio inferior de la cara, el cual sienta las bases del plan de tratamiento en pacientes afectados. Se concluyó que es indispensable para el ortodontista el conocimiento de la morfología del aparato masticatorio y de las regiones topográficas craneofaciales para el correcto uso de las técnicas morfométricas que están a su alcance.

## **ODONTOMA Y DIENTES RETENIDOS. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO-ORTODÓNCICO.**

Autores: Dr. Pedro Carlos Alemán Sánchez\*, Dr. N, Villarreal Corvo; Dra.D, González Valdés; Dra. L, Díaz Ortega; Dra. Y, Delgado Díaz.

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [alesan@infomed.sld.cu](mailto:alesan@infomed.sld.cu)  
Clínica Estomatológica de Bejucal. Municipio Bejucal. La Habana.

### **Resumen**

El aparato estomatognático es uno de los más complejos y delicados de nuestro organismo ya que cumple múltiples y vitales funciones desde el punto de vista fisiológico tales como son la masticación, la respiración y la fonación, sin desestimar la función estética. Este aparato no está exento de sufrir trastornos que puedan romper su equilibrio y armonía por lo que dentro de la gran gama de afecciones y anomalía que presentan los pacientes que acuden a nuestra consulta de ortodoncia encontramos con gran frecuencia la inclusión de dientes o dientes retenidos. El objetivo de este trabajo es Mostrar un caso de dientes retenidos con la presencia de un odontoma y el tratamiento quirúrgico-ortodóncico que se presta en nuestros servicios en la actualidad. Paciente femenina de 19 años de edad que acude a consulta de ortodoncia por dientes no erupcionados. Se le realiza interrogatorio a profundidad, examen físico y bucal. Se le indica estudio radiográfico, en el que se detecta en la hemiarcada superior izquierda un odontoma, canino y primera bicúspide retenidos. Se confecciona Historia Clínica, se realizan mediciones directas e indirectas y se confecciona su plan de tratamiento en respuesta a los objetivos planteados. Se le coloca aparatología fija y se remite a la consulta de cirugía Maxilo-Facial donde se le indican los análisis pertinentes y se programa el acto quirúrgico, con la presencia de un equipo de trabajo constituido entre otros integrantes por el cirujano y el ortodoncista. Se realiza la cirugía menor en el Hospital Docente "Iván Portuondo", con la exéresis del odontoma y del canino retenido por posición anómala y se coloca soporte en la bicúspide, también retenida. La experiencia obtenida en el tratamiento quirúrgico-ortodóncico realizado en este caso y que se plantea en la actualidad para el tratamiento de dientes retenidos constituye una vía rápida y eficaz de llevar los dientes al arco dentario, sin afectación del periodonto de inserción y con buenos resultados estéticos y funcionales.



## **ORTOCRECIMIENTO. PÁGINA WEB SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRÁNEO-FACIAL**

Autores: MSc. Dr. Eduardo Maykel Curbeira Hernández\*, MSc. Dra. Clotilde Mora Pérez\*\*

\*Especialista de I Grado en Ortodoncia. Profesor Asistente. Correo electrónico: [ecurbeira@jagua.cfg.sld.cu](mailto:ecurbeira@jagua.cfg.sld.cu)

\*\*Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Investigador agregado Universidad de las Ciencias Médicas. Cienfuegos. Cuba.

### **Resumen**

A partir de un estudio de evaluación cuanti.-cualitativa de la estancia de Ortodoncia que se imparte en el 4to año de la Carrera de Estomatología y los residentes de 1er. año de Estomatología General Integral, de la Universidad de las Ciencias Médicas de Cienfuegos durante el período de septiembre del 2009 a diciembre del 2009, se identificó como problema, la adquisición de habilidades en el dominio de los temas de Crecimiento y Desarrollo cráneo -facial; por lo que se decidió implementar un método educativo, que contribuyera a la adquisición de conocimientos y habilidades sobre dicho tema, éste consistió en una página web, confeccionada utilizando diferentes software, tales como: Adobe Photoshop CS, Macromedia Dreamweaver y Sothink DHTML menú., logrando así, mostrar de una forma dinámica y ágil los contenidos, para facilitar la formación y superación tanto de estudiantes, como residentes. Se encuentra publicado en el portal de Jagua para el acceso de los usuarios desde cualquier sitio con conexión en red o remota, para su empleo. Esta página web ha sido validada por estudiantes y residentes, los cuales han expresado su aceptación.

## ORTODONCIA EN EL ADULTO CON PERIODONTITIS CRÓNICA. UN RETO PROFESIONAL”.

**Autores:** MSc. Dra. Maiyelín Llanes Rodríguez\*, MSc. Dra. Vivian Sanjurjo Gómez\*\*, MSc. Dra. Lucía Delgado Carrera\*, MSc. Dra. Yulenia Cruz Rivas\*

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [mayelin.llanes@infomed.sld.cu](mailto:mayelin.llanes@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Segundo Grado en Periodoncia. Profesora Auxiliar.

### Resumen

La posibilidad de tratamiento Ortodóncico en la edad adulta constituye un reto de la modernidad. Gracias a los avances tecnológicos existen en el mercado brackets de baja fricción y alambres con múltiples bondades que hacen de este hecho una realidad. Siempre que exista ligamento periodontal adecuado existe la posibilidad de tratamiento ya que este es la fuente de los elementos celulares proliferativos que permiten el movimiento ortodóncico e influyen en la remodelación ósea del proceso alveolar. Aplicando lo antes expuesto fue atendido en el servicio de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de la Habana, con un Sistema de Arco Recto de Baja Fricción versión SINERGY de la RMO, un paciente de 44 años de edad con antecedentes de una Periodontitis Crónica Generalizada del adulto. Al concluir el tratamiento se logró una estabilidad oclusal, una mejor función masticatoria, una mejoría del estado de salud periodontal y de la estética facial.

## ORTODONCIA PREVENTIVA EN NIÑOS DE 1RO A 6TO GRADO. MANZANILLO 2008- 2009

Autores: MSc. Dra. Leticia María Quezada Oliva\*, MSc. Dr. Roberto Macías Gil\*, MSc. Dr. Orlando Rafael Expósito Reyes\*\*, MSc. Dr. Carlos Modesto Tornés Salgado\*\*\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente.

\*\*Especialista de II Grado en Cirugía Plástica y Traumatología. Profesor Auxiliar.

\*\*\*Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor Instructor. Facultad de Ciencias Médicas –Granma. Cuba.

### **Resumen.**

Las deformidades dentomaxilofaciales se presentan con relativa frecuencia en edades tempranas de la vida, afectando el desarrollo físico y psíquico de los niños que la padecen. Se realizó un estudio, descriptivo, con fase analítica, prospectivo y de intervención comunitaria en niños de 5 a 11 años de edad de la Escuela primaria “4 de Abril” del Policlínico III “Rene Vallejo Ortiz” de Manzanillo en el periodo de abril del 2008 a abril del 2009, con el objetivo de identificar los hábitos bucales deformantes, factores de riesgo asociados a ellos y las mal oclusiones que provocaban. Se aplicó un programa educativo para disminuir los malos hábitos causantes de deformidades. Se incluyeron 180 niños, que se dividieron en dos grupos denominados casos y control. Se tomó 1 caso por cada 2 controles estudiados a partir de un muestreo aleatorio. El grupo de edad más afectado fue el de 8 años al igual que el sexo femenino. Predominó como hábito deformante la Succión Digital pura y la maloclusión mas relevante fue la vestibuloversion de incisivos superiores, y entre los factores de riesgo asociados a los hábitos bucales deformantes se identificaron nivel de escolaridad de la madre, el peso del niño al nacer, la experiencia de lactancia materna, tipo de parto, y la armonía familiar.

## **“ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES “**

Autores: Od. Verónica Mencía, Od. María Fernanda Benito, Od. Cristian Grant

*Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario, Argentina*

Resumen:

No fue presentado aún.

## **PLAN DE ESTUDIOS DEL CURSO INTEGRAL DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DE LA ASOCIACIÓN DE ODONTOLOGÍA INTERDISCIPLINARIA. ROSARIO. ARGENTINA**

Autores: Prof. Dr. Alcibíades González Antequera, Prof. Odont. Patricia Liliana Peluffo,  
Prof. Odont. Adriana G. Nicolás El Macdisie, Prof. Dra. Gertrudis Nagel

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario. Argentina.

### **Resumen**

Hasta hace pocos años la enseñanza de Ortodoncia y Ortopedia en Argentina era sostenida por las instituciones profesionales científicas interesadas en la actualización y mejoramiento profesional. Las Universidades se incorporaron posteriormente. Los contenidos no siempre están orientados a resolver el problema masivo de la prevalencia de las disgnasias en la población. La presión comercial y la ausencia de políticas claras por parte del Estado reducen a veces la formación profesional al manejo de técnicas y aparatos diversos, usualmente sponsorados por firmas comerciales e industriales interesadas en la venta de los mismos.

En nuestra presentación exponemos los rasgos fundamentales del Curso Integral de Formación Ortodóncica y Ortopédica –C.I.F.O.O.- que se dicta organizado por la Asociación de Odontología Interdisciplinaria –A.O.I.- en Rosario, Argentina. El Plan de Estudios define Objetivos, alcances y limitaciones de esta instancia educativa que transcurre gracias al esfuerzo y sacrificio de un reducido número de colegas apasionados por el avance de la disciplina y al apoyo de quienes se asocian para cursarlo y que junto al aporte de pacientes en tratamiento, permiten sostener económicamente a la Institución sin fines de lucro que es la A.O.I.



## POPE. PROGRAMA DE ORTODONCIA PREVENTIVA-EDUCATIVA.

Autores: MSc.Dr.Roberto Macías Gil\*, MSc. Dra. Leticia María Quesada Oliva\*, Sra. Vera\*\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente. Correo electrónico:[maciasgil@golfo.grm.sld.cu](mailto:maciasgil@golfo.grm.sld.cu)

\*\*Misionera brasileña en Mali. Email:[wolof07@hotmail.com](mailto:wolof07@hotmail.com)

### Resumen

En la capital de Mali, Bamako, de Septiembre 2006 a Julio 2008 se realizó un programa preventivo (POPE) en 150 niños de la escuela “El Shalom”, conjuntamente con 3 misioneros brasileños y la brigada médica cubana, (**Objetivos**) con el propósito de aplicar un programa de intervención comunitaria integral y la experiencia de haberse aplicado en las comunidades rurales de Senegal durante 10 años por estos misioneros brasileños, (**Material y métodos**) se extrapolaron los métodos a Bamako y con la experiencia cubana de un ortodoncista y parte de la brigada médica, se estructuraron 2 equipos de trabajo formados por pediatras, MGI y EGI, (**Resultados**) se logró una atención integral, con una proyección comunitaria que convirtió la escuela en el centro de referencia de la salud integral de la comunidad de Doumansaná, “Le petit París” . Las acciones conjuntas de educación para la salud (Estrategia ICE: información, comunicación y educación), de forma interesante se explicaba en francés el mensaje, los promotores de salud malienses lo traducían al bambará para que llegara a la comunidad escolar. La mioterapia del control dentario-vestibular, terapia motivacional y psicoterapia, control y tratamiento incremental de los hábitos bucales deformantes. Medidas correctivas ortodóncicas sencillas: eliminar interferencias dentarias, evitar la pérdida de la longitud del arco con el diagnóstico y tratamiento de la caries dental, descruzar mordidas cruzadas simples, tratamiento de la Clase I con vestibuloversión y diastemas, además cualquier maloclusión “latente” susceptible de atención urgente en el segundo nivel. (**Conclusiones**) Se logró la atención integral del 56% de los niños enfermos al combinar los tratamientos con las pediatras, los MGI y EGI.

## **PREDICCIÓN DEL ESPACIO DISPONIBLE PARA LA ERUPCIÓN DE TERCEROS MOLARES MANDIBULARES EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS.**

Autora: Dra. Elaine Fernández Pérez. Especialista de Primer grado de Ortodoncia.  
Profesor Instructor. Correo electrónico: [elafepe80@yahoo.es](mailto:elafepe80@yahoo.es)  
Clínica Docente: Dr. Felipe Soto. Altahabana. Ciudad Habana. Cuba

### **Resumen**

La extracción quirúrgica de terceros molares es un procedimiento común, pero no existe consenso entre los profesionales de cuándo es recomendable realizar la exéresis de éstos. Basado en lo anterior, la presente investigación se propuso el análisis de las medidas lineales y angulares para el brote de los terceros molares mandibulares en radiografías panorámicas, correspondientes a pacientes con edades entre 11 – 20 años, atendidos en el Departamento de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología de Ciudad de la Habana durante el periodo de septiembre del 2006 a diciembre del 2007, con el objetivo de evaluar la asociación entre los criterios de probabilidad de erupción de terceros molares con relación a la edad y al tipo facial. Determinar si existe correlación entre el índice del espacio retromolar y la distancia Xi - distal del segundo molar inferior. Los datos fueron introducidos en una base de datos computarizada SPSS 11.5, para ser procesados y analizados en forma de tablas y gráficos. Se obtuvieron los siguientes resultados: valores del índice del espacio retromolar mayores a 0,8 hablan a favor de la erupción del tercer molar; para que una erupción sea exitosa, el ángulo formado entre la superficie oclusal del tercer molar y el plano oclusal deberá ser menor de  $20^{\circ}$ ; el ángulo entre el eje longitudinal del tercer molar y el plano mandibular debe tener valores mayores de  $70^{\circ}$  y debe existir más de 31mm desde distal del segundo molar a Xi. El pronóstico de probabilidad de brote aumenta con la edad del paciente. No se encontró asociación entre la probabilidad de brote de los terceros molares mandibulares y el tipo facial.



## **PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN PACIENTES CON MALOCCLUSIÓN. CLÍNICA DENTAL MAHE. REPÚBLICA DE SEYCHELLES.**

Autora: Dra. Narlinda Segura Martínez, Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [narse@crystal.hlg.sld.cu](mailto:narse@crystal.hlg.sld.cu)

Policlínica Docente, Pedro Díaz Coello. Holguín. Cuba

### **Resumen**

El Sistema Masticatorio es una unidad fisiológica y funcional perfectamente definida, cuya biología y fisiopatología son absolutamente interdependientes. Se realizó un estudio descriptivo de serie de casos, sobre prevalencia de los trastornos temporomandibulares en el servicio de Ortodoncia de la clínica dental en Mahe, República de Seychelles, en el período de enero a diciembre del 2008, con los objetivos de determinar la prevalencia de la disfunción del aparato masticatorio, el comportamiento de la afección según edad, sexo y detectar los signos y síntomas más frecuentes en los pacientes estudiados. El universo de estudio estuvo dado por los pacientes portadores de alteraciones de la oclusión consideradas como factores predisponentes o perpetuantes en la etiopatogenia de los trastornos temporomandibulares, de ambos sexos, que acudieron remitidos al servicio, la muestra quedó constituida por 193 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó la anamnesis, el examen clínico, la inspección, palpación y auscultación apoyándonos en el uso del test de disfunción clínica de Krogh Paulsen para identificar la presencia del trastorno temporomandibular. El 33,16 % de la muestra estudiada presentó trastorno temporomandibular, con riesgo el 16,06 % y un 28,50 % de sanos. Los pacientes más afectados fueron los integrantes del grupo de 17-18 años y el sexo femenino, el dolor muscular y la posición del primer contacto dentario distinta de la posición de máxima intercuspidad fueron los signos clínicos más frecuentes.



## PREVENCION EN TRATAMIENTOS DE ORTODONCIA.

Autora: Telleriarte, Maria Victoria. Odontóloga. Correo electrónico: [Vickytelleriarte@Gmail.Com](mailto:Vickytelleriarte@Gmail.Com).

Universidad Católica de La Plata. Buenos Aires. Argentina

### Resumen

El objetivo de este trabajo de investigación es intensificar las medidas preventivas durante los tratamientos de ortodoncia, ya que se ha comprobado la alta incidencia del biofilm, que trae como consecuencia dos problemas fundamentales: las inflamaciones gingivales y las descalcificaciones adamantinas. Es importante considerar el trabajo en conjunto de odontopediatras y ortodoncistas, así como también concientizar al paciente e instruirlo para que una vez terminado el tratamiento de ortodoncia, conserve su salud bucodental. Los brackets, bandas y arcos actúan como superficies retentivas provocando alteraciones por lo tanto se informara sobre el control mecánico y químico para la remoción del biofilm en dichas superficies. Se expondrá en detalle la técnica de cepillado en pacientes con ortodoncia y los elementos adecuados para realizar la misma en forma correcta además se mostrará cuándo y por qué usar colutorios. Se debe realizar un diagnostico inicial del paciente y valoración de los factores de riesgo asociados a descalcificaciones adamantinas y enfermedad gingival durante el tratamiento de ortodoncia a fin de indicar la necesidad de procedimientos de diagnostico adicionales, identificar medidas preventivas que requieren, evaluar el aspecto de las mismas, guiar la toma de decisiones y determinar el tiempo de recitación para el monitoreo, motivar y acompañar en cada sesión al paciente en cuanto a su higiene oral durante el tratamiento incrementando los beneficios a largo plazo, minimizando lesiones asociadas y educando el autocuidado.

## **PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE TRAUMA DENTAL A PADRES O TUTORES DE NIÑOS DE 1ER GRADO DEL SEMINTERNADO "CONRADO BENITEZ"**

**Autora:** MsC. Dra. Nuvia Rodriguez Rivera. Especialista de II grado de Ortodoncia .Profesor asistente. Correo electrónico: [nuviarr@gmail.com](mailto:nuviarr@gmail.com)

### **Resumen**

La prevención del trauma dental es una temática de gran importancia para mantener la estabilidad física y mental de todo paciente .Se realizó un estudio de investigación - acción en padres o tutores de 20 alumnos de 1er grado del Seminternado "Conrado Benítez García" con el objetivo de implementar un programa educativo sobre el tema durante el período Junio –Noviembre 2009. El universo estuvo constituido por 40 padres o tutores de 20 niños de 1er grado del seminternado "Conrado Benítez García ". Se tuvieron en cuenta las variables edad, sexo, nivel de escolaridad, nivel de conocimiento sobre trauma dental. Se diseñó un programa educativo teniendo en cuenta los principios andragógicos, el cual fue aplicado a las personas objeto de estudio y luego se le aplicó una encuesta para comprobar el nivel de conocimiento alcanzado. Predominó el sexo femenino con 75%, el nivel de escolaridad universitario con 40 %, 70% de los entrevistados obtuvo el nivel de conocimiento de bueno y el 30% restantes logró la evaluación de regular después de aplicado el programa propuesto. Con la implementación del programa educativo quedaron satisfechas las necesidades de conocimientos sobre trauma dental de padres o tutores, provocando que los mismos sean promotores en la prevención del trauma dental disminuyendo su prevalencia y las complicaciones futuras que puedan aparecer.



## PROPORCIÓN DIVINA EN MEDICIONES DENTALES EN ESTUDIANTES CON OCLUSIÓN NORMAL.

Autores: Dra. Adriana M. Lorenzo Uribazó\*, Dra Gladys Otaño Laffitte, \*\* Dr. Rigoberto Otaño Lugo\*\*\*

\* Especialista en I grado en Estomatología General Integral. Residente de Ortodoncia. Correo electrónico: [uribazo@infomed.sld.cu](mailto:uribazo@infomed.sld.cu)

\*\* Especialista en II grado en Ortodoncia, Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria.

\*\*\* Doctor en Ciencias. Especialista en II grado en Ortodoncia, Profesor Consultante, Titular y de Mérito.

Facultad Estomatología de La Habana, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana  
Cuba

### Resumen

La proporción divina, áurea o de oro es la proporción que se establece entre dos partes donde se divide un segmento de forma desigual, pero de tal modo que "La parte mayor es a la menor como el todo es a la mayor", en una proporción de  $1/1.618$  o  $0.618/1$ . El reconocimiento de esta proporción se traduce en belleza y ha sido usada en todas las culturas a través de la historia, utilizada por arquitectos y artistas y observada en la naturaleza y en el cuerpo humano. Gran cantidad de pacientes acuden a los servicios de ortodoncia para mejorar su estética dental y así lograr mayor belleza y una mejor función, esto nos motivó a realizar este trabajo para evaluar el comportamiento de las proporciones áureas entre el ancho mesio-distal de diferentes grupos de dientes superiores e inferiores en jóvenes con normoclusión. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 41 estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Habana con normoclusión, relacionamos algunas secciones de dientes inferiores con secciones de dientes superiores, para identificar que dientes guardan relación mesiodistal en proporción divina, resultando que 7 pares de los 11 estudiados se encontraban cerca de la relación de proporción , concluyendo así que la belleza y la función no son coincidencia, sino que están íntimamente relacionadas con el tamaño de los dientes antagonistas en una proporción de oro.



## PROPORCIÓN DIVINA EN MEDICIONES FACIALES EN PACIENTES CON SÍNDROME DE CLASE II DIVISIÓN 1

Autores: Dra. Yaima Lazo Amador\*, Dra. G.M. Otaño Laffitte\*\*, Dra. G.M. Marín Manso\*\*\*, A.R. Gutiérrez Rojas

\* Especialista de E.G.I. Master en Urgencias Estomatológicas. Residente de Ortodoncia. yaipa@infomed.sld.cu

\*\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria.

\*\*\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar y Consultante. Master en Salud Bucal Comunitaria.

Hospital Militar Central "Dr. Luis Días Soto" Habana del Este. Ciudad de La Habana

### Resumen:

La belleza y la armonía facial desempeñan una función decisiva en las relaciones sociales del hombre. La afectación estética es el principal motivo de consulta de los pacientes de Ortodoncia. La proporción divina está siendo estudiada cada día más con fines diagnósticos y terapéuticos relacionados con la estética facial. Se realizó un estudio descriptivo longitudinal durante los años 2008-2010 con el objetivo de identificar el comportamiento de la proporción divina en mediciones faciales de pacientes con síndrome clase II división I antes del tratamiento con aparatología funcional, así como durante el uso del aparato. La muestra estuvo formada por 15 pacientes y se estudiaron las mediciones faciales mediante fotografías de frente y perfil. El estudio arrojó que los pares que con mayor porcentaje mostraron la proporción antes del tratamiento fueron los que relacionaban la distancia entre el canto lateral de los ojos y el margen lateral de la nariz, la base del tragus y el canto lateral del ojo y de éste a la punta de la nariz; de trichion al ala de la nariz y de ésta al mentón. Durante el tratamiento los más frecuentes fueron los que relacionaban la punta de la nariz con el mentón y éste con el labio inferior, así como del canto lateral del ojo al stomion y al punto subnasal. No hubo diferencias en las mediciones faciales horizontales en la vista frontal, Con el uso de la aparatología funcional, un mayor número de mediciones faciales mostraron la proporción divina.



## **PROPUESTA DE UN SISTEMA DE DIAGNÓSTICO EN NIÑOS CON INCOMPETENCIA LABIAL**

Autores: Dra. Brismayda García González\*. Dr. Luís Soto Cantero\*\*.

Dra. en Ciencias Estomatológicas. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Investigadora Auxiliar

Dr. en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor Titular

### **Resumen**

En esta investigación se realizó un estudio de desarrollo tecnológico y experimental en diferentes escenarios escolares de la Ciudad de la Habana, durante los cursos escolares 2000 al 2006, con el objetivo de desarrollar la propuesta de un sistema de diagnóstico y evaluación de tratamientos en los niños con incompetencia labial, para lo cual primeramente diseñamos un dispositivo que pudiera medir con relativa exactitud el valor de la fuerza labial en estos niños, después de probado nuestro dispositivo, nos dimos a la tarea de determinar las variaciones que experimentaban los valores de la fuerza labial superior e inferior, así como la longitud labial superior con el uso de la mioterapia en un determinado grupo de estudio y también las variaciones que experimentaban estas variables anteriormente explicadas en los niños que usaron el ejercitador labial propuesto para esta investigación. Después del tratamiento, se logró incrementar los valores de la fuerza y la longitud labial superior, luego de aplicada la mioterapia y del uso del ejercitador labial, obteniéndose, con el mismo resultados muy superiores a los alcanzados con la mioterapia convencional. El dispositivo diseñado para la medición resultó ser útil, de fácil manipulación, no dañino y bien aceptado por los niños.



## **PROPUESTA TEÓRICA PARA ACELERAR EL MOVIMIENTO DENTARIO CON EL EMPLEO DEL DIODO EMISOR DE LUZ (LED)**

Autora: Dra. Alina Victoria Gayoso Navas: Especialista de Primer Grado en Ortodoncia.  
Profesor Instructor. Correo electrónico: [alinavgaloso@infomed.sld.cu](mailto:alinavgaloso@infomed.sld.cu)

Policlínico "Tomas Romay". Habana Vieja. Ciudad de la Habana.Cuba

### **RESUMEN**

Para que ocurra el movimiento de un diente es necesaria una cascada de acontecimientos donde participan mediadores químicos. Fenómenos como la piezo electricidad, la presión y la tensión del ligamento periodontal tienen lugar en este proceso. Es conocido que estos sucesos pueden ser modificados a partir del empleo de fármacos y agentes físicos. El objetivo de nuestro trabajo fue el estudio de la acción del diodo emisor de luz sobre los tejidos y en especial la membrana celular con el fin de su futuro empleo en la aceleración del movimiento dentario, por la modificación de la actividad biológica que este originaría. Se realizó una revisión bibliográfica partiendo de la anatomía, fisiología celular y se analizaron las teorías que plantean como se lleva a cabo el movimiento dentario, así como la acción biológica del diodo emisor de luz. Concluimos que es posible su aplicación en la ortodoncia como elemento de apoyo al movimiento.

## ¿QUÉ SIGNIFICA LA TRANSFORMACIÓN DE LA ORTODONCIA DE ARTE A CIENCIA?

Autores: Prof. Dr. Alcibíades González Antequera, Prof. Dra. Gertrudis Nagel

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario, Argentina.

### Resumen

El objetivo de este trabajo es establecer reflexiones tendientes a contribuir al proceso de “transformación de la Ortodoncia de Arte a Ciencia”. Históricamente las ciencias han atravesado diferentes fases de desarrollo comenzando con un nivel precientífico, sobre cuya base se construye la actividad práctica de una ciencia en particular. Un **marco conceptual inicial** emerge de la actividad práctica, utilizando el lenguaje cotidiano, y es una premisa del pensamiento científico que condiciona el conocimiento empírico. Estos medios conceptuales no se toman en un sentido crítico. El contenido conceptual se desarrollará enfatizando el **pensar**, estableciendo **vínculos entre abstracciones** y constituyendo la primera fase del **pensamiento teórico**. Comprendemos que en Ortodoncia este proceso todavía requiere un esfuerzo intenso para elaborar una corriente de pensamiento, comenzando por una clara definición de cada uno de los términos usados. Esta actitud no significa que vamos a descartar los términos que ahora estamos usando, pero debemos ajustarlos a los niveles del nuevo conocimiento. Por ejemplo, el término “anclaje” aún es válido como concepto, pero estamos trabajando para reinventarlo y adecuarlo a los nuevos conceptos de la Biomecánica. Coincidimos con el Dr. Charles J. Burstone en que: *“la base científica de la Ortodoncia descansa en el conocimiento de la anatomía, fisiología y crecimiento, y en particular, biomecánica...”* En nuestra opinión podemos agregar: un manejo fundamental de la **tipología humana**, asociada con la **variabilidad individual** y con lo que es la normalidad. Los principios del **trabajo interdisciplinario** deben conocerse, allí la definición precisa de los términos científicos es inevitable. Estos conceptos son esenciales para construir una **Ortodoncia conducida por el profesional**. Concluimos remarcando la necesidad de generar una **corriente de opinión** para liderar este proceso de construcción de un sistema teórico de la Ortodoncia.



## RELACIÓN ENTRE EL ESTADO PERIODONTAL Y LAS TÉCNICAS ORTODOÓNICAS FIJAS.

Autores: Dra. Vanessa Salgado Reyes\*, Dra. Heidy Valdés Pumariega\*, Dra. Maylín Dávila Pérez\*, Dr. Raúl Galzagorry Ocampo\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Correo electrónico: [salgado@infomed.sld.cu](mailto:salgado@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Primer Grado en Cirugía Maxilofacial. Hospital "Calixto García".

Policlínico Docente "Párraga". Arroyo Naranjo. Ciudad Habana. Cuba

### Resumen

En los últimos años la experiencia clínica ha demostrado que se pueden realizar movimientos ortodóncicos en adultos, aunque el soporte periodontal se encuentre disminuido. Con el objetivo de determinar el estado periodontal de los pacientes tratados con técnicas ortodóncicas fijas al inicio y a los 6 meses de haberse iniciado el tratamiento, según: edad, sexo y escolaridad y de relacionar el estado periodontal y gingival final, se realizó un estudio descriptivo y prospectivo en una muestra de 36 pacientes de 25 a 46 años de edad, de ambos sexos, que acudieron al servicio de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología. Los pacientes se dividieron en dos grupos, 18 personas utilizaron aparatología fija tradicional, de la prescripción de Ricketts y de arco recto y los otros 18, de baja fricción, del sistema Sínergy. Se realizó una evaluación clínica y radiográfica al inicio y a los 6 meses de haberse iniciado el tratamiento. Los resultados demostraron que en el grupo de edad de 36-46 años existió un mayor porcentaje de pacientes con un Estado Periodontal Inicial Desfavorable. El 100 % de los hombres presentaba un Estado Periodontal Final Favorable a los seis meses de haberse iniciado el tratamiento. Las técnicas fijas de baja fricción estuvieron relacionadas con el favorable estado periodontal y con las alteraciones gingivales leves de los pacientes a los seis meses de haberse iniciado el tratamiento. En los pacientes con técnicas fijas tradicionales existieron condiciones desfavorables en el Estado Periodontal General Final en un 8.3%.



# “ROL DE LA PRÁCTICA INTERDISCIPLINARIA EN EL DESARROLLO DE LA ORTODONCIA.”

Autores: Prof. Dr. Alcibíades González Antequera, Prof. Dra. Gertrudis Nagel

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario, Argentina

## Resumen

La posibilidad de una práctica real de la interdisciplinariedad depende de las condiciones políticas, económicas y culturales del medio. El Sistema de Atención de la Salud en un país o región puede favorecer o bien ir en detrimento del desarrollo de la práctica Interdisciplinaria. Aquellos Sistemas que están integrados y cubren a toda la población por medio de una red son favorables a dicha práctica. La carencia de un Servicio Nacional Integrado de Salud en nuestro país, Argentina, desalienta a quienes deseamos multiplicar la práctica Interdisciplinaria. ¿Qué hacer entonces?

Aquellos que compartimos el concepto de una Atención de Salud Bucal Interdisciplinaria deberíamos encontrarnos, y elaborar proposiciones generales y específicas para facilitar el logro de este objetivo. Deberíamos estudiar, proyectar y practicar la Interdisciplinariedad todo lo posible, luchando por cambios en el Sistema de Salud actual para favorecer e incrementar el trabajo en equipo para resolver problemas que el actual sistema, disgregado, tabicado y mercantilizado no puede solucionar. Un factor clave es el de obtener un apoyo de la población para alcanzar estas metas. Como dijera el Dr. José Halpern años atrás, *“es necesario activar el anhelo de salud del pueblo.”* La conciencia de los profesionales debe elevarse a un mayor compromiso de servicio a la sociedad.

## SINDROME DE CLASE III CON TENDENCIA DE CRECIMIENTO VERTICAL Y MORDIDA ABIERTA. PRESENTACION DE UN CASO

Autores: MSc. Dra. Rebeca Fernández Ysla\*, MSc. Dra. Lucía Delgado Carrera\*\*, MSc. Dra. Maiyelín Llanes Rodríguez\*\*, MSc. Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*

\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [rebeca.fdez@infomed.sld.cu](mailto:rebeca.fdez@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Master en Salud Bucal Comunitaria. Facultad de Estomatología de la Ciudad de la Habana. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba

### Resumen

La asistencia de pacientes con Síndromes de Clase III a las consultas de Ortodoncia en la actualidad va en incremento. El diagnóstico y tratamiento de estos pacientes no siempre lleva a resultados favorables, pues muchos de ellos presentan factores hereditarios como agentes etiológicos, tal como la tendencia de crecimiento, que no permite dar un pronóstico favorable. También están asociados a hábitos y enfermedades que empeoran el cuadro clínico. Por la complejidad que presentan muchos de estos casos y las complicaciones que pueden surgir durante su largo tratamiento, el cual dura todo el proceso de crecimiento del paciente, mostramos un caso. El diagnóstico y tratamiento comenzó a los siete años de edad con el uso de Quad hélix y máscara facial, posteriormente se colocó aparato funcional Klammt de clase III para contención y control del crecimiento. Por complicaciones que aparecieron durante el cambio de la dentición, se hizo necesario utilizar un aparato diastalizador, el First Class, luego se colocó técnica fija MBT. Se concluyó con éxito a los quince años.

# SÍNDROME DOLOR-DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS.

Autores: Dra. MsC. Maribel Sardiña Valdés\*, Dr. MsC. Jorge E. Casas Acosta\*\*.

\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Instructor.  
[Jorgecasas.mtz@infomed.sld.cu](mailto:Jorgecasas.mtz@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 1er grado en Ortodoncia. Profesor Asistente.

Hospital Docente “Faustino Pérez” Matanzas. Cuba

## Resumen

**Introducción:** La articulación temporomandibular (ATM) es una de las más complejas del cuerpo humano; está formada por el cóndilo mandibular, que se ajusta a la fosa glenoidea de la escama del hueso temporal, se considera como una articulación gínglimoartroïdal, porque realiza movimientos de bisagra y deslizamiento. **Objetivo:** Evaluar la relación entre el síndrome dolor – disfunción temporomandibular y los factores de riesgo. **Diseño metodológico:** Se estudiaron 119 pacientes, que asistieron a la consulta de ortodoncia aquejados con sintomatología de trastornos temporomandibulares. Para el examen clínico fue empleado el Test de Krogh Paulsen para diagnosticar disfunción o no. **Resultados:** 111 pacientes presentaron disfunción temporomandibular para un 93.3% y como manifestación clínica, el dolor muscular y en la ATM se consideraron las más significativas, el estrés fue el factor de riesgo que se presentó con 93 individuos para un 96% seguido de los problemas oclusales resaltándose la masticación unilateral. **Conclusiones:** Se comprobó que existe asociación entre los factores de riesgo y la presencia de DTM, con alta prevalencia de disfunción, todos los factores de riesgo del estudio desencadenaron la aparición de los TTM, siendo los más relevantes el estrés y la masticación unilateral, relacionados de forma directa con los ítems del test de Krogh Paulsen. El manual diseñado se considera útil en el diagnóstico de los trastornos temporomandibulares.

## **TERCEROS Y CUARTOS MOLARES RETENIDOS. PRESENTACION DE UN CASO.**

Autores: Dra. Verónica Magalys Pinillo Oquendo\*, Luis Hernández Pedroso\*\*.

\*Especialista de 1er Grado en Ortodoncia. Profesor Instructor. Correo electrónico:  
[mpinillo@infomed.sld.cu](mailto:mpinillo@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de 2do Grado en Cirugía Maxilofacial. Profesor Auxiliar.  
Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

### **RESUMEN:**

Se presenta un caso infrecuente de una paciente femenina, mestiza, de 18 años de edad que acude a la consulta de Ortodoncia por presentar sus dientes "muy apretados". Al interrogatorio señala que tuvo antecedentes de hábito de succión digital hasta los 11 años y niega antecedentes patológicos personales y familiares. Al examen clínico se aprecia apiñamiento dentario superior y laterognatismo derecho. Para completar el estudio de la paciente se realizó una Ortopantomografía apreciándose en la misma la presencia de terceros y cuartos molares retenidos en los dos cuadrantes superiores y en el inferior derecho lo cual es inusual e interesante. El plan de tratamiento de la paciente se inició con la exéresis quirúrgica de los terceros y cuartos molares retenidos (siete en total) y posteriormente se comenzará con el tratamiento Ortodóncico indicado.

## TIPO DE MORDIDA Y HABITOS BUCALES PERNICIOSOS EN NIÑOS.

Autores: C.D. Leticia Orozco Cuanalo, C.D. Anabel Torres Zurita, Mtra. Olga Taboada Aranza

Clínica Estomatológica Integral III (Area Ortodoncia) Correo electrónico:  
letyocu@yahoo.com

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM México.

### Resumen

**Introducción:** Los hábitos bucales como succión digital, la bricomania, onicofagia, el hábito de lengua o el morder objetos alteran el desarrollo normal del sistema estomatognático produciendo un desequilibrio entre las fuerzas musculares externas y las internas, dicho desequilibrio produce una deformación ósea debido a que la fuerza ejercida es más intensa. **Objetivo:** Identificar los hábitos bucales perniciosos que se presentan en población infantil mexicana y el tipo de maloclusiones con las que se asocia. **Materiales y Métodos:** El tipo de estudio fue observacional, prolectivo, transversal y descriptivo en una población de 148 preescolares, 49% (n = 73) del sexo femenino y 51% (n = 75) del sexo masculino, la media de edad fue de 5.0 ( $\pm$  0.7) mínima 3, máxima 6. **Resultados:** La onicofagia se presento con mayor frecuencia en la población preescolar y siguiéndole la succión digital. El tipo de mordida, fue solo el 9.4% (n = 14) siendo las de mayor frecuencia mordida abierta anterior, mordida cruzada posterior bilateral y unilateral. El 35% (IC95% 26 - 42) presento hábitos bucales perniciosos. Un aspecto que debe llamar la atención es que el 10.3% de preescolares que no se les detecto un hábito dañino presentan alguna alteración del tipo de mordida **Conclusión:** Tanto los hábitos orales perniciosos como las alteraciones en los tipos de mordida se presentan a partir de los 4 años de edad siendo más comunes a los 5 años de edad. Las alteraciones del tipo de mordida pueden estar o no relacionadas con la presencia de hábitos orales.

## TRAMIENTO DE LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR FUNCIONAL

Autora: Dra. MSc. Celis María Fernández Torres

Especialista de II Grado en Ortodoncia. Profesor asistente. Correo electrónico: celfran@infomed.sld.cu

Centro Nacional de Estomatología. Ciudad de la Habana. Cuba

### Resumen

La mordida cruzada posterior unilateral es una de las condiciones frecuentes que se presenta en la dentición mixta, en la mayoría de ellas acompañada de desviación mandibular con discrepancias de las líneas medias causada por una interferencia dentaria en la posición de máxima intercuspidad, de no tratarse tempranamente, evoluciona a una desarmonía esquelética, su tratamiento temprano favorece al normal crecimiento y desarrollo dentomaxilofacial, oclusal y a la estética del paciente. Se presenta el caso de una paciente de 10 años de edad que presentó mordida cruzada funcional por estrechez del maxilar superior y distogresión del diente 32 que causaba la desviación de la mandíbula, fueron obtenidos resultados estables después de ser tratada con expansión bilateral y mesogresión del diente 32, con resultados favorables en la estética del paciente y de la oclusión, en un período de 6 meses.

## **TRASTORNOS TEMPORO - MANDIBULARES: UN ENEMIGO QUE ACECHA**

Autores: Dra. Yaíma Delgado Díaz\*, Dra. Laura Díaz Ortega\*\*, Dra. Damaris González Valdés\*\*\*, Dr. Pedro C. Alemán Sánchez\*\*\*

\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor.

\*\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente.

\*\*\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente.

### **Resumen**

Los trastornos de la articulación temporomandibular se presentan frecuentemente de las más disímiles formas. En principio puede ser un enemigo silencioso al cual se ignora, pero los signos y síntomas tienden a pasar de esporádicos y leves a constantes y graves, demandando entonces la atención del paciente que se encuentra muchas veces, ante la encrucijada de a quién acudir para recibir tratamiento, ya que por mucho tiempo la articulación temporomandibular ha sido el territorio donde convergen muchos especialistas dado el origen multifactorial. El hecho de que tantas causas puedan ser responsables de las disfunciones de esta articulación y que muchos de los factores de riesgo estén presentes en poblaciones de adultos jóvenes bajo fuerte tensión, hábitos parafuncionales y trastornos de la oclusión como los estudiantes de cualquier Universidad, nos motivó a dar una mirada actualizada al tema con el objetivo de interesar a los profesionales en la prevención y diagnóstico precoz de esta patología. En nuestro país está garantizada la atención estomatológica a toda la población, pero la atención curativa no puede considerarse la mejor alternativa, por tanto los esfuerzos deben dirigirse a la búsqueda y establecimiento de métodos preventivos eficaces con la participación activa de la comunidad, donde el hombre se convierta en centinela de su propio bienestar.



## TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ESCOLARES DE 15 A 18 AÑOS. ESCUELA “LÁZARO PEÑA”. 2007-2008

Autores: MSc. Dra. Yulenia Cruz Rivas\*, MSc Dra. Maiyelín Llanes Rodríguez\*, Dr. Fausto Suárez Boch\*\*, MSc. Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*\*\*

\*Especialista de 2do Grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [yulenia.cruz@infomed.sld.cu](mailto:yulenia.cruz@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Primer Grado en Cirugía Maxilo Facial. Hospital Pediátrico Docente. “Juan Manuel Márquez”.

\*\*\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar. Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

### Resumen

El estado de la Articulación Temporomandibular está influenciado por un gran número de factores. Investigaciones realizadas resaltan tres factores etiológicos fundamentales: maloclusiones, hábitos parafuncionales y estrés. Se acepta que existen tres signos y síntomas clásicos: dolor muscular y articular, limitación de los movimientos mandibulares y ruidos articulares. El rango de frecuencia por edad es amplio, las investigaciones han reportado que puede aparecer a cualquier edad, pero existen controversias si es más frecuente en pacientes jóvenes o adultos. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de tipo investigación aplicada para determinar la prevalencia de los TTM, así como su distribución según edad y sexo, se describió el comportamiento de algunas variables oclusales y funcionales entre los casos y se identificaron los tipos de hábitos perniciosos que presentaban y su distribución por edad y sexo. Fueron examinados 449 estudiantes de los cuales 53 presentaron TTM. Como conclusión se obtuvo una prevalencia del 11.8%, los TTM fueron más frecuentes en el sexo femenino, entre 16 y 17 años de edad, el mayor porcentaje de afectados presentaron el resalte anterior aumentado y el sobrepase anterior y canino disminuido; del total de los afectados el sexo femenino fue el que más presencia de hábitos asociados tuvo, y el porcentaje mayor de los afectados presentaron un grado de disfunción moderada, siendo mayor en el sexo femenino.

## TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES EN ESCOLARES DE 6 A 12 AÑOS. ESCUELA PRIMARIA “SAÚL DELGADO”. PLAZA DE LA REVOLUCIÓN.

Autores: Dra. Gladys María Otaño Laffitte\*, Dra. Lucía Degado Carrera\*\*, Dra. Rebeca F. Fernández Ysla\*, Dra. Maiyelin Llanes Rodríguez\*\*.

\*Master en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar.

\*\* Master en Salud Bucal Comunitaria. Especialista de 2do grado en Ortodoncia. Profesora Asistente. Correo electrónico: [luciadelgado@infomed.sld.cu](mailto:luciadelgado@infomed.sld.cu)

Facultad de Estomatología de Ciudad de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Cuba.

### Resumen

El buen funcionamiento del sistema estomatognático está en dependencia del equilibrio morfológico y funcional de sus elementos. Cuando éste se rompe aparecen los Trastornos Temporomandibulares que cobran cada vez mayor relevancia ya que se asocian al desarrollo científico tecnológico de la sociedad. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de tipo investigación aplicada, constituido por escolares de 6 a 12 años de la Escuela “Saúl Delgado” de Plaza de la Revolución. Fueron estudiados en el período comprendido entre Septiembre del 2007 hasta Julio del 2008, realizándoseles un examen del sistema estomatognático y un diagnóstico de Trastorno Temporomandibular, con el objetivo de determinar cuales de las variables escogidas se presentaba con mayor frecuencia y comparar los resultados con otros estudios. El propósito de este trabajo fue brindar información sobre la posibilidad de aparición de Trastornos Temporomandibulares en niños., según las variables sexo, raza, edad y presencia de hábitos perniciosos. El estudio arrojó que en los escolares afectados predominó la edad de 6 a 8 años, el sexo femenino y la raza blanca; que existió una combinación de más de un hábito pernicioso, en más de la mitad de la población y se identificaron los hábitos de Lengua Protráctil, Respiración Bucal, Bruxismo, Onicofagia y Succión Digital en este orden de frecuencia predominantemente en las edades de 6 a 8 años, con excepción de la Onicofagia, que se presentó más en edades de 9 a 12 años.



## **TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y FACTORES DE RIESGO. MATANZAS, 2009.**

Autores: MsC. Dra. Isabel Martínez Brito\* MsC. Dr. Ariel Delgado Ramos\*\* MsC. Dr. José Manuel Rigau Morales\*\*\*

\* Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.

\*\* Especialista de Segundo Grado en Bioestadística. Master en Informática de la Salud. Profesor Asistente.

\*\*\* Especialista de Segundo Grado en Higiene y Epidemiología. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.

Matanzas. Cuba.

### **Resumen**

Los Trastornos Temporomandibulares comprenden diferentes condiciones clínicas que aparecen en un momento dado de la vida del hombre sin distinción de sexo ni edad, y se acompañan de episodios dolorosos que pueden llegar a provocar daños irreversibles en la articulación temporomandibular (ATM). Este trabajo tuvo como propósito identificar los factores de riesgo asociados con mayor frecuencia a los trastornos temporomandibulares, en una población de 7- 44 años del municipio de Matanzas. Este estudio fue de tipo transversal y analítico, donde se aplicó un esquema probabilístico multietápico del que resultó seleccionada una muestra de 1866 sujetos: 50.21% del sexo femenino y 49.79% del masculino. Fueron calculados el Odds Ratio (OR) y la Fracción etiológica de riesgo (FER) para determinar las posibles asociaciones entre los afectados de DTM y los factores de riesgo. La posibilidad de padecer DTM presentó relación significativa con los factores estudiados fundamentalmente cuando se vincularon a las edades de 18-23, 7-11, 12-17 y 34-38. Los resultados demostraron la participación de una etiología multifactorial en la población estudiada, con valores de OR superiores en estrés, hábitos parafuncionales, interferencias oclusales, maloclusiones dentarias, masticación unilateral y estrés. Los factores de riesgo estrés (73.9%), bruxismo (69.5%), interferencias oclusales (65.1%), y sobrepase (63.4%), presentaron las cifras mayores de Fracción etiológica de riesgo (FER). Los signos predictores de TTM según la Regresión logística fueron la edad, el estrés y la masticación unilateral.

## TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LA DISCREPANCIA HUESO DIENTE NEGATIVA

Autores: Dra. Mabel Rodríguez Quiñones\*, Dr. Ramón Gómez Ávila\*\*.

\*Especialista 1er Grado en Ortodoncia. Profesora Instructora. Correo electrónico: [mabel.quinones@infomed.sld.cu](mailto:mabel.quinones@infomed.sld.cu).

\*\* Especialista 2do. Grado en Ortodoncia. Profesor Auxiliar. Hospital "Hermanos Ameijeiras". Ciudad de La Habana. Cuba.

### Resumen

Las maloclusiones ocupan el tercer lugar como problemas de salud bucal y afectan aproximadamente dos tercios de la población. La discrepancia hueso-diente negativa es una entidad clínica muy frecuente y entre sus opciones de tratamiento se encuentran dos vertientes principales: los métodos conservadores y las extracciones terapéuticas. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 247 pacientes atendidos en el Departamento de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología en el período comprendido entre enero del año 2000 y diciembre del año 2007, con el fin de caracterizar el tratamiento conservador de la discrepancia hueso-diente negativa. Los resultados principales fueron: predominó el grupo etáreo de 10 a 14 años (52,3%), el sexo femenino (60,7%), la dentición permanente por arcada (73,3% y 74,1%) y la discrepancia hueso-diente moderada (39,2%) seguida de la severa (33,7%). Se encontró un nivel de asociación significativo entre el grado de severidad de la discrepancia hueso-diente y el Nº de tratamientos conservadores empleados ( $p=0.014$ ), de los cuales predominó la expansión transversal (85,4%). Hubo predominio de la aparatología fija exclusiva además de un incremento de su uso a través de los años, destacándose técnicas fijas multibrackets (82,6%).

## TRATAMIENTO PRECOZ DEL SÍNDROME DE CLASE III CON LOS BLOQUES GEMELOS

Autores: MSc Dra. Rosa M. Massón Barceló\*, MSc Dra. Gloria M. Marín Manso\*, Dra. Adis Ferreiro Marín\*\*

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar y Consultante. Master en Salud Bucal Comunitaria. [masson@infomed.sld.cu](mailto:masson@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Clínica Estomatológica Docente “Juan M. Márquez”

Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

### Resumen:

El Síndrome de Clase III no es de las anomalías que con más frecuencia encontramos en los servicios de Ortodoncia, pero cuando se presenta, debemos actuar precozmente ya que si la dejamos avanzar puede llegar a convertirse en un trastorno esquelético severo que pudiera requerir la intervención de un equipo multidisciplinario. Uno de los aparatos funcionales diseñados para actuar sobre el desplazamiento de los maxilares y de esa forma estimular una respuesta propioceptiva en los músculos de la masticación y fomentar un crecimiento adaptativo de los maxilares son los Bloques Gemelos desarrollados por William J. Clark. El objetivo de nuestro trabajo es la presentación de una paciente de 4 años que llegó al servicio de ortodoncia de la Facultad de Estomatología de la Habana porque “mordía al revés”, al examen clínico se observa: perfil cóncavo, relación bilabial invertida, dentición temporal, escalón mesial severo, resalte invertido, oclusión invertida posterior derecha y mordida abierta anterior, se le instalaron los Bloques Gemelos de clase III y al transcurrir 4 meses de tratamiento ya estaban corregidos el perfil, la relación bilabial y las relaciones oclusales en los tres planos del espacio por lo que se decidió concluir la fase activa del tratamiento y pasar al período de contención el que se realizó con un Activador Abierto Elástico de Klammt para la clase III, aparato que aún está usando.

**TRATAMIENTO PRECOZ EN NIÑOS JÓVENES  
CASO EJEMPLAR DE CUATRO AÑOS CON GRAVE CLASE II DIVISIÓN 1 CON EL  
APARATO BIMLER ESTÁNDAR**

AUTORA: ANNA-BARBARA BIMLER-RHODES

**Resumen**

El objetivo es la presentación de un caso que nunca vió un dentista. La madre como técnica dental trataba a la paciente a solas. Los métodos y materiales por eso no incluyen a los rayos X ni a las fotografías intra-orales pero sí a los modelos. Son una serie de seis pares de modelos de las cuatro a los doce años. Los resultados son fenomenales como la distoclusión tremenda ha cambiado en casi una clase I en los dos lados. Las conclusiones sin duda soportan el concepto un tratamiento temprano ya en la dentición de leche.

# ¿TRATAMIENTO TEMPRANO O TRATAMIENTO TARDÍO?: TRATAMIENTO OPORTUNO

Autora: Prof. Od. Patricia Liliana Peluffo

Asociación de Odontología Interdisciplinaria, Rosario, Argentina

## Resumen

La intervención temprana puede ayudar a desarrollar una oclusión normal con armonía facial mediante la intercepción de cualquier factor que pueda inducir a una maloclusión. La esencia del tratamiento temprano es su **oportunidad**. El diagnóstico y plan de tratamiento de un paciente ortodóncico deberá incluir la aplicación de conocimientos de crecimiento y desarrollo cráneo facial y dentario; cuando estos procesos han terminado, las opciones de tratamiento se ven limitadas; también es fundamental elaborar el plan de tratamiento individualizado para cada paciente.

## **TRAUMATISMOS DENTALES Y SU RELACIÓN CON ALGUNOS FACTORES PREDISPONETES.**

Autores: MSc Dra. L. Díaz Ortega\*, MSc Dra. Y, Delgado Díaz\*\*, MSc Dra. D, González Valdés\*\*\*, MSc Dr. PC, Alemán Sánchez.

\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesor Instructor. Correo electrónico: cesab@infomed.sld.cu

\*\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente.

\*\*\*Especialista de 1er. Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Asistente.

Clínica Estomatológica Docente “Raúl González Sánchez” San Antonio de los Baños. La Habana. Cuba

### **Resumen**

La frecuencia cada vez mayor con que niños y adolescentes afectados por traumatismos dentarios acuden a nuestros servicios, constituye una seria amenaza para la conservación de los tejidos dentarios. La principal finalidad al encarar los traumatismos dentarios es la rehabilitación biológica y social del paciente; sin embargo, es muy importante la prevención de estas lesiones. Algunas maloclusiones constituyen factores predisponentes para la ocurrencia de lesiones traumáticas, sobre todo de los dientes anteriores: resalte aumentado, proinclinación de incisivos superiores y disfunción labial, características estas del paciente con Síndrome Clase II División I. Con el objetivo de determinar la relación existente entre el trauma dental y los factores predisponentes en niños de 12 a 14 años de edad de la provincia La Habana se realizó un estudio de desarrollo tecnológico descriptivo transversal en una muestra de 340 adolescentes. Los datos se obtuvieron por anamnesis y observación clínica, se recogieron en un formulario para su posterior procesamiento estadístico. Los resultados mostraron que los traumatismos dentarios fueron más frecuentes en el sexo masculino y que la presencia de resalte aumentado está significativamente asociada a las lesiones dentarias, no así a la disfunción labial.

## USO DE BIBERONES EN NIÑOS DE CINCO AÑOS DEL MUNICIPIO CAIMITO

Autores: Dra. Eribel C. Massón Amarán\*, Dra. Moraima Puentes Benítez\*\*, Dra. Ma. Josefa Fernández Fregio\*\*\*, Dra. Ania Álvarez Caro\*\*\*\*, Lic. Jorge A. Rodríguez Travieso\*\*\*\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria  
Profesor Asistente. Correo electrónico: [eribel.masson@infomed.sld.cu](mailto:eribel.masson@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Master en Salud Bucal Comunitaria.  
Profesor Auxiliar

\*\*\* Estomatóloga. Master en Salud Bucal Comunitaria. Profesor Instructor

\*\*\*\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral

\*\*\*\*\*Licenciado en Educación. Master en Ciencias de la Educación. Profesor Asistente  
Clínica Estomatológica "XI Festival". Caimito. La Habana. Cuba.

### Resumen

Las anomalías dento-máxilo-faciales (ADMF) constituyen causa de demanda frecuente de servicios estomatológicos por parte de la población, por lo que se realizó un estudio para identificar el comportamiento del hábito bucal deformante: uso de biberón, como factor de riesgo de ADMF, el cual fue observacional, descriptivo de corte transversal. Se estudió una muestra de 189 niños de 5 años de edad, tomada según paquete estadístico STAT 1.1 de 457 escolares que constituían la matrícula de preescolar del municipio Caimito en el curso 2009-2010. Los niños fueron encuestados y examinados según modelo confeccionado para este fin que recogió las variables: uso de biberones, sexo, ADMF, frecuencia y tiempo del uso del biberón. Los resultados mostraron que un 69,84% de los niños usaban biberón demostrando el desconocimiento y/o la poca importancia que presenta la comunidad sobre los efectos negativos que puede ocasionar este hábito relacionado con el estilo de vida, siendo la familia la responsable en su instalación y perduración, de estos un 65,91% presentaron ADMF; los niños que usaban el biberón con una frecuencia de tres o más veces al día mostraron un 75% de ADMF; se encontró un 73,33% de anomalías en los niños que usaron el biberón por un tiempo excesivo. Se comprobó que más de la mitad de los niños usaban biberón, las ADMF fueron más frecuentes en los niños con este hábito, a medida que aumentó la frecuencia y el tiempo empleado en su uso aumentó la presencia de ADMF.

# VALORACIÓN DE LA ECUACIÓN DE TANAKA-JOHNSTON EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA CON OCLUSIÓN NORMAL

Autores: MSc. Dra. Gloria M. Marín Manso\*, Dra. Adis Ferreiro Marín\*\*, MSc. Dra. Rosa M. Massón Barceló\*, MSc. Dra. Natividad M. Alfonso Betancourt\*\*\*

\*Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia. Profesora Auxiliar y Consultante. Master en Salud Bucal Comunitaria. Correo electrónico: [gmarin@infomed.sld.cu](mailto:gmarin@infomed.sld.cu)

\*\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia.

\*\*\*Especialista de Segundo Grado en Bioestadística. Profesora Auxiliar y Consultante. Master en Salud Bucal Comunitaria. Facultad de Estomatología de La Habana. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba

## Resumen

El análisis de la discrepancia hueso-diente requiere una comparación entre el espacio disponible y el necesario para la alineación de los dientes. El análisis de Tanaka-Johnston mundialmente empleado para la predicción del espacio de caninos y premolares no brotados, ha sido muy cuestionado por la variabilidad en el tamaño dentario entre las diferentes poblaciones y por haber sido realizado en un grupo étnico no aplicable a todos. Es por ello que nos hemos motivado a realizar un estudio descriptivo, transversal, en 50 estudiantes de la Facultad de Estomatología de la Habana, 25 del sexo femenino y 25 del sexo masculino, con oclusión normal, sin antecedentes de tratamiento ortodóncico y descendientes de cubanos, con el objetivo de determinar el ancho mesiodistal de incisivos inferiores y de caninos y premolares superiores e inferiores y comparar la suma real de estos dientes con los estimados por Tanaka-Johnston según sexo y arcada. En los resultados se observa que los anchos mesiodistales de los incisivos, caninos y primeros premolares inferiores y de caninos y segundo premolar izquierdo superiores son significativamente mayores en el sexo masculino que en el femenino. La suma real de caninos y premolares superiores e inferiores fueron mayores en el sexo masculino que en el femenino. Cuando se comparó la suma real de caninos y premolares con lo estimado según la ecuación de Tanaka-Johnston, se halló que la misma sobrestimó los valores de caninos y premolares ya que nuestros resultados fueron significativamente menores.

