Dr. Rafael Gallardo, ortodoncista exclusivo y secretario de la Sociedad Española de Ortodoncia y Ortopedia Dentofacial (SEDO).

Las implicaciones de las maloclusiones en relación con otros aspectos fisiológicos y estéticos que pueden afectar a la salud general del niño tampoco son desconocidos ni en la profesión ni, cada vez menos, entre los pacientes. "Existen una serie de alteraciones, como las mordidas cruzadas posteriores o anteriores, así como las mordidas abiertas y las francas vestibulizaciones con presencia de diastemas en los incisivos superiores, que pueden afectar a la estética facial, e incluso estas últimas, si no se corrigen, aumentan el riesgo de sufrir traumatismos dentarios", apunta la doctora Mourelle. "La respiración bucal", continúa, "se ha asociado siempre a la obstrucción de las vías respiratorias altas, ya sea por rinitis alérgicas, hipertrofia de las amígdalas palatinas, presencia de adenoides o desviación del tabique nasal, lo que producirá una función respiratoria perturbada con cambios en la postura de la lengua, los labios y la mandíbula. Actualmente a estos aspectos se les presta una gran atención en la práctica clínica por la gran repercusión que tienen en el futuro desarrollo del niño".

"La mayoría de los problemas oclusales en los niños son un proceso evolutivo en el que se implican muchos factores genéticos, ambientales y locales", explica por su parte el doctor Ochandiano. "Por supuesto que estos problemas tienen relación con aspectos fisiológicos. Una respiración oral puede dar lugar a una mordida abierta y a una facies adenoidea, la deglución atípica puede asimismo ser causa de mordidas abiertas, protrusiones dentarias y diastemas. Todo ello, como es fácil comprender, afecta y mucho a la estética de la sonrisa y de la cara".

Tratamiento temprano

Tratándose, pues, de un problema muy presente en la población infantil, con repercusiones importantes para su salud bucodental e incluso en su salud general, ¿cuándo es el mejor momento en el desarrollo del menor para tratarlo? Como señala la doctora Nevado y ya se ha apuntado antes, "es importante tratarlos precozmente, para contribuir a mejorar, desde que se detecta el problema, las relaciones oclusales y el correcto desarrollo de los maxilares". "Habría que considerar cada condición y, desde luego, si el origen está en un hábito no adecuado, cuanto antes se elimine éste será mejor", responde por su parte la doctora Cortés, quien continúa exponiendo su punto de vista: "En toda aquella maloclusión que implica una alteración de la estructura ósea, una corrección temprana facilitará un desarrollo orofacial más armónico del niño. Un ejemplo fácil de entender es el caso de las mordidas cruzadas que derivan de un estrechamiento del maxilar, de modo que el paciente, cuando cierra, no sólo está bloqueando el desarrollo normal del maxilar, sino que también puede favorecer posiciones linguales y hábitos de respiración no adecuados…; es decir, la misma maloclusión puede ser causa de alteración de funciones fisiológicas como la deglución y la respiración". Y concluye: "En resumen, podríamos decir que existen situaciones que se deben tratar de modo temprano, en cuanto el niño tenga capacidad para colaborar, en dentición temporal o mixta, como es el caso de las mordidas cruzadas posteriores y anteriores y las mordidas abiertas. También consideramos que la proclinación severa de los incisivos permanentes puede aumentar el riesgo de sufrir traumatismos dentales, y justifica en algunos casos un tratamiento temprano".

"Existen una serie de anomalías oclusales que por su frecuencia y por la prontitud con que se presentan deben ser tratadas de forma temprana", señala también la doctora Mourelle, "con lo que se obtienen resultados satisfactorios, si bien los resultados sólo serán parciales en función de la gravedad del problema, y será necesario continuar posteriormente el tratamiento en una segunda fase. Estos tratamientos implican menor dificultad y, al realizarse sobre los periodos más activos del crecimiento dentario y esquelético, los cambios provocados son más estables. Por tanto, el odontopediatra, al encontrarse más próximo al paciente infantil, tendría un papel preponderante en este tipo de tratamiento".

El doctor Ochandiano también incide en esa necesidad de prestar una atención específica a cada caso: "Depende del problema, pues no todos se deben tratar en el mismo momento. Por ejemplo, en relación con la mordida cruzada con desviación funcional, lo

Dr. Rafael Gallardo:
En la actualidad cada vez son más frecuentes los niños con problemas alérgicos que condicionan muchas veces la aparición de hábitos asociados de respiración oral