

# Tratamiento de la dentición en desarrollo: Artículos esenciales y recomendaciones consensuadas, 2020

American Academy of Pediatric Dentistry. Management of the Developing Dentition and Occlusion in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent*. 2017 Sep 15; 39(6): 334-347. Available at: [https://www.aapd.org/media/Policies\\_Guidelines/BP\\_DevelopDentition.pdf](https://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/BP_DevelopDentition.pdf). Accessed, Jan. 28, 2019.

Ahmad AJ, Parekh S, Ashley PF. Methods of space maintenance for premature loss of a primary molar: a review. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2018 Oct;19(5): 311-320.

Batista KBSL, Thiruvengkatachari B, Harrison JE, O'Brien KD. Orthodontic treatment for prominent upper front teeth (Class II malocclusion) in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Mar 13. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003452.pub4/full>. Accessed, Feb 2, 2019.

Borrie FRP, Bearn DR, Innes NPT, Ihezor-Ejiofor Z. Interventions for the cessation of non-nutritive sucking habits in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015; 3. Art. No.: CD008694. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008694.pub2/media/CDSR/CD008694/CD008694.pdf>. Accessed, Jan. 2019.

Bhujel N, Duggal MS, Saini P, Day PF3. The effect of premature extraction of primary teeth on the subsequent need for orthodontic treatment. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2016;17(6): 423-434.

Dođramaci EJ, Rossi-Fedele G, Dreyer CW. Malocclusions in young children: Does breast-feeding really reduce the risk? A systematic review and meta-analysis. *J Am Dent Assoc*. 2017;148(8): 566-574. e6.

Feres MF, Abreu LG, Insabralde NM, Almeida MR, Flores-Mir C. Effectiveness of the open bite treatment in growing children and adolescents. A systematic review. *Eu J Orthod*. 2015; 38(3): 237-50.

Klein OD, Oberoi S, Huysseune A, Hovorakova M, Peterka M, Peterkova R. Developmental disorders of the dentition: an update. *Am J Med Genet C Semin Med Genet*. 2013;163C(4): 318-32.

Laing E, Ashley P, Naini FB, Gill DS. Space maintenance. *Int J Paed Dent*. 2009; 19 (3): 155-162.

Millett DT, Cunningham SJ, O'Brien KD, Benson P, Williams A, de Oliveira CM. Orthodontic treatment for deep bite and retroclined upper front teeth in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Oct 18;(4): CD005972. Available at: [https://www.cochrane.org/CD005972/ORAL\\_orthodontic-treatment-deep-bite-and-retroclined-upper-front-teeth-children](https://www.cochrane.org/CD005972/ORAL_orthodontic-treatment-deep-bite-and-retroclined-upper-front-teeth-children). Accessed, Jan. 28, 2019.

Pino Guerrero EF, Castillo Cevallos JL. Toma de decisión para colocar mantenedor de espacio después de la pérdida prematura de primeros molares primarios: Revisión de literatura. Rev Odontoped Latinoam. 2017; 7 (1). Available at: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/1/art-5/>. Accessed, Jan. 28, 2019.

Vedovello SA, Ambrosano GM, Pereira AC, Valdrighi HC, Filho MV, Meneghim Mde C. Association between malocclusion and the contextual factors of quality of life and socioeconomic status. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2016 Jul;150(1): 58-63.

## Recomendaciones consensuadas de la Asociación Internacional de Odontología Pediátrica (IAPD)

1. El manejo de la dentición en desarrollo incluye el reconocimiento, la identificación de los factores de riesgo, el diagnóstico adecuado y el tratamiento oportuno de las maloclusiones en desarrollo. El objetivo es obtener beneficios a corto y largo plazo y contribuir a un desarrollo dentofacial adecuado y a una oclusión estable y aceptable (funcional, estética) en la dentición permanente.

2. La maloclusión puede afectar negativamente a la calidad de vida relacionado a la salud oral (OHRQoL) de los niños. Los niños desfavorecidos pueden ser susceptibles a factores etiológicos ambientales y de comportamiento relacionados con la maloclusión.

3. La evaluación del desarrollo de la dentición incluye la identificación de: dientes no erupcionados, anomalías en el número, tamaño y forma de los dientes, mordidas cruzadas anteriores y posteriores, posiciones de los dientes (ectópicos), presencia de hábitos junto con sus secuelas dentales y esqueléticas, relaciones dentales anormales, discrepancias esqueléticas en desarrollo, salud periodontal y problemas de las vías respiratorias.

Puede ser necesario realizar una exploración clínica (incluida la palpación), un análisis funcional y un examen radiográfico para lograr un diagnóstico completo. Los objetivos del tratamiento pueden ser diferentes en cada etapa de la dentición.

4. Se ha observado que la lactancia óptima reduce el riesgo de hábitos de succión no nutritivos. El manejo de un hábito oral debe ser apropiado teniendo en cuenta el desarrollo del niño, la maloclusión, la comprensión y la capacidad de cooperación del niño.

5. La pérdida prematura de los dientes primarios puede causar maloclusión. Pueden utilizarse mantenedores de espacio (también denominados espaciadores) de manera preventiva, en base a una planificación individualizada para cada caso.

6. El aumento de la sobremordida horizontal (overjet) se asocia con un mayor riesgo de traumatismo de los incisivos. El tratamiento interceptivo incluye la retrusión de los incisivos maxilares, y se ha observado que disminuye el riesgo de traumatismo y mejora la estética facial.