

Tratamiento de la dentición en desarrollo: Artículos esenciales y recomendaciones

American Academy of Pediatric Dentistry. Management of the Developing Dentition and Occlusion in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent.* 2021. Available at: https://www.aapd.org/globalassets/media/policies_guidelines/bp_developdentition.pdf?v=new. Accessed Oct. 25, 2021.

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. Available at: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003452.pub4/full>. Accessed Feb 2, 2019.

Borrie FRP, Bearn DR, Innes NPT, Iheozor-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.28, 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 Dec;17(6):423-434.

Doğramacı 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 Aug;148(8):566-574.

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). Available at: 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;150(1):58-63.

Antecedentes

La maloclusión, que a menudo comienza en la primera infancia, es una afección común en los niños y puede tener un impacto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud oral. Se han descrito varios factores de riesgo que predisponen a la maloclusión, como los hábitos de succión no nutritiva y la pérdida prematura de los dientes primarios. Otros factores

causales son los rasgos genéticos y las discrepancias dentales y esqueléticas. Los dentistas pediátricos deben reconocer los factores de riesgo y establecer un diagnóstico preciso de las maloclusiones en desarrollo para permitir la prevención, el tratamiento oportuno o la derivación del paciente.

Recomendaciones de la IAPD

1. El manejo de la dentición en desarrollo debe incluir la identificación de los factores de riesgo, el diagnóstico adecuado y el tratamiento oportuno de las maloclusiones en desarrollo.

Recomendación basada en el consenso > Acuerdo global del 94%

2. La maloclusión puede afectar negativamente a la calidad de vida relacionada a la salud oral (OHRQoL) de los niños.

Recomendación basada en el consenso > Acuerdo global del 88%

3. La evaluación de la dentición en desarrollo debe incluir 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, relación dental anormal, discrepancias esqueléticas

en desarrollo, salud periodontal y problemas de las vías respiratorias.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 100%

4. El tratamiento de un hábito oral debe ser apropiado para el desarrollo del niño, su maloclusión y su capacidad de cooperación.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 94%

5. Los mantenedores de espacio pueden prevenir la pérdida prematura de espacio que puede conducir a la maloclusión.

Declaración basada en el consenso > Acuerdo global del 88%

6. El tratamiento interceptivo de la sobremordida aumentada puede reducir el riesgo de traumatismo de los incisivos y mejorar la estética facial.

Recomendación basada en el consenso > Acuerdo global del 100%