

# 2° Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría

“Por una inclusión plena para una sociedad mejor”

Buenos Aires, 27,28 y 29 de Septiembre de 2012



## SALUD BUCAL EN NIÑOS CON ANOMALÍAS CRANEOFACIALES

**DRA. ELIANA ZAMORA**

**LIC. LAURA RAMOS**



Comisión Asesora de Atención a Personas con Discapacidad  
Asociación Odontológica Argentina



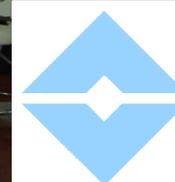
# Clínica de Atención a Personas con Discapacidad



- Asociación Odontológica Argentina -



**Comisión Asesora de  
Atención a Personas  
con Discapacidad**



**Asociación  
Odontológica  
Argentina**



# Docencia y asistencia en la Clínica





# Caso Clínico: Hernán



- **Primer consulta:**
  - 10 años, derivado por el cirujano máxilofacial.
- **Diagnóstico: linfangioma cérvico facial**
- **A los 3 días de nacer le realizaron la primer cirugía. En ese momento lleva 10 más.**
- **Está traqueostomizado.**
- **Su estado general, físico e intelectual es bueno.**
- **No toma medicación. Concorre a una escuela de educación común.**



# Caso Clínico: Hernán



- Linfangioma : deformación congénita del vaso linfático.
- Odontológicamente presenta caries en algunas piezas, la más conflictiva es 3.6, que es donde se encuentra el linfangioma.
- Deformación en el maxilar inferior, derecho.
- Labio inferior evertido, piso de boca muy alto, la masa del linfangioma vuelca los incisivos inferiores.
- No puede cerrar la boca, tiene dificultades para hablar.



# Caso clínico: Hernán



- **Tratamiento odontológico:**
  - Enseñanza de cepillado , control de dieta.
  - Restauración de la boca
  - Protección pulpar del 3.6
- **Al año y medio:**
  - Patología dolorosa en el 3.6
  - ¿Quién le hace la endodoncia?



## Caso clínico: Hernán



- Ante la necesidad de una endodoncia empezamos a pensar: “anestesia si ó no, troncular si ó no, exodoncia si ó no, en quirófano...?”
- Esta situación nos sirve de detonante y nos hace repensar la situación .
- Supervisión con la psicóloga del equipo.



## Caso clínico: Hernán



- La actitud de él y su familia: es muy cerrada
- Nos cuesta mucho verlo más allá de su patología orgánica, sistémica y odontológica.
- No lo pudimos filmar o fotografiar. Tratábamos de no citarlo cuando otros venían.
- ¿Por qué?, ¿Qué nos generaba esta familia?, ¿la deformación?, ¿la combinación de su malformación y su buen nivel intelectual?



## Caso clínico: Hernán



- Pensamos en su familia: cuidados intensivos, salvarle la vida, que pueda respirar, tragar, alimentarse: borró al bebé Hernán?.
- Hoy seguimos viendo partes a cuidar y no un nene que necesita que lo ayuden con ciertas cosas que le pasan, siendo solo una de ellas su cuidado bucal.
- ¿Por qué detenernos a pensar en estas cosas?



## Caso clínico: Hernán



- Cada vez nos angustiaba más atenderlo, nos costaba hablar de él.
- No tenía un odontólogo asignado. Todos lo atendían. Nadie lo pudo adoptar como paciente.
- Se resuelve lo odontológico en forma automática.
- Bajo mucha presión
- No pudimos hablar con el médico.



# Caso clínico: Hernán



- Pensamos... salimos de la “parálisis”
- Hablamos con el médico: “mantenerlo en boca y esperar a la próxima cirugía”
- Apertura de la cámara pulpar del 3.6, hidróxido de calcio.
- No se pudo sacar Rx periapicales, se pide una panorámica.



## Caso clínico: Hernán



- Pensamos que quizás esto que nos ocurrió a nosotros, en donde nos costaba ver a Hernán más allá de su boca y verlo como un **todo**, también le pase a otros profesionales, que no pueden ver más allá del linfangioma.
- A veces actuamos con anteojeras que nos limitan, vemos solo la parte que nos toca o nos preocupa y esto nos impide trabajar interdisciplinariamente.



## Caso Clínico: Martina



- Llega a la consulta con 4 años de edad.
- Viene acompañada de su mamá, papá y de su chupete.
- Primer consulta odontológica: Motivo: “No se le ven los dientes” “Tiene las encías muy grandes”
- Diagnóstico: Mucopolisidosis tipo II



## Caso clínico: Martina



- Primer consulta odontológica: Mucha ansiedad y miedos.
- Ausencia de cepillado.
- Alimentación licuada
- Chupete = Llanto

**¿Cómo meternos en esa boca?**





## Caso clínico: Martina



- La consulta coincide con el cambio de fonaudióloga → chupete.
- Planteamos la posibilidad de restringir el uso del chupete.
- Estimular el uso del cepillado.
- Incorporación de alimentos sólidos
- Recitación a los 15 días



## Caso Clínico: Martina



- Pensar desde lo odontológico:  
**¿qué hacer?, ¿qué no hacer?**
- Disminuir la inflamación gingival para que se puedan ver los dientes
- Darle lugar a la boca para que pueda recuperar sus funciones orgánicas y psíquicas.



# Caso Clínico: Martina





## Caso Clínico: Martina



### **2º Sesión**

- Enseñanza de técnica de cepillado.
- Se indica el uso de clorhexidina 0.12% en gel.
- Se realiza topicación con fluor.
- Los padres comienzan a sacar el chupete.
- Comienza a incorporar alimentos más sólidos.



# Caso clínico: Martina





## Caso Clínico: Martina



### **Conclusión**

- Desde lo odontológico no se hicieron grandes tratamientos.
- Se logró modificar ciertos hábitos que de a poco le están dando a la boca otro lugar.



## Caso Clínico: Martina



### **Conclusión**

- Al momento de la consulta estaba todo muy fijado en la etapa oral, de un bebe, su aspecto físico ayuda a ubicarla en ese lugar, quizás también el miedo al crecimiento y su posible acercamiento a la muerte.
- Pero también el no crecer se asemeja a la muerte. Si puede crecer, adquirir nuevos hábitos de una nena más grande así se conecta con la vida.



# Conclusiones



- Ver al paciente más allá de la discapacidad
- Entender las limitaciones, no quedarnos pegadas a ellas
- Actuar pensando en la particularidad de cada caso, des automatizarnos.

# Gracias!!!



**PREGUNTAS??**

