

Ficha epidemiológica para el relevamiento de salud-riesgo-patología en disgnacias en niños entre 2 y 5 años

File for the study of the health, risk and pathology in disgnatias. Age between 2 and 5 years old

Elaborada por:

Áreas de Prevención, Ortopedia e Investigación
de la Carrera de Especialización.
Actividad Extramuros - IUCEDDU

Participantes:

Dra. Solange Almada
Dra. Lorena Carbone
Dr. Fernando Fagúndez
Dr. Álvaro Lamas
Dra. Magdalena Mateos
Dra. Virginia Monzón

Docentes coordinadores:

Dra. Wilma Haller
Dra. Isabel Poggi
Dra. Lizet Alvarez
Dr. Luis E. Carbajal

email: inst.univ.ceddu@gmail.com
Montevideo-Uruguay, Año 2011-2014



Resumen:

Ficha para el relevamiento de salud, riesgo y patología en disgnacias en etapa de dentición temporaria. Edad entre 2 y 5 años.

La ficha epidemiológica tiene el propósito de registrar información acerca de la prevalencia y severidad de las disgnacias de niños en dentición temporaria.

Se trata de establecer las características presentes de cada niño encuestado, con el fin de realizar un diagnóstico de la situación respecto a la presencia de factores de riesgo que pueden generar disgnacias, así como la presencia o ausencia de las mismas.

Determinar en lo que es posible la Etiología ya que la mayor parte de las disgnacias tiene su origen desde el nacimiento, en el primer año de vida y durante el desarrollo de la dentición temporaria.

Palabras claves:

Ficha epidemiológica, dentición temporal, disgnacias, salud-riesgo.

Summary:

File for the study of health, risk and pathology in disgnatias in temporary or primary dentition. Age between 2 and 5 years old.

The epidemiological file has the purpose of registering information about prevalence and severity of the disgnatias in children with primary dentition.

It is tried to establish the characteristics found in each of the questioned child, with the purpose of making a diagnosis of the situation with respect to the presence of risk factors which can generate disgnatias, as well as the presence or lack of these.

Determinate, in all possible terms, the etiology, because most of the disgnatias have their origin at birth, in the first year of life and during the development of primary dentition.

Keywords:

Epidemiological file, temporary dentition, disgnatias, health and risk.

Instructivo

Diagnóstico:

Se establecen las alteraciones presentes en tres categorías:

1. Salud
2. Riesgo
3. Patología

Se indicara el diagnostico de la situación marcando en verde, amarillo y rojo respectivamente.

Definición:

a. Salud: lmo-coi, rcD-nor, smD-sin, rcl-nor, sml-sin, api-sin, dia-smu, dia-sms, dia-smi, dia-sm2, dia-sup, dia-inf, dia-tod, flB-snin, sbp-1/3 (normal a los 3 años), sbo-o. (normal a los 5 años), rst-0-3, mcP-sin, ptD-rec (normal a los 3 años), ptD-mes (normal a los 5 años), ptl-rec (normal a los 3 años), ptl-mes (normal a los 5 años), fLi-nor, mas-sim, tem-sim, car-S.

b. Riesgo: lmo-der, lmo-izq, smD-con, sml-con, api-sup, api-inf, api-tod, dia-sin, flB-snia, flB-sbin, flB-sbia, sbp-1/3 (riesgo a los 5 años), sbp-0. (riesgo a los 3 años), rst-3-6, ptd-rec (riesgo a los 5 años), ptl-rec (riesgo a los 5 años), fLi-cor, mas-der, mas-izq, tem-der, tem-izq, car-O, car-P, car-C.

c. Patología: rcD-mes, rcD-dis, rcl-mes, rcl-dis, sbp<0, sbp>/3, rst<0, rst>6, mcP-der, mcP-izq, mcP-bil, ptD-mes (patología a los 3 años), ptD-dis, ptl-mes (patología a los 3 años), ptl-dis.

La ficha consta de dos partes:

- Primera parte: Ficha de relevamiento
- Segunda parte: Ficha para padres: Suministran datos generales y antecedentes del niño.

Ficha para padres

1. Código: Escuela o guardería, grupo y año.
2. Nombre del niño.
3. Nombre de la madre
4. Nombre del padre
5. Sexo (F: femenino/M: masculino)
6. Edad (en años y meses)
7. Peso (kilogramos)
8. Talla (metros, centímetros)
9. Embarazo, parto, amamantamiento, desarrollo psiconeuromotriz.
10. Antecedentes médicos.

Ficha de relevamiento

1. Nombre
2. Edad
3. Sexo (m/f): m: masculino; f: femenino
4. Número de consulta

5. Línea media en oclusión máxima (lom): se le dice al paciente que muerda y apriete las muelas (oclusión máxima); en esta posición observar si las líneas medias coinciden. Por línea media se entiende a la línea de contacto inter-incisiva central superior e inferior.

- Coinciden (coi): cuando la línea media superior coincide

con la inferior.

- Desvía a la derecha (der): cuando la línea media inferior se encuentra hacia la derecha de la línea media superior.
- Desvía a la izquierda (izq): cuando la línea media inferior se encuentra hacia la izquierda de la línea media superior
- No aplicable (noa): cuando hay ausencia de incisivos centrales.

6. Relación canina derecha (rcD): en oclusión máxima se observa la posición de la cúspide del canino superior, el eje del canino superior ocluye en el espacio inferior entre III y IV.

- Normal (nor): cúspide del canino superior cae en el espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- Mesial (mes): cúspide del canino superior cae por detrás del espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- Distal (dis): cúspide del canino superior cae por delante del espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- No aplicable (noa): cuando hay ausencia de caninos superior e inferior y/o primer molar inferior

7. Sobremordida derecha (smD): presencia o ausencia de sobremordida en canino derecho.

- Presente (con)
- Ausente (sin)
- No aplicable (noa): cuando hay ausencia de caninos superior.

8. Relación canina izquierda (rcl): en oclusión máxima se observa la posición de la cúspide del canino superior, el eje del canino superior ocluye en el espacio inferior entre III y IV.

- a. Normal (nor): cúspide del canino superior cae en el espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- b. Mesial (mes): cúspide del canino superior cae por detrás del espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- c. Distal (dis): cúspide del canino superior cae por delante del espacio interdental de las piezas III y IV inferiores.
- d. No aplicable (noa): cuando hay ausencia de caninos superior e inferior y/o primer molar inferior

9. Sobremordida izquierda (sml): presencia o ausencia de sobremordida en canino izquierda.

- Presente (con)
- Ausente (sin)
- No aplicable (noa): cuando hay ausencia de caninos superior.

10. Apiñamientos (api): se observan alteraciones de posición de los incisivos superiores e inferiores en el arco, sin la presencia de diastemas.

- Ausente (sin): cuando no presenta apiñamiento
- Anterosuperior (sup): apiñamiento antero-superior
- Anteroinferior (inf): B: apiñamiento antero-inferior
- Ambos (tod): apiñamiento superior e inferior
- No aplicable

11. Diastemas (dia): cuando hay espacio entre los dientes.

- Ausente (sin): sin presencia de diastemas
- Medio superior (msu): diastema entre los incisivos centrales superiores
- Simiescos superiores (sms): diastema a mesial de caninos superiores.
- Simiescos inferiores (smi): diastema a distal de caninos inferiores.
- Simiescos superiores e inferiores (sm2): presenta espacios simiescos superiores e inferiores.
- Medio y simiesco superior (sup): presencia de diastema medio superior y espacio simiesco superior.
- Medio y simiesco inferior (inf): presencia de diastema medio superior y espacio simiesco inferior.
- Todos (tod): presencia de todos los espacios anteriormente descritos.

12. Frenillos labiales (fLb)

- Superior e inferior normales (snin)
- Superior normal e inferior alto (snia): Se considera frenillo labial inferior alto al que compromete la encía insertada. Puede provocar alteraciones paradenciales al tironear la encía; pero en dentición temporaria no es común observarlo.
- Superior bajo e inferior normal (sbin): Se considera frenillo labial superior bajo al que ante su tensión provoca isquemia en la papila retroincisiva.
- Superior bajo e inferior alto (sbia)

13. Sobrepase (sbp): Se realiza por inspección visual cuanto de corona de incisivo inferior queda oculta por el superior. Lo normal sería a la edad de 3 años exista una ligera sobremordida (1/3 de corona clínica). Y a los 5 años 0 mm.

- Negativo (<0): los incisivos superiores no sobrepasan a los inferiores; quedando un espacio de inoclusión entre ellos.
- Cero (0.): 0 mm. Norma para los 5 años
- 1/3 corona (1/3): sobrepase de 1/3 de corona clínica. Norma para los 3 años
- Más de un tercio (>1/3): sobrepase de más de 1/3 de corona clínica.
- No aplicable (noa): Cuando han exfoliado los incisivos.

14. Resalte (rst): se medirá con regla milimetrada o calibre desde el borde incisal del incisivo central superior más protruido hasta cara vestibular de incisivo inferior.

- Negativo (<0): cuando los incisivos superiores se encuentran a palatino de los incisivos inferiores.
- 0-3 mm (0-3): resalte de 0 a 3mm, se considera normal para la edad de 3 años. A los 5 años se considera normal 0 mm.
- Más de 3mm (3-6): resalte mayor de 3 mm.
- Más de 6 mm (>6): resalte mayor de 6 mm.
- No aplicable (noa): cuando se han exfoliado los incisivos.

15. Mordida cruzada posterior (mcP): los molares superiores deben sobrepasar hacia vestibular a los molares inferiores vistos en el plano frontal; cuando éstos se encuentran por palatino de los inferiores se considera mordida cruzada.

- Ausente (sin)
- Unilateral derecha (der)
- Unilateral izquierda (izq)
- Bilateral (bil)

16. Plano terminal derecho (ptD): el plano terminal determina la oclusión en diferentes etapas evolutivas. A las edades que estamos observando, consideramos que lo normal es el plano vertical. Al acercarnos a los 5 años puede ser mesial, siempre que coincida con una llave canina de clase I.

- Recto (rec): cuando las caras distales de los segundos molares caducos están en un mismo plano. Se considera normal a los 3 años.
- Mesial (mes): cuando la cara distal del segundo molar inferior caduco se encuentra por delante de la cara distal del segundo molar superior caduco.
- Distal (dis): cuando la cara distal del segundo molar inferior caduco se encuentra por detrás de la cara distal del segundo molar superior caduco.
- No aplicable (noa): cuando no presenta alguno de estos segundos molares caducos.

17. Plano terminal izquierdo (ptI): el plano terminal determina la oclusión en diferentes etapas evolutivas. A las edades que estamos observando, consideramos que lo normal es el plano vertical. Al acercarnos a los 5 años puede ser mesial, siempre que coincida con una llave canina de clase I.

- Recto (rec): cuando las caras distales de los segundos molares caducos están en un mismo plano. Se considera normal a los 3 años.

- Mesial (mes): cuando la cara distal del segundo molar inferior caduco se encuentra por delante de la cara distal del segundo molar superior caduco.
- Distal (dis): cuando la cara distal del segundo molar inferior caduco se encuentra por detrás de la cara distal del segundo molar superior caduco.
- No aplicable (noa): cuando no presenta alguno de estos segundos molares caducos.

18. Frenillo lingual (fLi):

- Lingual normal (nor): Cuando al colocar un espejo de observación clínica entre los arcos dentarios la lengua puede llegar a tocar el paladar.
- Lingual corto (cor): Se considera frenillo lingual corto al que al sacar la lengua ésta toma forma de corazón.

19. Palpación masetero (mas): la asimetría en la contracción de estos músculos determina una función masticatoria no equilibrada que puede alterar el crecimiento y desarrollo de los maxilares.

- Simétrico (sim): al palpar los músculos maseteros presentan la misma contracción.
- Más a la derecha (der): cuando al palpar los músculos se encuentra una mayor contracción del lado derecho.
- Más a la izquierda (izq): cuando al palpar los músculos se encuentra una mayor contracción del lado izquierdo.
- No aplicable.

20. Palpación temporal (tem): la asimetría en la contracción de estos músculos determina una función masticatoria no equilibrada que puede alterar el crecimiento y desarrollo de los maxilares.

- Simétrico (sim): al palpar los músculos temporales presentan la misma contracción.
- Más a la derecha (der): cuando al palpar los músculos se encuentra una mayor contracción del lado derecho.
- Más a la izquierda (izq): cuando al palpar los músculos se encuentra una mayor contracción del lado izquierdo.
- No aplicable.

21. car: se evalúa la dentición caduca y los cuatro molares 6 si se encuentran en boca. Se marca C cuando están cariados, P cuando están ausentes por caries, O cuando están obturados y S cuando están sanos.

Materiales y métodos

1. La observación se realiza con el niño parado frente al observador.

2. Materiales:

- a. triada
- b. foco minero
- c. cinta métrica o calibre

3. Calibrado: se realizara en las condiciones antes dichas, con un mínimo de tres observaciones repetidas (intra-rater) de un mismo fenómeno por cada observador y tres observaciones de un mismo fenómeno por tres observadores diferentes (inter-rater). (Dr. Luis Carbajal).

Tabla de procesamiento de datos

Con el fin de facilitar la visualización del diagnóstico de salud, riesgo y patología se utiliza una tabla, en la cual se ordenan los ítems de la ficha de relevamiento en tres columnas (salud, riesgo y patología). Se marcan los ítems observados en el paciente en colores verde, amarillo o rojo según sean salud, riesgo o patología respectivamente.

Ficha de relevamiento

1 Nombre

2 Edad 3 Sexo (m/f) 4 N° consulta

Línea media en oclusión máx 5 lmo coinciden coi desvía derecha der desvía izquierda izq no aplicable noa	Relación canina derecha 6 rcD normal nor mesial mes distal dis no aplicable noa	Sobremordida derecha 7 smD presente con ausente sin no aplicable noa
Relación canina izquierda 8 rcl normal nor mesial mes distal dis no aplicable noa	Sobremordida izquierda 9 sml presente con ausente sin no aplicable na	Apiñamientos 10 api ausente sin ánterosuperior sup ánteroinferior inf ambos tod no aplicable noa
Diastemas 11 dia ausente sin medio superior msu simiescos superiores sms simiescos inferiores smi simiescos sup e inf sm2 medio y simiesco sup sup medio y simiesco inf inf todos tod	Frenillos labiales 12 fLb Sup e Inf Normales snin Sup Norm e Inf Alto snia Sup Bajo e Inf Norm sbin Sup Bajo e Inf Alto sbia	Sobrepase 13 sbp negativo <0 cero 0. 1/3 corona 1/3 más de un tercio >/3 no aplicable noa
Resalte 14 rst negativo <0 0-3 mm 0-3 más de 3mm 3-6 más de 6mm >6 no aplicable noa	Mordida cruzada posterior 15 mcP ausente sin unilateral derecha der unilateral izquierda izq bilateral bil	Plano terminal derecho 16 ptD recto rec mesial mes distal dis no aplicable noa
Plano terminal izquierdo 17 ptl recto rec mesial mes distal dis no aplicable noa	Frenillo lingual 18 fLi lingual normal nor lingual corto cor	Palpación masetero 19 mas simétrico sim más a la derecha der más a la izquierda izq no aplicable noa
Palpación temporal 20 tem simétrico sim más a la derecha der más a la izquierda izq no aplicable noa	Observador y fecha:	

car

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36

Ficha para padres:

Institución:	Grupo:	Año:
Nombre:	Nombre Madre:	Nombre Padre:

Sexo		Edad	
Peso		Talla	

Embarazo Controlado	Si		
	No		
Semanas de gestación			
Nacimiento	Parto Natural	Parto con Fórceps	Cesárea
Amamanto (meses)			
Mamadera (meses)			
Camino (meses)			

Antecedentes médicos	
Traumatismos	
Alergias	
Alteraciones Respiratorias	
Hábitos Orales Domésticos	
Otros	

Tabla de procesamiento de datos:

SALUD	RIESGO	PATOLOGIA
lmo-coi	lmo-der	rcD-mes
rcD-nor	lmo-izq	rcD-dis
smD-sin	smD-con	rcl-mes
rcl-nor	sml-con	rcl-dis
sml-sin	api-sup	sbp<0
api-sin	api-inf	sbp>/3
dia-msu	api-tod	rst<0
dia-sms	dia-sin	rst>6
dia-smi	fLb-snia	mcP-der
dia-sm2	fLb-sbin	mcP-izq
dia-sup	fLb-sbia	mcP-bil
dia-inf	sbp-1/3 *5	ptD-mes *8
dia-tod	sbp-0. *6	ptD-dis
fLb-snin	rst-3-6	ptl-mes *8
sbp-1/3 *1	ptd-rec *7	ptl-dis
sbp-0. *2	ptl-rec *7	
rst-0-3	fLi-cor	
mcP-sin	mas-der	
ptD-rec *3	mas-izq	
ptD-mes *4	tem-der	
ptl-rec *3	tem-izq	
ptl-mes *4	car-O	
fLi-nor	car-P	
mas-sim	car-C	
tem-sim		
car-S		

*1: normal a los 3 años

*2: normal a los 5 años

*3: normal a los 3 años

*4: normal a los 5 años

*5: riesgo a los 5 años

*6: riesgo a los 3 años

*7: riesgo a los 5 años

*8: patología a los 3 años

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



BIBLIOTECA NACIONAL

MONTEVIDEO

REGISTRO DE DERECHOS DE AUTOR

LEY N° 9.739

El Director de la Biblioteca Nacional, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 10° del Decreto Reglamentario de la Ley sobre Derechos de Autor CERTIFICA, en cuanto haya lugar por derecho y sin perjuicio de tercero que: Habiendo: Instituto Universitario Centro de Estudios y..... Diagnóstico de las Disgnacias del Uruguay..... llenado en todas sus partes las disposiciones de la Ley y del Decreto precitados, ha sido debidamente inscripto en el libro33..... del Registro con el número2357..... la obra que Es editor y propietario..... consiste en ..Obra titulada: Ficha Epidemiológica para el Relevamiento de Salud-Riesgo-Patología en Disgnacias, en niños entre 2 y 5 años.- Siendo autores Dr. Luis Carbajal, Dra. Wilma Haller y Dra. Isabel Poggi,-..... y de la cual se han depositado en esta oficina ..Los ejemplares..... a los efectos que corresponda.

En su virtud y a pedido de parte interesada, se expide el presente certificado en Montevideo, a los29..... días del mes dediciembre..... del año dos milcatorce.....



Carlos Liscano
CARLOS LISCANO
Director
Biblioteca Nacional