

## REHABILITACION PROTESICA DEL NIÑO

Ana Isabel Fernández M. \* Herminia Ulate B.

### Resumen

*Se describe la rehabilitación protésica de un niño con el llamado síndrome del biberón. (Rev. Cost. Cienc. Méd. 1(1): 71— 74, 1980).*

### Introducción

Aunque hace ya mucho tiempo que se hicieron las primeras prótesis dentales en un niño, el concepto de rehabilitación protésica infantil es uno de los más nuevos en odontología (1).

El presente reporte trata de la rehabilitación protésica de un niño con el llamado síndrome del biberón, o sea caries rampante producida por la ingestión de leche con azúcar, o lo que es muy común en nuestros campesinos, de aguadulce. La apariencia clínica de los dientes en estos casos, en niños de 2, 3 ó 4 años es típica y sigue un patrón definido. Se presenta caries temprana en los incisivos maxiliares, los caninos inferiores y las 4 primeras molares temporales (2).

Historia. G. E. P., niño de 4 años de edad, de raza blanca, fue visto por primera vez en la clínica de Odontología Infantil, de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, el día 8 de marzo de 1976.

El examen oral reveló caries rampante en todas las piezas presentes, restos radiculares y numerosos abscesos dentoalveolares (Fig. 1).

Dicha condición bucal molestaba sobremanera al niño, quien lloraba frecuentemente por el dolor y se alimentaba a base de papilla, pues le era imposible ingerir alimentos sólidos.

La historia clínica dio como agente causante de la caries rampante, la ingestión de leche con azúcar desde el primer mes de vida.

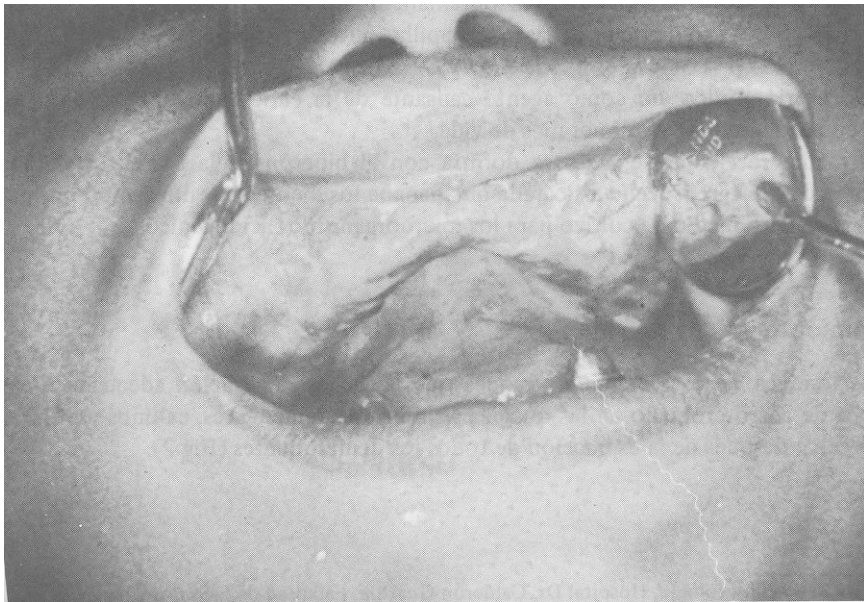
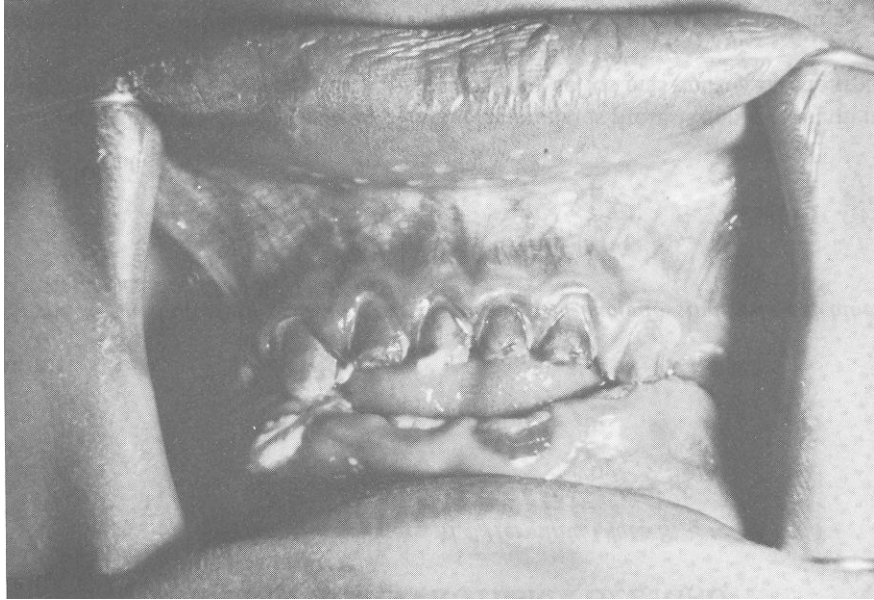
La madre reveló que el niño se dormía con el biberón en la boca, formándose así a manera de un lago de leche azucarada que bañaba los dientes por un tiempo prolongado, en un verdadero medio de cultivo para los microorganismos acidogénicos.

### Tratamiento

Las lesiones cariosas eran tan grandes que la única restauración adecuada fueron las coronas de acero cromado en las tres piezas inferiores remanentes, caninos y primera molar derecha, después de la extracción de todos los demás dientes (Fig 2).

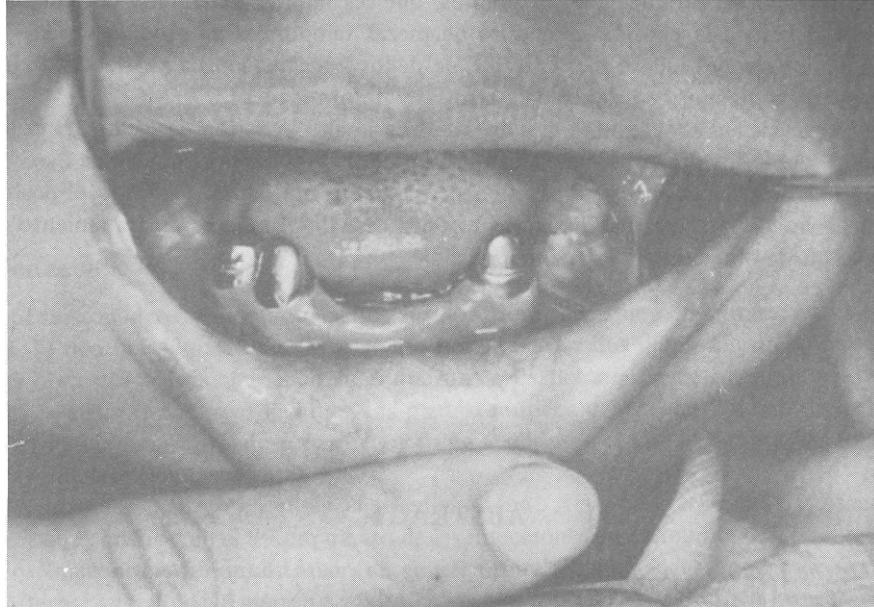
---

\* Servicio de Odontología, Hospital Dr. Calderón Guardia, Facultad de Odontología, UCR.



En la maxila fue necesario extraer todas la piezas (Fig. 3).

En el maxilar superior se colocó una prótesis total y para el maxilar inferior se diseñó una prótesis parcial removible, con ganchos de alambre en el canino izquierdo y en la primera molar derecha (Fig. 4). Para mejor retención del aparato se soldó un trocito de alambre de acero inoxidable, en el tercio medio de la cara vesibular de las coronas de acero cromado del canino izquierdo y la molar derecha (Fig. 2).



Durante el transcurso del tratamiento se operó un cambio dramático en la conducta y personalidad del pequeño paciente, quien de triste e introvertido se tomó en un niño alegre y comunicativo, que reía feliz y se jactaba de poder comer de todo (Fig. 4). Asimismo la madre se mostró sumamente agradecida por el cambio operado en el niño.

### **Sumario**

La caries rampante en los niños es fuente de graves problemas físicos y emocionales, ya que no sólo les produce fuertes dolores, que les impide alimentarse correctamente, sino que debido a la pérdida prematura de piezas temporales, se producen malas oclusiones, hábitos orales indeseables (succión de dedos y lengua, lengua protráctil), defectos del lenguaje, complejos de inferioridad, atrofias y deformidades (3, 4).

En Costa Rica el problema es grande debido a la alta ingestión de leche con azúcar o con dulce desde los primeros meses de vida, lo que provoca que a la edad de 2 a 3 años, la gran mayoría de nuestros niños estén dentalmente mutilados, agravado el problema por el hecho de que la rehabilitación protésica dental del niño es un tratamiento caro, que sólo puede obtenerse en la práctica privada.

### **ABSTRACT**

*The prothetic rehabilitation of a young boy with the so-called nursing bottle syndrome is described.*

### **BIBLIOGRAFIA**

1. Pauly, Raymond. Odontología Infantil. Departamento de Publicaciones. Facultad de Odontología. Universidad de Costa Rica, 1957, Pág. 304.
2. McDonald, Ralph E. Dentistry for the Child and Adolescent, 2nd ed., Saint Louis, 1974, The C. C. Mosby Company, Pág. 119.
3. Finn, Sydney B. Odontología Pediátrica, Interamericana, 4a ed., México, 1976, Pág. 241.
4. Brauer, I. E., *et al.* Dentistry for Children 3rd ed., Saint Louis, 1974, The C. C. Mosby Co. Pág. 519.