

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Pérdida temprana de dientes y alteraciones oclusales en la población infantil**Early tooth loss and occlusal alterations in the child population**

Paola Andrea Mena-Silva ^{1*} , Luis Daniel Lozada-Rivera ¹ , José Arturo Molina-Ramón ¹ , Johanna Elizabeth Fiallos-Sánchez ¹ ,

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato. Ecuador

*Autor para la correspondencia: ua.paolamena@uniandes.edu.ec

Recibido: 1 de enero de 2024

Aprobado: 25 de marzo de 2024

RESUMEN

Introducción: la oclusión dental es un fenómeno de gran importancia en la cavidad oral, que se refiere a la forma en que los dientes de ambas arcadas contactan entre sí durante la masticación, mediante movimientos funcionales e involuntarios. **Objetivo:** describir las principales causas de la pérdida prematura de dientes en la población infantil y su impacto en la oclusión. **Desarrollo:** la pérdida precoz de dientes provoca maloclusiones, problemas de mordida, dificultades en el habla, problemas de nutrición y otros trastornos de salud. Además, una oclusión inadecuada afecta la deglución y la digestión en los niños, lo que puede provocar problemas de nutrición y otros trastornos de salud. La pérdida prematura de dientes temporales conlleva a la mesialización de los dientes permanentes, es más frecuente en la mandíbula y provoca la pérdida del espacio debido a la migración de los dientes hacia la región posterior en mayor medida que hacia la anterior. Entre las consecuencias negativas más destacadas

de esta pérdida se encuentran la disminución del perímetro del arco, la migración de dientes adyacentes, la migración mesial de molares y la migración distal del sector anterior.

Conclusiones: la pérdida temprana de dientes en la población infantil representa un problema con consecuencias significativas para la salud bucal y general de los niños. Se ha encontrado que esta pérdida puede resultar en maloclusiones, problemas de mordida, dificultades en el habla, desafíos en la nutrición, y otros trastornos de salud.

Palabras claves: Pérdida dental en niños, Alteraciones oclusales, Dentición temporal

ABSTRACT

Introduction: dental occlusion is a phenomenon of great importance in the oral cavity, which refers to the way in which the teeth of both arches contact each other during chewing, through functional and involuntary movements.

Objective: describe the main causes of premature tooth loss in children and their

impact on occlusion. **Development:** early tooth loss causes malocclusions, bite problems, speech difficulties, nutrition problems and other health disorders. Additionally, improper occlusion affects swallowing and digestion in children, which can lead to nutrition problems and other health disorders. Premature loss of primary teeth leads to mesialization of permanent teeth, is more common in the jaw and causes loss of space due to the migration of teeth towards the posterior region to a greater extent than towards the anterior. Among the most notable negative consequences of this loss are the

decrease in the perimeter of the arch, the migration of adjacent teeth, the mesial migration of molars and the distal migration of the anterior sector.

Conclusions: early tooth loss in the child population represents a problem with significant consequences for the oral and general health of children. It has been found that this loss can result in malocclusions, bite problems, speech difficulties, nutritional challenges, and other health disorders.

Key words: Tooth loss in children, Occlusal alterations, Temporary dentition

Cómo citar este artículo:

Mena-Silva PA, Lozada-Rivera LD, Molina-Ramón JA, Fiallos-Sánchez JE. Pérdida temprana de dientes y alteraciones oclusales en la población infantil. Gac Med Est [Internet]. 2024 [citado día mes año]; 5(1):e478. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/478>

INTRODUCCIÓN

La oclusión dental es un fenómeno de gran importancia en la cavidad oral, que se refiere a la forma en que los dientes de ambas arcadas contactan entre sí durante la masticación, mediante movimientos funcionales e involuntarios. Estos movimientos son estimulados por la articulación temporo-mandibular (ATM), los músculos depresores y elevadores de la mandíbula, y el sistema neuromuscular orofacial.⁽¹⁾

La dentición temporal difiere de la permanente en cuanto a tamaño, número y morfología, siendo menos resistente la temporal o decidua, como también se le denomina. Durante la etapa de desarrollo, los huesos maxilares crecen y se forman espacios interdientales conocidos como diastemas. La presencia de estas separaciones es de gran importancia, ya que influye en el correcto desarrollo de los nuevos dientes.⁽¹⁾

Diversos factores genéticos, hábitos inusuales o traumatismos ocurridos durante la infancia, pueden provocar maloclusiones futuras, siendo uno de los problemas más comunes en la salud dental. Una oclusión inadecuada se produce por el mal posicionamiento de los dientes, lo que conlleva a una relación inapropiada entre ellos y afecta negativamente la deglución y la digestión. Además, la estética también se ve afectada por un posicionamiento incorrecto de las piezas dentales, lo que puede influir en la autoestima. Por tanto, es fundamental considerar la importancia de una adecuada posición de los dientes tanto en términos de salud como de estética.⁽²⁾

Los dientes temporales desempeñan un papel esencial en la cavidad bucal y en el mantenimiento de la longitud del arco dental durante el desarrollo. La pérdida prematura de

un diente primario conlleva una anomalía en la oclusión, lo que puede resultar en una disminución del espacio reservado para el diente permanente pues sucede la migración de los dientes temporales y por tanto, un acortamiento de la arcada dentaria. ⁽³⁾

La investigación de Araujo Ramirez ⁽³⁾ respalda que la pérdida prematura de molares temporales invariablemente causa maloclusión, dependiendo del diente y sus características en ese momento. Además, Lima Illescas ⁽⁴⁾ identifica como las causas más frecuentes los traumatismos, enfermedades pulpares, ingestión de alimentos cariogénicos y malos hábitos de higiene bucal que pueden provocar movilidad dental y caída prematura, afectando directamente la oclusión y provocando mordidas abiertas, desviaciones dentales y alteraciones en la ATM.

Los dientes deciduos deben conservarse hasta su exfoliación fisiológica, ya que su pérdida prematura puede ocasionar problemas en el desarrollo y posición correcta de los maxilares, además de alterar la sucesión y cronología de erupción de los dientes permanentes, afectando el habla y la estética. ⁽⁵⁾

En esta investigación se tiene como objetivo describir las principales causas de la pérdida prematura de dientes en la población infantil y su impacto en la oclusión.

MÉTODO

La presente investigación tuvo como objetivo conocer las causas de la pérdida dental en la población infantil y sus consecuencias en la oclusión dental, con el propósito de establecer la importancia de la dentición temporal para el futuro desarrollo de la dentición permanente.

La metodología de esta investigación se basa en un enfoque cualitativo y sigue los estándares Cochrane para revisiones sistemáticas. Se realizó una revisión sistemática según la Declaración PRISMA 2020, se seleccionaron criterios basados en artículos científicos que contenían información relevante sobre el tema de estudio. Los artículos fueron recopilados de revistas indexadas en bases científicas como PubMed, Cochrane, Google Académico y LILACS, para garantizar la confiabilidad y validez de la información.

Se utilizó el formato PICO para obtener las palabras clave utilizadas en la investigación. Se llevó a cabo una búsqueda mediante pericias simples y específicas, utilizando operadores booleanos "and" y "or" para combinar los términos. La estrategia de búsqueda se mejoró al utilizar los términos del tesoro Medical Subject Headings (MeSH) que incluyen "Alteraciones oclusales", "Pérdida temprana de piezas dentales" y "Población infantil". Estos términos fueron cruzados con diferentes combinaciones de términos MeSH y otras palabras clave específicas para optimizar los resultados de la investigación.

Tabla 1: Formato PICO

Formato PICO	
Definición del problema o del paciente o de la población	Pérdida temprana de piezas dentales Población infantil.
Intervención que queremos analizar	Alteraciones oclusales (trauma oclusal). Mordidas abiertas Dientes desviados Alterando la articulación temporo mandibular

	Problemas de fonación y deglución Alteración la asimetría caneo-facial.
Intervención de comparación si es necesario	Caries dental, Periodontitis. Traumatismos en dientes anterosuperiores
Outcomes: resultados obtenidos con el estudio	Disminución del arco dental, discrepancias en la mordida, alteraciones de la articulación temporo mandibular, problemas de fonación y deglución, alteraciones en la asimetría caneo-facial

En esta tabla 1, por medio del formato PICO se determinaron las palabras claves de búsqueda para el trabajo de revisión sistemática. Por medio de este formato se pudieron unificar los criterios de búsqueda, se hizo una descripción breve y exacta del tipo de paciente, en este caso infantil, también se describió la intervención con las siguientes palabras: alteraciones oclusales, mordidas abiertas, dientes desviados, problemas de fonación y deglución. Se compararon diferentes intervenciones como: las caries, periodontitis y traumas. Por último, se describieron los resultados para analizar la disminución del arco dental, las discrepancias de mordida, alteraciones de la ATM, asimetría facial, problemas de fonación y deglución.

Tabla 2: Estrategia de búsqueda

Bases científicas	Palabras claves
PubMed	(((((Malocclusions) OR (Tooth Crowding)) OR (Crossbite)) AND (Alterations)) OR (Dental Occlusions)) OR (Occlusal Plane)) AND (children)) OR (Dentistry for Children)) AND (Premature tooth loss)) OR (Periodontal Disease)) OR (Parodontosis)) AND (Dental Caries)) OR (Cariou Lesion)) OR (Dental Cavity)) AND (Primary dentition)) OR (Deciduous Tooth)) OR (Primary Dentition)) OR (Primary Teeth)) AND (Openbite)) OR (Bite, Open)) OR (Nonocclusion)
COCHRANE	(Malocclusion):ti,ab,kw OR (Crossbite):ti,ab,kw AND (Periodontal Disease):ti,ab,kw AND (Deciduous Tooth):ti,ab,kw AND (Children):ti,ab,kw
LILACS	(maloclusión) OR (malocclusions) OR (crossbite) AND (alteraciones) OR (dental occlusions) OR (occlusal plane) AND (niños) OR (children) AND (dientes temporales) OR (primary dentition) OR (deciduous tooth) AND (fulltext:("1" OR "1" OR "1" OR "1") AND mj:("Maloclusión" OR "Oclusión Dental" OR "Anomalías Dentarias" OR "Diente Primario" OR "Mordida Abierta" OR "Diente" OR "Niño" OR "Atención Dental para Niños" OR "Arco Dental" OR "Dentición Mixta" OR "Asimetría Facial" OR "Sobremordida" OR "Maloclusión Clase II de Angle") AND la:(("en" OR "es")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023])
Google académico	(maloclusión) OR (malocclusions) OR (crossbite) AND (alteraciones) OR (dental occlusions) OR (occlusal plane) AND (niños) OR (children) AND (dientes temporales) OR (primary dentition) OR (deciduous tooth) AND ("Maloclusiones") AND ("niños") OR ("pérdida prematura de dientes primarios") AND "Alteración en niños" + "Perdida temprana" AND "Primary Dentitions" AND "Cariou Dentins" OR "Periodontitides" OR "Periodontal Disease"

En la Tabla 2 se presentan las bases de datos utilizadas en la investigación sistemática. Estas bases de datos incluyen PubMed, Cochrane, LILACS y Google Académico. A través de estas plataformas, se filtró la información de acuerdo con los criterios de exclusión establecidos, garantizando así la calidad de la información recopilada. También, se detalla la estrategia de

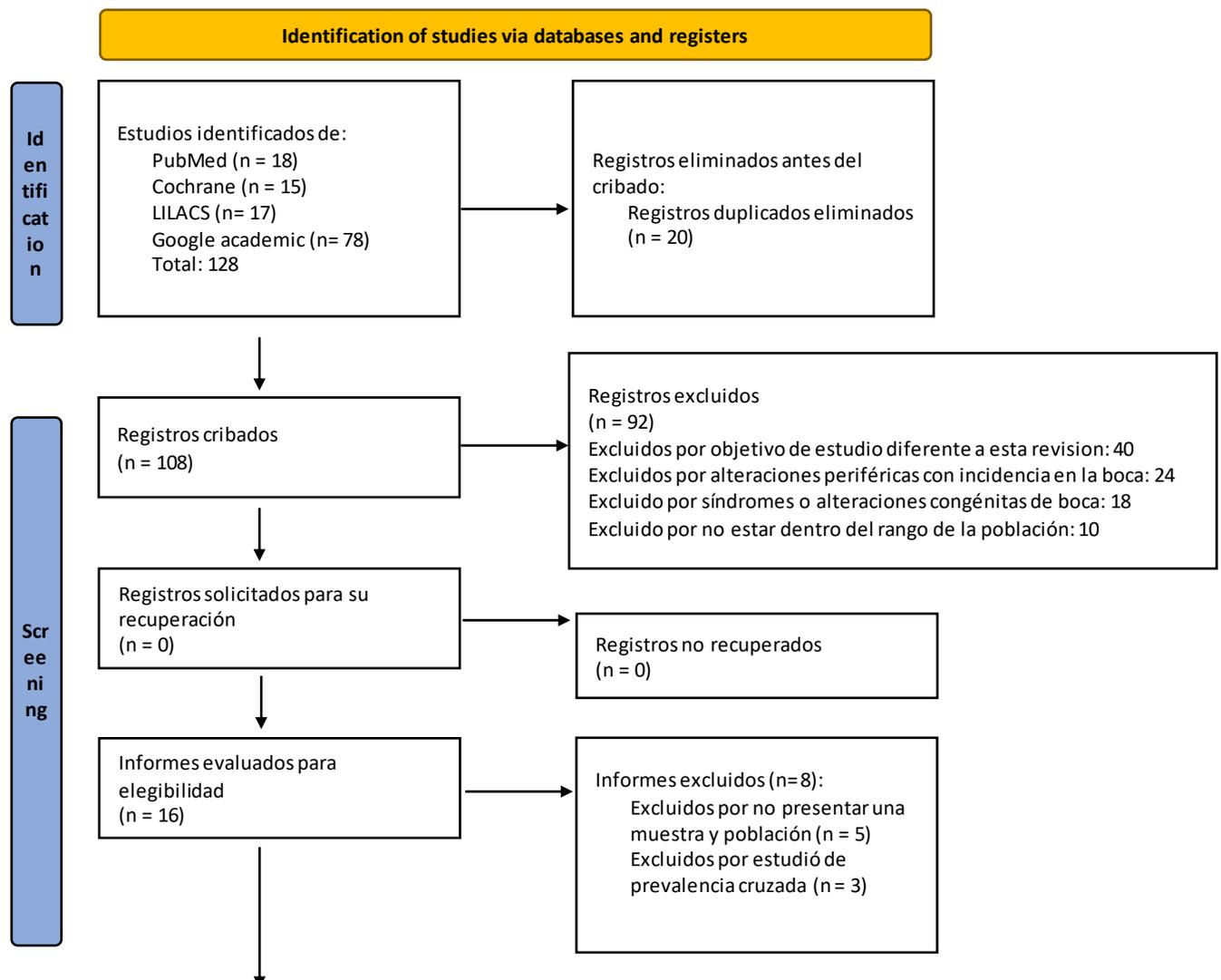
búsqueda empleada, la cual se basó en el uso de operadores booleanos "and" y "or". Estos operadores permitieron precisar la información requerida y reducir el número de artículos científicos obtenidos relacionados con el tema de investigación. De esta manera, se optimizó el proceso de búsqueda y se aseguró que los resultados fueran pertinentes y pertinentes para nuestros objetivos de investigación.

Criterios de selección:

- Artículos originales publicados en inglés y español
- Artículos publicados en los últimos 5 años
- Artículos indexados en bases de datos científicas
- Artículos relacionados con el tema de investigación

Finalmente, en la revisión sistemática, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de sesgos en los estudios incluidos para evaluar la calidad y confiabilidad de los resultados. Se identificaron y examinaron posibles fuentes de sesgo, como el de selección, el de información y el de publicación, entre otros. Para mitigar el impacto de estos se aplicaron criterios estrictos de selección de los estudios, se utilizó un enfoque transparente y objetivo en el análisis de datos.

El diagrama de flujo PRISMA 2020 utilizado en esta revisión sistemática muestra el proceso de selección de artículos desde la etapa de búsqueda hasta la inclusión final en el análisis.



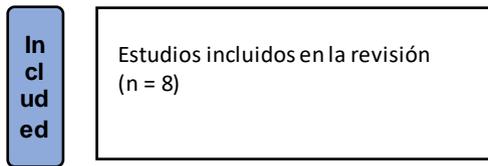


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020 para nuevas revisiones sistemáticas que incluían búsquedas de bases de datos y registros solamente

Los resultados principales de los estudios seleccionados para esta revisión sistemática fueron ocho.

Tabla 6. Información obtenida de los artículos revisados

Autor	Fecha de publicación	País	Población	Muestra	Tipo de estudio	Perdida de piezas dentales	Maloclusiones (principal causa)	Tipos de maloclusión	Efectos	Trastornos	Tratamiento	Seguimiento	Conflicto de intereses
Echevarría Mendieta et al. ⁽¹⁾	05 Abril 2019	Lima, Perú.	Niños menores de 3 años	20	Exploratorio	C= 7 P= 3 O= 0	Hábito de interposición lingual, caries de infancia temprana, destrucción coronal en múltiples piezas, necrosis pulpar, pérdida de dientes	Clase I con sobre mordida superior	Alteraciones fonológicas, articulación, deglución atípica, pérdida de dimensión vertical	Mesialización, apiñamiento, erupciones ectópicas, trastornos emocionales	Aparatología protésica, pulpectomías y exodoncias	No	No
Hernández Palacios et al. ⁽²⁾	19 de Octubre del 2022	Acapulco, México	Niños tratados de Enero 2019 a Agosto 2021.	117	Estudio transversal	Prevalencia de pérdida prematura de dientes primarios fue del 40% (43/109). Con masprevalencia del segundo molar inferior derecho (33%, 14/43)	La principal causa fue por caries (84%, 36/43).	Hernández-Palacios et al.	19 de Octubre del 2022	Acapulco, México	Niños tratados de Enero 2019 a Agosto 2021.	117	Estudio transversal
Araujo Ramírez, y Mezarina Mendoza ⁽³⁾	08 de Abril del 2021	Lima, Perú.	Niños de 3, 4 y 5 años	62	No experimental y transversal	Dimensión vertical y biotipo facial	Dientes más afectados molares temporales; siendo, justamente, la pérdida de estos dientes los principales responsables de la alteración de la dimensión vertical oclusal (DVO)	Método craneométrico de Knebelma, biotipo mesofacial-dolicofacial y dolicofacial-braquifacial	Deficiencias en el desarrollo y crecimiento de los maxilares, alteraciones en la cronología y secuencia eruptiva dentaria, dificultades en el lenguaje, habla.	Alterar el perfil facial y las proporciones maxilomandibulares como la dimensión vertical oclusal (DVO)	Uso de prótesis en infantes edéntulos	No	No
Navarrete Angulo y Pita Sobral ⁽⁵⁾											Navarrete Angulo y Pita Sobral ⁽⁶⁾		

Tito y Moya de Calderón ⁽⁶⁾	15 de Diciembre del 2020	Arequipa, Peru.	Niños de 6 a 10 años	180	Estudio observacional, prospectivo, transversal y relacional;	Pérdida dentaria en ambos maxilares en el 58%, en los sectores anterior y posterior, en el 43.4%. Según grupo dentario hubo mayor pérdida en incisivos y molares en el 43.4 %	Patología pulpar, dieta cariogénica de moderado y alto riesgo por el consumo de azúcares libres	Se presentó una clase III con dientes apiñados con espacio disminuido para su correcta oclusión. Clase I frecuente en el estudio.	Pérdida prematura de los dientes deciduos y alteraciones oclusales.	Trastornos miofuncionales, en la masticación y en la fonación, incluso trastornos sicosociales	Exodoncia como tratamiento	No	No
Morera Pérez A et al. ⁽⁷⁾	28 de Abril del 2017	Cuba	Niños de 5 a 9 años de edad	63	Estudio descriptivo, transversal	Morera Pérez A et al.(9)	28 de Abril del 2017	Cuba	Niños de 5 a 9 años de edad	63	Estudio descriptivo, transversal	Morera Pérez A et al.(9)	28 de Abril del 2017
Marín Díaz, y Muñoz Asencio ⁽⁸⁾	22 de septiembre de 2018	La Habana, Cuba.	Niños de 4 a 12 años	1627	Estudio relacional, de corte transversal	C=5 P=2 O=1	Maloclusion congénita hereditaria, el desgaste de los dientes, traumatismos, piezas dentarias con tratamientos inconclusos, fracturas dentales	Desviación de clase I de un solo lado hacia mesial se registraron como clase II o clase III unilateral.	Retrasa la erupción del diente permanente	Trastornos en la mordida como: mordida abierta, sobre mordida y mordida cruzada	Ortodoncia	No	No
Davidopoulou S et al. ⁽⁹⁾	09 de Julio del 2022	Grecia, Europa Meridional	Niños de 5 años en Grecia	1222	Estudio descriptivo	Presencia de diastemas, overjet y overbite, discrepancias en la oclusión	Distorsiones del normal desarrollo Transición a discrepancias de primaria a la dentición permanente, chupete o chuparse los dedos.	Clase I, II y III, sobremordida, mordida cruzada y espacio maxilar y mandibular.	Sobre mordidas, escalón mesial bilateral para segundos molares primarios	Alteraciones se ve reflejada en la dentición permanente	Servicio de ortodoncia, eliminar hábitos perjudiciales bucodentales	No	No



DESARROLLO

Es importante abordar la alteración oclusal, la cual se refiere a la desalineación completa de los dientes, la que puede presentarse de diversas formas como la mordida cruzada y el desgaste oclusal severo. Estas alteraciones pueden llevar a la pérdida parcial o total de piezas dentales, generando un desequilibrio en la realización de tratamientos y restauraciones odontológicas. En resumen, las consecuencias de la alteración oclusal son múltiples y evidentes en la práctica dental.

De igual manera, las maloclusiones representan un conjunto de alteraciones en el sistema estomatognático, donde los elementos dentarios no se encuentran en armonía durante los chequeos anatomofisiológicos. El estudio epidemiológico de Araujo Ramirez y Mezarina Mendoza ⁽³⁾ muestran que la maloclusión tiene tasas de prevalencia elevadas, superando el 60 % en la población estudiada y alcanzando incluso el 96,4 % en niños de 3 a 5 años. Por lo tanto, es crucial buscar mejoras en la calidad de vida de la población para abordar esta problemática.

Araujo Ramirez y Mezarina Mendoza, ⁽³⁾ así como Navarrete Angulo y Pita Sobral ⁽⁵⁾ coinciden en que la pérdida prematura de un primer molar temporal, ya sea por caries interproximales o por otros motivos, puede crear un espacio mesial al diente en erupción, provocando una migración mesial natural sin resistencia. Como resultado, el diente sucedáneo puede erupcionar en una posición más anterior en la arcada, lo que disminuye la longitud disponible y afecta la erupción del segundo premolar.

En relación con las maloclusiones, Hernández Palacios et al. ⁽²⁾ destacan que pueden desencadenar una serie de afectaciones, como desórdenes en la ATM, traumas gingivales y dentales, dificultades en la masticación, el habla, además, tener implicaciones en la salud psicológica y psicosocial. Todo esto puede generar daños severos en el bienestar de los individuos, lo que afecta su inserción social y calidad de vida.

En relación a las causas de la pérdida prematura de dientes temporales, diversos estudios, como los Navarrete Angulo, ⁽⁵⁾ Tito Cornejo y, Moya de Calderón ⁽⁶⁾ y Morera Pérez ⁽⁷⁾ coinciden en que la caries dental sin tratar, la erupción temprana de los dientes permanentes sucesores, los traumatismos dentoalveolares, especialmente en la zona incisiva, los procesos infecciosos periapicales e iatrogenias son las principales causas con mayor incidencia. Esto lleva a que la extracción dental sea la opción más frecuente como tratamiento en estos casos, provocando la pérdida de piezas dentales en edades tempranas.

Además, los análisis realizados sobre este tema han proporcionado información relevante, indicando que la pérdida prematura de dientes temporales es más común en niños de aproximadamente ocho años, donde la extracción por caries dental es la causa principal. Entre los dientes más afectadas se encuentran los molares temporales e incisivos. Según el estudio de Araujo Ramírez y Mezarina Mendoza ⁽³⁾ el primer molar temporal es el más



afectado en un 18, 54 % de los niños, lo que resulta en una maloclusión significativa. Asimismo, la pieza dental 84 se pierde con mayor frecuencia y representa el 16, 8 % de los casos.

La pérdida prematura de dientes temporales conlleva a la mesialización de los dientes permanentes, es más frecuente en la mandíbula y provoca la pérdida del espacio debido a la migración de los dientes hacia la región posterior en mayor medida que hacia la anterior. Según los hallazgos de Navarrete Angulo, ⁽⁵⁾ quien realizó un estudio en una muestra de 400 niños con edades entre tres y nueve años, se observó una alta incidencia de pérdida prematura de dientes temporales (20 %), con la caries dental la causa principal en el 88 % de los casos. Además, se evidenció que la pérdida prematura es más frecuente en niños de ocho a nueve años (50 %) y que el sexo masculino presenta un mayor porcentaje de pérdida prematura en comparación con el femenino.

Otras causas menos frecuentes de pérdida prematura de dientes temporales incluyen la reabsorción atípica de las raíces debido al espacio inadecuado (6 %) y los procesos infecciosos periapicales (5 %). Entre las consecuencias negativas más destacadas de esta pérdida se encuentran la disminución del perímetro del arco (43 %), la migración de dientes adyacentes (38 %), la migración mesial de molares (74 %) y la migración distal del sector anterior (26 %), según el estudio de Tito. ⁽⁶⁾ Estos resultados resaltan la importancia de abordar la pérdida prematura de dientes temporales para evitar complicaciones en el desarrollo futuro del aparato estomatognático.

Tabla 3: Consecuencias negativas de la pérdida prematura de dientes temporales.

Consecuencias Negativas	Si presenta	No presenta
Disminución del arco	43 %	57 %
Diastemas	9 %	91 %
Rotaciones	4 %	96 %
Desviación en línea media	10 %	90 %
Migración de dientes adyacentes	38 %	62 %
Extrusión del antagonista	2 %	98 %
Hábitos	4 %	96 %
Queratinización de la mucosa gingival	3 %	97 %
Alteraciones del lenguaje	1 %	99 %

De acuerdo a los estudios realizados por Araujo Ramirez y Mezarina Mendoza ⁽³⁾ se ha identificado una conexión entre la pérdida temprana de molares y la aparición de trastornos en la ATM, lo cual puede conducir a problemas oclusales. Uno de los factores que contribuye a esto es la disminución del espacio en la arcada dental que ocurre en los maxilares y mandíbulas de pacientes con asimetría facial y la Clase I. Según las estadísticas de Marín Díaz y Muñoz Asencio ⁽⁸⁾ el porcentaje de maloclusión de Clase I de Angle es del 45, 5 %, mientras que los porcentajes de Clase II y Clase III son del 23, 4 % y el 7, 8 %, respectivamente. Estos datos evidencian una relación significativa entre la pérdida temprana de dientes deciduos y la maloclusión de Clase I de Angle.

En base a estos análisis, se puede concluir que la pérdida de dientes puede tener consecuencias negativas, no solo para la erupción de los dientes permanentes, sino también para la salud bucal en general. Por lo tanto, es de suma importancia promover la salud bucal, especialmente en niños, y concientizar a los padres sobre la importancia de mantener una adecuada higiene bucal para prevenir problemas futuros.⁽⁸⁾

La pérdida prematura de un diente primario puede dar lugar a una anomalía en la oclusión, reduce el espacio destinado al diente sustituto permanente debido a la migración de los dientes adyacentes y acorta la longitud de la arcada dentaria. Por consiguiente, se debe prestar una atención especial a la prevención y tratamiento de las pérdidas dentarias durante la infancia y adolescencia.

Para que el profesional de salud pueda aplicar un tratamiento, especialmente en la población infantil, es fundamental tener en cuenta diversos parámetros diagnósticos. Entre ellos, el examen clínico que considera la edad cronológica, psicológica y dental del paciente, así como los modelos de estudio que analizan el número de dientes perdidos, la presencia de hábitos orales nocivos y el análisis de radiografías, entre otros factores. También se debe considerar el lapso de tiempo transcurrido desde la pérdida y la cantidad de hueso que recubre el diente no erupcionado.

Según Echevarría Mendieta et al.,⁽¹⁾ los tratamientos más comunes para abordar la pérdida prematura de dientes temporales incluyen la terapia pulpar en piezas dentales temporales, el uso de aparatología de ortodoncia o mantenedores de espacio, además del diseño y aplicación de férulas, dispositivos que estabilizan las piezas dentales traumatizadas o con lesiones periodontales, permitiendo el tiempo necesario para que se produzca la unión de las fibras. Estos tratamientos también son respaldados por otros autores, como Hernández-Palacios,⁽²⁾ Araujo Ramírez y Mezarina Mendoza⁽³⁾ y Davidopoulou⁽⁹⁾ quienes coinciden en que son eficaces y contribuyen a mantener la integridad del sistema estomatognático en casos de pérdida prematura de dientes temporales.

CONCLUSIONES

La pérdida temprana de dientes en la población infantil representa un problema con consecuencias significativas para la salud bucal y general de los niños. Se ha encontrado que esta pérdida puede resultar en maloclusiones, problemas de mordida, dificultades en el habla, desafíos en la nutrición, y otros trastornos de salud. Por tanto, es de suma importancia informar a los padres y cuidadores sobre la relevancia de la dentición temporal y tomar medidas preventivas para evitar la pérdida temprana de dientes en los niños. Además de las complicaciones en la salud bucal, la pérdida temprana de dientes puede tener un impacto negativo en la nutrición, el habla y la autoestima de los niños. También se ha evidenciado que puede provocar afectaciones en la articulación temporomandibular, traumas gingivales y dentales, dificultades en la masticación, habla,

así como problemas psicológicos y sociales, afectando el bienestar general de los individuos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Echevarría-Mendieta S, Romero-Velarde M, Villena-Sarmiento R. Mantenedor de Espacio Estético-Funcional en Odontopediatría: Reporte de caso. KIRU [Internet]. 2019 [citado 2024 Jun 13]; 16(2): 81-91. Disponible en: <https://acortar.link/twLN9w>
- 2.- Hernández Palacios JJ, et al. Prevalence of premature loss of deciduous teeth and its relationship with gender among children from Acapulco, Guerrero: a cross-sectional study. Bol Med Hosp Infant Mex. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 13]; 79(5): 293-299. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36264924/>
- 3.- Araujo Ramírez, M, Mezarina Mendoza J. Dimensión vertical oclusal en niños de 3, 4 y 5 años con relación a su biotipo facial. Rev Odontol Basadrina. [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun 13]; 5(51): 3-10. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1081>
- 4.- Lima Illescas MV, et al. Maloclusión dental en estudiantes de 4 a 15 años, en Cuenca, Ecuador. Invest Medicoquir. . [Internet]. 2018 [citado 2024 Jun 13]; 10(2 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85518>
- 5.- Navarrete Angulo NE, Pita Sobral MA. Factores relacionados con maloclusiones en niños ecuatorianos de 3-9 años de edad. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 13]; 57(2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000200009
6. Tito Cornejo SY, Moya de Calderón Z. Factores relacionados a la pérdida prematura de dientes deciduos en niños de 6-10 años de cuatro colegios públicos, Puno-2019. Rev Odontol Pediatr. [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 13]; 19(2):51-58 Disponible en: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/135>
- 7.- Morera Pérez A, et al. Presencia de anomalías dentomaxilofaciales en niños con pérdida prematura de caninos temporales. Medisur. . [Internet]. 2017 [citado 2024 Jun 13]; 14(3): 334-337 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2016000300017
- 8.- Marín Díaz V, Muñoz Asencio VP. Trabajar el cuerpo humano con realidad aumentada en educación infantil. Rev Tecnol Cienc Educ. [Internet]. 2018 [citado 2024 Jun 13]; 148-158 Disponible en: <https://www.tecnologia-ciencia-educacion.com/index.php/TCE/article/view/177>

9. Davidopoulou S, et al. Occlusal features of 5-year-old Greek children: a cross-sectional national study. BMC Oral Health. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 13]; 22(1): 1-10 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35810281/>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiación

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

Contribución de autoría

PAMS, LDLR, JAMR y JEFS: desarrollaron la idea investigativa, conceptualización, curación de datos, redacción, redacción del borrador original, revisión y edición.