

SALUD ORAL EN EL NIÑO CON NECESIDADES ESPECIALES.

La salud oral es un componente importante de la salud en general. Contribuye al bienestar del niño, evita el dolor y las molestias, y promueve una buena calidad de vida. Además, una buena salud oral maximiza las probabilidades de una nutrición, un lenguaje y una apariencia adecuados, tan importantes en un niño que se está desarrollando y más importante aún en un niño cuyas capacidades físicas o mentales se encuentran limitadas.

Las alteraciones bucales más frecuentes en este grupo de pacientes son:

Caries dental: los niños con disminuciones físicas y/o psíquicas presentan un mayor riesgo de caries dental debido a una serie de factores, como:

1. Falta de destreza manual para lograr una buena higiene bucal.
2. Alteraciones del tono muscular que impiden una adecuada masticación y fomentan el estancamiento de la comida en la boca.
3. Alteraciones psíquicas que dificultan la colaboración en el momento del cepillado dental.
4. Dietas de consistencia blanda y ricas en carbohidratos.
5. Medicación constante con alto contenido de azúcares o corticosteroides que reducen el flujo salival y la acción de autolimpieza de la boca.
6. Malformaciones dentarias, malposiciones y malos hábitos que favorecen que se forme placa bacteriana.
7. Defectos en el esmalte dental que hacen al diente más susceptible a la cavitación de la caries dental.

Enfermedad periodontal: los pacientes con necesidades especiales de salud están expuestos a un mayor riesgo de aparición de enfermedad de las encías por los mismos factores de riesgo de caries y, además, por estos otros:

1. Medicaciones específicas que ocasionan agrandamiento gingival.
2. Posturas de boca abierta (respiración oral) que favorecen que las encías se sequen y sangren fácilmente.



Acúmulo de placa



Malposición



Traumatismo

Maloclusión (malas mordidas): frecuentes en niños con parálisis cerebral; niños con alteraciones de los movimientos musculares de la mandíbula, los labios y la lengua (los cuales tienen dificultades para respirar y cerrar bien la boca), y en los niños con síndrome de Down.

Traumatismos y fracturas dentales: el riesgo de padecer algún traumatismo aumenta en niños con parálisis cerebral, niños epilépticos y niños hiperactivos. La presencia de dientes anteriores protruidos (que sobresalen del labio superior) también predispone a la fractura.

MANEJO DE LA CONDUCTA.

En casa o en el centro educativo, los niños con limitaciones psíquicas requieren de una ayuda extra para lograr y mantener una buena salud oral. A veces se necesita la ayuda de varios profesionales para realizar el cepillado dental.

En la consulta dental, la atención del niño con necesidades especiales de salud está íntimamente relacionada con su patología y su conducta. La capacidad de comunicarse con un niño es crucial para lograr el éxito del tratamiento dental. Por ejemplo, un niño sordo ha de leer los labios, un niño ciego requiere descripciones verbales de los procedimientos a seguir y un niño con una discapacidad cognitiva necesita modificaciones en el nivel de comunicación. A pesar de que muchos niños con necesidades especiales de salud no requieren de un manejo de conducta particular, otros necesitan técnicas más especializadas, incluyendo la anestesia general en algunos casos.

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.

La prevención de enfermedades orales en los niños con necesidades especiales de salud se basa en los siguientes pilares básicos:

1. Higiene oral desde la erupción del primer diente de leche, dos veces al día. Los padres y/o tutores deben ser capaces de llevar a cabo la higiene bucal de forma rutinaria.
2. Capacitación de padres, educadores, monitores y demás profesionales para realizar una adecuada higiene bucal y crear conciencia del impacto de los azúcares en la salud oral del niño.
3. Reducir, en la medida de lo posible, la ingesta de alimentos cariogénicos entre comidas. Desaconsejamos enérgicamente el consumo de dulces refinados (chucherías), chocolates, galletas, bollería y zumos industriales por parte de estos niños.
4. Solicitar al médico del niño la prescripción de medicamentos con el menor contenido posible de sacarosa. De ser posible, tomar los medicamentos con las comidas, y no entre comidas.
5. En caso de inhalación de corticosteroides (para niños asmáticos), valorar los beneficios de los enjuagues de flúor posteriores a la toma de los medicamentos.
6. Realizar la primera visita al odontopediatra durante el primer año de vida para valorar el riesgo individual tanto de caries como de enfermedad de las encías.
7. Someter al niño a una prevención temprana: revisiones periódicas por parte del odontopediatra; enjuagues de flúor (para reforzar el esmalte) o de clorhexidina (antibacterianos); colocación de sellantes de fisuras en superficies dentales susceptibles a la cavitación, etc.
8. Tener a mano el número de urgencias del odontopediatra en caso de algún traumatismo dental.

HIGIENE BUCAL EN NIÑOS CON LIMITACIONES FÍSICAS Y/O PSÍQUICAS.

Importancia de la higiene bucal

El cepillado dental es la principal herramienta para evitar las enfermedades bucales en niños con necesidades especiales de salud. Sin embargo, cuando un niño ve mermada su capacidad para poder realizar tareas básicas como alimentarse, vestirse o comunicarse, la higiene oral se convierte en una tarea

difícil. Por otro lado, sin una adecuada higiene bucal, el niño es vulnerable a la caries dental y a la enfermedad de las encías (gingivitis), lo cual agrava su cuadro de salud general.

Posiciones para el cepillado dental

1. Silla de ruedas: colócate detrás de la silla, sujeta la cabeza del niño y presiónala suavemente contra tu cuerpo o contra la propia silla de ruedas. Asimismo, te puedes sentar tras la silla de ruedas, colocar el freno e inclinar la silla sobre tu regazo.
2. Sentados en el suelo: con el niño en el suelo, colócate detrás de él e inclina la cabeza contra tus rodillas. Si no coopera, puedes sentarte con las piernas estiradas y colocar tus piernas alrededor de sus brazos para inmovilizarlos.
3. Acostados en el suelo: acuesta al niño en el suelo con su cabeza sobre una almohada, arrodíllate por detrás de su cabeza y sosténsela.
4. Sobre una cama: coloca al niño acostado con la cabeza sobre tu regazo, sujétasela. Si el niño no coopera, otra persona puede sujetar sus brazos y piernas.

Técnica para la higiene bucal

Colocar las cerdas del cepillo en un ángulo de 45° con respecto a la encía. Hacer presión moderada y realizar pequeños movimientos circulares sobre la encía, como un masaje. Recolocar el cepillo verticalmente y cepillar los dientes superiores hacia abajo y los inferiores hacia arriba en un movimiento de barrido; por dentro y por fuera. Terminar por las superficies masticatorias, con diez pasadas por cada zona. Por último, cepillar la lengua. Para niños que no cooperan para abrir la boca se puede colocar un abrebocas, que debe ser de un material flexible, preferentemente silicona.



A menudo el niño puede participar en la adaptación creativa de las herramientas necesarias para este cometido, desde los cepillos a los abrebocas. Existen varias

formas de adaptar un cepillo para mejorar la técnica y fomentar la participación del niño, en caso de que quiera colaborar:

- Sujetar el cepillo a la mano del niño mediante una banda elástica.
- Doblar el mango del cepillo (con agua caliente del grifo sobre el mango).
- Para niños incapaces de levantar manos o brazos, se puede alargar el mango del cepillo con una regla o una cuchara de madera.



Mango adaptado



Posicionador de seda dental - Flosser

Uso del hilo dental

Como el cepillo dental no llega a limpiar las zonas entre diente y diente, es importante el uso del hilo dental, sobretodo en niños con déficits motores. Esta tarea se ve facilitada con el uso de sujetadores de hilo, arcos dentales o *flossers*. Los *flossers* se deben pasar suavemente entre los molares hasta llegar a la encía, apoyándose siempre sobre el diente. Idealmente, se deben pasar cada noche después de la cena y antes del cepillado dental, para que el niño duerma con la boca limpia.