

ANEXOS

Mantener y recuperar espacios en dentición mixta

Carrera de especialización en
Odontopediatría
Trabajo integrador final.

HISTORIA CLÍNICA

Anexo 1: Historia Clínica de la carrera de Especialización en Odontopediatría



Universidad Nacional de La Plata

Facultad de Odontología

C.E.O.L.P.

Asignatura odontología Integral Niños

Nombre y apellido del paciente: **Juana Arrunategui** Edad: **6 años y 10 meses.**

Escolaridad: **2do grado.**

Composición del grupo familiar: **mamá, papá, hermano menor.**

Grafismo

Dibujo de la boca:

Dibujo del dentista: (sólo, en la clínica, como Uds. quieran)

I- IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO (en letra imprenta)

APELLIDO Y NOMBRE: Arrunategui Juana.

EDAD: 6 años y 10 meses. SEXO: Femenino NACIONALIDAD: Argentina.

FECHA DE NACIMIENTO: 01/06/09

Lugar de nacimiento padre o tutor: Argentina

Nombre del padre o tutor: Natalia-Pereira de Araujo.

Hermanos: nombres y edades: Mateo Arrunategui 5 años.

- DOMICILIO: 39 N° 607 LOCALIDAD: La Plata
- Código postal:-1900 Teléfono: 4532026
- Donde dejar un mensaje: 4532026
- Jardín de infantes:
- Escuela: Grado que cursa: 2do grado
- Médico Pediatra: Carlos Bertoloti TE: -
- Servicio donde se atiende: - TE: -
- Talla: 1mt 15 cm Peso: 20 Kg Constitución: Menuda

II- MOTIVO DE LA CONSULTA:

“Porque tiene caries y se le rompió una muela”

III- AUTORIZACIÓN DEL PADRE, MADRE, TUTOR O ENCARGADO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DEL NIÑO:

- NOMBRE Y APELLIDO: Natalia Pereira de Araujo
- DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Tipo:-DNI DNI: 28129898
- FIRMA:

Consentimiento informado

Fecha: 09/04/16

En este acto, yo **Natalia Pereira de Araujo** D.N.I. **25129898**

Apellido y nombre del paciente (en caso de ser menor o incapacitado, los datos del responsable irán reemplazando la firma al pie)

Declaro que el Dr. **Lambruschini Vanessa A**, me ha explicado que el tratamiento que voy a recibir implica:-Historia clínica, plan de tratamiento y rehabilitación, es decir la realización de los tratamientos establecidos en el programa integral individualizado que figura en la Historia clínica, así como la autorización del uso de antisépticos y materiales de uso odontológico, en los cuales no reconozco reacción adversa alguna. En el caso de ser necesaria la toma se fotos para documentación del caso clínico, autorizó a la realización de las mismas-- por lo que tendré que: --Concurriré las veces que se me indique los días sábados cumplir con las normas

Cuando se me interrogó sobre mi estado de salud, hábitos y comportamiento, he contestado con la verdad y ha quedado asentado en la historia clínica.

Entendí las explicaciones del odontólogo, que las expuso en forma sencilla, y además las escribió en este documento, me explicó las distintas posibilidades de tratamiento y de los riesgos y complicaciones que puedan sobrevenir, permitiéndome realizar observaciones y aclarando todas mis dudas.

Comprendo que el profesional se compromete a poner todos los medios a su alcance para el resultado del tratamiento, pero que pueden actuar muchos factores, algunos dependerán de la respuesta de mi organismo y otros de mi conducta, por lo que me comprometo a cumplir todas las indicaciones e instrucciones y concurrir al consultorio ante cualquier duda o complicación, además de los controles periódicos.

También entiendo que en cualquier momento y sin mediar explicación alguna puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por todo ello manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento en tales condiciones.

.....

Firma del paciente (o responsable)

.....

Firma y aclaración del Odontólogo

V- ANTECEDENTES ODONTOLÓGICOS:

- ¿Concurre habitualmente al odontólogo? SI NO ¿Cada cuánto?-una vez al año----
- ¿Tuvo una mala experiencia odontológica? ¿Cuál? No
- ¿Tiene miedo frente a algún tratamiento? ¿Cuál? No
- Fecha última consulta odontológica: Noviembre 2015 ¿Terminó el tratamiento? SI NO
- Se atendió en: Hospital-----Facultad-----Obra social-----Consultorio Privado----X-
- ¿Recibió mensajes de salud bucal? SI NO. ¿De quién?: Médico---Odontólogo--X-
TV-----Radio-----Periódico-----
- Historia odontológica de los padres: Buena-----X---Regular-----Mala-----
- ¿Cada cuánto concurren a la consulta? Madre: 6 meses
Padre: 6 meses

VI- ANTECEDENTES MEDICOS:

- NACIMIENTO:
Parto normal: ---X-----Hubo sufrimiento fetal: NO

Cesárea-----

Fórceps-----
- LACTANCIA:
Materna -----X----- Artificial-----X-----

Mamadera-----X----- Hasta que edad-----

Glucolín---No---Con azúcar: No Leche de vaca-----Artificial-----

Chupete: SI NO ¿Hasta cuándo? Con:

Erupción dentaria: Precoz-----

Normal -----X---

Retrasada-----

TUBERCULOSIS: SI - NO En la familia ¿Quién?

ENFERMEDADES TIROIDEAS: SI - NO

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS :SI - NO

¿LE REALIZARON ANÁLISIS DE ORINA, SANGRE O MATERIAL FECAL? SI - NO.
¿POR QUÉ? POR SENSIBILIDAD AL GLUTEN

¿RECIBIÓ INTERNACIÓN?: SI - NO ¿por qué?

¿FUE SUTURADO ALGUNA VEZ?: SI - NO ¿Por qué?—Lastimadura en pierna

ALERGIA: SI - NO ¿A qué? :Alimentos-----polvo-----clima-----anestesia----
Medicamentos-----otros-----

¿TOMÓ ALGUNA VEZ AMOXIDAL? (Por sensibilidad a la penicilina) SI - NO

¿TOMÓ ALGUNA VEZ NOVALGINA JARABE?(por sensibilidad a dipirona) SI- NO

PLAN DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA LA EDAD: SI - NO

•ENFERMEDADES ERUPTIVAS:

Varicela-----NO-----

Rubéola-----NO-----

Escarlatina---NO-----

Quinta enfermedad---NO-----

Sarampión-----NO-----

PAPERAS: SI - NO

CONVULSIONES: SI - NO (por problemas neurológicos)

TUVO TRAUMATISMOS: SI - NO Tipo:-----Edad:-----
¿Concurrió inmediatamente a la consulta?

MADURACION MOTRIZ:

¿A qué edad comenzó a caminar?-----9 meses

¿Hubo gateo? SI - NO

1ACTITUD DEL NIÑO FRENTE AL MEDICO: Buena

Concurre: periódicamente: SI

VII- ANTECEDENTES SOCIOCULTURALES:

- CONDUCTA ESCOLAR Y EN EL HOGAR: Cumpleaños, entretenimientos, dibuja, canta, baila, mira la TV (¿cuánto tiempo por día?), lectura, deportes, etc
Le gusta ver televisión, jugar a los jueguitos y patinar-----
-

VIII- HABITOS ALIMENTARIOS:

- TIPO Y CONSISTENCIA:

Carnes--X-----verduras-X----huevos---X---cereales---X-----

Pan---X----galletitas (dulces-X---saladas-----) gaseosa---X-----

Jugos artificiales-----agua--X----soda-----lácteos-----cuales-----

- HISTORIA DE DIETA:

¿Qué consume en el desayuno? ¿Cuánta azúcar?

¿Come entre el desayuno y el almuerzo? ¿Qué?

¿Qué almuerza y con qué bebida acompaña la comida?

¿Come o bebe entre la comida y la merienda? ¿Qué?

¿Cuál es la infusión que toma de merienda y con qué comida la acompaña?

¿Come o bebe entre la merienda y la cena?

¿Qué cena? , ¿Qué bebida toma?

¿Qué come después de la cena?

¿Se levanta durante la noche? En caso afirmativo ¿Toma o come algo?

¿Qué come en los recreos?

Los abuelos están en contacto seguido con los nenes. ¿Les compran golosinas?

¿El niño por si solo puede adquirir golosinas?

¿Toma mate con azúcar?

¿Toma alguna mediación azucarada de rutina?

¿Si durante algún momento del día tiene sed que bebida toma?

Total de Momentos de azúcar: -----

IX- CONTROL MECÁNICO DE LA PLACA BACTERIANA

- CON TÉCNICA: SI -----X----- No -----
- NUMERO DE VECES: Una vez por día
- OPORTUNIDAD: a la mañana
- TIPO DE CEPILLO: de niños
- DENTÍFRICO : no usa----- usa uno común----- con fluoruros----X-----

X -TERAPIA CON FLUORUROS:

- Fluoruros ingesta: Si----- No --X--- ¿Desde qué edad? -----
- En forma continua o discontinua:-----
- Fluoruro tópico: Si-----X-- No----- ¿Cada cuánto tiempo? Anual
- En forma continua o discontinua: Continua
- Enjuagatorios fluorados: Diarios----- Semanal----X--- Quincenal-----
- En forma continua o discontinua: Continua

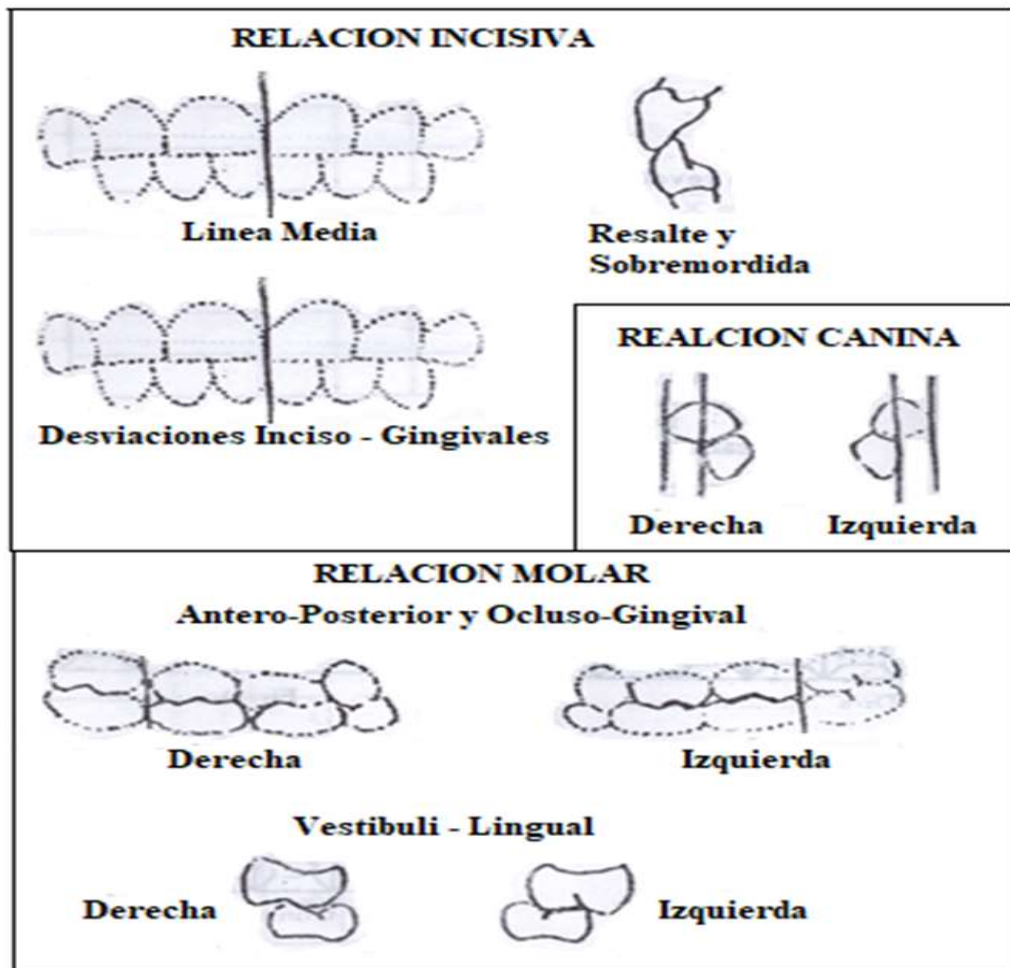
XI-SELLADORES:

- Presenta selladores realizados en la boca: Si- (No)

XII- EXÁMEN CLÍNICO

- LABIOS:
 - Superior: normal---X---- corto----- fino--- grueso--- desmarcado-----
 - Inferior: normal---X---- corto-----fino--- grueso--- desmarcado-----
 - Hábitos: No posee
 - Zona perioral: S/P
 - Observaciones: Puntillado a nivel del mentón.

- MUCOSAS: S/P
- CARRILLOS: S/P
- PALADAR:- S/P
- AMÍGDALAS Y VEGETACIONES: S/P
- SURCO VESTIBULAR. S/P Observaciones: -----
- LENGUA:
 - Normal: --X---grandes: ---- ulcerada: --- hipertrófica: ---- geográfica: ---
 - Posición: -----frenillo: -----
 - Observaciones: -----
- ENCIAS:
 - Normal: ---X-----Congestiva: ----- hipertrófica:----- retraída:-----
 - Observaciones: -----
- ZONA SUBLINGUAL:
 - S/P-----
- MAXILAR SUPERIOR:
 - Simétrico: -X---asimétrico: ----- diastemas: ----- apiñamiento: ----
 - Cálculo: Si----- No---X----- Pigmentaciones: Si----- No-----
- MAXILAR INFERIOR:
 - Simétrico: --X--asimétrico: ----- diastemas: ----- apiñamiento: ---X--
 - Cálculo: Si----- No---X----- Pigmentaciones: Si----- -No---X---
- OCLUSION:
 - Primaria: ----- Mixta: -----X----- Permanentes: -----
- TEJIDO DENTARIO:
 - Extracciones prematuras: SI PD 85
 - Descalcificaciones: Si----- No-----X----- Abrasiones: Si----- No---X---
 - Anomalías de forma: -----NO----- De volumen: -----NO-----
 - De número: -----NO----- De posición: -----NO-----
- ANALISIS FUNCIONAL:
 - Respiracion nasal: ---X--- Bucal: ---X----- Competencia Labial: ---X---



Linea media: Conservada

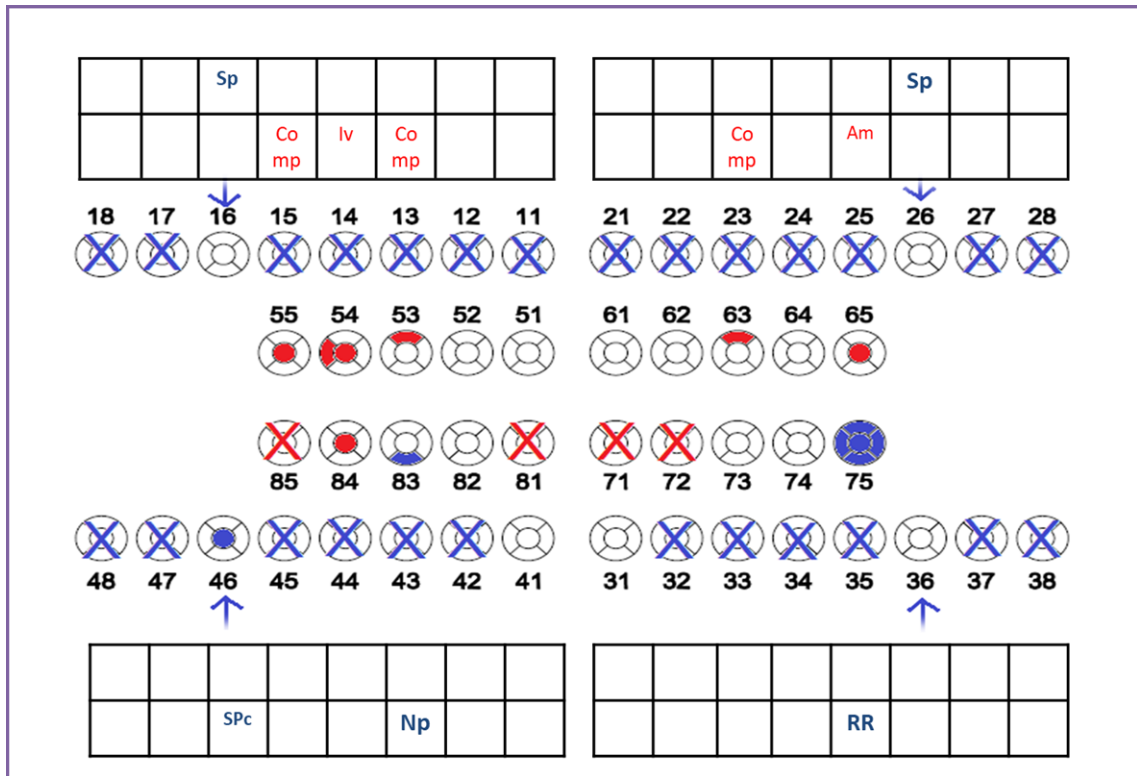
Resalte y sobremordida: Positiva se observa sobremordida

Relación canina: caninos temporarios en clase I lado derecho e izquierdo

Relación molar: Lado derecho: clase III

Lado izquierdo: no se puede observar el plano postlacteo por destrucción coronaria de pd 75, primeros molares en erupción en relación cúspide a cúspide

XIII Odontograma



Fecha: 09/04/16

▪ **TOTAL DE PIEZAS PRESENTES EN BOCA: 21**

- temporarias: 15
- Permanentes: 6

CPOD:

1	0	0
---	---	---

 =

1

 CEOD:

1	1	6
---	---	---

 =

8

CPOS:

1	0	0
---	---	---

 =

1

 CEOS:

1	5	7
---	---	---

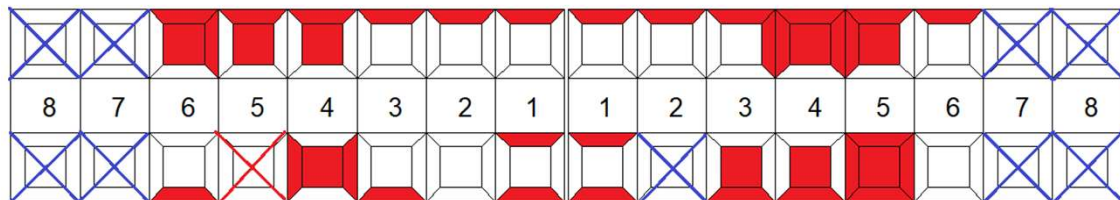
 =

13

XIV- INDICES

1) INDICE DE O'LEARY (Examen de placa con revelador)

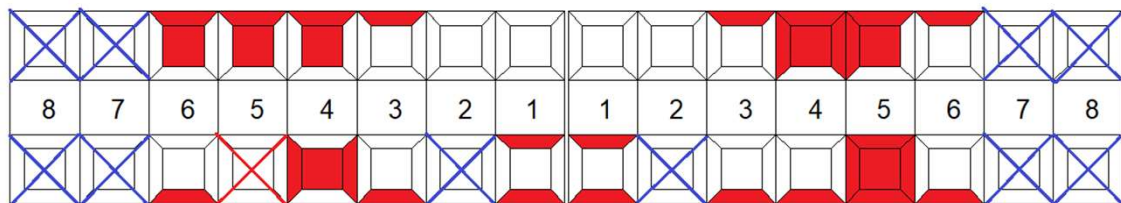
Control inicial



36,9-%

FECHA: 09/04/2016

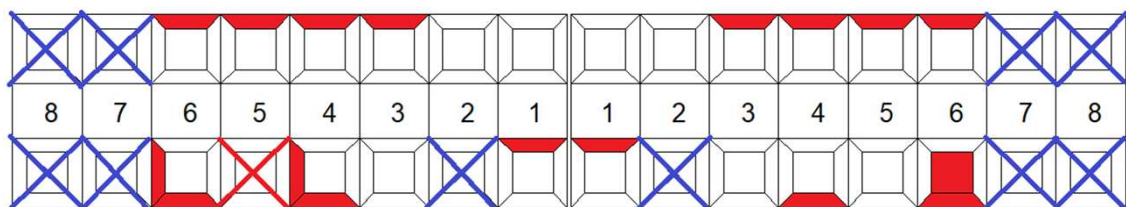
Control Intermedio



30,9-%

FECHA: 23/04/2016

Control Final



20-%

FECHA: 03/09/2016

XV- CATEGORIZACION DEL PACIENTE

- O'Leary 36,9 %
- Gingival -----%
- Placa -----%
- Cepillo: Tipo: SUAVE
Técnica: SI ---X--- NO ----

- CPO: 1-0-0: 1 ceo: 1-1-6: 8
- Mancha blanca: NO
- Surcos profundos: SI
- Momentos de azúcar: 6
- *Nivel de riesgo y/o actividad del paciente: **paciente de riesgo y actividad***

XVI-PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL INDIVIDUALIZADO

- Historia clínica, odontograma, motivación, grafismo.
- Índices CPOD= 1 CPOS= 1 ceod= 8 ceos= 13 índice de O' Leary 36,9
- Historia de dieta- racionalización de hidratos de carbono: disminuir de 6 momentos a 4 indicando sustitutos de azúcar como por ejemplo cambiar el consumo de gaseosa por consumo de agua, caramelos por frutas.
- Enseñanza de técnica de cepillado: técnica de Bass. Inactivación de caries no penetrante en pd 83.
- Topicación con flúor fosfato acidulado al 1,23% PH 3,5
- Sellador de fosas y fisuras en pd 16 y 26
- Operatoria preventiva en pd 46
- Revalorización del estado de salud del paciente: índices, técnica de cepillado y topicación con flúor fosfato acidulado

Alta preventiva básica

- Rehabilitación: operatoria de pd 83 (v), exodoncia pd 75, colocación de aparatología para mantener y reganar el espacio de pd 75 y 85 respectivamente
- Revalorización del estado de salud del paciente: índices, técnica de cepillado y topicación con flúor fosfato acidulado

Alta Integral

Recitación trimestral

XVII- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA REALIZADO

- O'Leary : 20 %
- Gingival: -- %
- Placa: -- %
- Cepillo: Tipo: SUAVE Y PARA NIÑOS
 - Técnica: SI ---X-- NO -----
- CPO: 0-0-1: 1 ceo: 0-0-7: 7
- Mancha blanca: NO
- Surcos profundos: NO
- Momentos de azúcar: 4

Grafismo

Dibujo de la boca:

Dibujo del dentista: (sólo, en la clínica, como Uds. quieran)

Anexo 2: Historia Clínica de Ortodoncia

HISTORIA CLINICA DE ORTODONCIA INTERCEPTIVA

Nombre: Juana **Apellido:** Arrunategui
Fecha de Nacimiento: 01-06-09 **Edad:** 6años 10meses.
Dirección: 39 N* 607 **Teléfonos:** 4532026
Nombre del padre: Andres Arrunategui
Motivo de Consulta: Ortodoncia.



Quiero atenderme

No quiero atenderme

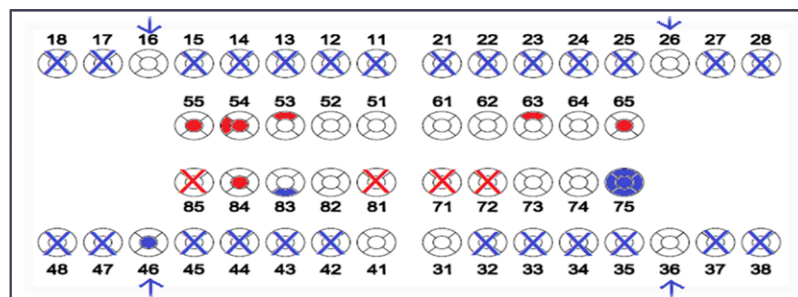
CONTROL	Fecha inicial	Fechas intermedias	Fechas intermedias	Fecha final
Historia clínica	09/04/16	11/06/16 03/09/16	12/12/16	27/06/17
Rx Panorámica	15/04/16			27/06/17
Teleradiogr/Cefalom.	----	----	----	----
Modelos	09/04/16			27/06/17
Fotos	09/04/16	11/06/16 03/09/16	12/12/16	27/06/17
Derivaciones				ortodoncia
Otros				

Antecedentes

Familiares: S/P	Personales: Sensibilidad al gluten
Traumatismos: NO	Deporte: PATIN
Tratamiento ortodoncia previo : NO	Cual - Tiempo de tratamiento -

Historia Dental

Cronología de erupción	Dentición primaria: NORMAL	Dentición permanente: NORMAL	
Alteraciones estructurales, de forma o número de los dientes	SI	NO X	Describe:



Relaciones Dentarias

Molar Primaria Plano postlacteó	Derecha	Izquierda NO SE PUEDE OBSERVAR X DESTRUCCION CORONARIA DE PD 75	Molar Permanente	Derecha CLASE III	Izquierda EN ERUPCION CUSPIDE A CUSPIDE
Canina Primaria	Derecha CLASE I	Izquierda CLASE I	Canina Permanente	Derecha -----	Izquierda -----

Examen Clínico

¿Simetría con respecto a la línea media?		SI X	NO	Describe
¿Simetría de los tercios faciales?		SI X	NO	Describe
Forma de la cara • Braquifacial • Mesofacial X • Dolicofacial	Perfil • Cóncavo • Recto • Convexo X	Labios • Incompetentes • Hipotónicos • Hipertónicos	Mentón/Masetero • Hipertónico X • Normal • Hipotónico	
Tamaño de la nariz: • Pequeña X • Mediana • Grande	• Desgaste cuspideo: • Interferencias oclusales NO	Frenillo labial • Normal X • Bajo • Ancho	Frenillo lingual • Normal X • Corto • Ancho	
Paladar • Normal	Volumen de la lengua • Normal Posición de la lengua • Normal	Desviaciones ATM • Apertura • Cierre • Ruidos	Contactos Prematuros • Caninos • Molares • Incisivos	

ANÁLISIS DE LOS MODELOS

Arcada	Superior		Inferior	
Forma (ovoidea, cuadrada, triangular)	OVOIDEA		OVOIDEA	
Simetría	SI		SI	
Diastemas	NO		NO	
Rotaciones	NO		SI	
Protrusiones	NO		NO	
Retrusiones	NO		NO	
Distancia intercanina	30 mm		25 mm	
Distancia interpremolar	-----		-----	
Distancia intermolar	54mm		53 mm	
Perímetro de arco	79mm		67 mm	
Moyers 12/21 inf.	345 :		345 : 23,4mm	
Discrepancia Moyers	LD	LI	LD -3,6 mm	LI -1,4 mm
Línea media	Normal X Desviada: d-i _____mm		Normal X Desviada: d - i : _____mm	
Mordida abierta anterior NO		Mordida abierta posterior NO		
Mordida cruzada anterior NO		Mordida cruzada posterior NO		
Overjet __2__ mm		Overbite__		
<ul style="list-style-type: none"> • Aumentado • A tope • Invertido 		<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Mordida abierta • Mordida profunda X 		

Examen Radiográfico

Radiografía panorámica

Erupción: Normal	Supernumerarios NO	Dientes retenidos: NO Dientes incluidos: NO
Pérdidas prematuras: SI	Ausencia de germen NO	Secuencia correcta: SI
		Otras Alteraciones

HÁBITOS

	SI	NO
Incompetencia labial		X
Protrusión lingual		X
Deglución atípica	X	
Respiración bucal		
Respiración nasal		
Respiración mixta	X	
Queilofagia		X
Succión de Chupete		X
Succión digital		X
Llevarse lapiceras a la boca		X
Onicofagia		X
Bruxismo		X
Otros		X
Frecuencia e intensidad:		

Lista de Problemas	Objetivos del Tratamiento
Mesialización de la pd 46 por perdida prematura de la pd 85 con la consiguiente disminución en la longitud del arco inferior	Lograr la verticalización de la pd 46 para recuperar el espacio perdido permitiendo la correcta erupción de la pd 45
Presencia de resto radicular de pd 75 que deberá ser extraído	Mantener el espacio para la correcta erupción de la pd 35 luego de la extracción prematura del resto radicular de la pd 75
Diagnóstico: Paciente con perdida prematura de pieza dentaria que genero acortamiento en la longitud de la arcada y con presencia de resto radicular que debe ser extraído por lo que se necesitara mantener esos espacio	

PLAN DE TRATAMIENTO

Se realizaran impresiones con alginato y cubetas parciales para confeccionar coronas de metal para pd 74 y 84.

Prueba de coronas e impresión de arrastre de las mismas con alginato y cubeta total inferior.

Se enviará a soldar un arco lingual con un mantenedor de espacio simple en sector de pd 75 y un reganador de espacio en sector de pd 85 con resorte.

Se realizara la exodoncia del resto radicular de pd 75

Cementado del aparato confeccionado con cemento de ionómero vítreo

Toma rx periapical de control y fotografías

Seguimiento a distancia con controles clínicos y radiográficos para controlar la verticalización de la pd 46. Luego de cementado el aparato se irán realizando activaciones en el resorte a fin de lograr la verticalización del primer molar (46) y una vez conseguido este objetivo se procederá a cambiar el aparato por un arco lingual controlando a distancia la erupción de pd 35 y 45.

Aparatología a usar: mantenedor de espacio para la pd 35 y reganador de espacio para la pd 45

Tiempo estimado de tratamiento: supeditado a la erupción de los PM

Pronóstico: Bueno

Interconsultas:

IMAGENES

FOTOS DE FRENTE Y PERFIL



Imagen 1 - Frente

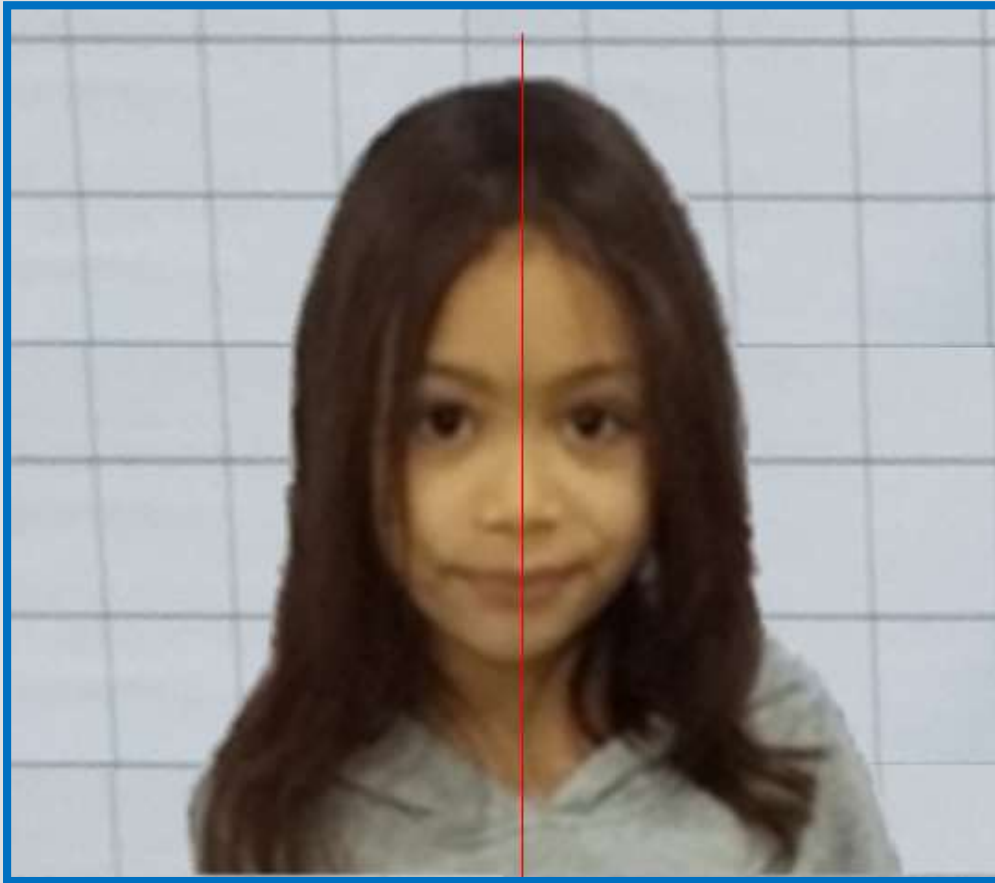


Imagen 2 - Simetría Facial



Imagen 3 - Tercios Faciales

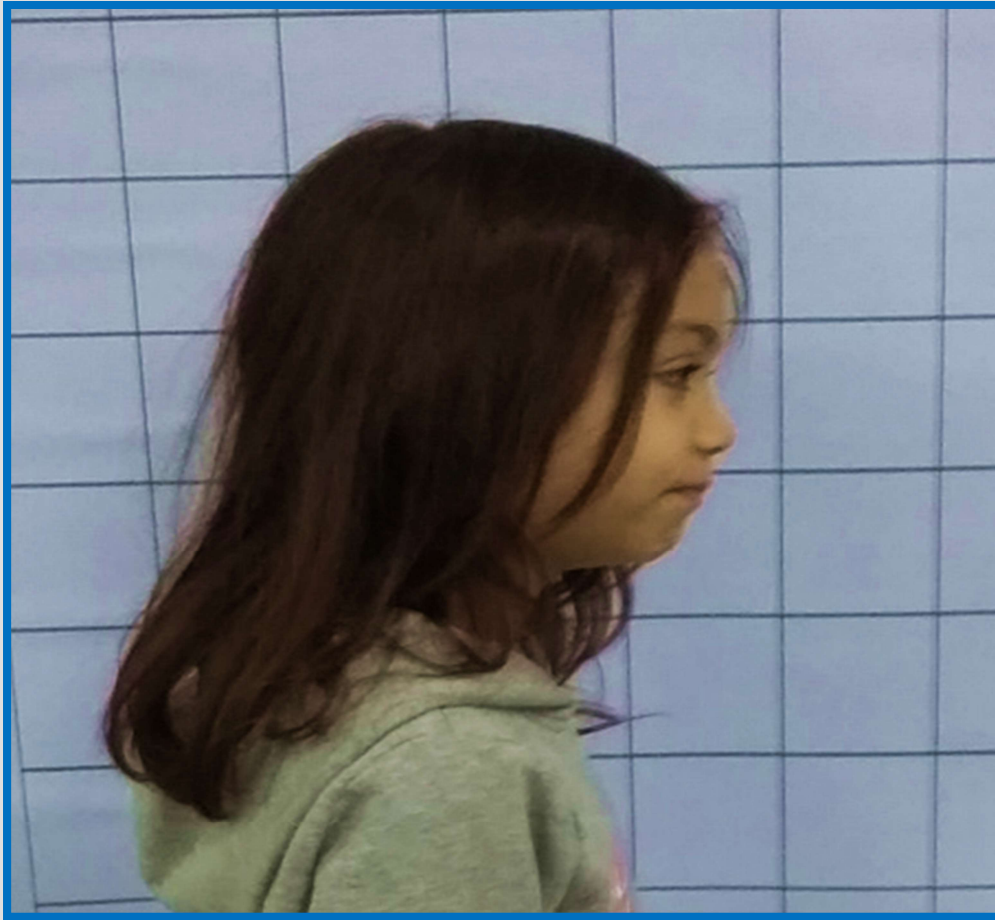


Imagen 4 - Perfil Facial





Imagen 5- Arcadas en Oclusión - Sobremordida





Imagen 6- Perfil derecho – Relación Canina



Imagen 7- Perfil Izquierdo - Relación Canina



Imagen 8 – Arcada Superior



Imagen 9- Arcada Inferior

RADIOGRAFIA PANORAMICA



Imagen 10- Rx. Panorámica Inicial

MODELOS DE ESTUDIO



Imagen 11 – Modelos en Oclusion



Imagen 12- Modelo superior e inferior

MODELOS DE ESTUDIO



Imagen 13 – Modelos en Oclusión perfil derecho



Imagen 14- Modelos en oclusión perfil izquierdo

LONGITUD DE LA ARCADA

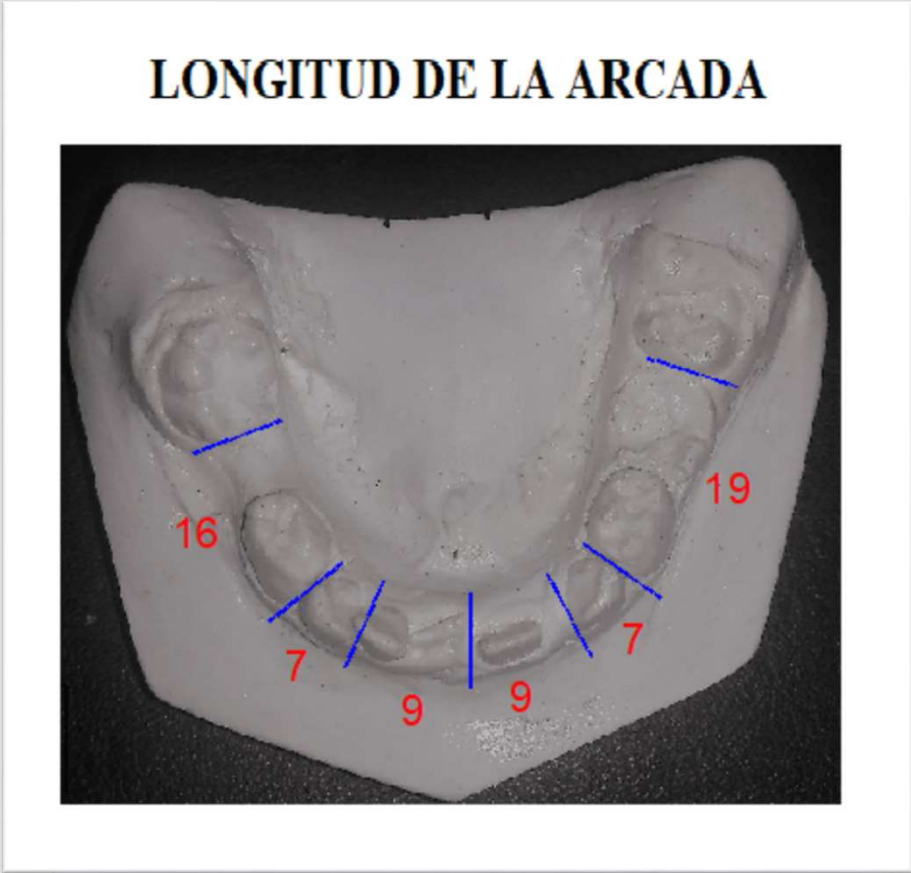


Imagen 15 – Longitud de la arcada medida en segmentos



Imagen 16- Longitud de la arcada medida con alambre de bronce laton

APARATOLOGIA



Imagen 17 – Aparato que presenta un mantenedor de espacio del lado izquierdo y un reganador del lado derecho

APARATOLOGIA

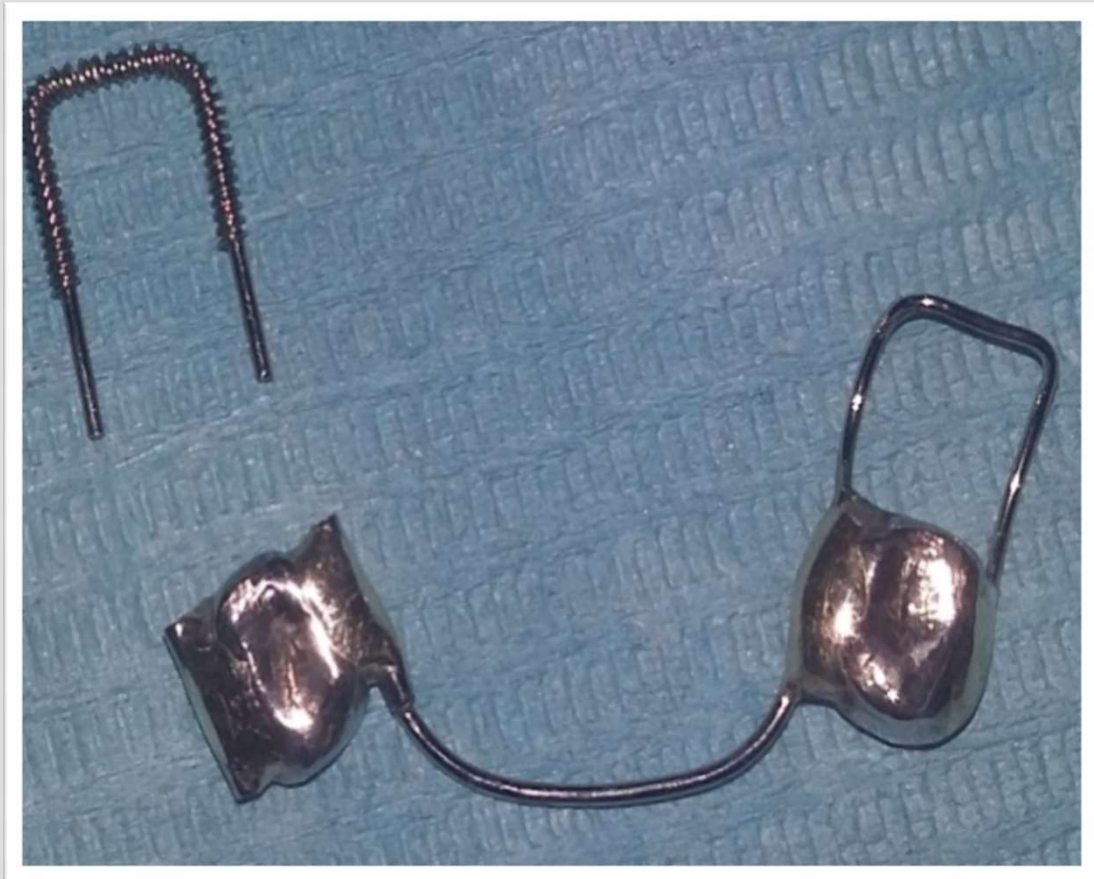


Imagen 18-Aparatologia donde se observa el resorte del reganador

APARATOLOGIA



Imagen 19-Aparato colocado en boca



Imagen 20 -Vista del reganador

ACTIVACION DEL REGANADOR DE ESPACIO



Imagen 21-Primer activación con botón de composite

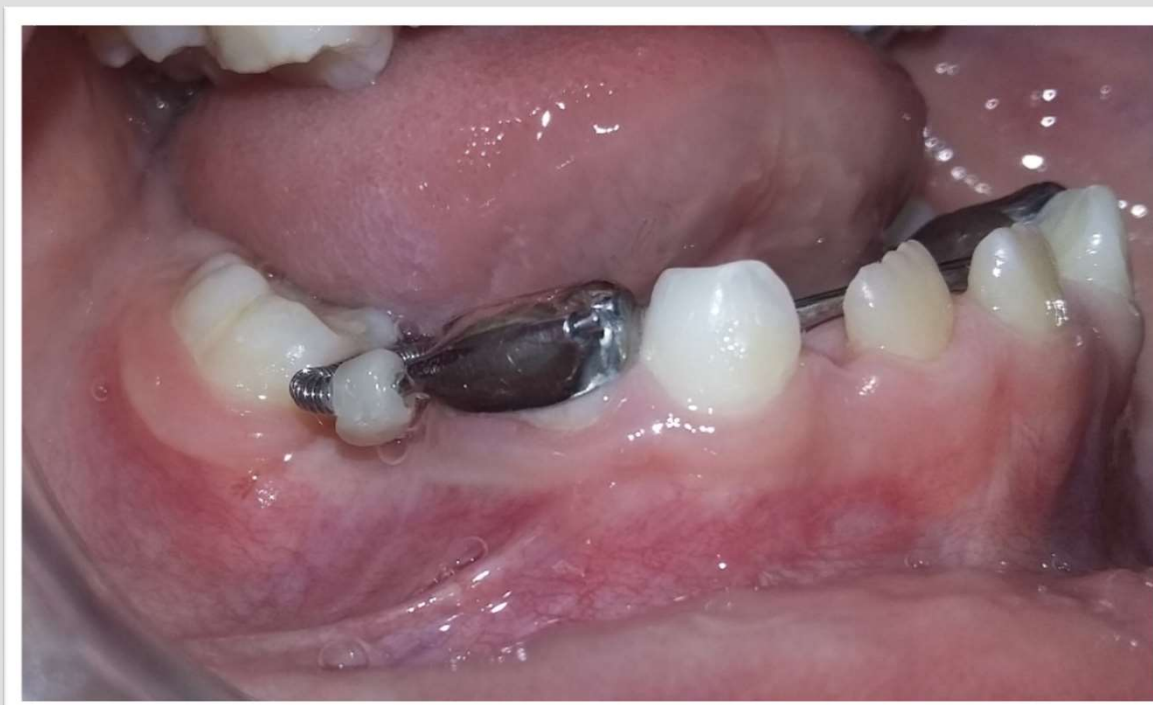


Imagen 22 –Primer activación con botón de composite

ACTIVACION DEL REGANADOR DE ESPACIO

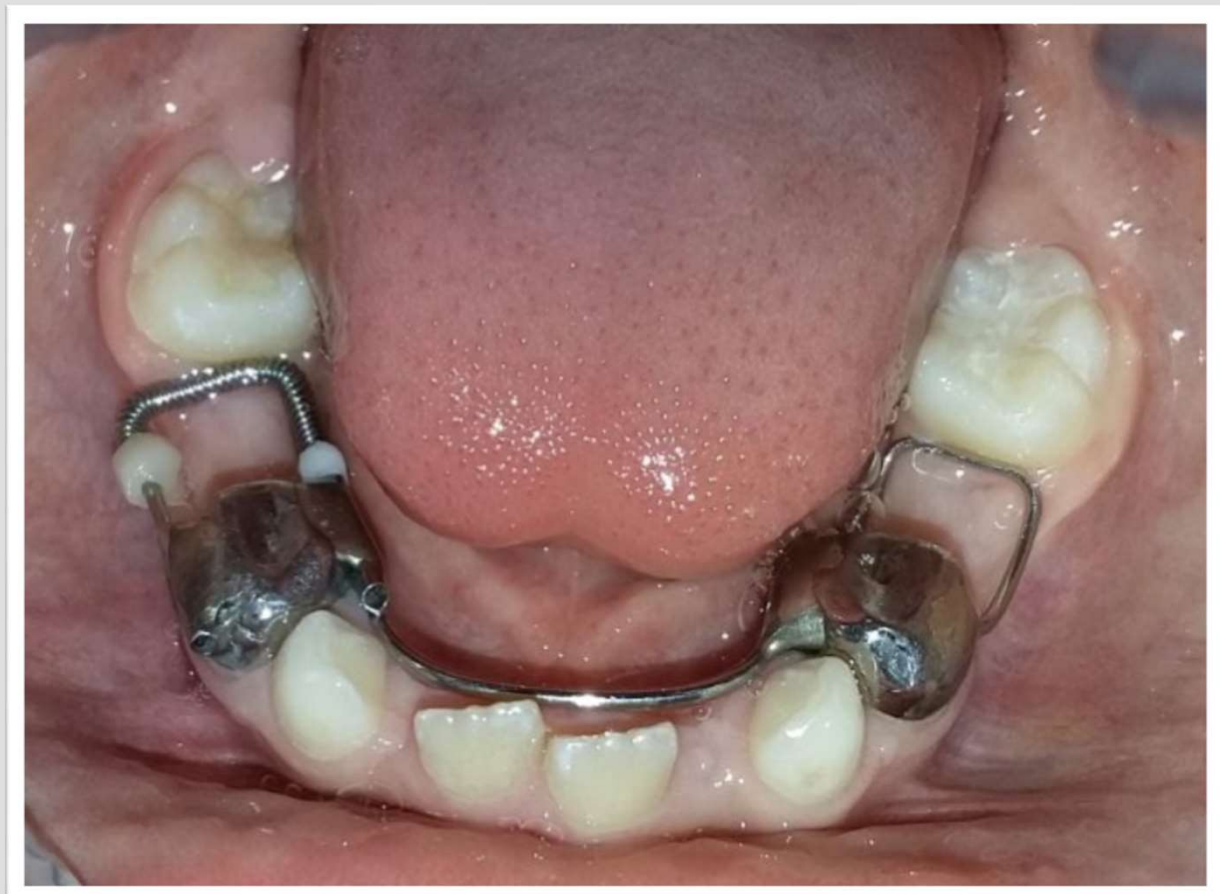


Imagen 23-Segunda activación con doble botón de composite

ACTIVACION DEL REGANADOR DE ESPACIO



Imagen 24- Tercer control. Verticalización del primer molar permanente



Imagen 25 y 26- Radiografías de control

RADIOGRAFIA PANORAMICA

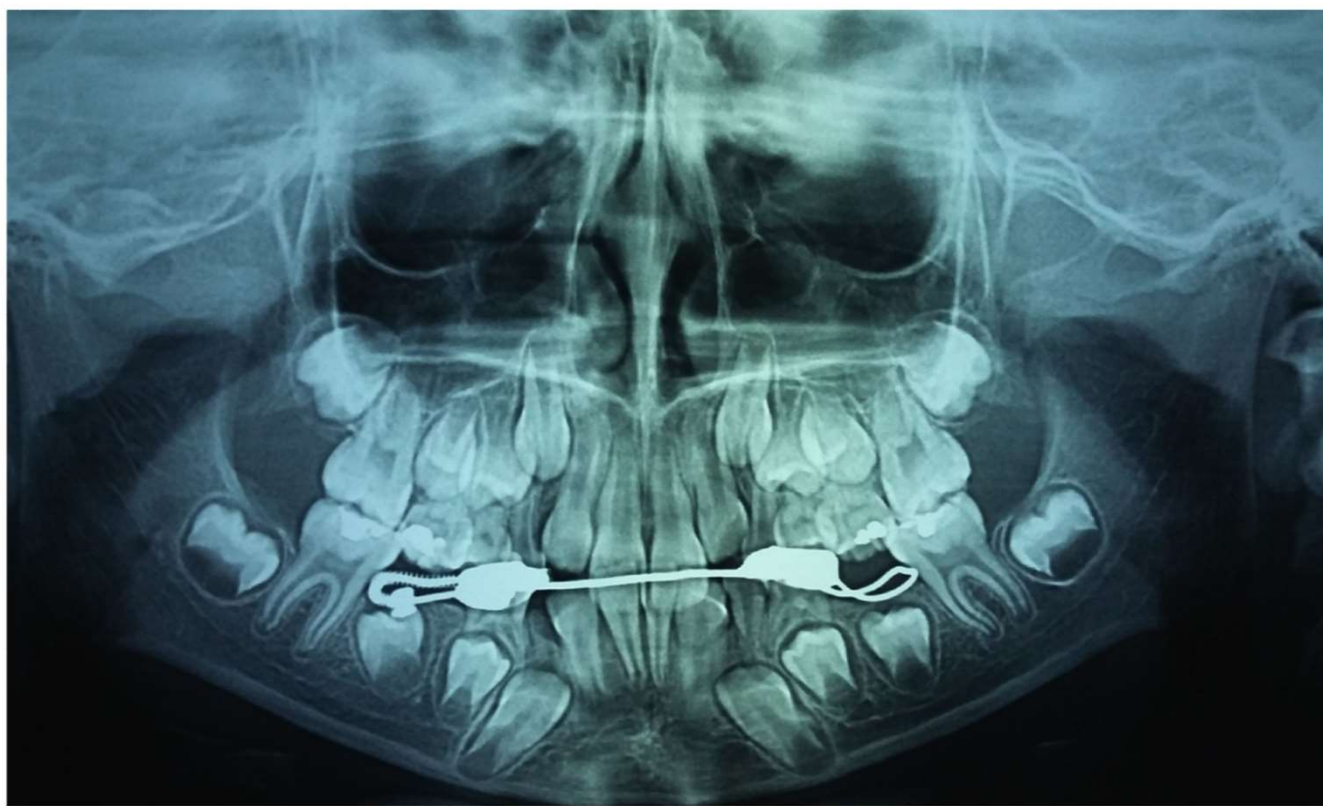


Imagen 27- Rx. Panorámica

APARATOLOGIA



Imagen 28-Retiro de la aparatología



Imagen 29 -Colocación del arco lingual

RESULTADOS



Imagen 30-Longitud de la arcada inicial



Imagen 31 –Longitud de la arcada luego de colocada la aparatología

RESULTADOS

LONGITUD DE LA ARCADA

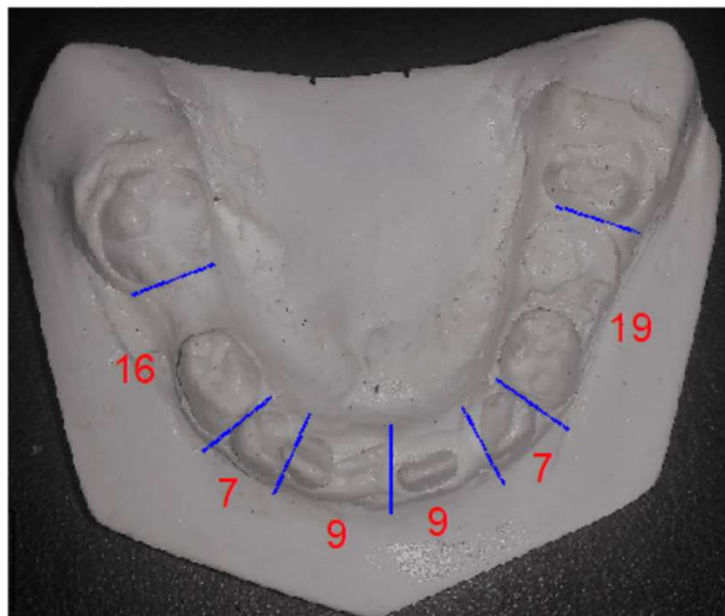


Imagen 32-Longitud de la arcada inicial

LONGITUD DE LA ARCADA FINAL

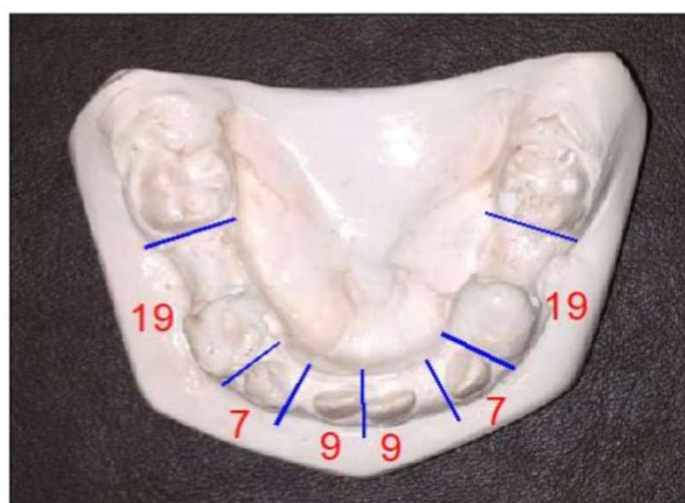


Imagen 33-Longitud de la arcada final

RESULTADOS

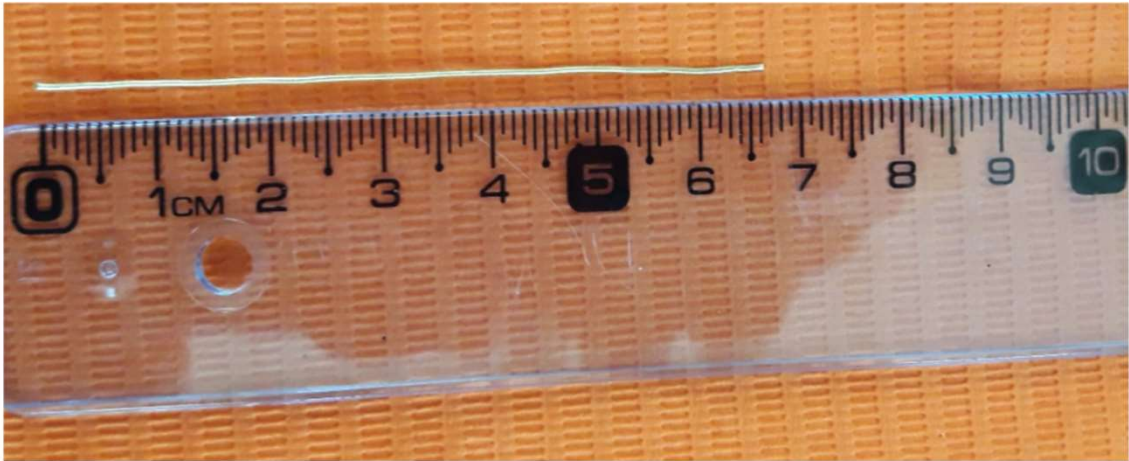


Imagen 34-Longitud de la arcada inicial medida en mm

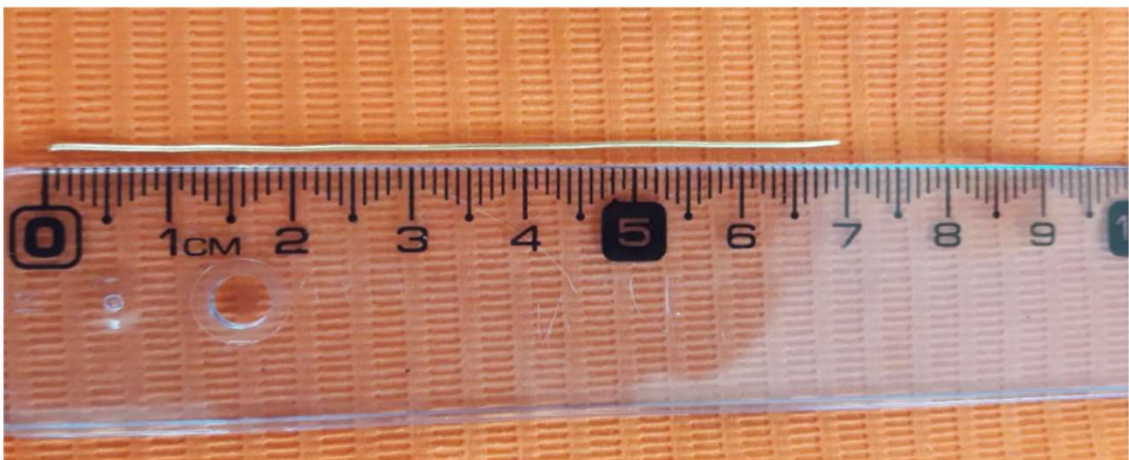


Imagen 35 –Longitud de la arcada luego del uso de la aparatología medida en mm

RESULTADOS



Imagen 36-Modelo en oclusión perfil derecho inicial



Imagen 37-Modelo en oclusión perfil derecho final

RESULTADOS



Imagen 38-Modelo en oclusión perfil izquierdo inicial



Imagen 39-Modelo en oclusión perfil izquierdo final

RESULTADOS

Comparativo modelo inferior finalizado el tratamiento



Imagen 40-Modelo inferior final- Modelo inferior inicial

RESULTADOS



Imagen 41-Hemiarcada derecha inicial



Imagen 42-Hemiarcada derecha final

RESULTADOS



Imagen 43-Hemiarcada izquierda inicial

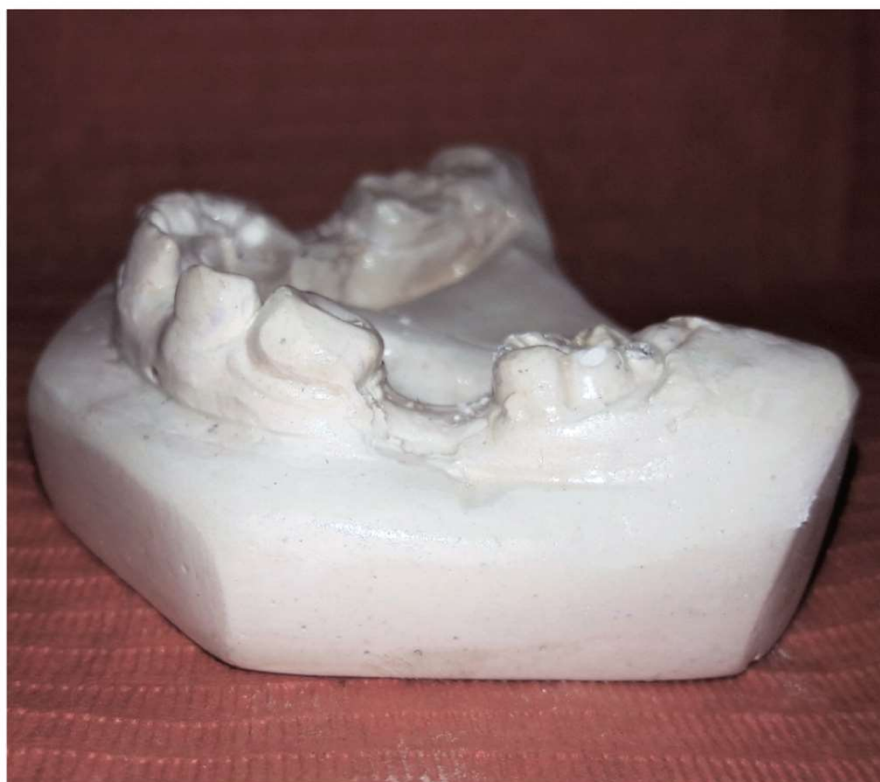


Imagen 44-Hemiarcada izquierda final