

Traumas bucales: los varones entre 9 y 10 años son los que más se lesionan

30 enero, 2020



El verano es una época de juegos y deportes para los niños y también es la temporada donde suelen ocurrir mayor cantidad de accidentes. La importancia de usar protector bucal para prevenirlos y actuar en la primera hora posterior al golpe.

Entre los 9 y 10 años ocurren la mayor cantidad de traumas en la boca y los varones sufren, estadísticamente, más lesiones que las mujeres: 2 varones por cada nena, en niños con dentición permanente. Así lo indican estudios internacionales que reflejan que los dientes de adelante son los más afectados por traumas. Las causas más frecuentes son: caídas, deportes, accidentes de tránsito o violencia.

Los traumatismos dentales representan un problema de salud

que afecta a un elevado porcentaje de la población. Son más frecuentes en los niños y adolescentes, y en los deportistas que practican actividades de contacto. Es considerado un problema de salud pública por su frecuencia, costos, secuelas y complicaciones que pueden ocasionar durante el resto de la vida del paciente.

Además de los niños, los bebés entre 10 y 24 meses también suelen tener traumas en su dentición temporaria.

Las personas más predispuestas son quienes tienen los dientes superiores para adelante, que no cierran la boca bien, entonces son más propicios a golpearse las piezas dentales. Y otro factor de riesgo está en las personas con discapacidad por la falta de coordinación motora, que le puede ocasionar golpes.

El titular del área de Odontología de Osep, Pablo Llosa, recalca la importancia vital que tiene el uso de protectores bucales tanto para niños como para adolescentes que practican deportes de contacto. "Los padres debemos tener pleno conocimiento de cómo prevenir los traumas dentarios, así como actuar inmediatamente" señala el profesional.

Una investigación local que inició el año pasado refuerza las cifras globales indicadas anteriormente. El trabajo fue realizado en cinco centros seleccionados de Mendoza y pone en el tope de las causas a las caídas (116 casos), seguidos por hechos de violencia (28), accidentes viales (17) y

actividades deportivas (14). Los rangos etarios más afectados son de 7 a 12 años y en segundo lugar de 0 a 6 años.

De los 179 casos estudiados desde agosto de 2019 a la fecha: 107 son de género masculino y 72 femenino.

Se pueden prevenir estos traumatismos? ¿Cómo?

- Usar protector bucal al practicar cualquier deporte de contacto.
- Utilizar siempre el cinturón de seguridad en el vehículo, casco, en algunos deportes como patineta o bicicleta. Y en el caso de niños pequeños, evitar la presencia de obstáculos que lo puedan hacer tropezar sobre todo cuando empiezan a caminar.
- Detectar y minimizar factores de riesgo como:
 - Eliminar tempranamente los malos hábitos de succión digital (dedos) y/o de chupete, que provocarán malformación del hueso que sostiene los dientes dejándolos en una posición más hacia afuera y expuestos al trauma en un accidente.
 - Realizar tratamientos de ortopedia y/o ortodoncia en los pacientes con este problema. ya que de no hacerlo los dientes quedan más expuestos en un golpe o caída.

¿Qué hacer en caso de sufrir un traumatismo?

El pronóstico y evolución de los dientes traumatizados depende frecuentemente de las medidas que tomen los padres, familiares y/o profesores en el momento del accidente, ya que el tiempo es muy valioso para el

tipo de tratamiento y pronóstico.

- No perder la calma.
- Lavar la zona con agua y comprimir con una gasa o pañuelo si existiera sangrado.
- Observar si se ha producido daño dental:
- Si el diente se rompió: buscar la parte del diente fracturado y colocarlo en un vaso con leche o solución fisiológica y acudir al odontólogo inmediatamente (ya que en algunos casos puede volver a pegarse)
- Si el diente se salió:- Si es permanente (son más grandes, más amarillos y normalmente aparecen en la boca a partir de los 6 años) probablemente se pueda volver a colocar en la boca mediante un procedimiento llamado reimplante.
- Buscar el diente y tomarlo por la corona (la parte más grande y rectangular), no por la raíz.
- Lavar el diente, si está contaminado, con agua sin tocar la raíz.
- Reconocer la parte anterior del diente (más redondeada) y la posterior (más cóncava).
- Reubicar el diente en el hueco que ha dejado suavemente, hasta que no se vea la raíz.
- Morder un pañuelo o gasa de forma suave y constante.
- En caso de no ser posible reimplantar el diente inmediatamente, morder una gasa para parar la hemorragia y colocar el diente en un vaso con leche o solución fisiológica o en la saliva dentro

de la boca del
paciente (entre la mejilla y las muelas o debajo de la lengua)
con la
precaución de no tragarlo.

– Los dientes temporarios (de leche) no se reimplantan.
Igualmente se lo debe buscar para descartar que el niño lo
haya tragado o
aspirado, o bien que esté incluido dentro del hueso. Acudir al
odontólogo inmediatamente.

Lo mejor es tratar cualquier tipo de traumatismo dentro de
la primera hora posterior al golpe, por eso debe consultar con
un odontólogo lo
más rápido posible para favorecer el pronóstico del
traumatismo.

Contacto para entrevistas: Pablo Llosa, OSEP Odontología,
261 541-9278 – pablo.llosa@osep.mendoza.gov.ar

Producción: Prensa Gobierno de Mendoza.

Fuentes: Información brindada por profesionales OSEP Clínica
Odontológica basada en investigaciones y bibliografía./
Investigación: “Incidencia de lesiones por traumatismos
bucales y factores asociados en pacientes atendidos en
Residencias Odontológicas de Mendoza”. Trabajo financiado por
la Dirección de Investigación Ciencia y Técnica (DICyT) del
Ministerio de Salud, para investigadores mendocinos /Los datos
estadísticos de prevalencia y frecuencia por género y edad
fueron extraídos de:

– Andreasen

J0, Andreasen FM, Teexbook ald color atlas of traumatic
injuries to the teeth.

3ed. St. Louis: Mosby; 1994.p. 198-218.

– Oulis,

CJ, Berdouses ED. Dental injuries of permaent teeth treated in

private practice

in Athens. Endodontol Dent Traumatol. 1996; 12:60-5.

– Zaragoza

AA, Catalá M, Colmena ML, Valdemoro C. Dental trauma in school children six to

twelve years of age. J Dent Child. 1998; 6:492-2.