

Atención odontológica integral en pacientes con capacidades diferentes Síndrome de Cornelia de Lange

BIANCHI ANTONELA; TURCHETTA ALEJANDRO FRANCISCO.
Hospital Zonal Especializado en Odontopediatría Adolfo. M. Bollin

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

Introducción La residencia de odontopediatría del Hospital Bollini realiza como parte del programa curricular una rotación en el Instituto Psicopedagógico Especial, a cargo del Dr. Turchetta Alejandro, en donde se realiza atención odontológica a pacientes con capacidades diferentes. Dentro del mismo se atienden diversas patologías sobre pacientes ambulatorios. En esta oportunidad se presenta a la consulta un paciente con Síndrome de Cornelia de Lange.

Este síndrome es una afección genética de causa desconocida que involucra varios órganos. Su prevalencia es 1 entre 10.000 a 30.000 en el mundo. Se reconoce sobre la base de la configuración facial, presentando microcefalia. A nivel odontológico, presentan policaries, enfermedad periodontal, retraso en la erupción, piezas dentarias ectópicas.

Si bien el retraso mental o los problemas de conducta pueden manifestarse en forma moderada o severa, cada niño progresará según su propio ritmo. El área del habla y de la comunicación suele tener un retraso significativo, aun en los más levemente afectados. Nuestro objetivo es llevar a cabo la atención de pacientes con capacidades diferentes a través de la odontología convencional priorizando el trabajo por sectores.

Descripción del caso: Se presenta a la consulta paciente con síndrome de Cornelia de Lange. Se realiza una exhaustiva historia clínica y se lleva a cabo plan de tratamiento según prioridades para de esta manera llevar a cabo una atención odontológica integral.

Dicho paciente alumno del IPE, concurre a la consulta odontológica, presenta el síndrome de Cornelia de Lange, no presenta comunicación verbal, solo con movimientos manuales y expresivos se comunica con nosotros.

Conclusión: A través de la formación de equipos de trabajo y basándonos en la prevención, motivación, educación para la salud es posible alcanzar un nivel de salud en pacientes con capacidades diferentes.



Introducción

Este síndrome es una afección genética de causa desconocida que involucra varios órganos. Su prevalencia es 1 entre 10.000 a 30.000 en el mundo. A nivel odontológico, presentan policaries, enfermedad periodontal, retraso en la erupción, piezas dentarias ectópicas.

Si bien el retraso mental o los problemas de conducta pueden manifestarse en forma moderada o severa, cada niño progresará según su propio ritmo. El área del habla y de la comunicación suele tener un retraso significativo, aun en los más levemente afectados. Nuestro objetivo es llevar a cabo la atención de pacientes con capacidades diferentes a través de la odontología convencional priorizando el trabajo por sectores.

Descripción del Caso

Se presenta a la consulta paciente con síndrome de Cornelia de Lange. Se realiza una exhaustiva historia clínica y se lleva a cabo plan de tratamiento según prioridades para de esta manera llevar a cabo una atención odontológica integral.

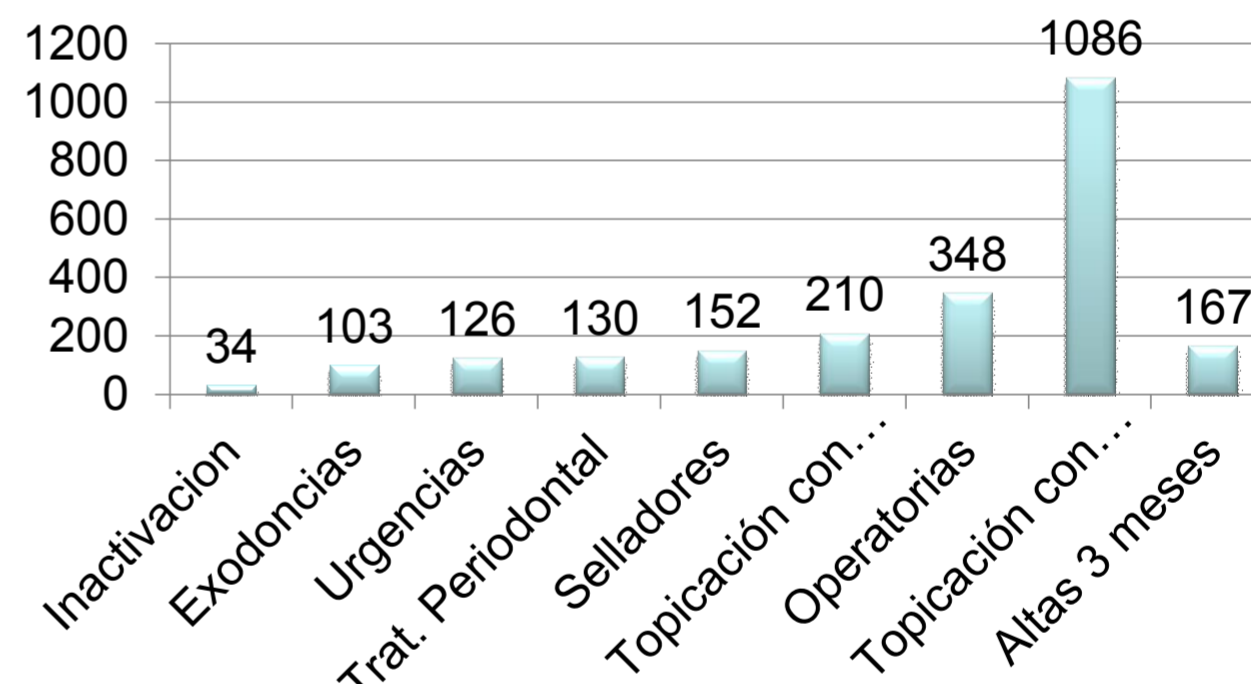
Plan de tratamiento

1. Historia Clínica médica-odontológica.
2. Motivación. Educación para la salud.
3. Selladores en p.d 24 y 34.
4. Operatorias en p.d. 14 15 16 35 y 36
5. Operatoria preventiva en p.d. 25
6. Topicación con flúor FFA. 1,23%
7. Alta trimestral.
8. Controles periódicos



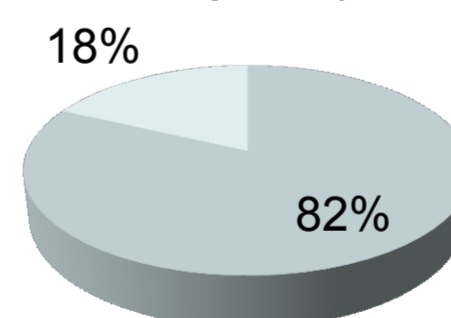
De los pacientes que se acercan al IPE un total de 1315 pacientes, 1113 están en tratamiento y los 202 restantes concurrieron por primera vez. La prestación realizada con mayor frecuencia es la topicación con FFA 1,23% ph 3,5. Consiguientemente, la operatoria, el fluoruro diamino de plata, seguido por el Alta por tres meses y los selladores de fosas y fisuras. Por último dentro de las infecciones bucales mas preponderantes se presenta en primer lugar la caries dental seguida por la gingivitis y enfermedad periodontal.

Prestaciones

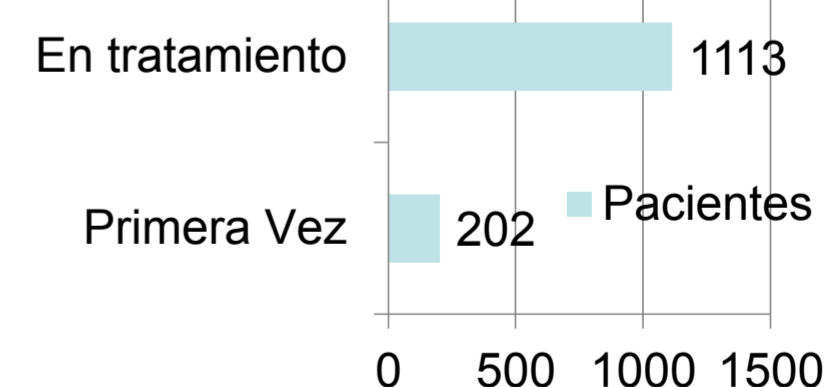


Patologías Bucales más frecuentes

■ Caries ■ Gingivitis y Periodontitis



Pacientes



Conclusiones

A través de la formación de equipos de trabajo y basándonos en la prevención, motivación, educación para la salud es posible alcanzar un nivel de salud en pacientes con capacidades diferentes.

Referencias

1. Cuenca. E. Sala, Odontología preventiva y comunitaria: principios, metodos y aplicaciones. 3 Ed. Editorial MASSONE. 2005.
2. Bordoni-Escobar Rojas-Castillo Mercado. Odontología pediátrica. Ed. Médica Panamericana. 2001
3. Di Nasso P., Atención odontológica de la persona con discapacidad: una mirada desde la formación del odontólogo a la asistencia clínica del paciente. Publicia 2013