

DIRECCIÓN DE CRECIMIENTO FACIAL EN PACIENTES QUE PRESENTAN EL HÁBITO DE ONICOFAGIA

Martha Patricia Ortega Moreno¹, José García Franco²

¹Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Carrera de Cirujano Dentista Diplomado Atención Integrada de Maloclusiones patriciaortegamoreno@hotmail.com, ² Facultad de Estudios Superiores Zaragoza Carrera de Psicología jgfranco@yahoo.com.

Introducción La onicofagia se define como el acto de morderse las uñas y se considera un hábito no fisiológico afecta de un 20 a un 40% de los preescolares mayores de 3 años, aumenta entre los 8 y 12 años de un 25 a un 60%, para declinar en la adolescencia y llega a afectar a sólo el 10% de los mayores de 35 años. Vellini (2002) menciona que la onicofagia interfiere en el desarrollo normal de la cara y que puede tener consecuencias, las cuales dependen principalmente de la frecuencia e intensidad. La predominancia del componente vertical del crecimiento de la cara en conjunto con la deglución atípica tiene como resultado el surgimiento de la mordida abierta anterior. La onicofagia también se considera como un trastorno menor de salud, en un estudio realizado por Isern et al (2006) en Barcelona en 600 estudiantes, la onicofagia fue el trastorno más frecuente con un 21.20% (n=264). Fernández et al (1997) en Cuba y Aguilar et al(2009) en Toledo España reportan que este hábito fue en aumento de acuerdo a la edad. Se ha estudiado la prevalencia de este hábito y su relación con la edad, pero no se ha hecho una descripción con la dirección de crecimiento facial que tienen estos pacientes. Por esta razón en la presente investigación se pretende identificar la dirección de crecimiento facial, para lo cual se tomó como referencia el análisis cefalométrico de Björk-Jarabak, con el que se puede identificar las características del crecimiento tanto cuantitativa como cualitativamente, lo que permite prever la dirección y potencial de crecimiento y definir el biotipo facial del paciente(Padrós,2006).

Metodología De acuerdo a la clasificación de Méndez (1986) se realizó un estudio observacional, retrolectivo, transversal y descriptivo, la población de estudio estuvo integrada por 72 pacientes 33.3% (n=24) de 6 a 8 años, 22.2 % (n=16) de 9 y 10 años, y 44.4% (n=32) de 11 y 12 años. Los criterios de inclusión que se consideraron fue que los pacientes tuvieran 6 a 12 años de edad puntual, ambos sexos, radiografías con imágenes claras y posicionadas de acuerdo al plano de Frankfort, historias clínicas completas y que los pacientes presentaran únicamente el hábito de onicofagia. Los criterios de exclusión fueron radiografías en mal estado (rayadas, dobladas, quemadas, mal posicionadas), historias clínicas incompletas, pacientes clase III esquelética y dental. El trazado fue realizado por una sola persona con la cefalometría de Björk-Jarabak (1947, 1963) Los datos fueron analizados en el paquete estadístico SPSS V.11.5 La prueba de significancia estadística para las variables cualitativas fue la ji-cuadrada (χ^2) de una ruta con un nivel de significancia de .05

Resultados y Discusión El resultado fue hiperdivergente 15, neutro 37 e hipodivergente 20 con un alfa de .004, por lo tanto si existen diferencias estadísticamente significativas siendo la dirección neutra de crecimiento la más frecuente. En cuanto a la posición mandibular se obtuvo retrusión 38, neutro 17 y protrusión 17 con un alfa de .002 por lo que también la diferencia es estadísticamente significativa, siendo la retrusión mandibular la más frecuente. Estos resultados no coinciden con lo reportado en la literatura donde se menciona que los hábitos no fisiológicos provocan un crecimiento vertical de la cara, pero coinciden en que el hábito aumenta con la edad.

Conclusiones El hábito de onicofagia no influye en la dirección de crecimiento vertical, pero si influye en el crecimiento sagital el cual se manifiesta con retrusión mandibular, estos resultados no son generalizables por el muestreo.

Palabras Clave Hábitos orales, crecimiento facial.

Bibliografía Vellini FF, Ortodoncia Diagnóstico y Planificación Clínica, Artes Médicas Latinoamérica Brasil 2002. Pp 274, Aguilar Roldan M, Nieto Sánchez I, De la Cruz Pérez J. Relación entre hábitos nocivos y maloclusiones en una muestra de 525 pacientes, Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Ortopedia. Obtenible en <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2011/art 25.asp>