

## Problemas más comunes de salud bucal

- ◆ Los factores genéticos, las alteraciones del crecimiento y desarrollo, y la acción muscular pueden alterar la erupción, la posición de los dientes, la oclusión o la estructura esquelética.
- ◆ El riesgo de caries aumenta, asociado a problemas con la dieta y la higiene bucal. La alimentación prolongada con biberón, una dieta blanda, la regurgitación, la persistencia de los alimentos en la boca durante mucho tiempo y ciertos medicamentos contribuyen a ello.
- ◆ Las enfermedades periodontales ocurren más a menudo y a una edad más temprana. El crecimiento en exceso de las encías por el uso de medicamentos para las convulsiones, para la hipertensión arterial y los trastornos inmunológicos, también pueden contribuir.

- ◆ Los hábitos disfuncionales tales como: hacer rechinar o apretar los dientes, respirar por la boca, sacar la lengua, tocarse las encías o morderse los labios.
- ◆ Las anomalías de los dientes afectan a muchos niños discapacitados. Estas anomalías pueden variar en la cantidad, tamaño y forma de los dientes.
- ◆ Convulsiones, parálisis cerebral, reflejos de protección anormales o falta de coordinación muscular.



## Cuidados bucales en pacientes con discapacidad o con necesidades especiales



Unidad de Odontología de Atención Primaria  
Departamento de Salud Valencia Hospital General  
Agencia Valenciana de Salud

## Control de placa dental en personas con problemas de destreza o discapacidad física o mental

El cepillado dental en personas con discapacidad física o mental, en ocasiones, precisan una adaptación de las condiciones y procedimientos.

Siempre que sea posible, cepillar, al menos 2 veces al día con una pasta dentífrica de 1000 ppm de ion flúor (son las pastas de uso más habitual). Cuando esto no es posible puede recurrirse a otras alternativas. Algunas ideas prácticas son:

- ◆ Cepillar primero con agua para eliminar placa y restos de alimentos.
- ◆ Aplicar flúor de uso semanal y clorhexidina al 0,2 % días alternos en forma líquida con el cepillo o en espray.
- ◆ No enjuagar la boca tras la aplicación del flúor o la clorhexidina, permaneciendo al menos 30 minutos sin comer ni beber.



Dependiendo del grado de discapacidad y posibilidades de aprendizaje y autonomía en estos pacientes, la remoción mecánica de la placa podrá realizarse de formas diferentes, en general, siempre que sea posible, es recomendable que la realice el propio paciente con la supervisión y monitorización de padres o cuidadores, en ocasiones es necesario adecuar los cepillos a sus posibilidades de presión con aditamentos especiales.



Es recomendable emplear cepillos de cabeza redondeada y tamaño pequeño



El uso de cepillos unipenacho y de cepillos interproximales con mangos largos puede ayudar a



los padres y cuidadores a eliminar la placa de zonas de difícil acceso.

También el cepillo eléctrico, sobre todo cuando realiza el cepillado otra persona puede tener ventajas y permitir una limpieza más eficiente

### Regurgitación gástrica.

En ellos el riesgo de caries aumenta y también el riesgo de erosiones dentales y gingivitis.

- ◆ Utilizar cepillos blandos e incrementar los aportes de flúor tópico a lo largo del día.
- ◆ No utilizar caramelos, chicles, etc para eliminar el mal sabor de la boca

### Personas que mantienen los alimentos en la boca mucho tiempo o toman una dieta pastosa

No acostarlos con alimentos en la boca. Eliminar los restos de alimentos de la boca transcurridos unos 10 minutos de la hora de terminar cualquier comida del día con una gasa o un dedo de guante. Cepillar con una pasta fluorada o aplicar flúor en espray o líquido tras la limpieza de los dientes con agua y cepillo.

### Personas con hábito de rechinar los dientes

Evitar alimentos y bebidas estimulantes, tales como cacao y derivados o bebidas de cola u otras estimulantes.