

## Odontopediatria

Allò que els pares haurien de saber sobre la salut dental infantil

**U**n dels reptes més importants a què els pares s'enfronten, a l'hora de donar als seus fills la millor qualitat de vida i de benestar possibles, és la salut i, per tant, també el correcte desenvolupament bucodental del nen.

La primera visita d'un nen a l'odontopediatra ha de ser als 2 o tres anys, quan tingui tota la dentició temporal erupcionada (quan hagi tret les dents de llet), sempre que no hi hagi hagut cap problema abans. Tot i així, no deixa de ser recomanable una primera visita quan despunta la primera dent.

Per tant, no cal esperar que el nen es queixi que li fa mal alguna peça, ja que llavors l'actitud del petit davant la visita al dentista podria ser de por.

En canvi, si el nen va a la consulta per fer-se una revisió estarà relaxat i perceptiu assegut a la butaca dental i no relacionarà la visita al dentista amb *tenir por*. Aquest és un bon començament per mantenir una salut dental adequada tota la vida i no caure en aversions o dilacions en relació amb les visites al dentista.

### El nen i el dentista

Fa poc es va publicar en la revista *Journal of Pediatric Dentistry* un estudi que demostra estadísticament que la por al dentista es *transmet* de pares a fills. Així mateix, a la Universitat Carlos III de Madrid, es va estudiar el cas de 183 nens d'entre 7 i 12 anys i es va demostrar que els nivells d'aprensió dels progenitors i els seus fills estaven correlacionats.

La visió que tenim de la vida es projecta en els nostres fills, fins



Cal aprendre a tenir cura de la nostra dentadura des que som nens.

i tot de forma no conscient. Si un nen veu que la seva mare es posa nerviosa amb l'idea d'una visita al dentista, de manera natural ho associa amb alguna vivència potencialment negativa. El nen, s'anticipa a la pròpia experiència i aprèn de l'experiència dels grans. En aquest cas, en base a les possibles experiències dels seus pares... o dels pares dels seus pares, tot seguint la cadena familiar.

Fins i tot, els nens poden assumir davant del dentista, les experiències dels seus avis, de quan, possiblement, els sistemes d'anestèsia pràcticament no s'utilitzaven i el dolor podia acompanyar el tractament dental. El problema és haver après del record d'una vivència, pròpia d'una època passada i que, en el context actual, ja no té cap lògica ni cap semblança, ja que els sistemes anestèsics actuals han aconseguit

que el dolor, en aquests casos, sigui cosa del passat.

### Els possibles problemes

Hem de tenir en compte que, a partir dels 3 anys d'edat, amb una exploració oral i radiològica ja es poden detectar possibles alteracions orals com:

- **Càries:** alteracions de l'esmalt (hipoplàsies) que requereixen d'una prevenció bucodental específica.
- **Desenvolupament de creixement ossi:** es poden detectar precoçment els patrons de creixement, per poder-los tractar, si cal, en el moment correcte.
- **Mals hàbits dietètics** que poden alterar la flora bacteriana de la boca del nen.
- **L'hàbit del xumet:** és molt important que l'odontopediatra detecti possibles malformacions òssies (paladar ogival / mossegada oberta anterior) provocades per l'ús del xumet en nens de més de 2 anys.

■ **L'hàbit de respirar per la boca**, pel fet de tenir amígdales atròfiques o cornets del nas grans, que impedeixin que el nen pugui oxigenar bé; això pot provocar maloclusions i pot no estimular prou el creixement ossi (en aquests casos normalment es fa interconsulta amb el seu pediatre per valorar tractament i posteriorment es deriva al logopeda que li farà exercicis de reeducació per ensenyar a respirar correctament).

■ A la consulta es fan **exercicis de fonació i llengua**, per poder detectar possibles problemes de fonació relacionats amb alteració del tel de la llengua, que juntament amb el cirurgia maxil·lofacial i logopeda serà corregit.

■ També es poden diagnosticar **deglucions atípiques**, que poden provocar deformacions òssies o estar relacionades amb maloclusions, que seran tractades pel ortodontista i el logopeda, conjuntament.

■ I, finalment, una cosa fonamental: S'ensenya al nen quan i com s'han de **raspallar les dents** (la pasta, la seda dental i el col·lutori).

### La prevenció

La placa bacteriana és considerada un factor d'origen determinant de la càries dental i de les malalties periodontals (de les genives); tenint en compte això, s'ha d'entendre la importància de la higiene bucodental en el manteniment de la salut bucal.

Fem un repàs dels procediments principals:

#### ■ Tècnica del raspallat

Hi ha nombroses tècniques de raspallat i tipus de raspall que poden ser indicades per a cada nen. El tipus i tècnica han de ser indivi-

Si no hi ha hagut cap problema abans, la primera visita d'un nen a l'odontopediatra ha de ser als 2 o 3 anys, quan tingui tota la dentició temporal erupcionada (quan hagi tret les dents de llet)

dualitzats ja que s'ha de considerar l'edat, l'interès i l'habilitat del nen, i el seu grup familiar.

#### ■ La seda dental

L'ús del fil dental ha demostrat ser molt eficaç en el control de placa bacteriana interproximal (entre les dents), per la qual cosa s'ha d'incentivar i ensenyar als pares i nens el seu ús.

#### ■ Sistemes reveladors de la placa bacteriana

Existeixen diferents tipus de substàncies utilitzades per al control de la placa bacteriana (pastilles, líquids), que en fan possible la seva tinció, tot permetent que el nen i els pares la visualitzin i, d'aquesta manera, avaluin la higiene bucodental.

#### ■ Fluorurs

Actualment, l'acció preventiva dels fluorurs envers la càries no es discuteix. Això no obstant, la utilització que se'n faci ha de ser acurada i específica per a cada cas (edat/index de càries), per tal que el seu efecte sigui beneficiós sense haver de patir en excés dels efectes secundaris (dentífrici/ colutoris/ preparats d'ús clínic).

#### ■ Clorhexidina

És un agent antimicrobià (gel/líquid) que s'utilitza com a mètode auxiliar per al control de placa bacteriana en nens amb problemes de genives (gingivitis/ periodontitis).

### ■ Dieta i hàbits

Els hàbits alimentaris han de ser adquirits precoçment, si és possible des del moment de la gestació, durant la infància i s'han de perllongar fins a l'adolescència. El grau d'educació dels pares intervé en el patró alimentari adequat i hàbits del nen (lactància materna/ biberó/xumet/sucs/brioixeria,...etc.)

### La maloclusió, un punt i apart

Les maloclusions són molt freqüents, ja que els factors causants són molt nombrosos i diversos (hereditaris/hàbits nocius/pèrdua prematura de dents).

El tractament es fa mitjançant aparells ortodòntics, que cal personalitzar a cada pacient en el moment d'inici del tractament i que poden oscil·lar des del moment que es completa la dentició temporal (3 anys) fins al brot de creixement previ a la pubertat (9-10anys), que sol coincidir amb la segona fase del recanvi de la dentició.

Però no s'ha d'esperar que el nen hagi finalitzat el recanvi de la dentició, ja que es perdria una etapa de creixement dentoalveolar fonamental. ▮

## La Mútua ofereix

- Total llibertat d'elecció de centre i d'especialista.
- La Mútua compensa el 40% del cost dels tractaments odontològics.
- Els mutualistes poden gaudir de descomptes en els nostres centres i especialistes concertats, la llista dels quals està permanentment actualitzada a la web [www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com).

Per a més informació, poseu-vos en contacte amb els nostres serveis a través de:

[mutua@mutuaassociacio.com](mailto:mutua@mutuaassociacio.com)

Tel. 93 418 81 70

[www.mutuaassociacio.com](http://www.mutuaassociacio.com)