

EN TORNO A LOS VICIOS DE LA NIÑEZ *

por el

Dr. JUAN DE ARÓSTEGUI

616.31-683 : 37

Consecuente con mis ideas traigo aquí al seno profesional esta comunicación para decirles a los no especializados en Ortodoncia la obligación de todo estomatólogo de enseñar unas cuantas nociones en este sentido profiláctico, en cuantos momentos oportunos puedan hacerlo, en su clientela particular.

En España hay pocos odontólogos, en comparación con los demás países civilizados, porque también el número de clientes es menor que en aquellos países. Y esto es debido a que se padece entre el público en general, ya sean ricos o pobres, de una ignorancia que nosotros estamos obligados a hacerla desaparecer, porque ése es un procedimiento de hacer Patria y de que los hombres del mañana sean más robustos y aptos de engrandecer al país.

Hecha esta salvedad, voy a exponer en forma breve y concisa, porque el tiempo reglamentario no permite ninguna extensión, algunas de las causas de malposiciones dentarias, originadas por vicios de la niñez, sin hacer un trabajo erudito y completo y sí solamente una exposición por medio de diapositivas de observaciones personales, cuyo número se eleva a casi cuarenta, y algunas otras que me ayudarán a aclarar el objeto de mi modesta comunicación.

Entre los orígenes de las malposiciones dentarias o dignacias, tenemos a la *herencia* y al *medio ambiente*, existiendo también las *disendocrinas*, que podrían entrar dignamente en las dos anteriores, puesto que una alteración de las glándulas de secreción interna no deja de ser una enfermedad que, como todo lo que se padece después de salir del claustro materno, pertenece a lo que consideramos *medio ambiente*, y cuya propensión a padecer de ellas ha podido ser motivada por la *herencia*.

Quiero dirigir un saludo al Presidente del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España y a la Comisión Organizadora, principalmente a su secretario, Dr. Gómez Comes, y felicitarles porque han podido en tan poco tiempo montar este conjunto de manifestaciones, tanto científicas como folklóricas. Añadiendo también que, aunque nunca se ha hecho en los Congresos, se deben aprovechar estas reuniones de embergadura nacional para llevar al ánimo de médicos, maestros, padres de familia y cuantos están en contacto directo con los niños de unos actos de divulgación cultural encaminados a la profilaxis de las enfermedades de la boca.

* Comunicación al Congreso de Granada, 1960.

El primer catarrito que padecemos se produce en el *medio ambiente* y puede originar una respiración bucal, y ya tenemos, si no se corrige, un vicio de la niñez, que se asienta en niños propensos a adenopatías, con el círculo vicioso correspondiente: respiración bucal, chuparse el dedo, falta de desarrollo de los maxilares superiores, inflamación de las amígdalas, etc., etc.

Ya Ziem estudió en los perros la falta de crecimiento en los huesos respiratorios cuando se les tapa uno de los agujeros de la nariz. Chateau, en la ponencia correspondiente a una reunión de la Sociedad Francesa de Ortodoncia, presentó las ventajas de los tratamientos ortodónticos en el desarrollo de los huesos en estos casos de detención del crecimiento de los mismos, manifestando el beneficio que reporta a los niños: además de la corrección ortodóntica, una buena educación respiratoria, y el Prof. Macary, también de París, consigue con su famosa kinetoterapia convertir a un niño asténico en un atlético mediante unos aparatos bucales con unas largas gomas que, estiradas con las manos simultáneamente al hacer los movimientos de ampliación respiratoria, con extensión y flexión de los brazos, se hace también la expansión palatina.

Canalizando esta comunicación al estudio escueto del tema enunciado, diremos que *vicios de la niñez* se llama a los «hábitos o anormales costumbres que adquiere el niño, y cuya reiteración vulnera, interrumpe o dificulta el normal desarrollo de los dientes, de su perfecta oclusión y de los tejidos óseos que les rodean».

En la mente de todos estarán casos observados en niños que, mediante un hábito incorrecto o la interposición entre las encías sin dientes o entre éstos de elementos propios o extraños, sucede lo que se dice en la definición de *vicios de la niñez*.

La reiteración de un movimiento incorrecto, de un gesto o de una mueca crea un hábito vicioso, que, como decimos anteriormente, puede originar un trastorno en el crecimiento de los dientes y del hueso alveolar o basal, pudiendo modificar la morfología de las apófisis alveolares y de la mandíbula (elemento movable de la cara), llevándola a una posición que rompa la armonía de las facciones del rostro y dificulte la perfecta oclusión de las piezas masticatorias y, por lo tanto, de la función encomendada a ellas.

Estos *vicios de la niñez* pueden ser originados por elementos *extraños y propios*. Los primeros, por su consistencia, son *duros y blandos*, y los segundos, *exógenos y endógenos*.

Entre los objetos duros, podemos recordar, haciendo una excepción y solamente para que se vea la acción de los elementos duros aun en las personas mayores, a los fumadores de pipa y con boquillas, y como cosa curiosa y rara, la de un *manchonero* o soplador de vidrio, especialistas casi desaparecidos con la modernización industrial. El citado manchonero, de la Vidriera de Lamiaco (Vizcaya), se había producido con el tubo de hierro o *manchón*, que generalmente no es

aprehendido con los dientes, un desplazamiento, abrasión y movilización de los incisivos superiores e inferiores, de tal manera que, al hacer la oclusión, quedaba entre los dientes un hueco casi redondo. Generalmente estos operarios padecen otras lesiones localizadas en mucosas.

Hay un gran número de objetos *duros* que en los niños pueden influir en el crecimiento y estado biológico de los dientes: los múltiples objetos que encuentran cerca de su mano y, por mimetismo, los llevan a la boca, como llaves, clavos, agujas de hacer punto, lapiceros, muñecos, etc., etc., pueden producir un trastorno en el crecimiento, una erosión o herida e incluso una fractura en el diente. Fracturas que, por otra parte, son tan frecuentes por caída, con la consiguiente mortificación del mismo y probable cambio de posición de los dientes vecinos, sin omitir los nefastos resultados de las extracciones que dejan en la parte anterior de la boca cuando no se reponen a tiempo un panorama difícil de remediar.

Los mismos aparatos ortopédicos, fijos o móviles, actuarán en más de una ocasión en perjuicio de la correcta colocación de los dientes; en los casos en los que se haya diseñado con un mal diagnóstico o abandonan al profesional, operando los papás en lo que ellos creen fácil manipulación de los aparatos, haciendo intrusismo familiar.

También los elementos *blandos* pueden actuar deformando la normal morfología bucal del niño. Así, la almohada, siendo más o menos blanda, y según la posición de la cabeza a la hora de dormir, puede corregir o ayudar a formarse un prognatismo mandibular. El chupete y la tetilla del biberón, si la posición del mismo, en el momento de utilizarse, no es la correcta. Aun en las personas mayores, el cortar hilos, fibras blandas u otros objetos no duros con los dientes perjudican, pudiéndose producir las fisuras de Stilman o fracturas diminutas en los bordes de los dientes.

Entre los vicios *propios*, que hemos catalogado en *exógenos* y *endógenos*, o, dicho con otras palabras, de la boca o fuera de la boca, podemos mencionar a la colocación del puño debajo de la cara a la hora de dormir, en las largas horas de reposo, cuando los huesos son aún blandos, cartilaginosos y débiles, produciendo un hundimiento de los dientes posteriores hacia el rafe palatino, o sea, una endognacia unilateral y asimétrica del lado en el que se apoya la cara.

El hábito de chuparse el dedo o los dedos puede producir también un desplazamiento del hueso basal o de los dientes, según en la forma que se realiza, y pudiendo con los otros dedos, mediante presiones constantes, deformar cualquier otra parte de la cara.

El morderse las uñas (onicofagia) puede producir un falso prognatismo mandibular o una laterodesviación, como en el caso que presentamos.

Los mismos elementos integrantes de la boca pueden asimismo originar anomalías de posición, por entorpecer o deformar el creci-

miento de los mismos. Así, por ejemplo, el morderse el labio inferior puede originar una mordida abierta *ober bite* en el sentido antero-posterior. El interponer la lengua entre los incisivos, costumbre bastante arraigada entre los niños (lo mismo que el vicio anterior), origina una mordida abierta en la dirección vertical. El morderse el carrillo, al hablar o al deglutir, origina también deformidades asimétricas bien estudiadas por Cohepe y Fieux, de París.

En la mayoría de estos casos, la naturaleza obra sabiamente, corrigiendo las anomalías que se hayan formado en los primeros años de la vida, o son de más fácil corrección que si ellas son producto de la herencia.

Entre los vicios propiamente dichos, en los que no hay interposición de ningún elemento ni extraño ni propio, hemos mencionado al principio de nuestro trabajo el más característico de todos, el de la respiración bucal, cuando el niño, una vez operado de vegetaciones, sigue respirando por la boca, lo que es frecuentísimo.

Por imitación o mimetismo, los niños imitan muchas veces a sus padres, criados, amigos, en la forma de cerrar la boca en una articulación invertida producida por un prognatismo mandibular; incluso recordamos a un niño con anomalía por su manera de cerrar la boca en forma contraria, imitando a un hermoso perro «bull-dock».

Aunque quizá no entre de lleno en esta comunicación, mencionaremos el *prognatismo mandibular de defensa*, que se produce en aquellos niños que, por habérseles careado las muelitas de leche o incluso las muelas de los seis años, al querer comer no pueden masticar con dichas muelas con pulpitis o cuartos grados, y al evitar el dolor de la masticación, lo hacen con los incisivos borde con borde, terminando con el deslizamiento de la articulación en forma invertida.

La *flacidez labial* es un vicio interesante que hay que enumerar, porque por falta de uso del orbicular de los labios queda éste flácido y sin fuerza, dando un aspecto antiestético que queda aún después de la corrección ortodóncica en aquellos casos de protrusión inicial superior.

El abandono a su suerte de las anomalías, con falta de contacto entre los incisivos, puede producir una inflamación de las encías y un paso a un proceso parodóncico, precisamente por falta de uso de los dientes.

No me resta sino recalcar que las anomalías producidas por los vicios de la niñez pueden evitarse con sólo que los padres tengan un ligero conocimiento de sus causas, que pueden ser impedidas con una severa vigilancia y con que los padres no les permitan a su tiempo habituarse al vicio.