

# SIGNIFICACION DE PERDIDA PREMATURA DE LOS DIENTES DE LECHE EN LA ETIOLOGIA DE LA MALOCLUSION

Por el

DR. A. LUNDSTRÖM

Los factores genéticos y no-genéticos parecen tener la misma influencia para el apiñamiento o espaciamiento de los dientes, con alguna preponderancia para el primer caso. No es sencillo el determinar si en un caso dado el apiñamiento de los dientes es debido a la pérdida prematura de los dientes o una coincidencia debida a la influencia de la herencia. Si el apiñamiento está localizado en el segundo premolar no podría excluirse la causa genética, y sólo su localización y grado pudiera atribuirse a la pérdida prematura. Una dificultad en determinar el efecto de esta pérdida, en relación con el hecho de la migración de l diente, sería determinar, decimos, si ésta podría ser de naturaleza temporal; y el espacio recuperable con la erupción de los bicúspides.

Los resultados registrados son de la pérdida por extracciones prematuras de los molares contribuye al apiñamiento de los dientes. Fué asimismo evidente que aun en los mismos casos no fué infrecuente el obtener un normal espaciamiento. La reducción de los espacios normales, para toda el arco normal, después de haber realizado extracciones a los siete y ocho años viene a ser del 22 por 100 para el superior y el 13 por 100 para el inferior, con la particularidad de que un tercio de los pacientes sufren apiñamiento en el maxilar y un cuarto en la mandíbula, como resultado de tales extracciones. No apareció cambio significativo de sobremordida o distoclusión demostrable como efecto de las extracciones en la mandíbula.

La pérdida prematura de la dentición de leche no tiene influencia general en el desarrollo de la dentición. No obstante una extensiva y extremadamente prematura pérdida, el resultado final puede ser normal. En muchos casos la pérdida de espacio puede ser moderada; en otros, sin embargo, existía un manifiesto efecto, posiblemente permanente; ¿qué es lo que determina la diferencia? Los trabajos de Breakspear indican una considerable diferencia entre la pérdida del segundo y primero molar temporal, siendo en el primer caso la reducción de espacio más rápida y completa, y mayor en el maxilar que en la mandíbula. Otra circunstancia que contribuye a las variaciones fué la intercuspidadación que puede prevenir al molar permanente el dirigirse hacia adelante. En vista de esto, está claro que la erupción hasta el contacto oclusal del primer molar permanente superior o inferior es una fase muy importante; hasta que el molar de los seis

años aparece, existe la presencia de solamente los gérmenes de los bicúspides para prevenir las desviaciones hacia adelante, existiendo una considerable variación en la posición vertical de los segundos bicúspides en la misma edad; esto podría influir sobre la inclinación de los primeros molares hacia adelante y determinar las variaciones para estas diferencias individuales en el desarrollo de maloclusiones por pérdida prematura de los dientes de leche.

Parece probable que la relatividad del espacio en el arco es la causa más importante en la diferente reacción a la extracción prematura. Si existe alguna tendencia al sobredesarrollo de las maxilares, o quizás a myoares arcos, puede asegurarse que la extracción carece de influencia sobre ello. Si existe una tendencia al apiñamiento de dientes con un exceso de presión en los puntos de contacto entre ellos, la extracción produciría probablemente una reducción de espacio, aun en el perímetro total del arco dental.

(per «Amer. J. Orthd.», 41, 819, 1956. «B. D. J.»).