

Succión digital, corrección del hábito y cierre de mordida abierta

Digital suction, habit correction and open bite closure

¹María Guadalupe López-Cortés*, ²Minerva Anaya-Álvarez . ³Jesús Luengo-Ferreira ,
³Iovanna Toscano-García, ³Luz Elena Carlos-Medrano.

¹ Alumna de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas, "Francisco García Salinas", México .

² Docente de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas, "Francisco García Salinas" México.

³ Docente de la especialidad de Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Zacatecas, "Francisco García Salinas", México.

Correo electrónico: *mguadalupelopc@gmail.com

Resumen

Introducción: La succión digital consiste en introducir un dedo o más en la cavidad oral y éste es uno de los hábitos más frecuentes y deformantes de la cavidad oral, afectando la oclusión, fonación, respiración e incluso el crecimiento y desarrollo de estructuras óseas y dentales. **Objetivo:** Emplear una trampa rompe hábitos para corregir el hábito de succión digital y tratar la mordida abierta. **Presentación del caso:** Paciente femenino de 4 años de edad, que ingresa al programa CLIJANI (Clínica de Jardín de Niños) JyASU de la Unidad Académica de Odontología. Al interrogatorio, la madre refiere que la niña se succiona el dedo índice derecho solamente por las noches y cuando se enoja al negársele algo. A la inspección clínica, se observa una mordida abierta más del lado derecho, con 6 mm. Presenta una mordida con tendencia a cruzarse de manera unilateral, del lado izquierdo. En su tratamiento, se empleó una trampa para hábito de succión digital, en donde se cementa e inmediatamente al día siguiente, deja de succionar el dedo. Se realizó una revisión clínica al mes y segundo mes, y la mordida se encontró en un estado completo de reversión ante la mordida abierta. **Conclusión:** Las trampas rompe hábitos se constituyen una excelente ayuda para el manejo de la corrección del hábito de succión digital y el tratamiento de cierre en mordida abierta.

Palabras clave: Succión digital, trampa rompe hábito, corrección del hábito, cierre de mordida.

Abstract

Introduction: Finger sucking consists of introducing one or more fingers into the oral cavity and this is one of the most frequent and deforming habits of the oral cavity, affecting occlusion, phonation, breathing and even the growth and development of bone and dental structures. **Objective:** Use a habit-breaking trap to correct thumb sucking and treat open bite. **Case presentation:** 4-year-old female patient, who enters the JyASU CLIJANI (Kindergarten Clinic) program of the Academic Dentistry Unit. Upon questioning, the mother states that the girl sucks her right index finger only at night and when she gets angry at being denied something. Upon clinical inspection, an open bite was observed on the right side, with less than 6 mm. He has a bite with a tendency to cross unilaterally, on the left side. In his treatment, a finger sucking habit trap was used, where he is cemented and immediately the next day, he stops sucking his finger. A clinical review was performed at one month and two months, and the bite was found to be in a complete state of reversal to the open bite. **Conclusion:** Habit-breaking traps are an excellent aid for managing the correction of the digital sucking habit and the treatment of open bite closure.

Keywords: Finger sucking, habit-breaking trap, habit correction, bite closure.



of oncological treatment, who are treated at AMANC Zacatecas. To identify the presence of periodontal disease, the standardized indexes of IHOS (Greene & Vermillon, 1960) and IG (Silness & Løe, 1964) were used. **Result:** A general average of regular IHOS (42.1%) was obtained, in 34.2% of the patients examined a poor oral hygiene was observed, while in 23.7% had good oral hygiene; in the same way a healthy IG average was distinguished (50%), 42.1% had mild gingivitis, in moderate and severe gingivitis it was obtained in 2.6% and 5.3% respectively. **Conclusion:** The main function of an adequate oral hygiene is to decrease bacterial proliferation, reducing the risk of opportunistic infections that cause diseases in these patients, since the oral mucosa is particularly vulnerable, the adoption of healthy practices is essential for its prevention.

Keywords: Periodontal disease, cancer, pediatric cancer patient.

Introducción

La Academia Americana de Periodoncia considera que en niños y adolescentes se pueden presentar las siguientes enfermedades periodontales: enfermedad gingival, periodontitis crónica, periodontitis agresiva, periodontitis como manifestación de enfermedad sistémica y las enfermedades periodontales necrotizantes". Siendo el más frecuente la gingivitis asociada a la placa bacteriana, con una menor prevalencia en niños escolares con incremento gradual hasta la pubertad donde los cambios hormonales juegan un papel importante en la composición de la placa bacteriana facilitando cambios en la microflora subgingivales (Castro, 2018).

Las infecciones orales en los pacientes con cáncer podrían estar causadas por una infección oral aguda preexistente antes de administrar el tratamiento; por lo tanto, el control y la eliminación de estas infecciones desempeñan un papel clave. Por lo general, se presentan otras infecciones en el entorno de la respuesta inmunodeprimida del receptor durante el tratamiento (Spijkervet, Schuurhuis, Stolman *et al.*, 2021).

El cáncer infantil comprende todos los cánceres diagnosticados en niños y adolescentes menores de 15 años, pero hay algunas clasificaciones que incluyen tumores diagnosticados hasta los 19 años. A pesar de que la incidencia de cáncer en este grupo de edad es baja, la disminución de la morbi-mortalidad de enfermedades infecciosas han propiciado una creciente del cáncer infantil entre las patologías pediátricas, de tal modo que la incidencia global de tumores infantiles es de 300 000 casos nuevos al año (Pilas *et al.*, 2020) y constituye una de las principales causas de muerte en menores de 18 años. Según la OMS el cáncer en menores de 15 años representa entre un 0,5 y 4,6 por ciento de la carga total de morbilidad por esta causa, con tasas mundiales de incidencia, que oscilan entre 50 y 200 casos por cada millón de niños en las distintas partes del planeta (Gómez, *et al.*, 2020).

En México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de niños y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no

(Pérez *et al.*, 2024); (Flores *et al.*, 2021); (Solís, 2018).

Ya sean incorrectos o deformantes, éstos constituyen uno de los principales factores relacionados con el desencadenamiento de las anomalías dentomaxilofaciales (ADMF). Las principales ADMF que se asocian al hábito de succión digital son mordida abierta anterior, protrusión dentoalveolar superior, retroinclinación de incisivos inferiores, bóveda palatina profunda, estrechamiento de la arcada superior, labio superior hipotónico y el inferior hipertónico, empuje lingual durante la deglución asociado con el hábito de succión digital (Massón *et al.*, 2024).

Estas anomalías no se producen exclusivamente por la presión directa que sobre las arcadas ejerce el dedo, sino que su desarrollo también se ve favorecido por la modificación del funcionamiento de la musculatura peribucal y lingual que provoca el hábito, que pueden provocar interferencias en el crecimiento y desarrollo normal del aparato estomatognático y como consecuencia anomalías del aparato masticatorio tanto morfológicas como funcionales (González & Larrea, 2023).

El grado de alteración en el crecimiento y desarrollo dependerá de los siguientes factores: frecuencia, duración, intensidad y dirección de la fuerza aplicada (González & Larrea, 2023).

Dentro de los alcances de la ortodoncia interceptiva encontramos la colocación de barreras o aparatología para evitar la evolución desfavorable de malformaciones. Los procedimientos que se pueden efectuar pueden ser: eliminación de dientes retenidos, erradicación de hábitos no fisiológicos, colocación de mantenedores de espacio en casos de pérdidas prematuras o de ausencia congénita de dientes, tratamiento temprano de mordidas cruzadas, mordidas abiertas. Para la eliminación del hábito de succión digital se utiliza con

frecuencia la rejilla palatina. Hay ciertas controversias en cuanto a la efectividad de la ortodoncia interceptiva, sin embargo, hay en la literatura consideraciones al respecto de los beneficios que esta proporciona dentro del crecimiento del niño, ya que está previene el desarrollo de las maloclusiones y reduce, aunque no elimina la necesidad de tratamientos agresivos o correctivos a futuro (Pacheco *et.al* 2022).

El objetivo del presente trabajo es presentar un caso clínico que emplee una trampa rompe hábitos para corregir el hábito de succión digital y tratar la mordida abierta.

Presentación del caso

Paciente femenino de 4 años de edad, que ingresa al programa CLIJANI (Clínica de Jardín de Niños) JyASU de la Unidad Académica de Odontología. Al interrogatorio, la madre refiere que la niña se succiona el dedo índice derecho solamente por las noches y cuando se enoja al negársele algo. A la inspección clínica, la paciente se encuentra libre de caries, se observa una mordida abierta más del lado derecho, con 6 mm. Presenta tendencia a cruzarse de manera unilateral, del lado izquierdo, paladar profundo. (Fig. 1) En un primer tratamiento se le indicó a la madre incluyera refuerzos positivos, distracciones y ofreciera juguetes alternativos, durante un mes, por cada día que dejara de realizar el hábito, lo cual no logró una semana completa, y se decidió el empleo de una trampa para hábito de succión digital, se cementa e inmediatamente al día siguiente, deja de succionar el dedo (Fig. 2). Se realizó una revisión clínica al mes y segundo mes, y la mordida se encontró en un estado completo de reversión ante la mordida abierta. (Fig. 3) La trampa se dejó en boca durante 6 meses.



Fig. 1 Mordida abierta 6mm.



Fig. 2 Trampa para hábito colocado



Fig.3 Cierre de mordida al 2 mes de tratamiento a la colocación de trampa

Discusión

En un estudio reciente de revisión sistemática en mayo de 2024, por el Dr. Rivilla Torres en Ecuador, se menciona que no existe bibliografía actualizada significativa que corrobore efectividad en el uso de la rejilla palatina, lo cual no es coincidente con el caso clínico presentado, ya que en éste, desde el primer día del tratamiento se dejó de realizar succión digital y se corrigió en 2 meses la mordida abierta, al eliminar dicho hábito.

Pacheco, (2022) es coincidente con este caso ya que menciona los beneficios de colocar las rejillas palatinas a edades tempranas para corregir el hábito de succión digital.

Conclusión

Las trampas rompe hábitos constituyen una excelente ayuda y la implementación de la rejilla palatina será siempre una alternativa odontológica efectiva para el manejo de la corrección del hábito de succión digital y el tratamiento de cierre en mordida abierta, en edades tempranas.

Referencias bibliográficas

Flores, S. A., Bendezú, L. A. B., Ramos, N. P. V., de la Cruz, J. R. B., Aldana, C. G. O., Crisóstomo, A. C., ... & Gil, J. N. V. (2021). Manejo de los hábitos orales en

odontopediatría: Revisión de literatura. *Revista Odontología Pediátrica*, 20 (2), 74-84.

González, E. E., & Larrea, J. P. (2023). Prevalencia de succión digital y factores etiológicos. *Clínica UCSG 2022. Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 6(2), 18-25. <https://doi.org/10.53591/eoug.v6i2.2073>

Massón-Amarán, Eribel Cristina, Rodríguez-Travieso, Jorge Alberto, Hernández-González, Mónica, Milián-Mas, Emilio, & Tuero-Sánchez, Ariadna. (2023). Repercusiones del hábito bucal deformante succión digital. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(4), Epub 01 de julio de 2023. Recuperado en 01 de octubre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000500027&lng=es&tlng=es.

Murrieta-Pruneda, José Francisco, Allendelagua Bello, Reyna Isabel, Pérez Silva, Luis Enrique, Juárez-López, Lilia Adriana, Linares Vieyra, Celia, Meléndez Ocampo, Arcelia Felicitas, Zurita Murillo, Violeta, & Solleiro Rebolledo, María Guadalupe. (2011). Prevalencia de hábitos bucales parafuncionales en niños de edad preescolar en Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, 2009. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 68(1), 26-33. Recuperado en 01 de octubre de 2024, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462011000100004&lng=es&tlng=es.

Open-bite etiology, diagnosis, treatment and stability - A literature review of non-surgical procedures. (2024). *Anatomía Dental*, 7(2.1), 27–45. <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/3023/7997>

Pacheco Rodriguez Gabriela Natali, Armijos Davila Ángel Alexander, Armijos Dávila Patricio. Beneficios de la implementación de ortodoncia interceptiva RECIAMUC 10.26820/reciamuc/6.(2).- mayo.2022.69-78.69-78

Pérez, A. E. F., Valdés, L. D. L. Á. R., Suárez, M. D. L. C. P., & Figueredo, I. A. P. (2022). Relación del hábito de succión digital y el funcionamiento familiar en niños de 5 a 12 años.

Recién nacido: reflejos. (2024). *Stanford Medicine Children'S Health*. Retrieved October 1, 2024, from <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=newborn-reflexes-90-P05741>

Rivilla Torres, A. X., & Cabrera Padron, M. I. (2024). Efectividad de la rejilla palatina en el tratamiento del hábito de succión digital en niños. *Revisión de literatura. Anatomía Digital*, 7(2.1), 27-45. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.1.3023>

Solís-Espinoza, M. E. (2018). Succión digital: repercusiones y tratamiento. *Revista Odontología Pediátrica*, 17(1), 42-51.

Thadchanamoorthy, V., & Dayasiri, K. (2021). A Study on Digit Sucking Among Children Presented to a Tertiary Care Paediatric Clinic in Sri Lanka. *Cureus*, 13(2), e13306. <https://doi.org/10.7759/cureus.13306>

Pacheco Rodriguez Gabriela Natali, Armijos Davila Ángel Alexander, Armijos Dávila Patricio. Beneficios de la implementación de ortodoncia interceptiva RECIAMUC10.26820/reciamuc/6.(2).- mayo.2022.69-78.69-78

World Health Organization: WHO. (2023, December 20). Alimentación del lactante y del niño pequeño. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>