

Alteraciones en el aparato estomatognático del paciente con trastorno del espectro autista¹

Ochoa Martínez, R. E.; Lecourtois Amézquita, M; Capetillo Hernández, G. R.; Torres Capetillo, E. G.; Balcázar Jiménez, P.; Rodríguez López, D.; Tiburcio Morteo, L.

RESUMEN

Introducción: el trastorno del espectro autista (TEA) es un problema neurológico que afecta el nivel de socialización, comunicación y conducta. Existen también dificultades cognitivas y sensoriales, y sus manifestaciones bucales son las mismas que en una persona sin esta patología, pero con mayor riesgo. *Objetivo:* determinar las alteraciones en el aparato estomatognático del paciente con TEA. *Metodología:* se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 21 pacientes de la Asociación Ver Autismo, A. C., en el Instituto Leo Kanner de la ciudad de Veracruz, haciendo una exploración bucal. *Resultados:* 86 % corresponde al género masculino y 14 %, al femenino. Se clasificaron de acuerdo con los tres niveles del TEA: nivel 1, 28.57 %; nivel 2, 23.81 %; y nivel 3, 47.62 %. Prevalcieron las lesiones facticias con 71.43 % en el aparato estomatognático. *Conclusiones:* los pacientes con TEA en el Instituto Leo Kanner presentan alteraciones del aparato estomatognático en alto grado.

Palabras clave: aparato estomatognático; autista; pacientes.

ABSTRACT

Introduction: The autism spectrum disorder (ASD) is a neurological problem that affects the level of socialization, communication, and behavior. There are also cognitive and sensory difficulties and its oral manifestations are the same in a person without this pathology, but with greater risk. *Objective:* To determine alterations in the stomatognathic system of the patient with ASD. *Methodology:* A descriptive, observational, prospective, and transversal study was carried out with a sample of 21 patients from the Ver Autismo Association, at the Leo Kanner Institute in the city of Veracruz, performing an oral exploration. *Results:* 86% corresponds to male genre and 14% to female. They were classified according to the three levels of ASD: Level 1, 28.57%; level 2, 23.81%; and level 3, 47.62%. Factitious lesions prevailed with 71.43% in the stomatognathic

1 Universidad Veracruzana (UV); Cuerpo Académico “Educación, Salud y Epidemiología Oral” (UV-CA-288).

system. *Conclusions:* Patients with ASD at the Leo Kanner Institute present high grade alterations of the stomatognathic system.

INTRODUCCIÓN

El autismo es una condición que forma parte de los trastornos generalizados del desarrollo. El trastorno del espectro autista (TEA) es un problema neurológico que afecta el nivel de socialización, comunicación y conducta de quien lo padece. Existen también dificultades cognitivas y sensoriales, y por lo tanto, las alteraciones en el aparato estomatognático son las mismas que en una persona sin esta patología, pero su riesgo aumenta al existir una limitada comprensión en la salud oral [1, 2]. Es un trastorno que con los años ha ido prevaleciendo en muchas partes del mundo, a pesar de ser desconocida su etiología [3-5].

El aparato estomatognático, también llamado sistema estomatognático, se refiere a las estructuras de la boca y de los maxilares vinculados anatómicamente y funcionalmente. Sus alteraciones son manifestaciones que están fuera de lo normal dentro de estas estructuras [6, 7]. La relación entre estas alteraciones y el TEA es más que nada por el ya mencionado riesgo que existe por la discapacidad psicomotora y cognitiva de estos pacientes.

Los pacientes con TEA también cuentan con vastos hábitos orales que pueden favorecer las maloclusiones y la aparición de lesiones facticias [8].

La mayoría de estos pacientes son dependientes de su tutor, asistente o padres, quienes — casi todos— están muy poco informados respecto a la salud oral del paciente con TEA, lo cual también favorece la aparición de diversas alteraciones dentro del sistema estomatognático.

La etiología del TEA es aún desconocida, pero en la mayoría de los casos se debe a una alteración prenatal que conduce a una afectación del sistema nervioso central. Puede ser debida a factores genéticos, metabólicos o víricos [9].

Los estudios clínicos ponen en evidencia que el embarazo, el parto e, incluso, las complicaciones neonatales pueden actuar desde diversos frentes incrementando el riesgo del TEA. Se consideran

como factores de riesgo: la edad de los padres, bajo peso durante el embarazo y al nacer, escasa edad gestacional, diabetes antes del embarazo y preeclampsia; es decir, existe una relación entre los trastornos de la alimentación y el desarrollo de los hijos con TEA [10, 11].

OBJETIVO

Determinar las alteraciones en el aparato estomatognático del paciente con TEA.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 21 pacientes de la Asociación Ver Autismo, A. C., en el Instituto Leo Kanner de la ciudad de Veracruz, haciendo una exploración bucal con depresores linguales del aparato estomatognático en pacientes con TEA.

La información recabada quedó registrada en el formato elaborado ex profeso para esta investigación y se contó con las cartas de autorización de ambas autoridades (UV y Asociación Ver Autismo, A. C.).

RESULTADOS

En los pacientes predominó el género masculino con 86 % y el femenino con 14 %. El promedio de edad fue de 15 años, mientras que la moda y la mediana fue de 13 años con 19.05 %.

Se clasificó a los pacientes de acuerdo con el nivel del TEA dentro de los tres principales niveles: nivel 1 (ayuda moderada) tuvo 28.57 % de la población ($n = 6$), predominando el género masculino con 23.81 % y el femenino con 4.76 %; nivel 2 (ayuda notable) mostró 23.81 % de la población ($n = 5$), siendo en su totalidad del género masculino; y nivel 3 (ayuda muy notable) presentó 47.62 % de la población ($n = 10$), también predominando el género masculino con 38.10 % y el femenino con 9.52 %. El promedio de acuerdo con el nivel 1 fue de 3; del nivel 2, 2.5; y del nivel 3, 5 (Tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de población por nivel del TEA

Nivel del TEA	Género				Total		Promedio
	Masculino		Femenino		n	%	
	n	%	n	%			
Nivel 1	5	23.81	1	4.76	6	28.57	3
Nivel 2	5	23.81	0	-	5	23.81	2.5
Nivel 3	8	38.10	2	9.52	10	47.62	5
Total	18	85.72	3	14.28	21	100	

Fuente: elaboración propia.

Las alteraciones en el aparato estomatognático que se encontraron en prevalencia fueron las lesiones facticias en 71.43 % de los pacientes, siguiendo las maloclusiones y las alteraciones de forma, tamaño y posición dental con 47.62 % cada una. También hubo presencia de bruxismo en 42.86 % de los pacientes y gingivitis con 33.33 %. Las fracturas o traumatismos estuvieron presentes en 28.57 % de los pacientes, mientras que caries, fluorosis y exostosis óseas con 23.81 % cada una. Dando un total de 9 alteraciones presentes en el aparato estomatognático (Tabla 2).

Tabla 2. Porcentaje de las alteraciones del aparato estomatognático encontradas en pacientes con TEA

Alteraciones y enfermedades	Género		Total	Porcentaje
	Masculino	Femenino		
Caries	4	1	5	23.81
Maloclusiones	8	2	10	47.62
Gingivitis	6	1	7	33.33
Fluorosis	5	0	5	23.81
Exostosis óseas	4	1	5	23.81
Bruxismo	7	2	9	42.86
Lesiones facticias	12	3	15	71.43
Fracturas/ Traumatismos	6	0	6	28.57
Alteraciones de forma, tamaño y posición dental	8	2	10	47.62

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por Martínez León y colaboradores (2013) en Valladolid, como era de esperar, dentro de los 44 sujetos explorados 88.6 % fueron varones frente a 11.4 % de mujeres, relación que muestra la preferencia de la enfermedad autista por el género masculino. Al explorar a estas personas, uno de los aspectos que más llama la atención es la cantidad de manías y malos hábitos que tienen relacionados con la boca. Desde respiración bucal, morderse la ropa, meterse los dedos en la boca, chupar objetos, morderse los labios, morder las esquinas de las paredes, onicofagia, entre otros. Todas estas acciones lo que favorecen es la formación de maloclusiones, que tienen su importancia en las secuelas que pueden ocasionar al no ser tratadas en el resto del sistema estomatognático. Mordidas abiertas, sobremordidas, mordidas cruzadas, resaltes mayores de 4 mm son desviaciones de la oclusión ideal que encontramos en todos los individuos examinados, desde un grado leve hasta severo.

Un hábito que merece mención aparte es el bruxismo o rechinar de los dientes o apretamiento consciente o inconsciente de los dientes. Es una acción cuyo origen está relacionado con estados de estrés y ansiedad.

CONCLUSIONES

Con esta investigación se afirma la hipótesis del trabajo: Los pacientes con TEA del Instituto Leo Kanner presentan alteraciones del aparato estomatognático en un alto grado.

En la población del estudio, de acuerdo con la clasificación de los grados del TEA, prevaleció el nivel 3. Esto nos dice que la alteración que más prevalece son las lesiones facticias por la deficiencia sensorial que padecen estos pacientes, siendo más notable en los carrillos de los mismos.

En segundo lugar se encontraron maloclusiones, más de mordida abierta y alteraciones de forma, tamaño y posición dental, casi siempre apinamientos.

En tercer lugar se encontraron bruxismos, lo cual favoreció mucho la aparición de gingivitis, la cual se encuentra en cuarto lugar.

Las fracturas o traumatismos fueron las siguientes alteraciones, siendo mayormente autoinducidas. Por último, se encontraron caries, fluorosis y exostosis óseas, todas con el mismo porcentaje.

RECOMENDACIONES

Se propone concientizar la importancia de que, desde temprana edad, los pacientes con TEA acudan al odontólogo para prevenir o evitar problemas a futuro y así puedan gozar de una salud bucal óptima.

Es fundamental que los padres o tutores de los pacientes con TEA, se involucren en los cuidados y manejo de la salud bucal en este tipo de pacientes, lo cual se verá reflejado, por ende, en una adecuada salud integral, promoviendo el desarrollo social e integración del paciente con TEA a la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Naylenis, D., Pérez, P., Yainedy, D., Ferrer, G., Rodríguez, L., & Martínez, L. (2017). Autismo infantil: manejo en la especialidad de Odontología. *Acta Méd. Cent.*, 11(4), 56-69. <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec174i.pdf>
- [2] Posar, A., & Visconti, P. (2017). Autism in 2016: The Need for Answers. *J. Pediatr.*, 93(2), 111-119. <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.cdigital.uv.mx:8443/science/article/pii/S2255553616301355>
- [3] González Amaral, M. G., & Rodríguez López, L. V. (2018). Prevalencia, tipos y factores etiológicos de apiñamiento mandibular tardío en pacientes de ortodoncia en Tabasco, México, 2015-2016. *Rev. Mex. Ortod.*, 6(1), 22-27. www.medigraphic.org.mx
- [4] Artigas-Pallarès, J., Paula, I., & Kanner Hans Asperger, L. (2012). El autismo 70 años después de. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 32(115), 567-587. http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4085/El_autismo_70_años_después_de_Leo_Kanner_y_Hans_Aasperger.pdf?sequence=1
- [5] Pérez Jiménez, E., & Raposo Correa, S. (2015). Manejo odontológico del paciente autista: manifestaciones orales. *Rev. Eur. Odontostomatol (Redoe)*. <http://www.redoe.com/ver.php?id=207&highlight>
- [6] Fuenzalida, C. R., Hernández Mosqueira, C., & Pérez Serey, J. (2018). Alteraciones estructurales y funcionales del sistema estomatognático: manejo fonoaudiológico [estudio bibliográfico]. *Rev. Areté Fonoaudiol.* <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/1054>
- [7] Gil, L. C. (2018). Alteraciones dentomaxilares y orofuncionales del sistema estomatognático: relación entre logopedia y odontología dental. https://logopediamail.com/articulos/67_Cerrillo_Alteraciones_dentomaxilares.pdf
- [8] Medina, C. L. (2010). Hábitos bucales más frecuentes y su relación con malocclusiones en niños con dentición primaria. *Rev. Latinoam. Ortod. Odontoped.*
- [9] Muñoz Yunta, J. A., Palau, M., Salvadó, B., & Valls, A. (2006). Autismo: identificación e intervención temprana. *Acta Neurol. Colomb.*, 22(22), 97-105. http://www.acnweb.org/acta/2006_22_2_97.pdf
- [10] Musa, S., Mourelle, M., Real, I., & Perea, I. (2016). Pacientes con trastorno del espectro autista en odontopediatría. *Cient. Dent.*, 13(2), 43-48. http://coem.org.es/sites/default/files/publicaciones/CIENTIFICA_DENTAL/vol-13num2/6.PacientesTrastorno.pdf
- [11] Cederlund, M., & Gillberg, C. (2004). One Hundred Males with Asperger Syndrome: A Clinical Study of Background and Associated Factors. *Dev. Med. Child Neurol.*, 46(10), 652-660.
- [12] Martínez León, M. M., Castro de la Calle, L., Irurtia Muñiz, M. J., Martínez León, C., & Queipo Burón, D. (2013). Paciente autista en el ámbito odontológico: autoagresiones versus maltrato infantil. *Gac. Int. Cienc. For.*, 9, 61-67. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/14430>