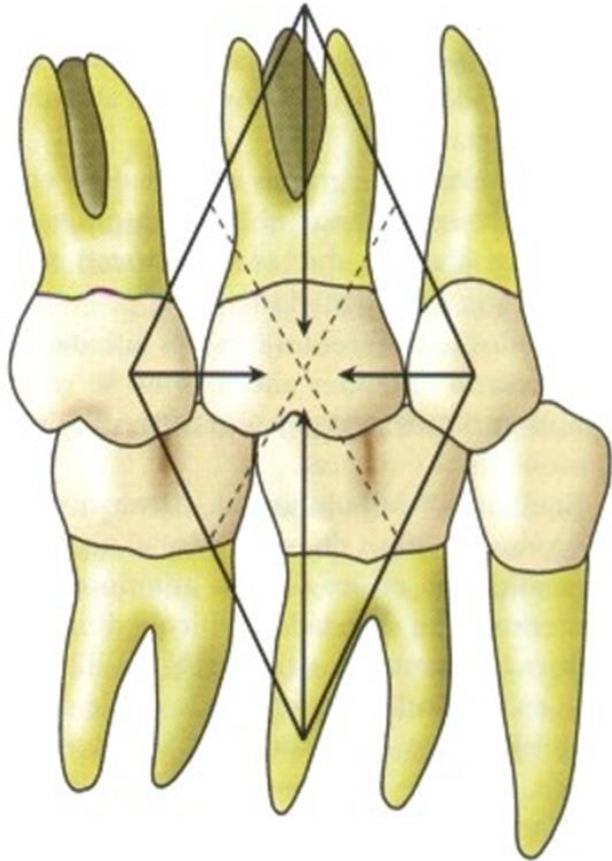


DISEÑO INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN A LA ESTABILIDAD OCLUSAL CLÍNICA POST- TRATAMIENTO DE ORTODONCIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Investigadores
Garzón Mayerly
Zuleta Carolina

Asesor científico: Dr. Efraín López
Asesor metodológico: Dra. Nancy Rojas
Asesor estadístico: Dr. Jaime Cubides

INTRODUCCIÓN



La estabilidad oclusal, equilibrio tejidos periodontales, dentario, blandos, orofaciales.

Íntimamente asociado factores armónicos y definidos.

Al actuar en conjunto, garantizan la estabilidad de las diferentes posiciones de los dientes.

Garzón M, Zuleta C

INTRODUCCIÓN

Diferentes estudios han reportado que la falta estabilidad oclusal en los tratamientos de ortodoncia a largo plazo.

motivos por el cual el paciente asiste nuevamente a la consulta, reportando insatisfacción en el tratamiento.

Se debe poco énfasis del operador en la finalización de los tratamientos, que contempla la oclusión estática y dinámica.

Factores biológicos desconocidos e inherentes al desarrollo del ser humano.

Garzón M, Zuleta C

INTRODUCCIÓN



Garzón M, Zuleta C

INTRODUCCIÓN



Tratamiento que busque la estética dental, puede fracasar si no se tiene en cuenta las fuerzas funcionales de los dientes, ligamentos, músculos masticadores, la lengua.

La estabilidad no sólo se basa en una correcta alineación y nivelación dentaria.

Se basa en la funcionalidad de los dientes y los contactos después de un tratamiento de ortodoncia

En este sentido se debe tomar en cuenta que el principal objetivo del tratamiento ortodóncico es la estabilidad a largo plazo de los resultados obtenidos.

Garzón M, Zuleta C

INTRODUCCIÓN



Edward Angle (1899) “Angle Classification”

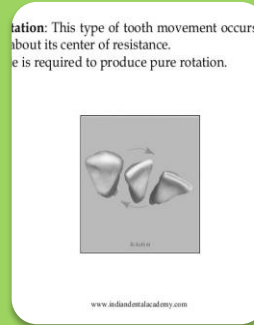
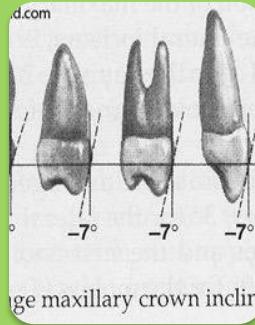


Lawrence Andrews (1972) publico →
“The six keys to normal occlusion”
parámetro referente de estabilidad oclusal.

Andrews 1972, describió las 6 llaves de la oclusión. Contribuyen individual y colectivamente al esquema total de oclusión y por tanto, se consideran como esenciales para el tratamiento ortodóntico exitoso.

Garzón M, Zuleta C

INTRODUCCIÓN



1. Key Relación Molar

La cúspide mesovestibular del primer molar permanente superior cae dentro del surco mesovestibular del primer molar permanente inferior

2. Key Angulación de la corona

Mesodistal "tip"
Angulación de el eje longitudinal de la corona

3. Key Inclinación de la corona

Inclinación vestibulo-palatino o lingual de la raíz. del eje longitudinal de la corona.

4. Key Rotaciones

No debe haber ningún tipo de rotación

5. Key Espacios

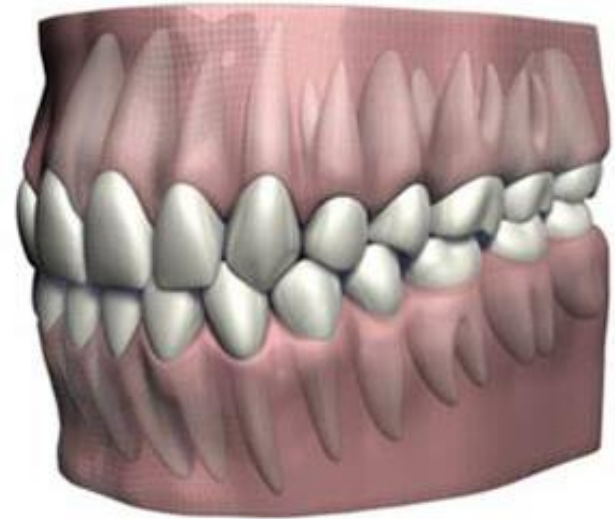
Puntos de contacto estrechos

6. Key Plano Oclusal

Curva de spee
Debe ser de ligeramente curva → a plana

INTRODUCCIÓN

Proffit 1978, involucra en los parámetros de un tratamiento exitoso de ortodoncia aspectos fisiológicos e histológicos en equilibrio con los componentes del sistema estomatognático, los cuales son:

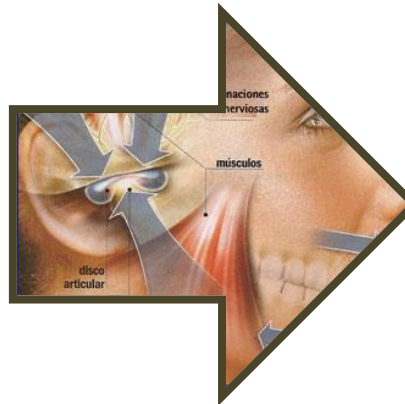


- ATM.
- Músculos.
- Tejidos blandos.
- Dientes

INTRODUCCIÓN

OTROS FACTORES PARA DETERMINAR LA ESTABILIDAD

- Dawson (2009),
5 signos → estabilidad oclusal armónica:
- Las ATM deben estar sanas, sin patologías ni síntomas.
- Los dientes deben estar y permanecer firmes.
- Las estructuras de soporte periodontal deben estar sanas, sin fuerzas que excedan su capacidad adaptativa.
- No se deben presentar desgastes excesivos en las superficies de los dientes.
- Los dientes deben permanecer en una posición adecuada y estable.



A estos se adicionan factores como son:

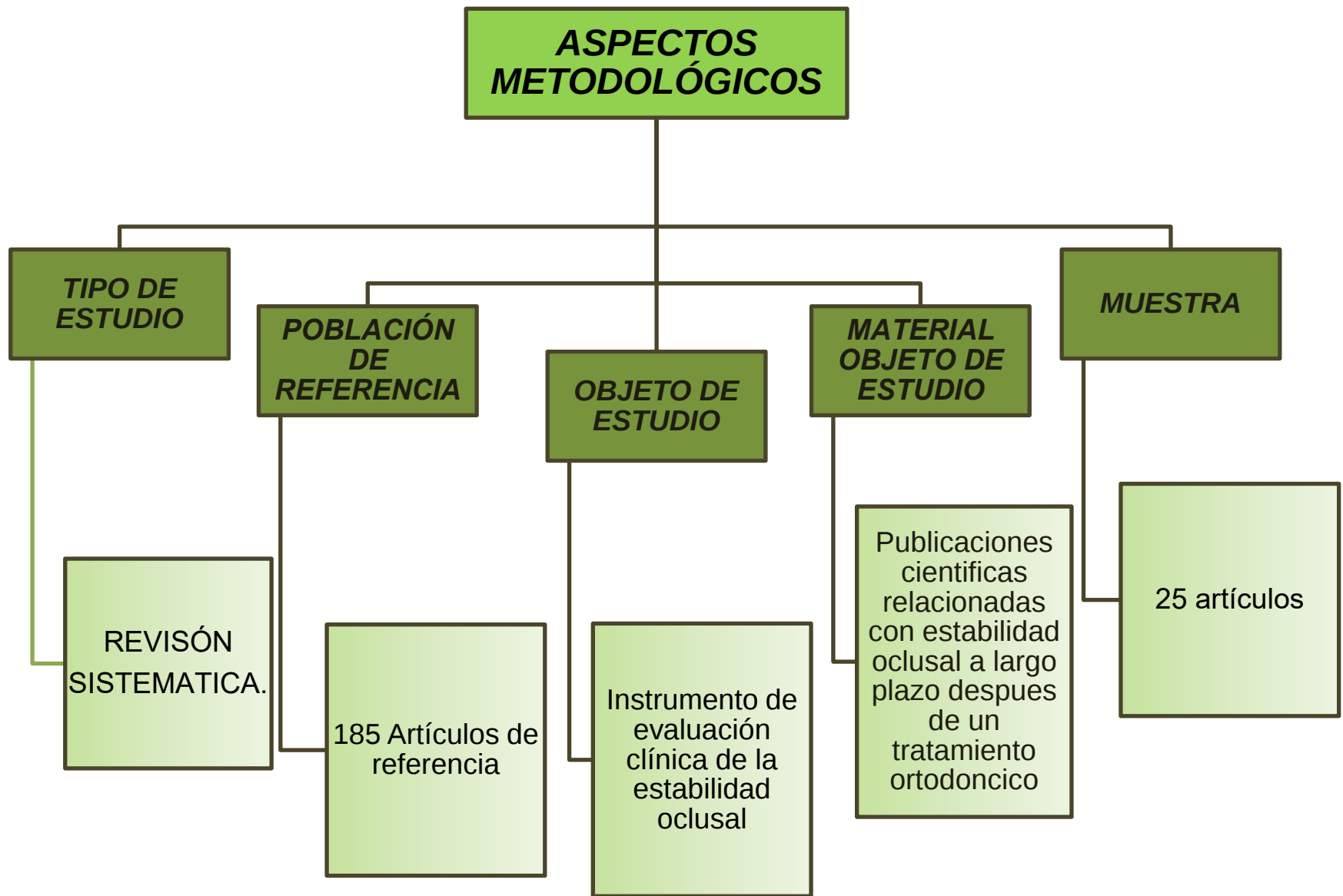
- La obtención de una oclusión cúspide fosa.
- No violar la distancia inetrcanina e intermolar.
- Respetar la posición de los incisivos inferiores con respecto a su base apical.
- Mantener el equilibrio muscular.
- El diseño de un adecuado retenedor.
- El tiempo de uso del retenedor.
- Hacer fibrotomia supracrestales en dientes rotados.
- La eliminación de cualquier habito oral.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un instrumento de evaluación y seguimiento a la estabilidad oclusal post-tratamiento de ortodoncia en pacientes terminados en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de UNICOC.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Diagnosticar la necesidad de realizar un seguimiento y control post- tratamiento ortodóncico en los pacientes terminados en la Clínica De Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de UNICOC.
- Diseñar un instrumento de evaluación clínica post-tratamiento de los pacientes tratados en la Clínica de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de UNICOC.



ASPECTOS METODOLÓGICOS

Criterios de inclusión

Artículos Publicados de los años 2000
al 2017. Artículos originales.

Estudios realizados en pacientes post-
tratamiento de ortodoncia

Estudios que reportaron como medidas
de desenlace las desarmonías
oclusales pos-ortodoncia

Criterios de exclusión

Artículos Publicados anteriores
al año 2000

Estudios in vitro.

DISEÑO GRÁFICO DE LAS VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Estabilidad oclusal a largo plazo despues de un tratamiento ortodoncico

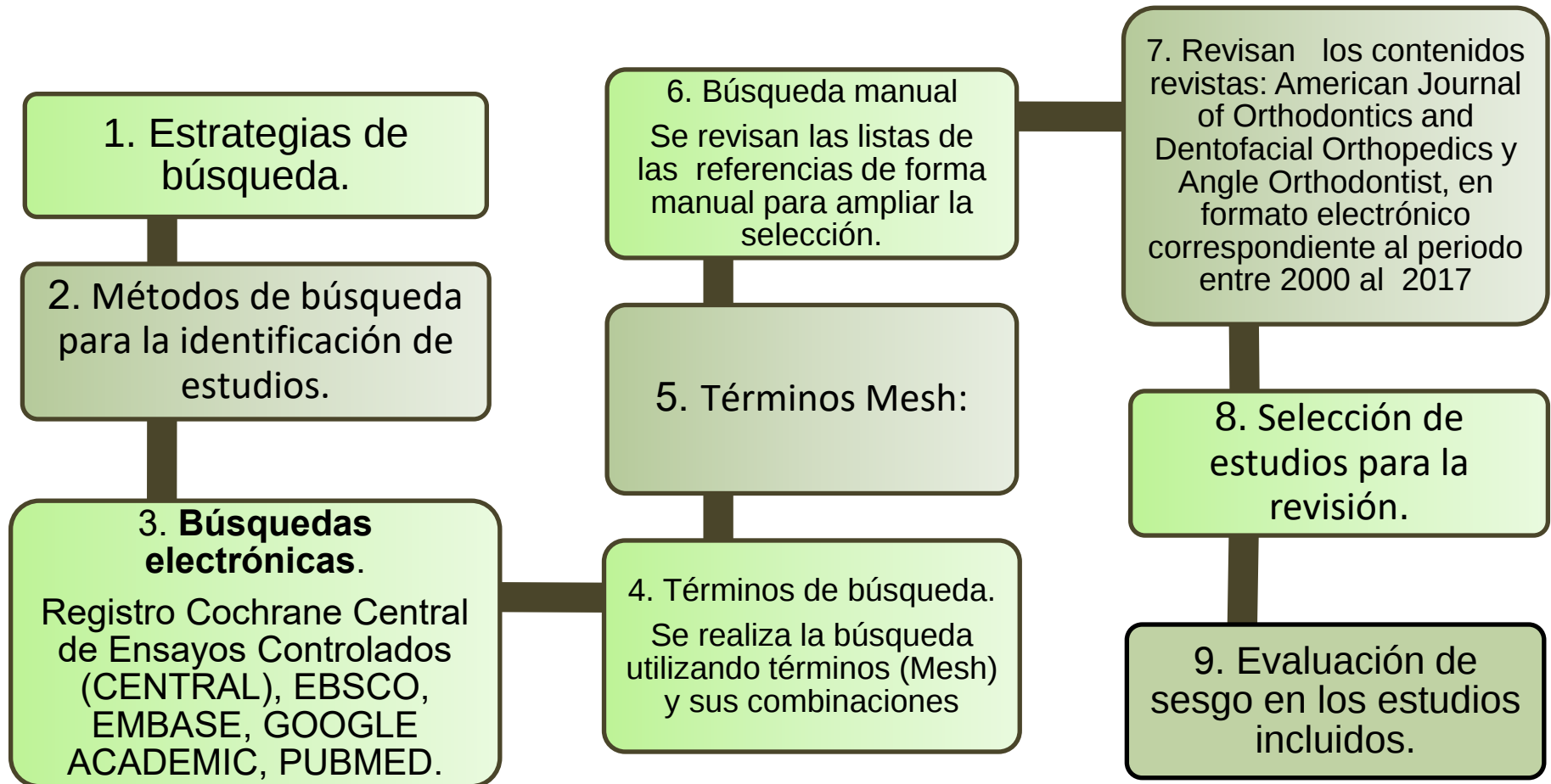
VARIABLE DE CONFUSIÓN

- ✓ Técnica Ortodónica

VARIABLE INDEPENDIENTE

- ✓ Relación Molar
- ✓ Relación canina
- ✓ Rotaciones
- ✓ Espacios
- ✓ Angulación de la corona
- ✓ Inclinação de la corona
- ✓ Curva de spee
- ✓ Línea media
- ✓ Sobremordida vertical y horizontal

METODOLOGÍA



METODOLOGÍA

Se realizó un cuestionario para evaluar la necesidad de un instrumento y su implementación en la clínica de ortodoncia y ortopedia de UNICOC con la opinión de los docentes supervisores de cada clínica, bajo parámetros de importancia.



La validez del instrumento se efectuó por medio de una serie de preguntas con criterios de relevancia, claridad, concordancia e importancia a 7 evaluadores clínicos especialistas de Ortodoncia y Ortopedia maxilar, docentes de clínica de UNICOC.



La escala de evaluación fue:

1. No cumple
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

METODOLOGÍA

INSTRUMENTO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO A LA ESTABILIDAD OCLUSAL POST-TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

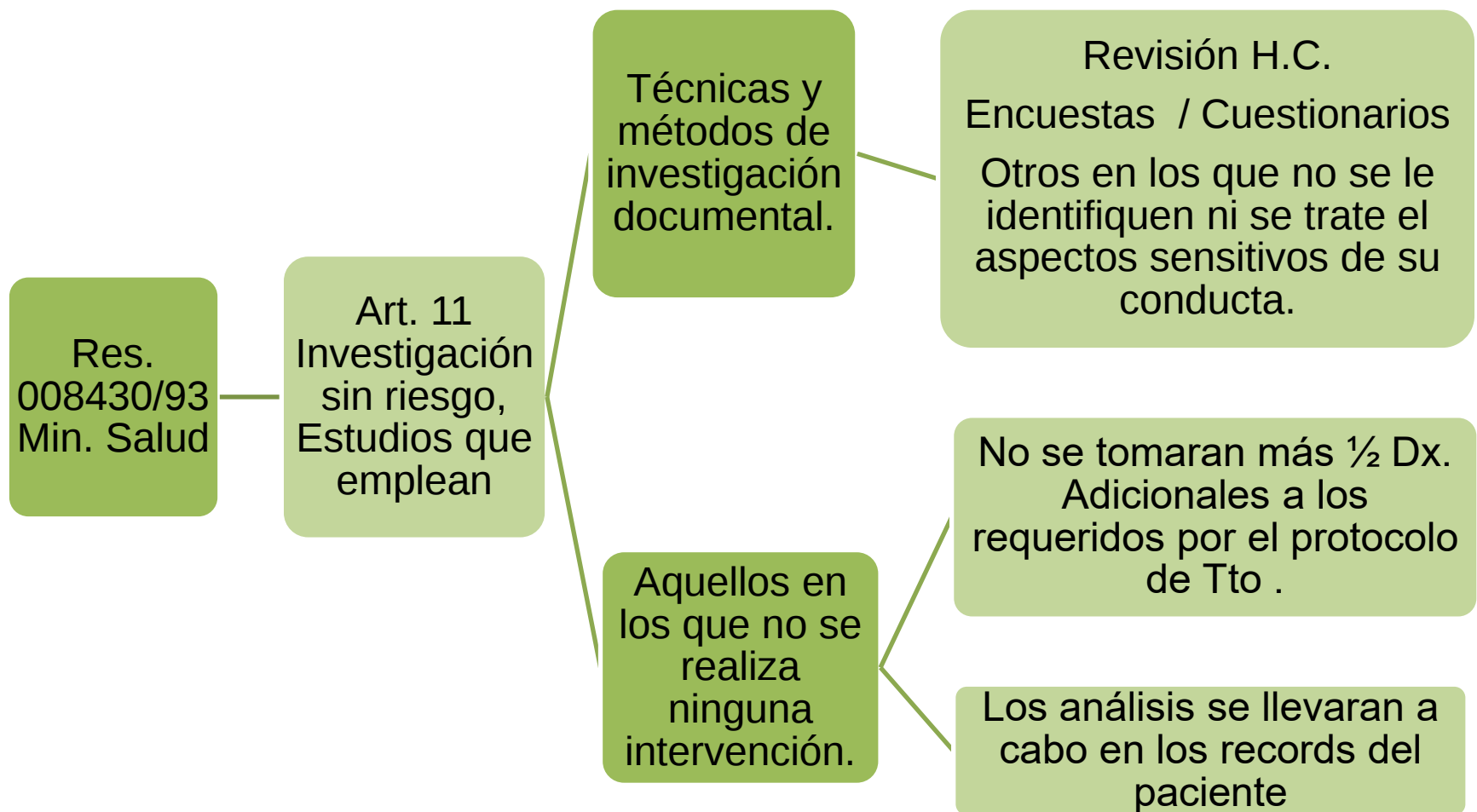
1. RELACION CANINA			RELEVAN	CONCORDANCIA	CLARIDAD	IMPORTANCIA	
	CLASE I		4		4		4
	CLASE II _____ mm						
	CLASE III _____ mm						
2. RELACION MOLAR			4		4	4	3
	CLASE I						
	CLASE II _____ mm						
	CLASE III _____ mm						
3. AUSENCIA DE ESPACIOS			4		4	4	4
	SI _____						
	NO _____						
4. REBORDES MARGINALES			4		4	4	3
	COINCIDENTES						
	NO COINCIDENTES						
5. AUSENCIA DE ROTACIONES			4		4	4	4
	SI _____						
	NO _____						
6. LINEA MEDIA SUPERIOR			4		4	4	4
	COINCIDENTE CON LINEA FACIAL	SI NO					
	COINCIDENTE CON LINEA DENTAL	SI NO					
7. LINEA MEDIA INFERIOR			4		4	4	1
	COINCIDENTE CON LINEA FACIAL	SI NO					
	COINCIDENTE CON LINEA DENTAL	SI NO					
8. PARALELISMO RADICULAR	SI _____ NO _____	DIENTES:	4		4	4	3
9. SOBREMORDIDA VERTICAL:	_____ mm	_____ %	4		4	4	4
10. SOBREMORDIDA HORIZONTAL:	_____ mm		4		4	4	4

METODOLOGÍA

INSTRUMENTO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO A LA ESTABILIDAD OCLUSAL POS-TRATAMIENTO DE ORTODONCIA.

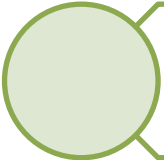
PREGUNTA	RELEVANCIA	CONCORDANCIA	CLARIDAD	IMPORTANCIA
FUNDAMENTALES AL PENSAR EN: ESTABILIDAD OCLUSAL POS-TRATAMIENTO DE ORTODONCIA				
1. RELACION MOLAR				
2. RELACION CANINA				
3. AUSENCIA DE ESPACIOS				
4. REBORDES MARGINALES				
5. LINEA MEDIA				
6. PARALELISMO RADICULAR				
7. AUSENCIA DE ROTACIONES				
8. OTROS:				
CUAL DE LOS ANTERIORES SERIA EL MAS IMPORTANTE?				
SI ES DE REALIZAR UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL EXITO DE UN TRATAMIENTO, COMO EVALUARIA?				
1. CLINICAMENTE				
2. RADIOGRAFICAMENTE				
3. MODELOS				
CONSIDERARIA UN INSTRUMENTO DE EVALUACION EN ETAPA DE FINALIZACION Y EN CADA CITA DE RETENCION PARA COMPLEMENTAR LA HISTORIA CLINICA DE UNICOC?				
1. SI				
2. NO				
CREE USTED QUE LA TECNICA USADA DE ORTODONCIA ES RELEVANTE EN LA TERMINACION Y ESTABILIDAD A LARGO PLAZO EN UN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA?				
1. SI				
2. NO				
SI SU RESPUESTA ES SI, QUE TECNICA USARIA?				
1. ROTH				
2. ESTANDAR				
3. MBT				
4. MEAW				
FORMA DE EVALUAR CADA PREGUNTA SEGÚN ESTOS CRITERIOS:	1. No cumple			
	2. Bajo nivel			
	3. Moderado nivel			
	4. Alto nivel			

CONSIDERACIONES ÉTICAS

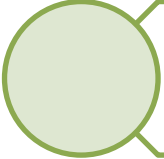


Garzón M, Zuleta C

ANÁLISIS ESTADÍSTICO



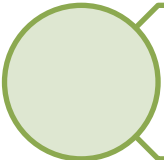
La base de datos se organizó en Excel versión 2016.



Los resultados obtenidos se codificaron y se analizaron estadísticamente.



Programa SPSS versión 20.00 para el programa Windows.



El objetivo fue evaluar la concordancia de cuatro parámetros en 7 observadores expertos.

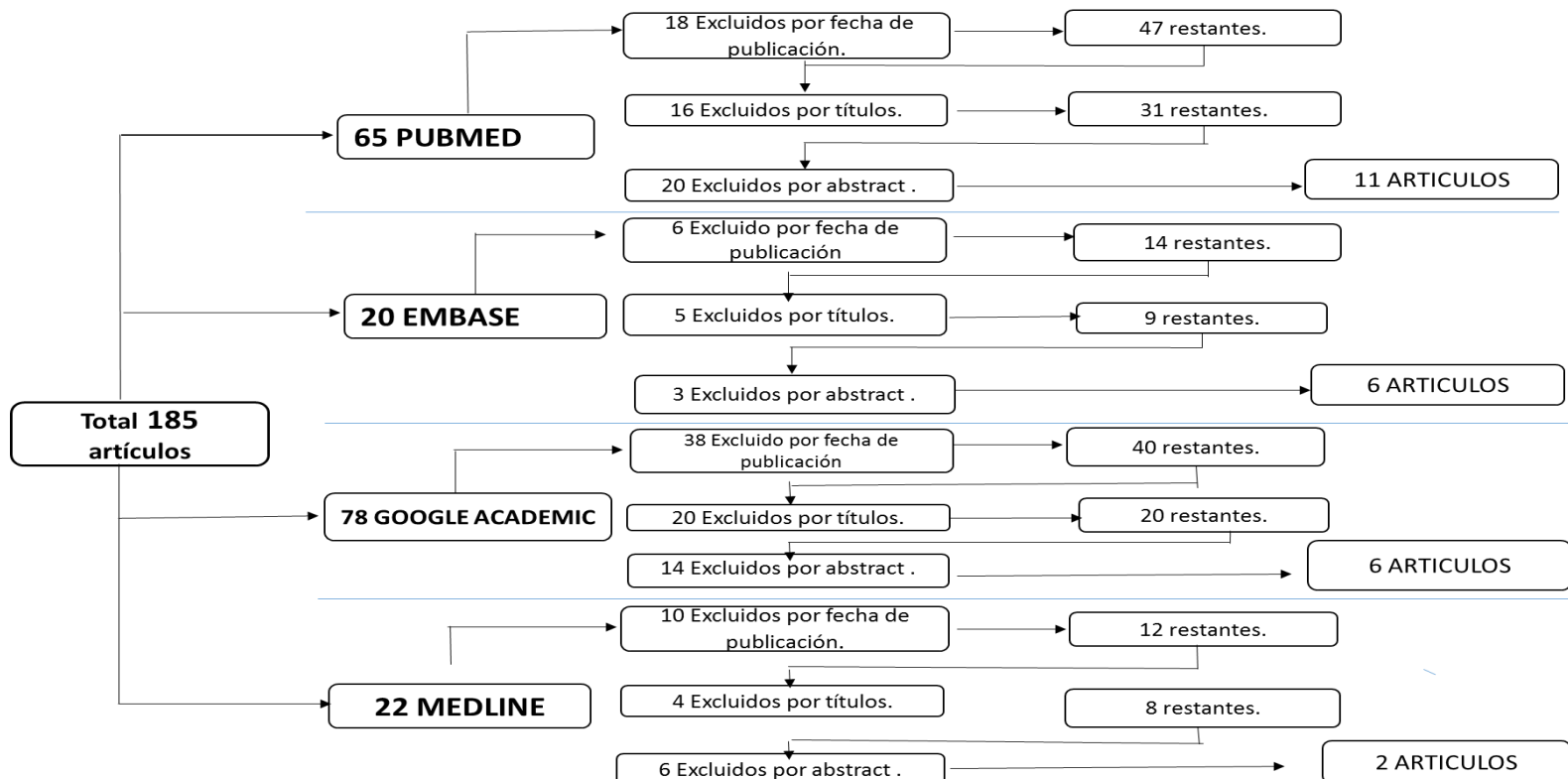


Para el análisis se utilizó el Índices de Kendall para la coherencia.

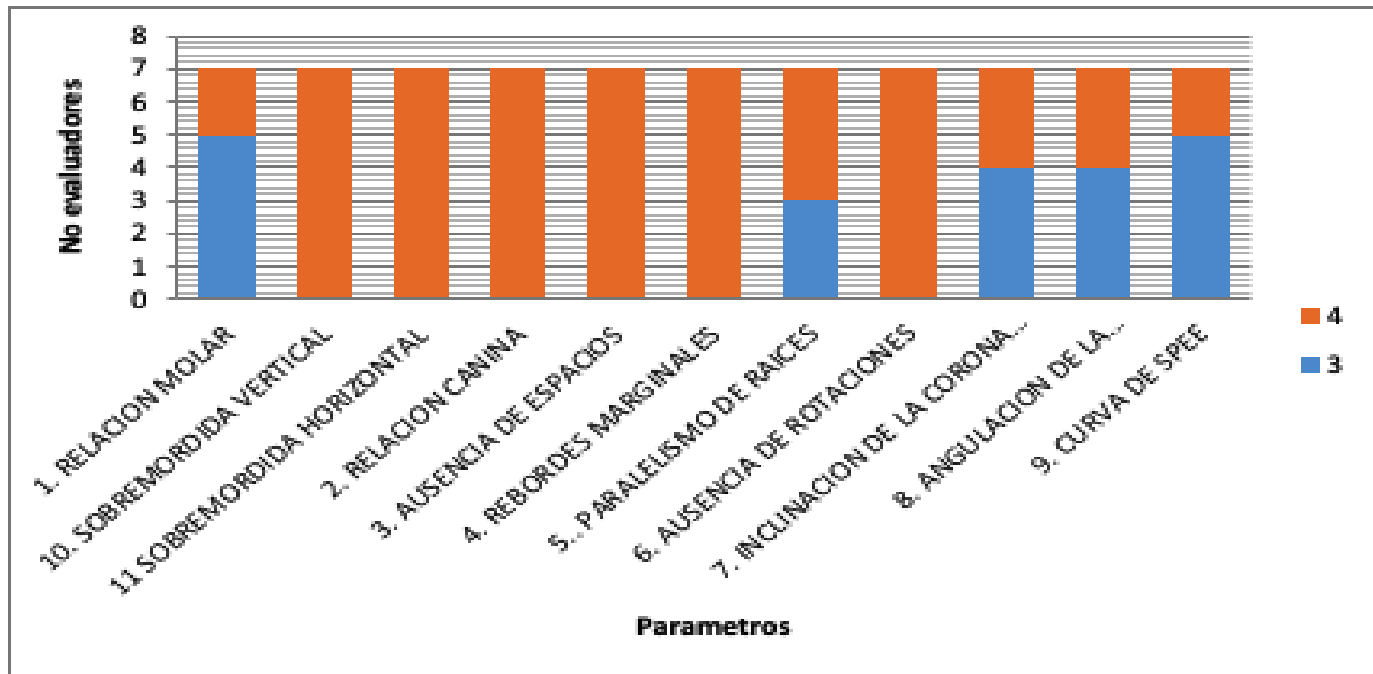
RESULTADOS

La búsqueda arrojó un total de 185 artículos, de los cuales 25 artículos fueron los seleccionados, se distribuyen de la siguiente manera:

ÁRBOL DE DECISIONES

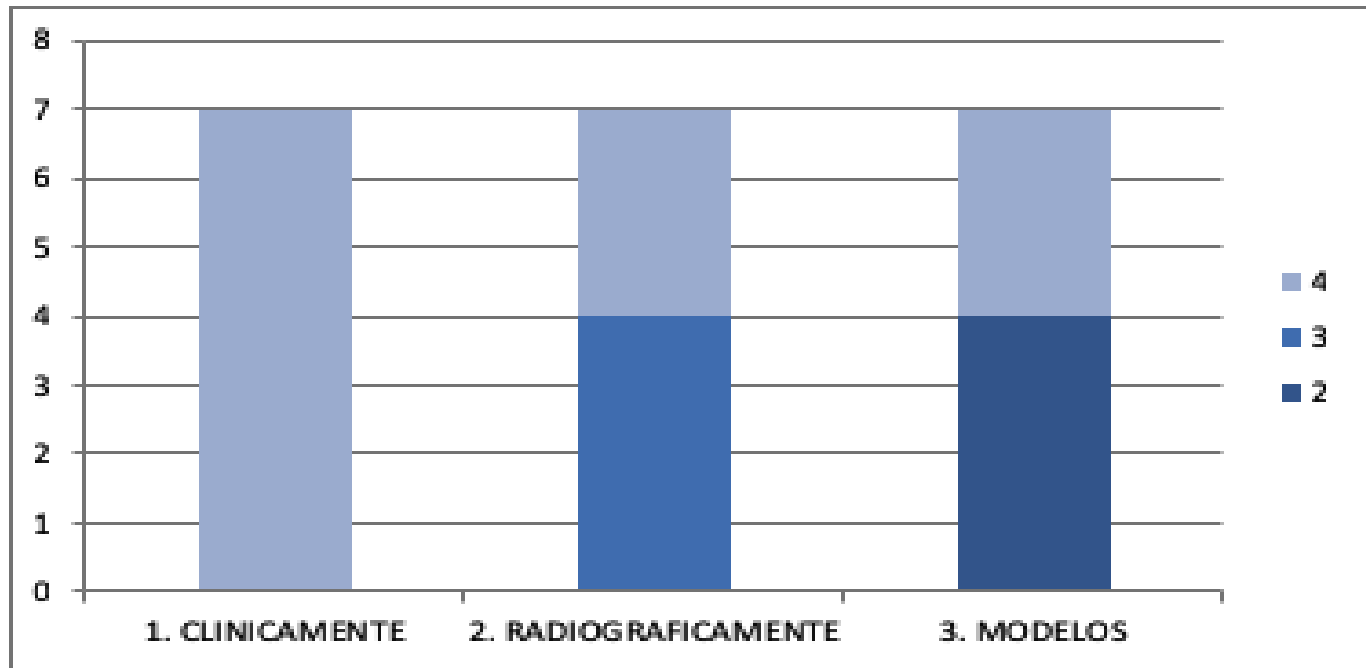


RESULTADOS



Existe un buen grado de acuerdo de importancia en los parámetros a evaluar en el instrumento.

RESULTADOS



Los valores donde hubo mayor grado de acuerdo en la forma de realizar la evaluación del paciente fue la evaluación clínica.

CONCLUSION

Los
parámetros
clínicos:

- Relación
canina
- Relación
molar
- Ausencia de
espacios

- ausencia de
rotaciones
- línea media
inferior y
superior -
sobremordida
vertical y
horizontal

- Rebordes
marginales
Son de total
relevancia
para la
inclusión en el
instrumento
de estudio.

Así como se
soporta en la
revisión de
artículos como
es el artículo
original de
Andrews en 1972
y los parámetros
de alta calidad
que exige el
American Board
of Orthodontics.

Es necesario
adjuntar el
instrumento
planteado en
el presente
estudio en la
historia clínica
de la
universidad.

para el
seguimiento de
pacientes que
han terminado
tratamiento de
ortodoncia en
cada control de
retención y a
partir de este
continuar con la
línea de
investigación.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda la aplicación del instrumento de evaluación, además de que este sea anexado a la historia clínica para el seguimiento de los pacientes finalizados en las clínicas de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de UNICOC.
- Se sugiere desarrollar una línea de investigación con esta temática en el Postgrado de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de UNICOC, con el fin de obtener una base de datos para futuras investigaciones.



GRACIAS