

**Clínica Cuidados Especiales
Facultad de Odontología
Universidad de Chile**

Dirección: Av. La Paz 750, 2º piso Norte
Fono: 56-229785019

Sonríe Sano

La participación de los padres y cuidadores, su constancia, perseverancia y compromiso, es fundamental para favorecer el crecimiento y desarrollo, mantener la salud bucal y favorecer la calidad de vida.

Autores:

Dra. Maureen Mac-Vicar Prett
Krämer S., Sepúlveda L., Valle M., Gamboa F.

Principales referencias

Atención bucodental y Síndrome de Down. Down España. Borrel Martínez, José María. 2014

Manual de Cuidados Especiales en Odontología. Atención Odontológica de Personas en Situación de Discapacidad que requieren Cuidados Especiales en Salud. Páginas 35-37.

Special Care in dentistry: Handbook of oral health care. Scully C, Diz P, Kumar N. London: Elsevier; 2007. p. 143-148.

Medical problems and oral care of patients with Down syndrome: a literature review. Abanto J, Ciamponi A, et al. Spec Care Dentist 31 (6): 197 – 203, 2011.

Año 2016

Síndrome de Down



¿Qué alteraciones orofaciales y dentales están asociados al Síndrome de Down?

¿Cómo se pueden prevenir y tratar estos problemas?

Las personas con Síndrome de Down presentan una condición genética causada por la presencia de una copia extra del cromosoma 21. Se caracteriza por un grado variable de discapacidad cognitiva; rasgos físicos y sistémicos característicos. Como parte del síndrome se observan alteraciones del desarrollo craneofacial y dental.

Muchas de estas alteraciones se pueden evitar con una intervención temprana por un equipo profesional conformado por un odontólogo general u odontopediatra, junto a un ortodoncista, periodoncista y fonoaudiólogo.

1. Alteraciones en el desarrollo de los huesos de la cara, malposición de los dientes, problemas en la mordida, postura de boca abierta, lengua aparentemente grande y hacia afuera, respiración por la boca, entre otros.



2. Retraso en la aparición de los dientes primarios (de leche) y definitivos. Alteraciones con el número y la forma de los dientes.



3. En adultos jóvenes, la principal preocupación es la enfermedad periodontal (enfermedad de las encías y del hueso que sostiene los dientes), que puede provocar la pérdida de éstos en edades tempranas.

1. Es importante que se inicie una terapia con **fonoaudiólogo** antes de los doce meses de edad, para mejorar la función de la nariz y la boca, la posición de la lengua (debe estar apoyada en el paladar), el cierre de los labios y el desarrollo de los huesos de la cara. La intervención del fonoaudiólogo puede ser incluso desde el nacimiento apoyando la lactancia.
2. La primera visita al **odontólogo** debe ser durante los primeros tres meses de vida, para evaluar el desarrollo de los maxilares, instaurar de forma temprana hábitos de dieta y de higiene que prevengan el desarrollo de caries y de enfermedad periodontal. Luego se deben realizar controles cada 3-6 meses según lo indique el profesional.
3. Es importante también la participación de un **ortodoncista** para planificar en edades tempranas un tratamiento ortodóncico de acuerdo a las necesidades y características bucodentales del paciente. Si el lactante presenta mucha hipotonía lingual se puede realizar una terapia miofuncional temprana en centros especializados.

Gingivitis



Periodontitis

