

# Respiración bucal en niños y maloclusiones dentales

Bartolomé Ferrero A, Delgado Martín V, González Arranz M

## 01

## Introducción

La respiración bucal es un hábito nocivo y frecuente en la infancia. La obstrucción nasal puede suceder por rinitis alérgica, sin embargo, la principal causa es la hipertrofia adenoidea y/o amigdalar. En condiciones normales estas amígdalas se atrofian gradualmente y desaparecen durante la adolescencia. Pero en casos de hipertrofia patológica esto no sucede pudiendo dar lugar a una alteración en el desarrollo dentofacial, ya que la lengua no puede moldear el paladar y el lado lingual de la dentición maxilar por la ausencia de contacto.

El objetivo de esta revisión es determinar la influencia de la respiración bucal en las maloclusiones dentales y alteraciones maxilofaciales.



## Metodología 02

Se realiza una búsqueda bibliográfica exhaustiva, en español e inglés, con lectura crítica en las bases de datos Pubmed, Cochrane y Scielo. En la estrategia de búsqueda se emplearon los siguientes descriptores: "maloclusión", "respiración bucal" y "niño", seleccionando aquellos artículos publicados en los últimos 5 años.

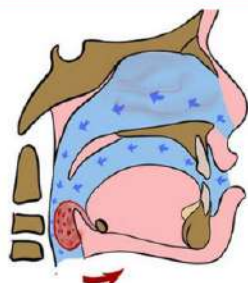
## 03

## Resultados

Según sea el factor etiológico se producirá un tipo de maloclusión. La hipertrofia adenoidea puede provocar una maloclusión de clase II con un resalte aumentado y una mandíbula rotada en el sentido de las agujas del reloj. La hipertrofia amigdalar puede provocar protrusión mandibular, maloclusión de clase III y una tendencia a la mordida cruzada de los dientes anteriores.



Hipertrofia adenoidea



Hipertrofia amigdalar

Además, respirar a través de la cavidad bucal aumenta el riesgo de caries (la saliva tiene acción antibacteriana y al existir sequedad bucal se altera el equilibrio del pH).

## 04

## Conclusiones

Es importante realizar un trabajo con enfoque multidisciplinar entre enfermeros, médicos, logopedas y dentistas. Para estos profesionales la detección precoz de la respiración bucal es imprescindible para el correcto desarrollo de las estructuras dentofaciales.

Aunque existen estudios que han determinado la influencia de la respiración bucal en las maloclusiones dentales en la infancia, y que demuestran que la adenoamigdalectomía puede mejorar o revertir el desarrollo de la deformidad dentofacial, en un futuro debe analizarse con mayores niveles de evidencia los mecanismos de maloclusión.