

INSTRUCCIONES PRE/POST-INTERVENCIÓN ORTODONCIA

Previamente a decidir el plan de tratamiento el paciente deberá someterse a una serie de pruebas previas entre las que se incluyen varias radiografías, y puede ser necesario repetirlas a lo largo del tratamiento.

El plan de tratamiento y su duración varía notablemente de un caso a otro. Además, puesto que el tratamiento transcurre durante un tiempo largo y en ese periodo puede ocurrir que una variación imprevisible del crecimiento óseo facial o alguna modificación en la erupción dentaria, en ocasiones puede ser necesario cambiar el plan de tratamiento. Esto puede suponer su mayor duración o incluso requerir en ocasiones la extracción de dientes definitivos para conseguir más espacio o de dientes temporales para controlar la erupción dentaria.

Contraindicaciones y advertencias importantes:

- Si tiene, o cree tener alergia al látex debe advertírnoslo porque la mayoría de los guantes lo contienen.

Consecuencias relevantes o de importancia que el tratamiento origina con seguridad:

- Dificultades fonatorias, por la ocupación de los aparatos y su interferencia con los labios y/o la lengua.

Riesgos probables en condiciones normales:

- La aparatología empleada puede implicar pequeñas rozaduras y molestias en la boca, sobre todo al activarla. Se requerirá un tiempo para habituarse a llevar la aparatología y comer, hablar y limpiarse los dientes con ella. Por las propias fuerzas masticatorias algún elemento se podría despegar y tendría que acudir a su dentista. Es muy importante que siga las indicaciones respecto a hábitos, etc.
- Los aparatos removibles pueden obstaculizar el habla y dificultar la pronunciación de algunos fonemas (sonidos).
- Los aparatos fijos linguales (ortodoncia lingual) también pueden producir rozaduras en la lengua y dificultar el habla.

En el curso del tratamiento pueden aparecer complicaciones más serias que usted debe conocer:

- Si la higiene es deficiente podrían aparecer caries dentales o gingivitis. Por eso, la falta continuada de colaboración por el paciente en este extremo justifica profesionalmente la interrupción unilateral del tratamiento por parte del dentista.
- En muy raras ocasiones, puede ocasionar una reabsorción radicular y obligar a cambiar el plan de tratamiento o a suspenderlo.
- También, aunque raramente, pueden aparecer problemas en la articulación temporomandibular (chasquidos, bloqueos de apertura o del cierre de la boca, dolor delante de la oreja, etc.) coincidentes con el tratamiento ortodóncico, sobre todo si hay patología articular previa o determinados patrones de crecimiento craneofaciales.

Circunstancias particulares del paciente y riesgos relacionados con ellas

- En caso de mala higiene, se debe realizar un entrenamiento cuidadoso y esmerado en controlar la placa bacteriana, sin la cual no se le podrá mantener el tratamiento ortodóncico, porque se potenciaría su ya elevado riesgo de policaries y/o de enfermedad periodontal.

INSTRUCCIONES PRE/POST-INTERVENCIÓN **ORTODONCIA**

- El consumo de fármacos psicotropos produce sequedad de boca y comporta propensión a padecer caries, desgastes de los dientes y enfermedad periodontal. Si este es su caso, al objeto de aminorar el impacto (incrementado por la aparatología ortodóncica), deberá esmerarse en la higiene de su boca y en el uso de colutorios antibacterianos y fluorurados, así como, en el mantenimiento de la humedad bucal: procurar no respirar por la boca , beber sorbos de agua de vez en cuando y utilizar medicamentos productores o excretores de saliva (sialeréticos y sialogogos, respectivamente) y saliva artificial . De lo contrario, se deberá interrumpir el tratamiento y retirar la aparatología ortodóncica.
- Si es Vd. fumador, debe saber que producirá menos saliva y presentará mayor riesgo de caries y, sobre todo, de enfermedad periodontal. Insistimos en recomendarle que deje de fumar, para lo que le ofrecemos expreso apoyo y ayuda a deshabituarse.