



## SÍNDROME DE DOWN:

Guía de atención bucodental  
para padres y personal asistencial.

## INTRODUCCIÓN

Esta guía clínica nace para cerrar mi etapa universitaria, como proyecto de fin de carrera. Su objetivo es servir de apoyo a padres y personal asistencial de personas con Síndrome de Down; aportando información y recomendaciones para conseguir y mantener una boca sana desde la infancia hasta la edad adulta.

Normalmente, profesionales sanitarios exigen prevención en pacientes especiales sin darse cuenta de que en muchas ocasiones la información brindada es insuficiente, inaccesible o incomprensible para el público en general. Por ello, esta guía recoge en un lenguaje claro y sencillo lo necesario para poder establecer unos buenos hábitos de higiene bucodental, así como comprender las principales afecciones y características orales de este colectivo.

Los problemas de salud oral tienden a empeorar con el tiempo. No obstante, muchos de ellos pueden prevenirse con atención bucodental temprana. No se debe olvidar que la salud general y su calidad de vida también dependen de la boca.

Padres y personal asistencial desempeñan un papel fundamental, que en ocasiones no es fácil. Participan, fomentan, educan y motivan pero al mismo tiempo conocen de primera mano los obstáculos que impiden realizar una correcta higiene oral a diario. Esta guía pretende dar respuestas o alternativas a las dudas planteadas por ellos mismos.

Promover la autonomía personal es imprescindible. Se debe permitir que cada cual desarrolle al máximo sus propias capacidades; no tienen por qué ser las mismas ni tampoco tardar el mismo tiempo en conseguirlas. Recuerda:

*“No importa lo lento que vayas, siempre y cuando no te detengas.”*



*A mi tío Domingo, sin ti esta guía no hubiese sido posible.*

Autora: Silvia Reyes Guerra  
Colaborador: Juan Carlos Llodra Calvo  
Diseño: Ilusión Impresiones

En Granada a 18 de Junio de 2019

# INDICE

## 1 CARACTERÍSTICAS ORALES - ¿CÓMO ES SU BOCA?

- Erupción dental.
- Dientes : Alteraciones en número, forma y color.

## 2 ¿QUÉ PONE EN RIESGO SU SALUD BUCAL?

- Caries
- Enfermedad de las encías
- Maloclusiones

## 3 HÁBITOS

## 4 EL CEPILLADO DENTAL.

- Recomendaciones
- Técnica
- Según su edad

## 5 LIMPIEZA INTERDENTAL

## 6 COMPLEMENTOS PARA LA HIGIENE ORAL

## 7 SUS TRATAMIENTOS

- Prótesis
- Implantes
- Ortodoncia

## 8 NOS ADAPTAMOS

## 9 ¿CÓMO MOTIVAR E INSTAURAR EL HÁBITO?

## 10 COMPORTAMIENTO Y RESISTENCIA AL CEPILLADO

## 11 ¿CÓMO REALIZO EL CEPILLADO DENTAL A OTRA PERSONA?

## 12 VISITAS AL DENTISTA

## 13 DIETA

## 14 TRAUMATISMO DENTAL



Figura 1



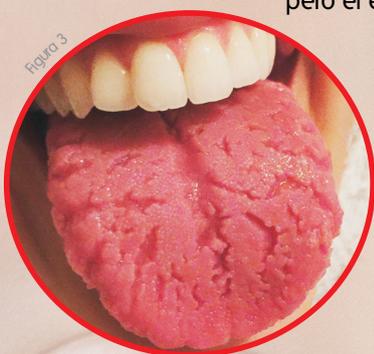
## LABIOS

El labio inferior está hacia fuera (evertido). No hay sellado labial, la boca queda entreabierta y suelen respirar por ella. Debido a esto, los labios se secan y agrietan.



## LENGUA

Sobresale y llama la atención por su aspecto agrandado (macroglosia). Puede ocurrir que realmente la lengua es más grande de lo que correspondería (macroglosia verdadera) o que su tamaño es normal, pero el espacio en la boca para albergarla es muy reducido (macroglosia relativa).

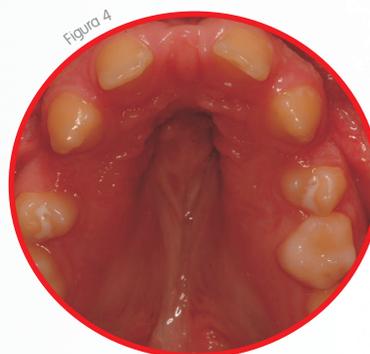


Tiene fisuras o grietas (lengua fisurada o escrotal) en la parte superior (dorso) y/o en los lados de la lengua. Por lo general, está presente al nacer y se intensifica con la edad. Es asintomática y no se contagia. Es posible que algunos alimentos provoquen escozor. No necesita tratamiento, simplemente una correcta higiene para evitar que los alimentos se acumulen en las fisuras y se dé inflamación, mal aliento (halitosis) o infecciones por hongos. Si presenta algún tipo de molestia, consulte con el dentista.

En ocasiones, los bordes de la lengua pueden aparecer festoneados. Se debe simplemente a la presión de la lengua contra los dientes, es algo transitorio.

## PALADAR

Estrecho y alto (abovedado). A veces, la comida queda retenida en el paladar y es necesario quitarla.



## HIPOTONÍA - RELAJACIÓN MUSCULAR

Relajación generalizada de los músculos, como si no tuvieran la fuerza o tensión suficiente.

Puede provocar babeo y dificultar acciones como masticar, succionar, tragar, hablar y respirar por la nariz.



## ¿Cómo afecta la hipotonía muscular a la boca?

De forma natural los músculos contribuyen a evitar que los alimentos queden en la boca tras las comidas. Cuando son hipotónicos (con falta de tensión) esto no es posible, la comida se retiene y aumenta el riesgo de sufrir caries.

Digamos que la correcta posición de los dientes depende en parte de los músculos. Si están relajados continuamente se produce un desequilibrio de fuerzas y esto supone la aparición de maloclusiones, explicadas en las siguientes páginas.

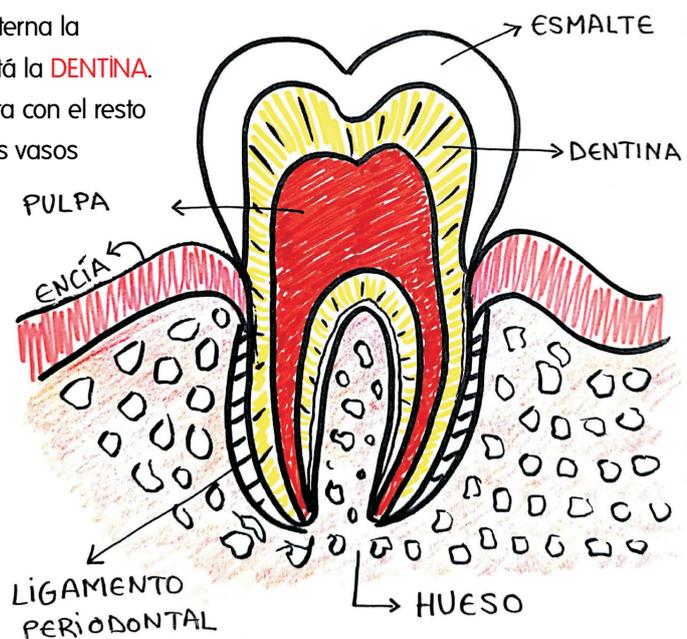
La hipotonía muscular favorece la respiración oral, produciendo boca seca.

### TERAPIA MIOFUNCIONAL

- Orientada a reeducar y rehabilitar trastornos de la respiración, masticación, habla, deglución (tragar), malos hábitos y sensibilidad.
- Llevado a cabo por el logopeda.
- Existen aparatos orales complementarios para su tratamiento, consulte con el dentista.
- Es importante comenzar en edades tempranas.

## ¿QUÉ PARTES TIENE UN DIENTE?

- A su alrededor está la encía.
- Tiene dos partes: la **CORONA** que es lo que vemos en la boca y la **RAÍZ** que se une al hueso a través de unos "hilos", conocidos como **LIGAMENTO PERIODONTAL**.
- Tiene dos capas. La capa más dura y externa la conocemos como **ESMALTE**, y debajo está la **DENTINA**.
- El corazón del diente, la **PULPA**, lo conecta con el resto del cuerpo. En ella están los nervios y los vasos sanguíneos.



## ERUPCIÓN DENTAL

Los seres humanos tenemos dos denticiones. Los primeros dientes en aparecer se conocen como dientes de leche, primarios o temporales y van a ser sustituidos por los dientes permanentes o definitivos.

Decimos que el niño/a cuenta con dentición mixta cuando tiene dientes temporales y definitivos al mismo tiempo.

Las personas con Síndrome de Down suelen tener la erupción alterada tanto la edad a la que salen los dientes (cronología) como el orden en que lo hacen (secuencia).

**DIENTES TEMPORALES  
20 DIENTES**

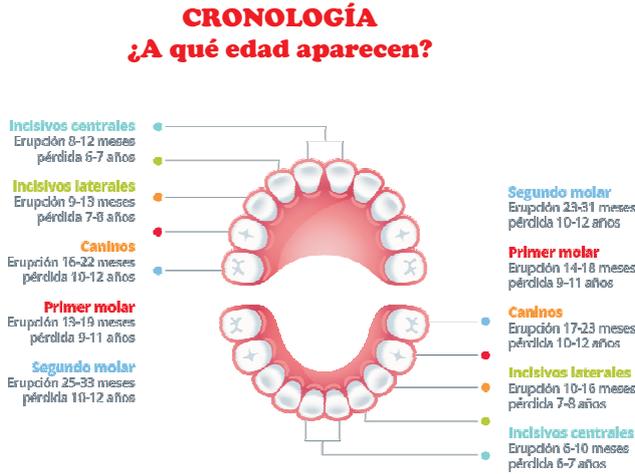


Figura 6

**DIENTES PERMANENTES  
32 DIENTES**

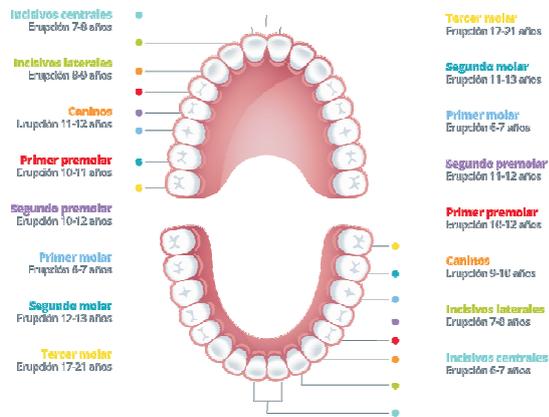


Figura 7



En los niños con Síndrome de Down, tanto los dientes temporales como los permanentes erupcionan más tarde de lo que correspondería :

	<b>Niños de la población general</b>	<b>Niños con síndrome de Down</b>
<b>Media de aparición de primeros dientes de leche</b>	<b>6 -12 meses</b>	<b>12 - 14 meses. Puede tardar hasta los 24 meses.</b>
<b>¿Cuándo tienen sus 20 dientes de leche?</b>	<b>2 -3 años</b>	<b>4 - 5 años</b>
<b>Edad media de aparición de primeros dientes permanentes.</b>	<b>6 años</b>	<b>8 - 9 años</b>



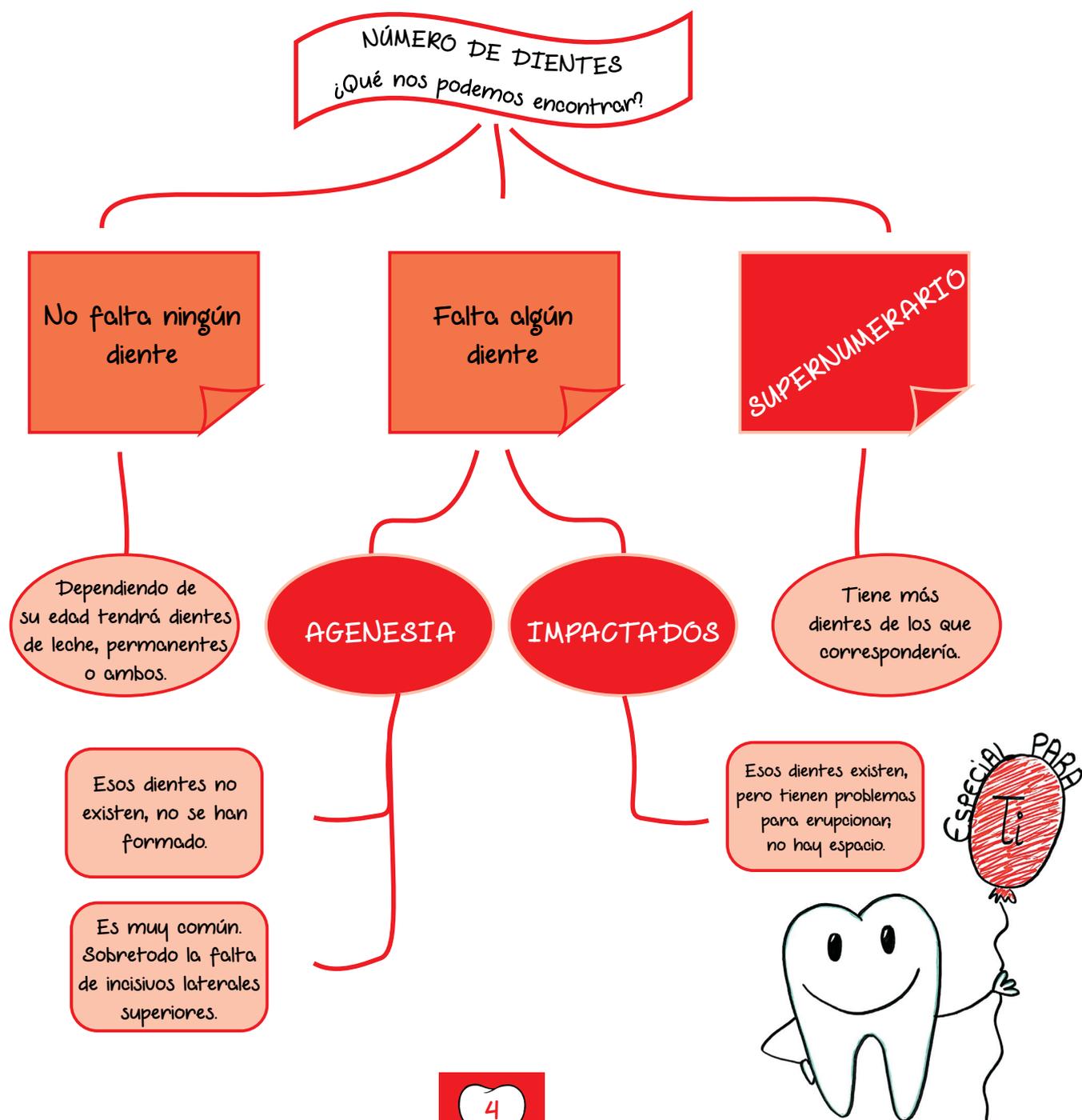
¿Qué problemas causa la erupción de los dientes de leche?

- Encías enrojecidas e inflamadas.
- Mejillas rojas y aumento de la temperatura.
- Aumenta la producción de saliva.
- Rechazo de alimentos.
- Irritabilidad y sueño alterado.

Estos síntomas no siempre se deben a la erupción de los dientes, consulta con tu pediatra.

**Cómo aliviarlo:** Existen anillos mordedores que se refrigeran y alivian esa sensación.

ALTERACIONES EN EL NÚMERO DE DIENTES



## ALTERACIONES EN LA FORMA DE LOS DIENTES. ¿Qué podemos encontrar?



**MICRODONCIA**  
Uno o varios dientes más pequeños de lo normal.



**CÓNICOS O EN FORMA DE CLAVIJA**  
Se suele dar sobretodo en incisivos laterales superiores.



**HIPOPLASIA O HIPOCALCIFICACIÓN**  
Formación incompleta o defectuosa del esmalte. El diente erupciona con menos cantidad de esmalte o manchas de color blanco o café. Esto supone un mayor riesgo de caries. Consulte con su dentista, sería conveniente tomar medidas preventivas.

## ALTERACIONES EN EL COLOR.

### ¿Manchas en los dientes?

Consulte con su dentista, sus dientes pueden haber cambiado de color por varios motivos:

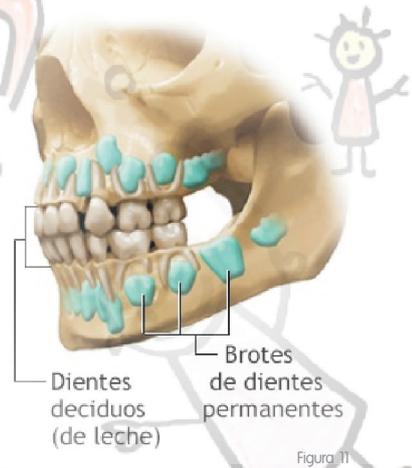
- Puede que se trate de hipoplasia o hipocalcificación.
- Ciertos alimentos (té, café, vino) y el tabaco.
- Algunos medicamentos o productos como la clorhexidina.

### ¿Es necesario cuidar los dientes de leche?

Sí, en la población general es importante, pero en las personas con Síndrome de Down es imprescindible ya que los dientes de leche estarán en su boca durante más tiempo.

- Tienen un papel fundamental en el habla, masticación, autoestima y desarrollo de los niños.
- Si los dientes temporales sufren caries, infección o algún golpe puede afectar a los dientes permanentes que se están formando debajo.
- No deben perderse antes de tiempo porque guardan el espacio que ocupará el diente permanente.
- A veces, no se caen por sí solos, quedan retenidos y no dejan que el diente permanente ocupe su espacio correspondiente.
- Con frecuencia, el permanente no existe y se quedan en boca hasta la edad adulta.

La presencia de caries en los dientes de leche indica que algo no va bien. La valoración por el dentista es importante, puede ayudar a prevenir nuevas caries.



Dientes deciduos (de leche) Brotes de dientes permanentes

Figura 11



La **PLACA BACTERIANA** es una película delgada formada por bacterias, azúcares, restos de alimentos y saliva que se acumulan en la línea de las encías. Si no se quita todos los días mediante el cepillado se solidifica y forma el **SARRO**, que solo puede ser eliminado por el dentista utilizando sus instrumentos.

En nuestra boca conviven millones de bacterias diferentes, muchas son beneficiosas pero otras en cambio pueden producir daño como caries y enfermedad de las encías.



Figura 12

PLACA

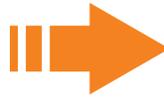


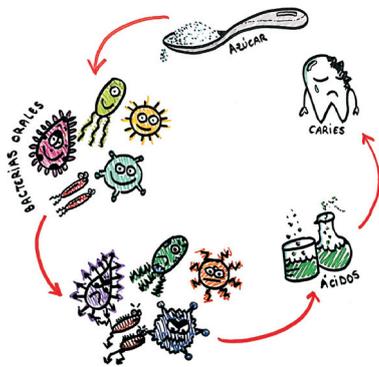
Figura 13

SARRO

**CARIES DENTAL**

¿Por qué tenemos caries?

Tras comer, los restos de alimentos y bebidas quedan en la boca, las bacterias aprovechan sus azúcares para nutrirse y producir ácidos que dañarán el diente dando lugar a la caries.



La caries destruye los tejidos duros del diente (esmalte y dentina) y si la dejamos avanzar puede llegar a la pulpa, produciendo dolor. Es posible que la infección de un diente pase al resto del cuerpo. La carie se debe tratar cuanto antes. Al cuidar sus dientes, contribuyes a su salud general.

La mayoría de estudios científicos aseguran que las personas con Síndrome de Down tienen menos predisposición a la caries, pero **OJO** esto no quiere decir que sean resistentes a ella, pueden tener caries.



Es un tipo de caries infantil muy destructiva. Se produce por la frecuente exposición a bebidas o sustancias azucaradas. Por ejemplo:

- Chupas mojadas en sustancias dulces como miel o azúcar
- Biberones a demanda o para dormir llenos de leche o zumos de frutas (si el niño es incapaz de dormir sin biberón, llénelo con agua).
- Lactancia materna nocturna sin restricciones y sin tomar medidas necesarias de higiene bucal. Tras la erupción del primer diente, es necesario limpiarlos tras cada toma, sobre todo por la noche.



Figura 14

*¿Sabes qué es la caries temprana de la infancia?*

¿Cómo puedo prevenir la caries?

- Consejos:

- No compartir saliva con el bebé para evitar la transmisión de bacterias : no besos en la boca, no utilizar las mismas cucharas o limpiar chupetes con la boca.
- Mantener una correcta higiene oral con productos fluorados.
- Limpia entre sus dientes con hilo de seda o cepillos interproximales.
- Enjuaga la boca con agua después de comer, para neutralizar los ácidos. No olvides el cepillado.
- Mantener la boca hidratada a lo largo del día bebiendo agua.
- Limitar el consumo de alimentos azucarados.
- Visita regularmente al dentista desde edades tempranas.

La caries comienza como una lesión de mancha blanca. Cada cierto tiempo levanta el labio de tu hijo/a para controlar su aparición. Trata de quitarlo con un cepillo, si no puedes removerlo, acude al dentista puede evitar que la caries progrese.

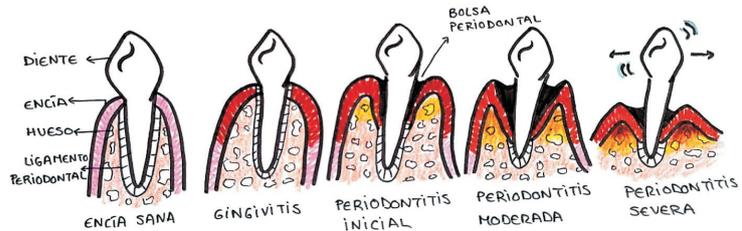
## ENFERMEDAD DE LAS ENCÍAS

*¿Qué es la enfermedad de las encías?*

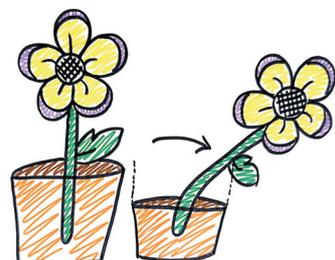
Si no se elimina con la higiene oral diaria, la placa dental puede provocar enfermedad de las encías. Supone el principal problema de salud oral de las personas con Síndrome de Down. Los estudios sugieren que se debe a una alteración en el sistema inmunitario, su cuerpo no puede defenderse bien contra las bacterias y provocan graves daños en sus encías.

Todo empieza con una **GINGIVITIS**, es decir las encías enrojecen, se inflaman y sangran. Esta situación es reversible, desaparece mejorando la higiene. Si esto no ocurre el estado de la encía empeora y la persona desarrolla **PERIODONTITIS**, una enfermedad crónica, no tiene cura; solo podemos intentar que no avance más.

La encía se separa del diente dejando un espacio de por medio que se conoce como "bolsa periodontal". El hueso y la encía que soportan el diente se van perdiendo. El diente se empieza a mover y finalmente se cae.



Una manera muy fácil de entenderlo es la siguiente : Tenemos un arbolito en una maceta con tierra, si cada día quitamos un poco de tierra llegará un momento en que la planta no tenga soporte y acabe cayendo, lo mismo ocurre con la encía y el diente.



## MANCHA BLANCA



Figura 15

### ¿En qué consiste el tratamiento de la periodontitis?

Como se han creado las "bolsas periodontales" entre la encía y el diente los alimentos y la placa dental se acumulan ahí. Con el cepillado dental en casa, no podemos acceder a ese lugar por lo que es necesario que el dentista limpie esa zona con un instrumento especial.

A parte de la mala higiene oral existen otros factores que pueden afectar negativamente a la salud de las encías. Por ejemplo una pobre alimentación, cambios hormonales, algunas enfermedades o hábitos nocivos como el tabaco.

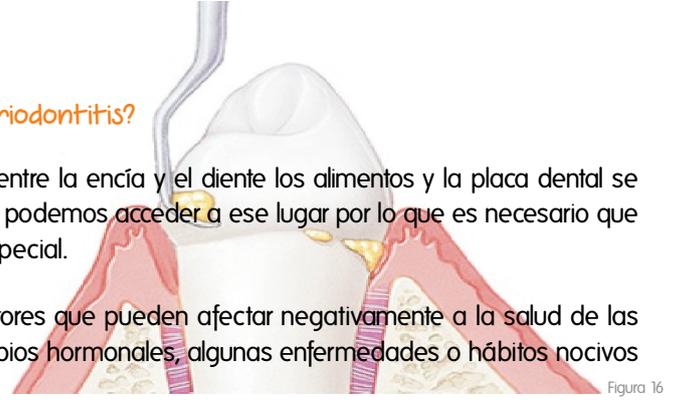


Figura 16

### ¿Por qué es tan importante cuidar las encías en las personas con Síndrome de Down?

1. Su cuerpo no puede defenderse correctamente ante esta enfermedad.
2. En ellos, la enfermedad avanza más rápido y de una forma más grave que en la población general, por lo que puede ocasionar una pérdida temprana de dientes.
3. Puede empezar a edades muy tempranas, en niños y adolescentes.
4. Se da un aumento de gingivitis en la adolescencia por el cambio hormonal.
5. La salud gingival empeora con la edad.
6. Puede provocar infección, inflamación y dolor que afecte a su alimentación y calidad de vida.

Supongamos que dos personas tienen la misma cantidad de placa dental. Una persona con Síndrome de Down y su hermano/a. La primera tendría más posibilidad de padecer enfermedad de las encías.

### ¿Cómo puedo cuidar sus encías?

- Buena técnica y hábitos de higiene oral.
- Control de otras enfermedades generales.
- Visita regular al dentista, recuerda que la periodontitis es una enfermedad crónica, no tiene cura pero sí se puede prevenir y controlar.
- No fumar. El tabaco afecta negativamente a la salud general y de las encías, además de disminuir la eficacia del tratamiento.

Puede ayudar : El uso de complementos de higiene oral como el enjuague.

### ¿Qué hacer si sangran o duelen las encías?

Si las encías sangran, quiere decir que están inflamadas, el cepillado y otros métodos de higiene oral no deben pararse por esto, ya que mantendrán las encías limpias minimizando la inflamación.

Si a pesar de realizar un buen cepillado siguen sangrando y doliendo, es hora de visitar al dentista, quizás necesite una limpieza dental profesional o algún complemento para su higiene oral.



Figura 17



## XEROSTOMÍA

Sensación de boca seca. La respiración oral, el uso de mascarillas de oxígeno o ciertos medicamentos pueden acentuarla.

Puede prolongar la retención de alimentos dentro de la boca y aumenta el riesgo de caries y enfermedad de las encías.

Es importante mantener la boca hidratada, ya sea con sorbos de agua periódicamente, con productos que contengan xilitol y otros disponibles en farmacias en forma de pasta, gel, enjuague o spray.

Los chicles y caramelos sin azúcar pueden estimular la salivación.

Los humidificadores nocturnos en la habitación, evitar el alcohol, el tabaco y las comidas picantes pueden ayudar a disminuir esta sensación.

## BABEO

Se debe a la relajación de los músculos, no producen más saliva de lo normal.

La humedad puede irritar las comisuras de los labios.

La terapia con el logopeda ayudará a aumentar el tono muscular y mejorar o solventar esta situación.

## DIENTES SENSIBLES

Los dientes se hacen sensibles al frío o al calor provocando molestias. Puede ser que la encía los deje al descubierto (con la edad, cepillado muy fuerte, etc.) o que los dientes se desgasten (con la edad, bebidas y alimentos ácidos, bruxismo, etc.)

### ¿Cómo solucionarlo o minimizarlo?

El primer paso para solucionar la sensibilidad es encontrar la causa, su dentista puede ayudarle.

Puede ser útil el uso de pastas de dientes o productos desensibilizantes.

## MALOCLUSIONES

Se refiere al mal alineamiento de los dientes o a la forma en la que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí. Las personas con síndrome de Down suelen tener el maxilar superior poco desarrollado, más pequeño y esto dificulta que los dientes encajen de manera correcta. Además, ciertos hábitos o desequilibrios musculares pueden provocar maloclusiones y por eso deben ser corregidos por un logopeda antes de la colocación de ortodoncia.



Figura 18

### CLASE III

La mandíbula está adelantada de forma permanente



Figura 19

### MORDIDA CRUZADA

Los dientes inferiores están por fuera de los superiores



Figura 20

### MORDIDA ABIERTA

Los dientes superiores no contactan con los inferiores en algún punto



Figura 21

### APIÑAMIENTO

Hay poco espacio y los dientes no caben



Figura 22



## SUCCIÓN: CHUPETE Y DEDO

El uso del chupete y la succión del dedo pueden llegar a producir cambios en la forma de la boca y posición de los dientes. Es preferible el uso de chupete a la succión del dedo.

	CHUPETE	DEDO
<b>¿Cuándo se debe de abandonar?</b>	Antes de los tres años de edad.	
<b>Consejo para dejar el hábito</b>	No castigues ni humilles, elogia y recompensa cuando no lo haga.	
	Sustancias de sabor desagradable (limón, vinagre o productos amargos recetados por pediatra o dentista)	
<b>Recomendaciones</b>	Cortar o agujerear la tetina para que la succión no sea placentera.	Fija objetivos diarios o semanales, ve premiando sus logros y exigiendo más
	Inventa una historia, alguien se llevó el chupete y a cambio dejó un regalo.	Corregir la ansiedad e inseguridad que da lugar a este hábito
	La decisión ha de ser firme, el niño volverá a pedir el chupete.	Si no consigue acabar con el hábito, consulta con el dentista, puede evitar futuros problemas.

Él/ella debe entender que estos hábitos son propios de niños de menor edad. Han crecido, son mayores y es el momento de decirles gracias y adiós.

## TIPOS DE CHUPETE



REDONDO ❌



FISIOLÓGICO ❌



ANATÓMICO ✅

Figura 23



MAM ✅

Figura 24

### Chupete Anatómico

Recomendado en su correcta posición, cuidado el niño puede darle la vuelta.

### Chupete MAM

Nuevo diseño, con tetina más pequeña, permite tener los labios más unidos y disminuye el riesgo de maloclusiones. Existen distintos tamaños en función de la edad del bebé.

### ¿Cada cuánto tiempo debo cambiar el chupete?

Cada dos o tres meses. Un chupete sucio constituye un foco de infecciones. Durante su uso es imprescindible esterilizarlo y lavarlo a menudo.





## USO DEL BIBERÓN

La tetina del biberón supone un riesgo de deformación y maloclusiones que no produce el pecho de la madre. Cuanto antes se pueda eliminar el biberón por la alimentación con cuchara, tenedor y vaso, mucho mejor.

### ¿Cuándo se recomienda abandonarlo?

Ir eliminando poco a poco sobre los 12 meses, intentando que beban de una taza. Alrededor de los 18 meses, cuando salgan los primeros molares temporales la masticación es más eficaz y se debe abandonar definitivamente.



## LACTANCIA MATERNA

### ¿La leche materna produce caries?

La leche materna por sí sola, no produce caries. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que en combinación con:

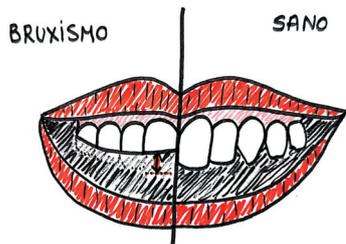
- ⇒ Otros carbohidratos
- ⇒ Pobre o nula higiene oral
- ⇒ Administrada con alta frecuencia por la noche o a demanda del niño.

Puede producir caries. Por ello, se debe limpiar los dientes del bebé después de cada toma de pecho a partir de la erupción del primer diente, siendo imprescindible la higiene tras las tomas nocturnas (ya sea pecho o biberón).

### ¿Hasta cuando debo dar el pecho?

La OMS y Unicef recomiendan una lactancia materna exclusiva a demanda desde la primera hora de vida hasta los 6 meses de edad, acompañada de alimentos complementarios apropiados hasta los dos años o más. El destete se debe realizar de forma gradual cuando la madre y/o el hijo lo decidan.

## BRUXISMO U APRETAMIENTO



Apretar o rechinar los dientes, de día o de noche y la mayoría de las veces de forma inconsciente. Puede producir desgaste excesivo en los dientes, dolor de cabeza, cuello, de oídos o muscular. Puede aparecer a cualquier edad.

### ¿Por qué se produce?

Por muchos factores como problemas en el sistema nervioso, problemas de sueño, estrés, mala posición de los dientes, dolor dental etc.

¿Cómo solucionarlo?

- ⇒ Terapia de logopeda y fisioterapeuta, en muchos casos de evita el apretamiento o rechinar mediante masajes y ejercicios para relajar la musculatura.
- ⇒ Férula de descarga: Es una funda hecha por el dentista que previene el desgaste dentario, posiciona los dientes y descansa los músculos evitando el apretamiento y rechinar. No nos resuelve el problema, si se dejan de utilizar volverá aparecer. No funciona en todos los casos.
- ⇒ Valoración y tratamiento del estrés y la ansiedad por el psicólogo.
- ⇒ Puede ayudarte: Disminuir el consumo de alimentos azucarados, infusiones naturales relajantes horas antes de dormir y evitar el uso de pantallas (móviles, tv, tablets, etc.) antes de acostarse.



Figura 26

Férula de descarga

**RESPIRACIÓN ORAL:** Muchos cuentan con fosas nasales estrechas u obstruidas por lo que resulta más fácil respirar por la boca produciendo sensación de boca seca (xerostomía) y aumentando el riesgo de sufrir caries, enfermedad de las encías y mal aliento.

Se recomienda realizar una limpieza nasal diaria con agua de mar salina para facilitar la respiración nasal.

**¿Cómo solucionarlo?** : Terapia con logopeda o fisioterapeuta para fortalecer la musculatura y/o consulta con el otorrino para descartar obstrucciones de vía aérea.



## RECOMENDACIONES PARA PADRES, CUIDADORES - AUTONOMÍA

Para que el cepillado sea eficaz debe ser realizado por un adulto hasta que el niño demuestre la habilidad suficiente para hacerlo solo, que por norma se consigue alrededor de los 8 años. Depende del caso es aconsejable que los padres revisen o realicen la higiene dental diariamente incluso después de esa edad.

### ¿Cómo le enseño?

- ➡ Nadie nace sabiendo, explica detalladamente como debe hacerlo.
- ➡ Indica como sujetar el cepillo, como colocarlo en la boca y que movimientos realizar. Ayúdale colocando tu mano suavemente sobre la suya guiando el cepillo de dientes.
- ➡ En edades tempranas deja que juguete con el cepillo.
- ➡ Permite que él/ella se lave los dientes aunque debas repasarlo después.
- ➡ Fomenta siempre la autonomía, poco a poco el niño debe ir participando y adquiriendo responsabilidad sobre su propia higiene oral.
- ➡ Y recuerda : La práctica hace al maestro, que al principio lo haga más lento no quiere decir que no pueda hacerlo.



¿Cuál es la mejor técnica? La mejor técnica es aquella que consigue eliminar más placa dental.

### TÉCNICA CIRCULAR

1. Con los dientes juntos (mordiéndolo) colocamos el cepillo a 90° con respecto al diente (posicionar el cepillo recto).
2. Para cepillar la cara externa de los dientes, realizamos movimientos circulares desde la encía del diente superior hasta la encía del diente inferior.
3. No olvides cepillar las caras internas de los dientes como se indica a continuación.

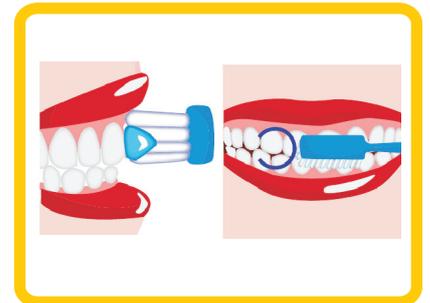


Figura 27

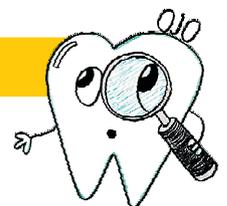
### TÉCNICA DE BASS



Figura 28

1. Para limpiar la cara externa e interna de los dientes posiciono el cepillo a lo largo de la línea de la encía, a 45° (un poco inclinado). Hacemos movimientos suaves de vaivén desde la encía al resto del diente. Repetimos en pequeños grupos de dientes hasta que lo hayamos realizado en toda la boca.

De rosa (encía) hacia blanco (diente)



## TÉCNICA HORIZONTAL

No es la más conveniente, pero sí la más sencilla. A la hora de aprender se puede empezar por esta técnica. A medida que la vaya controlando iremos aumentando su dificultad, hasta que se cepille de la encía hacia el diente.

1. Posicionar el cepillo en un ángulo de 90° con respecto al diente (posicionar el cepillo recto).
2. Realizar movimientos de atrás hacia delante en :
  - Todas las superficies externas.
  - Todas las superficies internas.

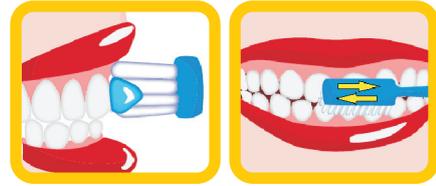


Figura 29



Figura 30

### COMÚN A TODAS TÉCNICAS :

- Para limpiar cara interna de los dientes anteriores colocamos el cepillo en posición vertical moviendo desde la encía al resto del diente.
- Limpiamos la superficie masticatoria de las muelas con un movimiento de atrás hacia delante.
- No olvides de limpiar la lengua y los espacios interdentes.
- No deben enjuagarse con agua después del cepillado y hay que asegurarse de que escupen la pasta.

### ¿Cuánto tiempo?

2 – 3 minutos por cepillado. En bebés no se recomienda tanto tiempo.

### ¿Con qué frecuencia?

Como mínimo deben realizarse dos cepillados al día, todos los días. Al levantarse y antes de ir a dormir.

### Recomendaciones

- Recuerda, cepillarse con más fuerza no quiere decir que se esté haciendo mejor.
- Si se desea enjuagar con colutorio esperar 10 minutos.
- El cepillo siempre debe de estar limpio, enjuágalo tras cada uso.
- Si existen dificultades motoras, sentarse en una silla frente a una mesa con ambos codos apoyados en ella puede ayudar a realizar el cepillado de forma autónoma.

### ¿CÓMO LIMPIAR LA LENGUA?

Recuerda que muchas veces su lengua cuenta con profundas fisuras en las que se puede acumular restos de alimentos y bacterias dando lugar a posibles infecciones y mal aliento (halitosis). Es indispensable limpiar la lengua a diario, por la mañana o por la noche, bien con un cepillo de dientes o con un limpiador lingual disponible en farmacias.



1. Saca la lengua fuera de la boca.
2. Sostén el limpiador lingual con firmeza y recorre toda la superficie de la lengua, por su parte superior y laterales llevando los residuos fuera de la boca.
3. Lleva el limpiador tan atrás como sea posible. Cuidado con la parte superior posterior de la lengua, puede que sienta náuseas.
4. Repite la acción 3 o 4 veces lavando el limpiador con agua tras cada pasada.

Muchos cepillos manuales cuentan con una parte rugosa en el cabezal para limpiar la lengua.



Figura 31



## CEPILLO DE DIENTES ELÉCTRICO

Han demostrado ser más efectivos que los manuales para eliminar la placa dental. Hay distintos tipos, no todos se mueven igual. El movimiento más recomendado es el de oscilación – rotación.

Puede que muchos niños se asusten por el ruido, el movimiento o que no toleren su vibración. Se aconseja ir introduciendo progresivamente en la rutina de higiene diaria y en caso de rechazarlo, posponer hasta la etapa adolescente o adulta.

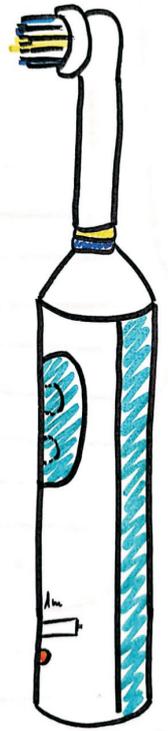
### Puede ayudarte :

- Permítele que sienta la vibración en otras partes del cuerpo, primero en su mano, su brazo, su cara, sus labios y finalmente los dientes.
- Terapia con logopeda para el manejo de sensaciones, algunos tienen hipersensibilidad en la boca.

### Cómo usarlo :

1. No es necesario frotar, nos paramos en cada diente para que el cepillo ejerza su acción :
  - Caras externas de los dientes.
  - Caras internas de los dientes.
  - Superficie masticatorias de las muelas.
2. No olvides realizar la higiene interdental y cepillar la lengua.

Sea cual sea el cepillo de dientes debe usarlo como mínimo 2 veces al día y ser supervisado hasta que adquiera la suficiente destreza para hacerlo solo/a.



### ¿Cuándo hay que cambiar el cepillo de dientes?

Cada tres meses. Es decir uno para cada estación del año. Cuando note que se empiezan a deformar las cerdas o después de una enfermedad contagiosa.

## ¿OTROS MÉTODOS PARA PREVENIR LA CARIES?

Hay ciertos productos colocados por el dentista que ayudan a prevenir la caries, pero OJO, la previenen NO hacen al diente resistente a ella.

### Selladores de fosas y fisuras.

Se coloca una capa de color blanco sobre las muelas (temporales o permanentes). Es conveniente ponerla desde que erupcionan, para evitar que la caries dañe al diente. El dentista debe revisarlo periódicamente por si se cae



Figura 33



Figura 32

### Barniz y gel de flúor

Son líquidos que hacen al diente más resistente a la caries. Recomendado para aquellas personas con alto riesgo de padecerlas. Consulta al dentista si tu hijo lo necesita

**DESDE EL NACIMIENTO, AÚN NO HAY DIENTES**

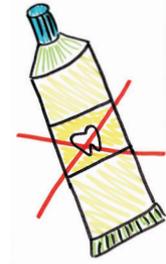
Limpia la boca aunque el bebé no tenga dientes. (encías, lengua, interior de las mejillas, labios y paladar.

Aprovecha el momento del baño

1 vez al día



Una gasa húmeda enrollada en un dedo.



No usar pasta de dientes, solo agua



F.34 Un dedal de silicona.

**CUANDO SALE EL PRIMER DIENTE**

Desde que el diente erupciona está expuesto a sufrir caries, cuidalo.

2 veces al día:  
Por la mañana  
y  
por la noche.



Para encía Una gasa húmeda enrollada en un dedo.

Manchar el cepillo

Pasta dental 1000 ppm

Como es muy poca cantidad de pasta, no es necesario enjuagar. Si se desea, pasar una gasa mojada.



Para encía F.35 Un dedal de silicona.



Para dientes Un cepillo de lactante.

**0 - 3 AÑOS**

Mínimo 2 veces al día:  
Por la mañana  
y  
por la noche.



F.37 Cepillo dental adaptado al tamaño de su boca y edad con cerdas suaves



F.36

Cantidad de pasta equivalente a un grano de arroz.

Pasta dental 1000 ppm.

**3 - 6 AÑOS**

Mínimo 2 veces al día:  
Por la mañana  
y  
por la noche.



Cepillo dental adaptado al tamaño de su boca y edad con cerdas suaves



Cantidad de pasta igual que un guisante equivalente a la anchura del cabezal.

Pasta dental 1000 ppm. - 1450 ppm\*

**A partir de 6 años**

Mínimo 2 veces al día:  
Por la mañana  
y  
por la noche.



Cepillo dental adaptado al tamaño de su boca y edad con cerdas de dureza media.



Cantidad de pasta igual que un guisante equivalente a la anchura del cabezal.

Pasta dental 1450 ppm\*

\* Consulta el riesgo de caries con tu dentista. Puede que necesite una concentración mayor.

## HILO DE SEDA

El cepillo dental no puede limpiar las zonas entre un diente y otro por lo que necesitamos utilizar otros métodos de higiene :

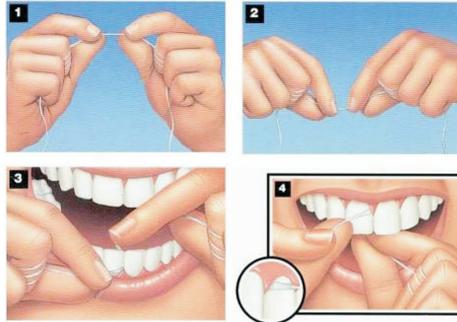


Figura 38

1. Enrolla el hilo de seda alrededor del dedo medio de cada mano y aprieta el hilo con los dedos pulgares e índices dejando 2 o 3 cm entre ambos dedos.
  2. Mantén los dedos índice y pulgar para guiar el hilo entre los dientes.
  3. Guía suavemente el hilo entre los dientes realizando movimientos de zig - zag.
  4. Coloca el hilo en forma de "C" y deslízalo de arriba hacia abajo sobre la superficie del diente y también bajo la encía.
  5. Enjuaga la boca con agua o colutorio para completar.
- Limpia cada diente con una sección limpia del hilo dental.

## APLICADORES DE SEDA DENTAL:

1. Introducir suavemente entre los dientes con movimiento de sierra.
  2. Cuando llegue a la encía curvalo sobre uno de los dientes y deslízalo suavemente entre la encía y el diente.
- (Pueden hacer que usar el hilo de seda sea más sencillo)



Figura 41



Figura 44

## SUPERFLOSS

Es un hilo dental que cuenta con una parte rígida que facilita su introducción, otra esponjosa para eliminar la placa y otra de hilo convencional. Es ideal para espacios grandes entre dientes, ortodoncia, puentes e implantes:



Figura 39



Figura 40

## ¿Cómo se usa?

1. Introduce el trozo corto y rígido de superfloss debajo del arco de alambre o puente.
2. Con la parte de la esponja, limpia el costado de cada bracket, implante o puente.
3. Introduce el hilo de seda convencional entre los dientes y en la encía como se ha explicado anteriormente.
4. Enjuaga la boca y desecha el hilo.



Figura 42



Figura 43

## CEPILLOS INTERPRÓXIMALES O INTERDENTALES

1. Elige el cepillo interproximal adecuado : Los hay con el mango curvo o recto, con diferentes grosores y formas en función del espacio interdental (entre diente y diente) que vayamos a limpiar. Si no estás muy seguro de cual es el adecuado, consulta con su dentista.
2. Coge el cepillo interproximal con el dedo índice y pulgar
3. Introdúcelo entre dos dientes y realiza un movimiento de dentro hacia fuera. Para conseguir la máxima eficacia debe ejercer una ligera resistencia cuando lo introducimos sin que moleste.
4. Enjuaga el cepillo con agua tras cada uso.
5. Guárdalo, se pueden usar varias veces. Cuando notes que se estropea cámbialo por otro.

## CEPILLO UNIPENACHO

Su cabezal es mucho más pequeño, lo que permite limpiar fácilmente zonas de difícil acceso como aquellas que rodean al implante, puentes, espacios entre dientes, ortodoncia, etc. Utilizar como refuerzo al cepillo de dientes convencional.



Figura 45

## DEBERÍAS CONOCER...

El flúor y la clorhexidina son dos compuestos que verás con mucha frecuencia en dentríficos, enjuagues, barnices, geles, etc.

	FLUOR	CLORHEXIDINA
<b>¿Para qué sirve?</b>	Previene caries.	Previene y trata la enfermedad de las encías.
<b>¿Efectos secundarios?</b>	Posible ingesta accidental, supervisar siempre.	Tiñe los dientes. Alteración del gusto. Dolor, irritación y descamación de la mucosa oral.
<b>Consejo</b>	Cantidades y concentraciones recomendadas en función de su edad.  Se miden en ppm (partes por millón), puedes consultarla al dorso del producto.	No usar sin estar prescrito por el dentista



No permitir que los niños ingieran pasta del tubo o traguen enjuague, para el uso de este último, consulta con su dentista.

Figura 46

## ENJUAGUE O COLUTORIO DENTAL

### ¿A partir de qué edad se puede usar?

Solo puede ser usado por aquellas personas que controlen el reflejo de deglución, es decir que no traguen el enjuague. No se recomiendan para niños menos de 6 años.

No sustituye el cepillado dental, pero sí es un buen complemento de este y por ello se aconseja su uso 2 veces al día. Tras su utilización no conviene enjuagarse la boca con agua.

Es importante que consultes con el dentista si tu hijo es candidato para el uso de colutorio.



### Alternativa.

No tiene por qué renunciar al colutorio. Si tiene dificultades para su uso existen otras alternativas para aplicarlo : Mojando el cepillo de dientes o bien empapando una gasa o algodón. Aunque el colutorio en forma líquida es la mejor elección existen otras alternativas como geles, barnices o sprays de venta en farmacias. La terapia con el logopeda puede ayudarnos a controlar la deglución.

## IRRIGADOR

Es un aparato que expulsa agua a presión. No obstante NO sustituye al cepillado dental. Puede ser útil para brackets, implantes o pacientes con enfermedades de las encías.

1. Introducir la cánula en la boca y activar el agua.
2. Se va pasando entre el diente y la encía, de manera que con la presión del agua se va limpiando esa zona.



Figura 47



Figura 48

## PRÓTESIS DENTAL - DENTADURA POSTIZA

No todas las personas pueden llevar prótesis debido a la forma de su boca, tamaño de su lengua (macroglosia), relajación de sus músculos (hipotonía) o sensación de náuseas al tener algo en la boca.

- ➡ La persona debe acostumbrarse a hablar y comer con ella. Se recomienda comenzar con alimentos suaves y cortados en trocitos.
- ➡ El pegamento puede ayudarte a fijar la prótesis para que se mueva menos. Coloca poca cantidad, dos o tres puntitos del tamaño de una lenteja.



- ➡ Son frágiles y pueden partirse si se caen sobre una superficie dura como el lavabo, llénalo de agua o coloca un paño debajo cuando vayas a limpiarlas por si se deslizan de las manos.



- ➡ Limpiar después de las comidas al igual que los dientes naturales con :
  1. Un cepillo especial para prótesis o un cepillo de dientes normal.
  2. Pasta para prótesis o jabón.



- ➡ Un cepillo con ventosa puede facilitar esta tarea si resulta difícil. Se adhiere a la superficie y la persona frota la prótesis contra él.



- ➡ Además de limpiar la prótesis es necesario que cepille las encías, lengua y parte interna de las mejillas con un cepillo de dientes dos veces al día. Así, eliminamos la placa y estimulamos la circulación para mantener las encías sanas.

- ➡ Quitar la prótesis antes de ir a dormir y poner en un vaso con agua (nunca caliente) y una pastilla desinfectante para prótesis, de venta en farmacias.



- ➡ Si la prótesis no ajusta bien o siente alguna molestia o herida, consulta con tu dentista.

## ORTODONCIA E IMPLANTES

Puede ayudarle a mejorar la higiene el uso de:

1. Cepillo interproximal.
2. Cepillo unipenacho.
3. Superfloss.
4. Irrigador.
5. Enjuague.



No todas las personas son candidatas a este tratamiento. Debe valorarse junto con el ortodontista.

Retiene más placa por lo que requiere extremar las medidas de higiene, supervisión y colaboración por parte de padres y cuidadores.

Si aparecen rozaduras, utiliza cera para ortodoncia, así evitarás el contacto del metal con la piel en la zona que molesta.



Estudios científicos todavía tratan de aclarar porque en las personas con Síndrome de Down parece haber más riesgo de fracaso de implantes.

Realizar el cepillado dental normal, tal y como se ha explicado. Asegúrate de mantener la zona del implante libre de placa dental.

¿A qué edad se recomienda ir al ortodontista?

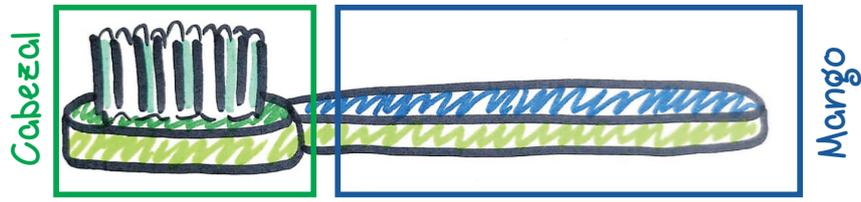
Sobre los 6 - 8 años y a partir de esa edad, revisiones periódicas cada año.

## NOS ADAPTAMOS

No existe ninguna característica bucal que sea exclusiva de las personas con Síndrome de Down. Por tanto, no es obligatorio tomar medidas especiales para su higiene oral. Sin embargo, existen ciertos instrumentos pensados para facilitar la realización y aprendizaje del cepillado dental.

Si precisa mayor información puede ponerse en contacto con algún terapeuta ocupacional, ya que son profesionales que se encargan de capacitar a las personas para alcanzar el mayor grado de independencia posible.

### Cambios en el cepillo de dientes



#### Cabezal:

Existen cepillos que permiten cepillar todas las superficies del diente a la vez con un movimiento de delante- atrás :

#### Mango:

- Para conseguir mayor sujeción : Bien con correas de velcro o con una goma elástica.

### Cepillos con triple cabezal - Superbrush

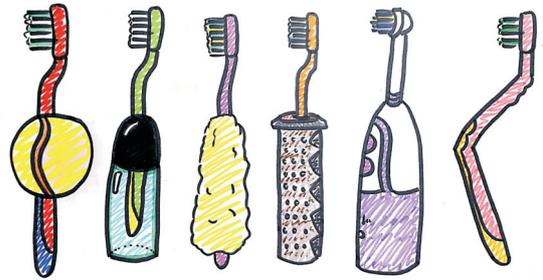


Figura 52



Figura 54

- Para conseguir mejor agarre : Cambie la forma del mango utilizando elementos cotidianos como una pelota de tenis, desodorante, la empuñadura de una bicicleta, etc. o bien, contacte con su dentista para que cree un agarre con silicona pesada (similar a la plastilina pero dura), compre un cepillo adaptado o utilice un cepillo eléctrico.



### Cepillos con triple cabezal - Collis curve



Figura 53

#### Cepillo "para dos"

Mango más largo : Permite ser agarrado por dos personas, ideal para guiar y enseñar los movimientos de cepillado dental.



Figura 55

## COMPLEMENTOS PARA FACILITAR EL CEPILLADO :

### ¿Cómo consigo que mantenga la boca abierta durante el cepillado?

· **Dedales protectores** : Para proteger los dedos de la persona que está lavando los dientes. Puedes comprarlos o pedir al dentista que los confeccione con silicona pesada o resina.



Figura 56

· **Depresores linguales** : Enrolla unos cuantos (el número varía en función de lo que pueda abrir la boca esa persona) con una gasa y un esparadrapo y haz que los muerda con los dientes posteriores. Así conseguirá tener la boca más abierta y podremos limpiar los dientes del lado contrario.



Figura 57

· **Separadores labiales**: Permite mantener los labios separados , facilitando la visualización y acceso para el cepillado. Favorece la autonomía de la persona. Primero coloca un aleta, luego coloca la otra.



Figura 58

· **Dispensador de pasta**: Mediante ligera presión obtenemos la cantidad de pasta deseada, suelen colocarse pegados a la pared.



· **Apoyo de mordida**: Colócalo entre las muelas y haz que lo muerda, ayudará a mantener la boca abierta y nos permitirá cepillar el lado contrario. Átalo SIEMPRE con un hilo de seda, existe riesgo de que la persona pueda tragarlo.



Figura 59

· Otra alternativa es utilizar un **apoyo de mordida de material de plástico lavable**.



· **Limpiador de mucosa**: Puede ayudar cuando la persona está encamada y no tolera el cepillado dental o cuando es edéntula. Se puede mojar en agua, clorhexidina u otras soluciones antisépticas. Con él limpiamos la lengua y mucosa de la boca (mejillas por dentro, encías,etc.)



Figura 60



Consejos que pueden ser de utilidad:

- Pretendemos que vean el momento de lavarse los dientes como un juego, algo divertido y agradable.
- Enséñale a hacerlo, muestra vídeos y fotos, guía su mano para que aprenda.
- Involúcrle en su propia higiene oral, permite que él o ella se lave los dientes a la misma vez que tú. Puede que su técnica no sea perfecta y debas cepillarle después.
- Competiciones de quién se cepilla mejor los dientes con sus amigos o hermanos. Para comprobarlo use el revelador de placa.
- Establecer una rutina, a la misma hora y mismo lugar.
- Puede ayudar cepillarse los dientes a la hora del baño.
- El cuarto de baño no es el único lugar donde llevar a cabo la higiene dental. No importa donde si se realiza correctamente.
- Lavarse los dientes frente a un espejo para que él/ ella pueda observar.
- Utilizar una pasta de dientes de un sabor agradable.
- Permitir que elija el cepillo de dientes que quiere usar, con sus personajes y colores favoritos.
- Revelador de placa : En formato líquido o pastilla tiñe la placa dental. No se traga, se mastica o se pasa por la boca. Nos permite visualizar las zonas en las que ha quedado placa y por tanto, debemos insistir con la limpieza y motivar a la persona a cepillarse más a fondo.



Figura 61

- Música o cantar una canción.
- A la vez que ve algún vídeo de entretenimiento.
- Aplicaciones móviles para lavarse los dientes.
- Reloj de arena o cronómetro con números grandes : Ayudará a contar el tiempo que se está cepillando.
- Premia con elogios, hazle saber lo contento que estás por su comportamiento.
- Calendario con premio : Ve sumando puntos en el calendario y cuando llegues al objetivo deseado premia. Así conseguimos que se sienta orgulloso y satisfecho de alcanzar sus objetivos. Puedes empezar por tareas más sencillas, cuando se logren, aumenta la frecuencia o complejidad de la tarea.

OTO : no premies con alimentos azucarados.

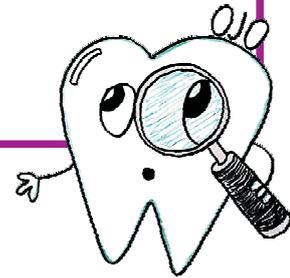


Figura 62



Es posible que al principio no le agrade cepillarse los dientes o que le resulte una tarea difícil, no te rindas, es muy importante insistir.

Puede serte de ayuda:

- Para disminuir la ansiedad, primero permite que se familiarice con el cepillado y las sensaciones que este conlleva.
  - Que sujete, juegue y sienta el cepillo de dientes, la pasta dental, el hilo de seda en sus manos y distintas partes del cuerpo, acercándolo progresivamente a la boca.
  - Enrolla el dedo de la persona en una gasa y pásalo por sus encías para acostumbrarlo/a a la sensación.
- Técnica decir – mostrar – hacer : Explicar todo lo que vas a hacer antes de llevarlo a cabo. Por ejemplo : Esto es el hilo de seda, mostrar lo que hace en su mano y llevarlo a cabo en la boca.
- Aumenta poco a poco la duración del cepillado hasta que logres limpiar todos los dientes.

### ¿Qué hago si el cepillado le da náuseas?

Algunas personas con Síndrome de Down tienen la boca hipersensible. Esto explica que en muchos casos no toleren ciertas texturas, el cepillado, el cepillo de dientes eléctrico o les den arcadas con facilidad.

- Si esto ocurre, se recomienda realizar un masaje previo al cepillado comenzando por el exterior de las mejillas, labios, interior de las mejillas, encías etc. para ir preparando la zona para el cepillado.
- Cuidado con la parte posterior de la lengua, puede dar arcadas.
- Asegúrate de que estás usando la cantidad indicada de dentífrico.
- Prueba a cambiar el sabor del dentífrico por uno más agradable, menos intenso.
- Si tú estas cepillando a la otra persona, no inclines tanto su cabeza hacia atrás.
- Si es tu caso, el logopeda puede ayudar a disminuir esta sensación.

Figura 63

### ¿Qué hago si muerde el cepillo?

No tires de él ni fuerces para que lo suelte, puedes hacerle daño. Dejará de morderlo de forma espontánea. Utiliza los apoyos de mordida, depresores linguales o dedos protectores nombrados anteriormente.

### ¿Qué son los pictogramas?

Son dibujos que representan objetos, lugares o acciones. Pueden ayudar a entender y recordar los pasos del cepillado.

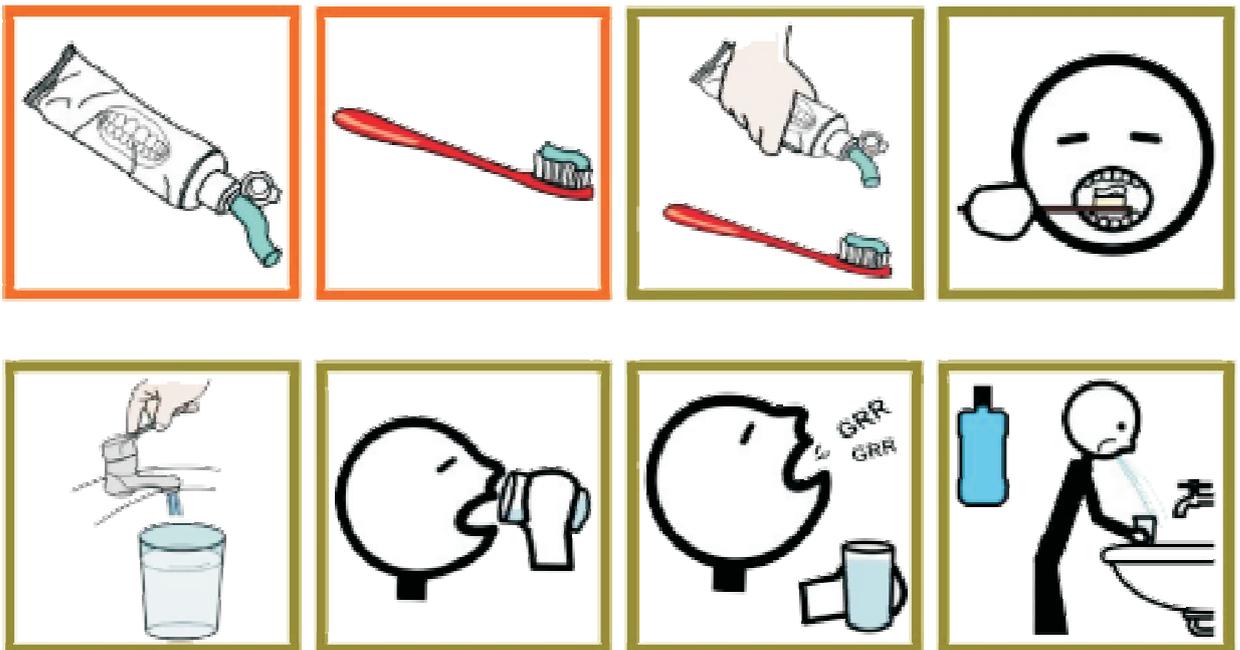


Figura 64

## RECOMENDACIONES PARA FACILITAR EL CEPILLADO :

- Realiza el cepillado en un lugar con buena iluminación.
- Puede ayudarte apoyar tu espalda en una pared para estar más cómodo.
- Es importante sujetar bien la cabeza.
- Asegúrate de llegar a la línea de las encías con el cepillo.
- No tengas miedo de separar las mejillas para ver mejor. Para llegar a la zona más posterior de la boca, dile que cierre un poco, esto relajará las mejillas y te permitirá separarlas mejor.
- Conviene establecer una sistemática para no olvidarnos de ninguna superficie. No te olvides de cepillar la lengua.

### Posiciones:

Encuentra una posición cómoda para los dos, donde tengas una visión completa de la boca.

Aquí tienes algunas ideas :

1. **Los dos de pie frente al espejo**, sitúate detrás de él/ella. Apoya su cabeza en tu cuerpo.
2. **Frente a frente**, Pasa tu brazo tras su cabeza para sujetarla, apoya tu mano en su oreja.
3. **Tú de pie, él o ella sentado/a**.
  - Sitúate detrás de la persona apoyando su cabeza en tu brazo.
  - Sitúate detrás de la persona con la cabeza inclinada hacia atrás, sosteniéndola contra tu cuerpo.
4. **Tú sentado/a en una silla y él/ella en el suelo**
  - Él/ella te da la espalda y descansa su cabeza en tu regazo mientras le lavas los dientes
  - Él /ella te da la espalda y tú mantienes su cabeza firme con tus piernas
  - Él /ella se sienta frente a ti pasando sus brazos por encima de tus piernas.
5. **Tú sentado en una silla él/ella sobre tu regazo.**
6. **Él/ella acostado**
  - Arrodíllate detrás de esa persona con su cabeza en tu regazo. Si lo prefieres puedes interponer una almohada.





- Indica al dentista cualquier alergia o problema de salud y lleva una lista de la medicación y dosis que toma tu hijo.
- Si a ti el dentista te causa miedo o ansiedad, asegúrate de no transmitir este sentimiento o busca otro acompañante para tu hijo.
- Puede llevar su cepillo de dientes a clínica para valorar si la técnica de cepillado es adecuada, ellos le aconsejarán como mejorarla si es necesario.
- Los odontopediatras son dentistas con una formación adicional centrados en niños y pacientes con necesidades especiales, que pueden hacer más llevadera su visita al dentista ya que son capaces de controlar el miedo, la ansiedad y problemas de comportamiento..

### ¿Cuándo ir por primera vez al dentista?

La sociedad española de odontopediatría defiende que la primera visita al dentista se realice desde el primer año de vida.

Acudir al dentista de forma temprana y regular ayuda a que el niño se acostumbre al ambiente dental. También contribuye a prevenir enfermedades futuras, evitar que aumente su gravedad, controlar la erupción de los dientes y poder planificar un posible tratamiento de ortodoncia con tiempo.

### ¿Con qué frecuencia?

Visitas regulares, al menos cada 6 meses pero con mayor frecuencia si surgen problemas específicos.

### ¿Cómo preparar a mi hijo para la primera visita?

El mayor motivo de angustia es enfrentarse a lo desconocido.

- Acompañar a su hermano o familiar durante un tratamiento dental.
- Explicar en qué va a consistir la consulta, sin entrar en muchos detalles.
- Explica que le van a mirar los dientes con un espejo y una luz.
- Puedes ayudarte de videos, fotos o pictogramas poco explícitos.
- Evita transmitir mensajes, imágenes y experiencias negativas.
- No amences con llevar al dentista.



### SEDACIÓN Y ANESTESIA GENERAL

En ocasiones la no colaboración en clínica, la incapacidad de tolerar sensaciones, ruidos y texturas o la complejidad del tratamiento lleva a la utilización de sedación y anestesia general como última opción. De esta forma conseguimos que el tratamiento sea más agradable para el paciente.

- ➡ La sedación puede realizarse en la clínica dental mediante una serie de fármacos, el paciente está consciente.
- ➡ La anestesia general se suele realizar en medio hospitalario y hace falta la presencia de un anestesista.



## RECOMENDACIONES

- Sería surrealista pedir que se eliminara todo el azúcar de la dieta, pero sí es importante disminuir su cantidad y sobre todo su frecuencia. Cada vez que ingerimos azúcar las bacterias producen un ataque ácido.
- Enseña a llevar una dieta variada, rica y saludable.
  - Evita consumir alimentos con alto contenido en azúcar y almidón. (zumos envasados, refrescos, bollería, pan de molde, pan dulce etc.) reserva para ocasiones especiales y evita enviar como desayuno para el colegio.
  - Fomenta el consumo de sustitutos como frutos secos, pan integral, tortitas de maíz, frutas y verduras o lácteos : leche, yogur natural no azucarado, queso, etc.
- Los alimentos azucarados deben acompañar a las principales comidas y no tomarse como picoteo o antes de dormir.
- Evita los alimentos pegajosos ya que el tiempo de permanencia en la boca es muy prolongado.
- No te fíes de los productos que ponen "bajo en azúcar", "zero" o "sin azúcares añadido", pueden llevar otro tipo de azúcar.
- Usar una pajita absorbente, puede hacer que las bebidas azucaradas y ácidas no contacten tanto con los dientes.



### · Para evitar la caries temprana de la infancia (caries de biberón)

- No mojar el chupete y biberón en sustancias dulces como miel o azúcar.
- No permitas que el niño consuma biberón a demanda o se vaya a dormir con él lleno de sustancias azucaradas como zumos o leche. Si necesitas que duerma con él, llénalo de agua.
- No utilizar alimentos azucarados como premio o recompensa.

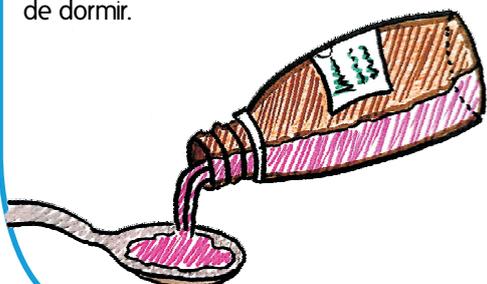
## DIETA BLANDA

Si es necesario seguirla, asegúrate que tras las comidas no queden restos en boca, ya que pueden producir caries.

A menudo las dietas blandas son ricas en azúcares, se sugiere cambiarla por alimentos nutritivos con pocos hidratos de carbono y de consistencia semisólida para fomentar la masticación. Antes de realizar cualquier cambio, consultar con su médico.

## MEDICAMENTOS

Muchos tienen grandes cantidades de azúcar lo que aumenta el riesgo de tener caries. Sería conveniente hablar con el médico o farmacéutico en busca de un sustituto menos cariogénico. En caso de no poder cambiarlo es imprescindible una buena higiene y enjuague con agua tras tomarlo, sobretodo si es antes de dormir.



## XILITOL

- Ayuda a prevenir la caries y a luchar contra la boca seca ya que aumenta la producción de saliva.
- Se suele encontrar en chicles, caramelos sin azúcar y productos para boca seca.
- Es aconsejable tomar xilitol a lo largo del día sobretodo después de las comidas o picoteos.
- Un consumo excesivo puede tener efectos laxantes.
  - Seguro para niños y personas diabéticas.
  - No sustituye el cepillado.



No importa si no tienes cita en tu clínica dental, es una urgencia. Llama indicando lo ocurrido y acude a tu dentista de inmediato. Cuanto más tiempo pase, el pronóstico del diente empeorará.

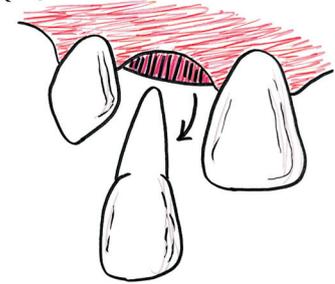
## ¿Qué hacer si un diente se sale por completo de la boca?

### Permanente

1. Busca el diente y cógelo por la corona, evita tocar la raíz. Es importante buscarlo ya que quizás pueda reimplantarse.
2. Si está sucio lávalo con suero o agua corriente durante 10 segundos, sin tocar ni raspar la raíz, solo dejar correr el agua.
3. Lo ideal es recolocar el diente en su sitio sin ejercer fuerza y mantenerlo en su lugar mordiendo una servilleta, gasa o pañuelo.
4. Si no se puede recolocar el diente mantenlo en un medio húmedo, no dejes que se seque. Colócalo en un recipiente con leche, suero o agua.
5. Acudir rápidamente al dentista. A veces el diente se puede salvar.

### Temporal

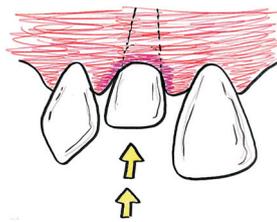
No introducir de nuevo en su lugar ya que puede lesionar el diente permanente que viene detrás. Acude rápidamente al dentista.



## ¿Qué hacer si un diente se introduce en la encía y el hueso?

### Permanente

1. Morder una gasa, servilleta o pañuelo.
2. Acudir rápidamente al dentista.



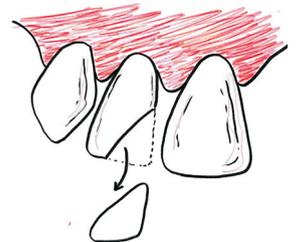
### Temporal

1. No toques el diente.
2. Acudir rápidamente al dentista.

## ¿Qué hacer si un diente se fractura?

1. Busca el fragmento, sumérgelo en suero, agua o leche.
2. Acude al dentista, puede que el diente esté dañado pero a simple vista no se vea.

En caso de no encontrar el fragmento, el dentista restaura el diente. No obstante, lo ideal es unir su fragmento natural, quedará más estético.



## ¿Qué hacer si un diente permanente se mueve tras un golpe?

1. Trata de colocar suavemente el diente en su posición original.
2. Morder una gasa, servilleta o pañuelo para mantenerlo en su lugar.
3. Acudir rápidamente al dentista.



Figura 65



*“El mensaje que le daría a los padres es algo que es fácil y muy difícil.  
Pensar que lo que tienen es un hijo, no un discapacitado. Un hijo al que  
hay que educar, no un discapacitado al que hay que cuidar.  
Son cosas totalmente distintas.”*

*Pablo Pineda*



*Domingo Guerra Fernández*



# BIBLIOGRAFÍA

- 1) Scalioni FAR, Carrada CF, Martins CC, Ribeiro RA, Paiva SM. Periodontal disease in patients with Down syndrome: A systematic review. *J Am Dent Assoc.* 2018; 149:628-639.
- 2) Ferreira R, Michel RC, Greggi SL, Resende ML, Sant'Ana AC, Damante CA, Zangrando MS. Prevention and Periodontal Treatment in Down Syndrome Patients: A Systematic Review. *PLoS One.* 2016; 11:e0158339. DOI: 10.1371/journal.pone.0158339.
- 3) Moreira MJ, Schwertner C, Jardim JJ, Hashizume LN. Dental caries in individuals with Down syndrome: a systematic review. *Int J Paediatr Dent.* 2016; 26:3-12.
- 4) Tahyna Duda Deps, Gabriela Lopes Angelo, Carolina Castro Martins, Saul Martins Paiva, Isabela Almeida Pordeus, and Ana Cristina Borges-Oliveira. Association between Dental Caries and Down Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One.* 2015; 10:e0127484. doi:10.1371/journal.pone.0127484.
- 5) Doriguêto PVT, Carrada CF, Scalioni FAR, Abreu LG, Devito KL, Paiva SM, Ribeiro RA. Malocclusion in children and adolescents with Down syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Int J Paediatr Dent.* 2019. doi: 10.1111/ipd.12491.
- 6) Kohli A, Katiyar A, Gupta K, Singh G, Katyayan R, Dwivedi A. Dental Care of Infants and Young Children with Down Syndrome: A Review: Case Report. *Rama Univ J Dent Sci.* 2015; 2:6-10.
- 7) Nirmala SVSG, Saikrishna D. Dental Concerns of Children with Down's Syndrome: A Review. *J Pediatr Neonatal Care.* 2017; 6: 00248. DOI: 10.15406/jpnc.2017.06.00248.
- 8) Mohamed Aldossary. Down Syndrome: A Review for the Dental Professionals. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences.* 2017; 16:61-66.
- 9) Hennequin M, Faulks D, Veyrune JL, Bourdiol P. Significance of oral health in persons with Down syndrome: a literature review. *Dev Med Child Neurol.* 1999; 41:275-83.
- 10) Descamps I, Marks LA. Oral health in children with Down syndrome: Parents' views on dental care in Flanders (Belgium). *Eur J Paediatr Dent.* 2015; 16: 143-8.
- 11) Diéguez-Pérez, M., de Nova-García, M. J., Mourelle-Martínez, M. R., & Bartolomé-Villar, B. (2016). Oral health in children with physical (Cerebral Palsy) and intellectual (Down Syndrome) disabilities: Systematic review I. *Journal of clinical and experimental dentistry*, 8, e337-e343. doi:10.4317/jced.52922
- 12) Anders PL, Davis EL. Oral health of patients with intellectual disabilities: a systematic review. *Spec Care Dentist.* 2010; 30:110-7. doi: 10.1111/j.1754-4505.2010.00136.x.
- 13) Down's Syndrome Association. Oral health care for children. 2018. [www.downs-syndrome.org.uk](http://www.downs-syndrome.org.uk).
- 14) National Institute of Dental and Craniofacial Research National Oral Health Information Clearinghouse. Practical Oral Care for People With Down Syndrome. 2009; Publication No. 09-5193
- 15) Oral Health Promotion Committee, HSE Dental Services (Kildare West Wicklow, Dublin South West, Dublin South City, Dublin West). Oral Health and Down Syndrome. 2009.
- 16) University of Washington and Washington State Oral Health Program. Dental Health Guidance for Parents and Caregivers of Children with Down Syndrome (Trisomy 21). 2010.
- 17) Kenneth W. Norwood, Jr, MD, Rebecca L. Slayton, DDS, PhD, Council on children with disabilities and section on oral health. Oral Health Care for Children With Developmental Disabilities: Clinical Report. *Official Journal of the American Academy of pediatrics.* 2013; 131:614.
- 18) Mayoral Trías MA, Blanco Delgado J, López Jiménez J, Silvestre Donat EJ, Borrel Martínez. Atención Bucodental y Síndrome de Down. [www.sindromedown.net](http://www.sindromedown.net)
- 19) Mae Chin, RDH, MEd, Sanford J. Fenton, DDS, Ray Lyons, DDS, FADPD, DABSCD, Christine Miller, RDH, MHS, MA, Steven P. Perlman, DDS, MScD, David Tesini, DMD, MS, Sudbury, MA. Dental Care Everyday. A caregiver's Guide. 2012; NIH Publication No. 12-5191.
- 20) South Carolina Department of Health and Environmental Control, Division of Oral Health. Oral Health for Families with Special Health Care Needs. 2007.
- 21) Hill BJ, Meyer BD, Baker SD, et al. State of Little Teeth Report. 2nd ed. Chicago, IL: Pediatric Oral Health Research and Policy Center, American Academy of Pediatric Dentistry; 2019
- 22) <https://www.colgate.com/es-mx/bright-smiles-bright-futures/program-materials>
- 23) Anderson Center for Dental Care, Rady Children's Hospital San Diego. Healthy Smile for children with Down Syndrome.
- 24) Greg Grillo DDS. Dental Care Guidance for Caregivers of Patients with Down Syndrome. [Dentably.com](http://Dentably.com).
- 25) Rasore-Quartino A, Baccichetti C, Romano C, Perera J, Rondal J, Paul Champeaux J, Fremerville B, Randel Timperman M, Sustrova M, Sacks B, Buckley S, Annerén G, Contardi A, Moretti A, Clarke P, Storm W, Touraine R. Healthcare guidelines for people with Down Syndrome.
- 26) Abeleira Pazos M, Limeres Posse J, Outumuro Rial M. Ortodoncia y ortopedia dentofacial en el Síndrome de Down. *Down España.* 2017; ISBN - 978-84-617-8591-9
- 27) Gomez Clemente V, Martínez Pérez EM, Gómez Aguilar B, Vázquez Rojo E, Beltri Orta P, Planells del Pozo P. Salud oral en el niño con Síndrome de Down: Protocolo de intervención. *Gaceta Dental.* 2014; 255.
- 28) SEOP. Protocolo de diagnóstico, pronóstico y prevención de la caries de la primera infancia. 2019.

# REFERENCIAS

- Adobe Stock. dtatiana. Portrait of cute babyboywith Down Syndromonthebed in home bedroom. [Figura 1]. Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>
- Abeira Pazos, M., LimeresPosse J., y Outumuro Rial M. (2017). Ortodoncia y ortopedia dentofacial en el Síndrome de Down. [Figura 2]. Recuperado de [https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2017/12/Ortodoncia\\_y\\_Ortopedia\\_Sindrome\\_de\\_Down.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2017/12/Ortodoncia_y_Ortopedia_Sindrome_de_Down.pdf)
- Wikipedia. (2019). Lengua Fisurada.[Figura 3] Recuperado de [https://es.wikipedia.org/wiki/Lengua\\_fisurada](https://es.wikipedia.org/wiki/Lengua_fisurada)
- Romero Maroto. (2013). Tratamiento ortodónico e implantoprotésico del Sd de Turner. [Figura 4]. Recuperado de <http://clinicadromeromaroto.blogspot.com/2013/04/>
- Adobe Stock. dtatiana. Portrait of cute smallboywith Down Syndromeplaying in summerdayonnaturewithtoy. [Figura 5]
- DentaidVitis (2019). [Figura 6 y 7] Recuperado de <https://www.vitis.es/vitis-infantil/cuidado-especifico/>
- García, C. (2010). AnomaDent. [Figura 8]. Recuperado de <http://www.galeno.sld.cu/AnomaDent/paginas/tam-02.html>
- Rodríguez Escudero, M. Gaceta Dental, 10 de septiembre. (2011). Incisivos laterales conoides en un paciente joven: ¿agresividad o suavidad? [Figura 9]. Recuperado de <https://gacetadental.com/2011/09/incisivos-laterales-conoides-en-un-paciente-joven-agresividad-o-suavidad-25796/>
- Austro D. (2014). Casos clínicos, centro odontológico Reina Victoria. [Figura 10]. Recuperado de [https://centroodontologicoreinavictoria.com/casos/alteracion-del-esmalte-amelogenesis-imperfecta\\_63.html](https://centroodontologicoreinavictoria.com/casos/alteracion-del-esmalte-amelogenesis-imperfecta_63.html)
- A.D.A.M. MedlinePlus. [Figura 11]. Recuperado de [https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/1138.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1138.htm)
- Clínicas Propdental. (2017). Periodontitis – Factores de riesgo sistémicos. [Figura 12]. Recuperado de <https://www.propdental.es/blog/odontologia/diferencias-sarro-placa/>
- Vieira Pereira D. Clínicas Propdental. (2017). Diferencias entre sarro y placa bacteriana. [Figura 13]. Recuperado de <https://www.propdental.es/blog/odontologia/diferencias-sarro-placa/>
- Blogspot. (2018). Patologías odontológicas. [Figura 14]. Recuperado de <https://odontosuper.blogspot.com/2018/10/caries-rampante-o-caries-del-biberon.html>
- Heranz, M. (2016). La importancia de los dientes temporales. [Figura 15]. Recuperado de <https://www.ortodonciaheranz.com/single-post/2016/12/02/La-importancia-de-los-Dientes-Temporales>
- Pinterest. [Figura 16] Recuperado de <https://www.pinterest.ru/pin/463378249137822456/?nic=1>
- Adobe Stock. zinkevych. Charming positive sisterswithchromosomeabnormalityhuggingeachother. [Figura 17]
- Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>
- Pinterest. [Figura 18] Recuperado de <https://www.pinterest.es/campuzano2071/familia/>
- Gallardo Galdón, R. FAQ. [Figura 19]. Recuperado de <http://ortodonciadrgallardo.com/faq/>
- Instituto Maxilofacial. Mordida abierta. [Figura 20]. Recuperado de <https://www.institutomaxilofacial.com/es/tratamiento/cirugia-ortognatica-mordida-abierta/>
- Caballero, D. Tipos de apiñamiento dental [Figura 21]. Recuperado de <https://www.caballerodentalclinic.com/apinamiento-dental-y-tratamientos/>
- Adobe Stock. zynkevych. Positive interestedgirlwearingweirdbigglasses in form of heart [Figura 22]. Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>
- Aliexpress. [Figura 23] Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>
- MAM Baby. [Figura 24]. Recuperado en <https://www.mambaby.com/es/>
- Adobe Stock. dtatiana. Portrait of cute babyboywith Down Syndrome. [Figura 25] Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>
- Pinterest. [Figura 26]. Recuperado de <https://www.pinterest.es/pin/586382813962454618/?lp=true>
- JUNAEB. Ministerio de educación. Gobierno de Chile. [Figura 27 y 29]. Recuperado de <https://www.junaeb.cl/archivos/20064>
- Blogspot. (2014). Tecnicas de cepillado dental. [Figura 28 y 30]. Recuperado de <http://cepilladotec.blogspot.com/2014/09/tecnicas-de-cepillado.html>
- Carrefour. Cepillo Colgate 360º. [Figura 31] Recuperado de <https://www.carrefour.es/supermercado/cepillo-dental-360-suave-colgate-1-ud-colgate/R-521000289/p>

Pérez, M. (2018). El sellado de dientes. [Figura 32] Recuperado de <http://www.clinicadentalargeme.com/el-sellado-de-dientes/>

Blogspot. (2012). Protegiéndolo contra la caries : aplicación de flúor en la clínica dental. [Figura 33] <https://mikinder.blogspot.com/2012/03/protegiendolo-contr-la-caries.html>

Aliexpress. [Figura 34]. Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>

Amazon. Cepillo de dientes para bebés Jordan. [Figura 35]. Recuperado de <https://www.amazon.es/>

SEOP. Protocolo de diagnóstico, pronóstico y prevención de la caries de la primera infancia. [Figura 36] Recuperado de [http://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/06/SEOP\\_-\\_Caries\\_precoz\\_de\\_la\\_infancia\\_fin4.pdf](http://www.odontologiapediatrica.com/wp-content/uploads/2018/06/SEOP_-_Caries_precoz_de_la_infancia_fin4.pdf)

DentaidVitis (2019). [Figura 37] Recuperado de <https://www.vitis.es/vitis-infantil/cuidado-especifico/>

Blogspot. (2014). El uso del hilo dental y su importancia. [Figura 38]. Recuperado de <http://preveniresalududem.blogspot.com/>

Tabara. Clínica Médico Dental. Ortodoncia. [Figura 39] Recuperado de <http://cctabara.es/tratamientos/otras-especialidades/ortodoncia-2/>

Youtube. (2017). Limpie sus implantes con el hilo TEPE para puentes e implantes. [Figura 40]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=zdK3JOcYzd8>

Mercadolibre. [Figura 41]. Recuperado de [https://listado.mercadolibre.com.mx/5-blister-de-cepillos-interdentales-tepe-6pzs-cada-blister\\_Noindex\\_True](https://listado.mercadolibre.com.mx/5-blister-de-cepillos-interdentales-tepe-6pzs-cada-blister_Noindex_True)

Aliexpress. [Figura 42]. Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>

Aliexpress. [Figura 43]. Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>

Amazon. Cepillos interdentes [Figura 44]. Recuperado de <https://www.amazon.es/interdentales-interproximales-antibacterianas-interdental-extrafino/dp/B06Y5QHN48>

Aliexpress. [Figura 45]. Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>

Adobe Stock. Monkey Business. [Figura 46]. Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>

Amazon. Belmint Flosser eléctrica Agua irrigador oral. [Figura 47]. Recuperado de <https://www.amazon.es/Belmint-Flosser-el%C3%A9ctrica-Agua-irrigador/dp/B01AV4Z6K8>

Slideshare [Figura 48]. Recuperado de <https://slide-share.ru/individualnaya-gigiena-polosti-rta-u-pacientov-s-breket--sistemoj-13411>

Promofarmacia. [Figura 49]. Corega sin sabor. Recuperado de <https://promofarmacia.com>

Oral B. [Figura 50]. Cabezal de recambio OrthoCare Essentials. Recuperado de <https://www.oralb.es/es-es/productos/cabzales-recambio-oral-b/ortodoncia>

Farmacia Acacia. [Figura 51]. Recuperado de <http://farmaciaacacia.com/higiene-dental-portadores-ortodoncia-fija/>

Aliexpress. [Figura 52]. Recuperado de <https://best.aliexpress.com/?lan=es>

Collis Curve. [Figura 53]. Recuperado de <http://colliscurve.ca/spanish/>

Amazon. Sammons Preston – correa universal. [Figura 54]. Recuperado de <https://www.amazon.es/Sammons-Preston-bol%C3%ADgrafos-herramientas-aplicaci%C3%B3n/dp/B0723CNM6S>

MAM Baby. [Figura 55]. Recuperado en <https://www.mambaby.com/es/>

MercadoLibre. [Figura 57]. Recuperado en [https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-458383719-medique-products-63213-depresores-linguales-a-granel-500-\\_JM?quantity=1](https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-458383719-medique-products-63213-depresores-linguales-a-granel-500-_JM?quantity=1)

Avon. Despachador de pasta dental. [Figura 58]. Recuperado en <https://www.avon.es/>

Amazon. [Figura 59]. Recuperado de <https://www.amazon.ca/Dental-Silicone-Internal-Orthodontic-Accessories/dp/B0749DJY8L>

Aliexpress. [Figura 60] Recuperado de <https://es.aliexpress.com/item/32833672323.html>

Facebook. Clínica Pal Dental. [Figura 61]. Recuperado de <https://www.facebook.com/>

Adobe Stock. Gregory Dean. [Figura 62] Little boy with Downs Syndrome and very happy smile [Figura 62]. Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>

Adobe Stock. Denis Kuvaiyev. [Figura 63] Portrait of beautiful Young girl. [Figura 63]. Recuperado de <https://stock.adobe.com/es/>

Arasaac. Pictogramas. [Figura 64]. Recuperado de [http://www.arasaac.org/pictogramas\\_color.php](http://www.arasaac.org/pictogramas_color.php)



Dibujo pintado por Mingo, 49 años.

DOMINGO  
GUERRA  
FERNANDEZ