

Area de Beca: CM - Cs. Médicas

Título del Trabajo: RELACIÓN DE LA VERTICAL PTERIGOIDEA CON EL HUESO HIOIDES EN PACIENTES CON LA CONVEXIDAD FACIAL REDUCIDA

Autores: PALCZIKOWSKI, LORENA Y.

E-mail de Contacto: lore_yannet@hotmail.com

Teléfono:

Tipo de Beca: UNNE Iniciación Tipo B **Resolución N°:** 1014/12CS **Período:** 01/03/2013 - 01/03/2016

Proyecto Acreditado: Registro J009-2009 Ubicación del Hueso Hioides en pacientes con la convexidad facial reducida. Universidad Nacional del Nordeste (Res.1080/09C.S.) 2010-2013.

Lugar de Trabajo: Facultad de Odontología

Palabras Claves: Mesiorrelación, Clase III, Oclusión Dentaria

Resumen:

Introducción: El hueso Hioides interviene en funciones vitales como deglución, respiración, fonación, estabilidad en la posición postural de la cabeza. Actúa como pivote equilibrando las tensiones entre el maxilar inferior y superior, como arco que nivela los músculos agonistas y antagonistas de la masticación, lo que adquiere importancia en las disfunciones de la zona bucal, faríngea y cervical. La alteración de su posición, podría indicar trastornos en las funciones antes mencionadas, lo que nos permitirá aportar datos para la elaboración del diagnóstico y plan de tratamiento incluyendo o no la necesidad de reeducación fonoaudiológica y kinésica.

Objetivos:

Objetivo General: Determinar la distancia entre el hueso hioides (H) a la vertical pterigoidea (PTV) en pacientes con la convexidad facial disminuida.

Objetivos Específicos: Determinar la convexidad facial de los pacientes que concurren al Servicio de Ortodoncia. Trazar la vertical pterigoidea y Establecer la distancia y valor entre la vertical pterigoidea y el hueso hioides.

Material y Métodos: Al momento se seleccionaron 10 pacientes que cumplían los siguientes criterios: edad 16 a 20 años, sin tratamiento previo con aparatología fija o funcional. Previa explicación del trabajo de investigación se solicitó al paciente firmar el consentimiento para su inclusión en la muestra. Se derivó al Servicio de Radiología de la F.O.U.N.N.E. para la toma de la telerradiografía de perfil sin cefalostato, se tomaron del lado derecho con placas de 24 x 30cm que abarcaron hasta la 7ª vértebra cervical para la zona hioidea hasta el borde superior del cráneo. El paciente debió estar relajado en posición habitual, con la visión fija en un espejo. Se adjuntó al equipo una plomada para indicar la vertical verdadera. Los procedimientos fueron realizados por el mismo radiólogo, equipo y técnica. Se procedió luego a realizar el trazado anatómico de las estructuras a estudiar, abarcando huesos de la cabeza, las siete vértebras cervicales y hueso hioides. Dicho trazado tiene como finalidad estudiar la clase esquelética, y la posición del hueso hioides. Una vez determinada la convexidad facial la que permitió determinar la clase esquelética se procedió, a trazar la vertical pterigoidea. Los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis parcial de los resultados.

Resultados y Conclusiones: De los 68 pacientes que concurren al servicio de ortodoncia se seleccionaron 10 pacientes de los cuales:

La edad promedio fue de: 18 años 6 meses. Valor máximo 22 años y mínimo 16.

El valor promedio de la convexidad facial fue -3,3, siendo sus valores extremos de -2,5 y -5.

La distancia promedio de H-PTV fue de 0 mm, el valor máximo de 9 mm y el mínimo de -7 mm.

Hasta el momento los valores obtenidos los datos son suficientes para arribar a conclusiones definitivas. No obstante se puede observar una gran variabilidad en la distancia H - PTV en los pacientes de la muestra.

Bibliografía:

1. Doual A, Leger JL, Doual JM, Hadjiat F. The hyoid bone and vertical dimension. Orthod.2003, sept; 74(3):333-63
2. HG; Delmas A Anatomía Humana. Tomo I. 11 Ed.pp129-132,2005
3. Durzo, Brodei Growth of the hyoid bone. Angle Ortho. 1962;32(3):193:204
4. Rocabado S M: Relaciones biomecánicas de las regiones craneales, cervicales e hioideas. Ortodoncia ene-ju. 1994; 58(115):51-6
5. Irazusta M L: Evaluación de las relaciones biomecánicas craneocervicales e hioideas ante el control vertical ortopédicos en pacientes de Clase II 1º con problemas respiratorios. Cúspide Año 2003; 6 (8):4-8.
6. Lew y col : Changues in tongue and hyoid bone positions following anterior mandibular subapical osteotomy in patients with class III malocclusion. Int. J Adult Orthodon Orthognat Srg. 1993; 8:123-128)