

Higiene para pacientes con ortodoncia



La demanda de tratamientos de ortodoncia está aumentando cada día más en las clínicas dentales. Uno de los factores clave que hay que inculcar al paciente que será portador de ortodoncia, es la concienciación de que la higiene bucodental debe ser muy estricta dado que tanto los brackets, como el resto de sistemas de ortodoncia (bandas, botón de nance, aparatología removible...) tienden a retener más placa dental o biofilm de lo habitual, con lo cual, si no se mantiene una higiene oral correcta aumenta el riesgo de caries y gingivitis pudiendo afectar, no sólo a los dientes en sí, sino también condicionar el tratamiento de ortodoncia. Para evitar las complicaciones más comunes se deben seguir unas instrucciones específicas desde el primer momento que el paciente empieza el tratamiento ortodóntico.

Para los pacientes portadores de ortodoncia fija es imprescindible el cepillado después de cada comida con pasta específica y el uso diario de

cepillos interproximales y enjuague con colutorios diseñados para proteger dientes y encías.

- **Cepillado:** siempre hay que hacerlo con mucho cuidado (para no dañar ni los brackets ni los dientes o encías) y debe durar al menos 2 minutos. Puede realizarse con cepillo manual o eléctrico. Si es manual, se recomienda el uso de un cepillo con filamentos suaves y medios e idealmente con un perfil en forma de V para conseguir un doble efecto de limpieza (dientes, encía y ortodoncia).

- **Pasta dentífrica:** La cantidad de pasta a utilizar debe ser de 1 a 2 cm y es importante usar una pasta específica que ayude a inhibir el acúmulo de placa bacteriana, ayude a la fluorización del esmalte y contenga en su composición elementos que ayuden a la regeneración y protección de dientes y encías

como el aloe vera o la alantoína. Para el cepillado, es importante que se extraigan los elásticos y las partes removibles de los pacientes que presenten.

- **Cepillos interproximales:** con estos cepillos se podrá limpiar bien toda la superficie de los brackets y eliminar toda la placa que aparezca. También necesarios para poder limpiar los espacios interproximales ya que el uso del hilo dental puede ser más complicado con algunas aparatologías. Si se decide utilizar la seda dental ésta puede aplicarse mediante un enhebrador de seda.

- **Colutorio antiséptico y remineralizante:** es otro elemento que ayudará a combatir todas las bacterias que pueden atacar a los dientes y provocar enfermedades periodontales . Es importante que esté compuesto por agentes como el cloruro de cetilpiridino (antiséptico), aloe vera (protección tejidos duros y blandos), fluoruro sódico para remineralizar y alantoína para proteger la mucosa oral, entre otros.

- **La cera de ortodoncia:** actúa como capa protectora para evitar irritaciones y rozaduras provocadas por los aparatos de ortodoncia. Se aplica sobre los distintos aparatos de ortodoncia que sobresalen de los dientes (brackets, arcos o bandas metálicas) creando una fina capa protectora que evita que se originen lesiones.

Los pacientes portadores de ortodoncia removible, deben seguir todas las instrucciones expuestas anteriormente pero además deben insistir en la higiene del mismo aparato una vez al día introduciéndolo en un recipiente con suficiente agua como para cubrirlo y poniendo un comprimido de un limpiador efervescente que evite la formación de biofilm oral sin dañar ninguna parte del aparato. Con 15 minutos de aplicación es suficiente.

Si el paciente sigue todas las instrucciones y además controla el consumo de azúcares en su alimentación, podremos garantizar la protección dental y periodontal correcta así como un tratamiento de ortodoncia exitoso.

Bibliografía

1. MILLER, Cara C., et al. Quantitative Light-induced Fluorescence-Digital as an oral hygiene evaluation tool to assess plaque accumulation and enamel demineralization in orthodontics. The Angle Orthodontist, 2016, vol. 86, no 6, p. 991-997.
2. LEES, Adele; ROCK, W. P. A comparison between written, verbal, and videotape oral hygiene instruction for patients with fixed appliances. Journal of orthodontics, 2000, vol. 27, no 4, p. 323-328.
3. FELIU, Jose Leon. Long-term benefits of orthodontic treatment on oral hygiene. American journal of orthodontics, 1982, vol. 82, no 6, p. 473-477.
4. MANSCHOT, A. Orthodontics and inadequate oral hygiene compliance as a combined cause of localized gingival recession: a case report. Quintessence International, 1991, vol. 22, no 11.