

¿En qué consiste la HIM?



La Hipomineralización incisivo molar (HIM) es una patología de origen sistémico que se asocia con alteraciones sistémicas o agresiones ambientales que ocurren durante los tres primeros años de vida, donde se ve afectada la fase de transición de los ameloblastos, y se traduce clínicamente en un esmalte con desmineralización. Afecta normalmente a uno o varios primeros molares permanentes, combinado frecuentemente con los incisivos. La prevalencia de la HIM parece ir en aumento en diversos países.

El término hipomineralización incisivo molar (HIM) se introdujo en 2001 para describir la apariencia clínica de hipomineralización de esmalte, de origen sistémico, que afecta a uno o varios primeros molares permanentes combinado frecuentemente con los incisivos.

La etiología no está completamente esclarecida, las investigaciones coinciden en que se trata de una combinación de factores de riesgo entre los que se encuentran: niños prematuros, con bajo peso al nacer o que han sufrido fiebres altas o problemas respiratorios en los primeros años de vida, sin embargo algunos pacientes con HIM no presentan ninguno de estos antecedentes.

La HIM es un defecto cualitativo del esmalte dental en los incisivos y en los primeros molares permanentes. Existen tres grados de afectación que se pueden clasificar de la siguiente manera:

HIM leve: opacidades blanco-amarillentas bien delimitadas y aisladas en zonas sin presión masticatoria. Sin historia de hipersensibilidad dentaria, sin caries asociada a los defectos de esmalte. Si está involucrado algún incisivo, su alteración es leve.

HIM moderada: opacidades amarillo-marrón bien delimitadas en el tercio oclusal, sin fractura posteruptiva de esmalte o caries limitadas a una o dos superficies, sin involucrar cúspides. Puede haber hipersensibilidad

dental. Alteración estética.

HIM severa: fracturas de esmalte en el diente erupcionado. Historia de hipersensibilidad dental. Amplia destrucción por caries asociadas a esmalte alterado. Destrucción coronaria de rápido avance y compromiso pulpar. Restauraciones atípicas y defectuosas. Gran alteración estética.

El esmalte hipomineralizado puede fracturarse con facilidad, debido a su fragilidad y poco espesor, lo que puede dejar desprotegida a la dentina y favorecer el desarrollo precoz de caries y de erosión. Los dientes afectados con esta patología son más sensibles al frío y al calor y, por tanto, difíciles de anestésiar. Estos dientes pueden presentar, también, una grave molestia para el niño debido a la alta sensibilidad a los cambios térmicos, causando, en ocasiones, dolor a la masticación e incluso a la técnica de cepillado.

El tratamiento de los niños afectados por HIM debe ir dirigido, en primer lugar, al diagnóstico de las lesiones y al establecimiento del riesgo de caries. Los retos a los que nos enfrentamos al tratar a este tipo de pacientes son un adecuado nivel de anestesia, un buen diseño de la cavidad y una selección apropiada de los materiales de restauración.

Es muy importante iniciar un enfoque preventivo en cuanto se realice el diagnóstico a una edad temprana, por lo que es importante brindar recomendaciones a los padres para el manejo preventivo de la HIM, se les enseñará a higienizar correctamente las superficies afectadas en cuanto sean accesibles al cepillado, se les recomendará el uso de pastas dentales de alta concentración de flúor, así como agentes desensibilizantes, y en el consultorio dental se realizará la aplicación de materiales restauradores preventivos (cementos de ionómero de vidrio, por ejemplo) hasta que el diente complete totalmente la erupción.

Bibliografía

Ferreira L, Paiva E, Ríos H, Boj J, España E, Planells P. Hipomineralización incisivo molar: su importancia en Odontopediatría. ODONTOL PEDIÁTR (Madrid) Vol. 13. N.º 2, pp. 54-59, 2005

Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro MJ. Síndrome de hipomineralización incisivo-molar. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018;20:183-8.