

La estomatología y la pediatria: una relación indispensable

Stomatology and pediatrics: an indispensable relationship

La especialidad de la Estomatología Pediátrica desde su inicio, crea una separación académica y profesional artificial de la boca y sus anexos, con el resto del cuerpo, polarizando el conocimiento y creando una sensación en ambas partes de desconocimiento de la contraparte.

Voy a hablar desde el punto de vista del pediatra y su profunda ignorancia del tema oral; carecemos de un apartado en nuestra preparación que nos enseñe lo básico de la prevención, diagnóstico y manejo de las situaciones más comunes en la odontopediatría.

La boca pertenece a un sistema complejo e indivisible, que implica una capacidad extraordinaria sensorial, una coordinación neuromotriz perfecta para lograr una alimentación, y por ende una nutrición adecuada. Vital para el buen desarrollo del niño, la importancia de un reflejo de búsqueda, succión y deglución adecuados y eficientes es capital en los primeros dos años del bebé en que la relación con el mundo depende de la boca; Sigmund Freud la describió como: fase oral, que marca el inicio del desarrollo de la sexualidad, en la que el niño explora y conoce el mundo chupando y probando todo a su alrededor.

Frecuentemente, los pediatras, recomendamos o permitimos prácticas evidentemente contraproducentes para el correcto desarrollo dental, por ejemplo, chupones, mordederas, ¡alimentación nocturna, mamilas, etc., nuestra ignorancia llega incluso a regalar paletas de caramelo en la consulta!, y así ignoramos cuándo y cómo se debe iniciar el aseo y cepillado dental, no incluimos en nuestras recomendaciones la visita oportuna al odontopediatra.

Somos incapaces de reconocer patologías comunes y su manejo como: dientes neonatales a pesar de la molestia y dificultad para la lactancia no los referimos, vemos nódulos y los confundimos con erupción dentaria, tumoraciones como ránulas, mucocelos o épulis, ignoramos cuándo y a dónde referirlos, observamos úlceras de Riga-Fede y nos apresuramos a diagnosticar erróneamente infecciones y a dar tratamientos erróneos; atribuimos por ignorancia, igual que las abuelas, gran cantidad de males a la dentición: fiebre, diarrea, malestar, trastornos del sueño, etc., sin que por supuesto los dientes tengan la culpa, en cambio no sabemos reconocer alteracio-

nes como dientes supernumerarios, hematomas o quistes dentarios que requieren manejo especializado.

Menos aún somos capaces de manejar como médicos de primer contacto las urgencias odontopediátricas, la exploración adecuada, el uso del analgésico y del manejo profiláctico de las infecciones en forma apropiada es un tema disperso en el ámbito pediátrico.

En el caso frecuente de una exfoliación traumática de una pieza dentaria, ignoramos como conservarla y menos aún nos atrevemos a reimplantarla y si lo hacemos lo hacemos en forma incorrecta, casi nunca solicitamos las radiografías en las proyecciones adecuadas y antes de referir al paciente dejamos pasar tiempo valioso que incide en el pronóstico funcional del diente.

Por otra parte, en la boca dan inicio y se manifiestan enfermedades sistémicas que a menudo el Odontopediatra no las reconoce o las maneja en forma inadecuada, me refiero a enfermedades virales como mononucleosis infecciosa, enfermedad de pie mano boca, herpes, candidiasis, manifestaciones orales de enfermedades metabólicas como diabetes, hipotiroidismo, hipoparatiroidismo, también se presentan anomalías sindrómicas como Pierre Robin, Down, Cornelia de Lange, Treacher-Collins, osteopetrosis, osteoporosis, Marfan, osteogénesis imperfecta, etc.

Enfermedades graves como alteraciones de la coagulación, leucemias, linfomas y otros tumores malignos.

Anomalías cardiovasculares que tienen alto riesgo de infectarse a raíz de las enfermedades y procedimientos dentales.

En conclusión, el divorcio funcional entre la medicina general y la medicina estomatológica, ha ocasionado una disfunción en el manejo tanto de las situaciones benignas como de las enfermedades graves de la boca y sus anexos; situación que no es al azar sino ocasionada por la falta de planeación institucional.

Es importante que tanto el pediatra como el estomatólogo pediátra reconozcan, manejen y refieran al paciente en forma adecuada y a las instancias adecuadas en el momento adecuado, para lo cual se precisa un cambio tanto en los programas académicos de las Escuelas respectivas como de la rotación de ambas disciplinas en los servicios de Medicina Interna y Odontopediatría.

Dr. Sergio I. Assia Robles

Jefe de la División de Pediatría Hospital Ángeles Puebla