

7 eta 9 urte arteko haurren xurgatze-ohitura ez-nutritiboak eta maloklusioaren azterketa Debarrenako ESI

Non-nutritive sucking habits and malocclusion in children aged 7 to 9 years in Debarrena

Ander Izaguirre Urberuaga, Iñaki Izaguirre Mendikute, Maitena Urberuaga Erce

Odontologia. Debarrenako ESI

ander.izaguirreurberuaga@osakidetza.eus

Laburpena

Sarrera: Oklusio normal batek funtzio murtxikatzaille egokia ahalbidetzen du, aparatu muskuloeskeletikoarekin harmonian. Garezurraren eta aurpegiaren hazkundeak eta oklusio-ereduak eragin genetikoa dute. Elikadurarik gabeko hurrupatze-ohiturek desorekatu egin ditzakete muskulu-indarrak, hortzen posizioa, arkuen eta haien formaren arteko erlazioa, eta, ondorioz, aldatu egiten dute aho-aurpegiaren hazkundera.

Metodoak: Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Haurren Hartzak Zaintzeko Programaren barruan, 7 eta 9 urte bitarteko haurren zeharkako azterketa egin da. Elikadurarik gabeko hurrupatze-ohiturei dagokienez, maloklusioen prebalentzia ezagutu nahi da, eta hurrupatze ez-nutritiboko ohiturak dituzten haurren eta hurrupatze nutritiboko ohiturarik ez duten edo hiru urte bete baino lehen ohitura horiek utzi dituzten haurren artean esanahi estatistikorik dagoen zehaztu.

Emaitzak: Xurgatzeko ohitura ez-nutritiboak txupetea eta/edo tetina xurgatzea eta xurgatze digitala dira. Denboran luzatuz gero, 3 urtetik aurrera, aurreko hozkada irekia, irensketa atipikoa, hozkada gurutzatua, irtengunea eta ahoko arnasketa ikus ditzakegu, besteak beste. Elikadurarik gabeko hurrupatze-ohituren eta aztertutako maloklusioen artean lotura dagoela ikusten da. Ohitura oldarkorrena hatza xurgatzea da.

Ondorioak: Garrantzitsua da maloklusioak prebenitzea, gurasoei garezurraren eta aurpegiaren garapenean ohitura horiek duten eragin kaltegarriaren berri emanez.

Gako-hitzak: Ohitura ez-nutritiboak, maloklusioa, prebentzioa

Abstract

Introduction: A normal occlusion allows the right chewing function, in harmony with the musculoskeletal apparatus. The growth of the skull and face and the pattern of occlusion have a genetic effect. Malnourished suction habits may unbalance muscle forces, the position of teeth, the relationship between bows and their shape, and consequently alter the growth of the mouth and face.

Methods: . Within the Child Dental Care Programme of the Department of Health of the Basque Government, a cross-sectional study of children aged 7 to 9 has been carried out. With regard to non-nutritional suction habits, the aim is to know the prevalence of malocclusions and to determine whether there is any statistical significance between children with non-nutritional suction habits and children who do not have nutritional suction habits or who have abandoned them before the age of three.

Results: Non-nutritional absorption habits are pacifier and/or teat absorption and digital absorption. If we stretch over time, from the age of 3, we can see the previous open bite, the atypical swallowing, the cross-bite, the outgoing and the breathing of the mouth, among others. There is a relation between the habits of sucking without food and the malocclusions studied. The most aggressive habit is to suck your finger.

Conclusions: It is important to prevent malocclusions by informing parents of the harmful effect of these habits on the development of the skull and face.

Keyterms: Non-nutritional habits, malocclusion, prevention

1. Sarrera

Hortzen oklusio normalak funtzio murtxikatzaille egokia ahalbidetzen du, aparatu muskuloesketikoarekin armonian. Garezuraren eta aurpegiaren hazkundeak eta oklusio-ereduak jatorri genetikoa dute. Xurgatze-ohitura ez-nutritiboek muskulu-indarrak, hortzen posizioa, arkuen eta haien formaren arteko erlazioa desorekatu ditzakete, ondorioz, aurpegiaren hazkundera aldatu.

Xurgatze-ohitura ez-nutritiboak, txupetea, tetina xurgatzea eta hatza ahoan sartzea dira. Denboran luzatuz gero, 3 urtetik gorako umeetan, hortzen maloklusioa eragin dezakete, hala nola, aurreko hozkada irekia, irensketa atipikoa, hozkada gurutzatua, erresaltea eta ahoko arnasketa.

Hainbat azterlanek frogatu dute ohitura horiek eragin negatiboa izan dezaketela masailezurrean eta masailezurren hazkunderan, eta, beraz, esku-hartze goiztiarra funtsezkoa da epe luzerako konplikazioak saihesteko (1,2).

Ikerketa honen helburua maloklusioaren prebalentzia ezagutzea eta honek hiru urtetik gorako umeen ohitura ez-nutritiboekin duen harremana aztertzea da.

2. Materiala eta metodoak

Behaketa-azterlan unizentrikoa egin zen Eibarko Osasun Zentroan PADI programaren barruan (Haurren hortzak zaintzeko programan). 7 eta 9 urte bitarteko umeak onartu ziren. Desgaitasun intelektuala zuten haurrak baztertu egin ziren, maloklusioen maiztasun altuagatik.

Txupetea erabiltzen amaitzeko adina berrikusi zen, baita hurrupaketa digitala ere. Haurren ahoa ikuskatu zen, eta ahoko arnasketarik, aurreko hozkada irekia, atzeko hozkada gurutzatua eta goiko haginaren erresaltea dagoen erregistratzen da.

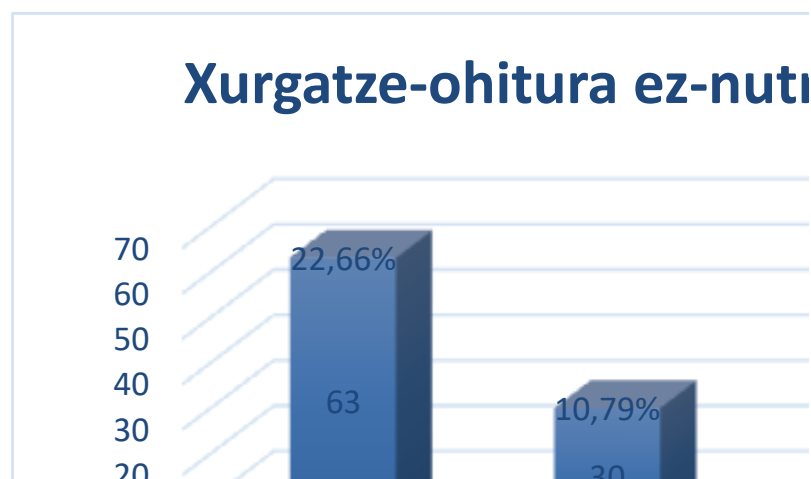
Azkenik, bi talde konparatu ziren: (1) hiru urtetik aurrera xurgatzeko ohitura ez-nutritiboak mantendu zituzten umeak eta (2) ohitura hauek inoiz izan ez zituzten umeak edo hiru urte bete baino lehen ohitura utzi zutenak.

3. Emaizak

Aztertutako kasuak 278 izan dira: 127 gizonetzko (% 45.68) eta 151 emakumezko (% 54.31). Batez besteko adina 7.8 urtekoa da: 8.1 urte emakumeetan eta 7.4 urte gizonetan.

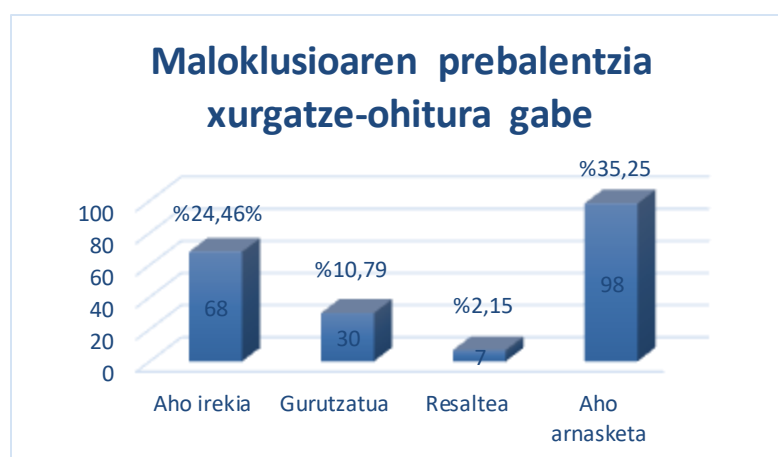
Hiru urtetik gorakoan artean xurgatze-ohitura ez-nutritibo ohikoena txupetea edota tetinaren erabilera izan zen, ikerketan parte hartu zuten haurren herenean (%33,5; n=93). Sei hurrek hiru urtetik gora hatza ahoan sartzeko ohitura mantendu zuten (%2).

1. irudia: Xurgatze-ohitura ez-nutritiboak



Maloklusioaren prebalentzia orokorrean ohitura txarrak kontuan eduki gabe, % 37,8koa (105) izan zen. Maloklusio motaren araberako banaketa 2. irudian azaltzen da. Hozkada irekia eta hozkada gurutzatua izan ziren ohikoenak. Bestalde, ikerketan parte hartu zuten haurren % 35,3ak ahoko arnasketa zuen.

2. irudia: Maloklusio mota desberdinen prebalentzia



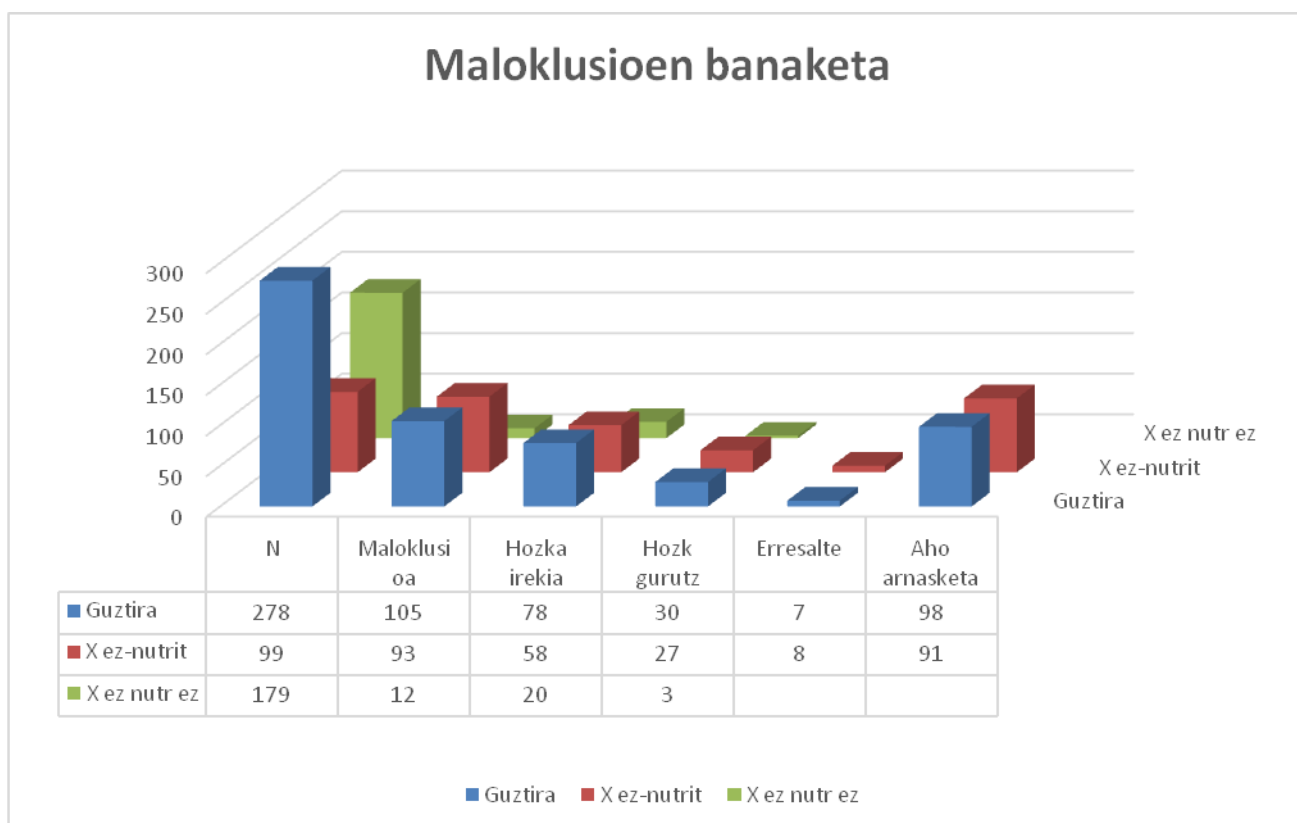
Hiru urte baino gehiagoko txupete edo tetina erabiltzen zutenen taldeko maloklusioaren prebalentzia honako hau izan zen: Hozkada irekia % 62,4an (58), hozkada gurutzatua % 29,0an (27)

eta erresaltea % 8,6an (8).

Ahoko arnasketa 91 kasutan ikusi zen, % 97,8an.

Hiru urtetik gora hatza ahoan sartzen jarraitu zuten haur guztiek hozka irekia, erresaltea edo aho-arnasketa zuten.

3. Irudia: Maloklusioen prebalentzia xurgatze-ohitura ez-nutritiboen arabera



3 urtetik gora txupete eta/edo tetina erabiltzen zutenen artean maloklusioaren maiztasuna gainerako umeena baino altuago izan zen, modu estatistikoki esanguratsuan (%6,7 vs. 93,9%; $p < 0,05$). Generoari dagokionez, ahoko ohitura kaltegarrien prebalentziak ez zuen alderik izan mutilen eta nesken artean.

4. Eztabaida

Xurgatze-ohitura ez-nutritiboek eragin nabarmena izan dezakete haurren aho-garapenean. Gisel eta besteren arabera, ohitura horiek maloklusioen agerpenerako faktore nagusiak dira, bereziki haurtzaro goiztiarrean (1). Ohitura horiek eragindako presioak hortzen lerrokadura eta masailezurra oztopa ditzakete, eta, ondorioz, hozkada irekia edo hozkada handiagoa eragin (2,3). Gainera, xurgatze-ohitura ez-nutritiboek epe luzera masailezuraren hazkundera alda dezakete, maloklusioa areagotuz (4). Gainera, McDonald eta bestek adierazi zutenaren arabera hiru urtetik gorako ohitura horien iraunkortasunak nabarmen handitzen duela nerabezaroan edo helduaroan ortodontzia behar izateko probabilitatea (5). Horrela, xurgatze-ohitura ez-nutritiboen adina eta iraupena erabakigarriak dira maloklusioaren larritasunean.

Maloklusioa prebenitzeko, funtsezkoa da esku-hartze goiztiarra. Janson eta besteek gurasoei txupetea kentzearen edo hatza ahoan sartzearen inguruko heziketa eskaintzeak hortzen lerrokatze-arazoak murrizten dituela iradoki zuten (6). Gainera, Dursun eta besteek adierazi zuten esku-hartzeko gailuen erabilera bezalako estrategiek ohitura horiek aldatzen lagun dezaketela, nahiz eta eraginkorrak izateko haurren lankidetzaren behar (7,8).

Beste giltzarri bat, pediatriako kontsultetan hartz-garapenaren monitorizazio erregularra egitea da, maloklusio-zantzu goiztiarrak detektatu eta prebentzio-estrategiak aplikatzeko. Detekzio goiztiarrak etorkizunean ortodontziako tratamendu inbaditzaileen beharra murrizten du (9).

Prebentzioa nahikoa ez denean, ortodontzia tratamenduak berebiziko garrantzia du. Kiyakek nabarmendu zuenez, ortodontzian egindako aurrerapenei esker, gailu pertsonalizatuak diseinatu ahal izan dira, maloklusioa zuzentzeko eta barailen garapena hobetzeko (10). Hala ere, Schatz eta besteek nabarmendu zuten 7 urte bete baino lehenagoko esku-hartzea eraginkorragoa dela etapa berantiarretako tratamenduak baino (11,12).

5. Ondorioak

Azterlan honetan, aho maloklusioaren prebalentzia aipagarria da. Xurgatze-ohitura ez-nutritiboen eta maloklusioaren artean lotura ikusi zen, aztertutako hiru patologia oklusaletan. Xurgatze ohitura ez-nutritiboekin lotutako maloklusioa arazo esanguratsua da. Hezkuntza goiztiarra eta esku-hartze egokia funtsezkoak dira eragina murrizteko. Ortodontziako tratamenduen aurrerapenak baino gehiago, prebentzioa da epe luzerako estrategiarik eraginkorrena.

Dentistaren eta pediarraren zeregina garrantzitsua da maloklusioen prebentzian, gurasoei ohitura hauek saihestu ditzaten aholkatuz.

6. Bibliografia

1. Dursun E, Güler E, Yılmaz M. Early intervention strategies for preventing malocclusion. *J Clin Pediatr Dent.* 2019;43(4):225-9.
2. Gisel JA, et al. Impact of non-nutritive sucking habits on malocclusion. *Orthod Perspect.* 2021;34(2):145-53.
3. Han A, Kim J, Kim J. Efficacy of oral appliances in managing thumb sucking. *Pediatr Dent.* 2020;42(3):187-91.
4. Janson G, et al. The impact of early intervention on preventing malocclusion. *Eur J Orthod.* 2017;39(3):240-5.
5. McDonald F, et al. Duration of non-nutritive sucking habits and malocclusion in children. *J Pediatr Dent.* 2018;40(1):75-82.
6. Martínez M, et al. Early detection and management of malocclusion in children: A review. *Int J Pediatr Dent.* 2021;31(4):405-10.
7. Pereira MC, et al. The role of non-nutritive sucking habits in dental malocclusion. *Braz J Orthod.* 2019;25(5):114-20.
8. Schatz K, et al. Timing of orthodontic treatment for malocclusion: A systematic review. *Clin Orthod Res.* 2020;12(1):45-52.
9. Thompson JL, et al. Behavior modification strategies for cessation of thumb sucking and pacifier use. *J Clin Child Psychol.* 2018;19(2):32-9.

10. Tsuboi S, Ishida T. Pacifier use and its impact on malocclusion. *Int J Pediatr Dent.* 2020;30(2):120-8.
11. Yamaguchi M, et al. Long-term effects of non-nutritive sucking on occlusion: A cohort study. *J Pediatr Orthod.* 2021;15(3):210-8.
12. Kiyak HA. Impact of early orthodontic intervention on malocclusion. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2017;152(2):168-74.