

ANALISIS DE LA RELACION ENTRE MEDICIONES ANTROPOMETRICAS FACIALES Y LA DIMENSION VERTICAL EN OCLUSION

Ruiz Aguilar, R.; Martínez, D.; Contreras, J.; Galíndez, T.; Mestres, M.; Parello, M.; Rivero, P.; Romano, S.

Cátedra de Clínica de Prótesis Parcial Removible. Facultad de Odontología de Rosario. Universidad Nacional de Rosario.

E-mail: casillarodrigo@hotmail.com

Numerosos autores han estudiado la relación existente entre distancias de puntos craneométricos en sus proyecciones tegumentarias y la dimensión vertical en oclusión (DVO). Esto resulta útil durante la rehabilitación protésica para devolver la estética y la función cuando no existen contactos oclusales a manera de guía para lograr la posición de DVO. Teniendo en cuenta que la rehabilitación protésica es imprescindible para mejorar el funcionamiento del Sistema Estomatognático (S.E.) se considera preciso analizar los métodos utilizados para la medición de distancias entre diferentes puntos craneométricos faciales para relacionarla con el posicionamiento mandibular en sentido vertical, de vital importancia al momento de la rehabilitación protésica. Caracterizar los puntos craneofaciales antropométricos universalmente aceptados e investigar acerca de las mediciones craneofaciales que nos permiten obtener dichos puntos. Parametrizar la medición de la DVO y observar su relación con los distintos biotipos faciales; establecer una relación de restitución de la DVO para lograr el reposicionamiento del tercio inferior facial. Se realizó una recopilación y análisis de fotografías (de frente y perfil) de alumnos cursantes y pacientes atendidos en la Cátedra de Prótesis Parcial Removible de la Facultad de Odontología de Rosario; medición de los puntos craneométricos en su proyección tegumentaria, siguiendo el protocolo de la Posición Natural de la Cabeza (NHP). Se tomaron las diferentes medidas propuestas para relacionarlas con la altura facial inferior, determinada por la distancia nasomentoniana. Datos complementarios grupo etario y género. Hasta el momento se evaluaron 21 pacientes y se elaboró una tabla con los resultados obtenidos.

Referencias: 1. La distancia horizontal entre las pupilas., 2. La distancia vertical entre el ángulo externo del ojo o de la pupila a la comisura. (Ex – Ch), 3. La distancia vertical desde la ceja al ala de la nariz. 4. La longitud vertical de la nariz en la línea media (del subnasal a glabella) Medición sobre el sujeto. 5. La distancia a partir de una esquina de los labios a la otra (comisura a comisura), (Ch – Ch) siguiendo la curvatura de la boca (más a menudo en caucásicos). Medición sobre el sujeto 6. La distancia de la esquina externa de un ojo (ángulo externo del ojo) a la esquina interna (ángulo interno del ojo) del otro ojo (Da Vinci). (Ex – En) 7. La altura vertical de la oreja (Da Vinci). (Sa – Sba)

Conclusiones preliminares:

Podemos apreciar que el método antropométrico de Willis Comparación de las distancias referenciadas en 2 y en 12 coinciden con un margen de error de 3 mm por lo que sigue siendo un método confiable

Se necesita aumentar en número de muestras a los efectos de reducir márgenes de error debido a la biodiversidad que podemos apreciar en las muestras en cada una de las subclasificaciones (Euriprosopo, Leptoprosopo y Mesoprosopo)

Aumentar el tamaño de las muestras permitirá obtener más relaciones craneofaciales que nos permitan la posibilidad de hallar parámetros antropométricos que auxilien al clínico en su diagnóstico y plan de tratamiento.

El presente trabajo de investigación continuará aumentando el tamaño de la muestra para lograr acercarse a una representatividad estadística.