

Tratamiento odontológico en displasia ectodérmica anhidrótica

Desideria Gil Tejera. Margarita Bernal Diez.

Ciudad Universitaria, 28040 – Madrid. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid
desidgt@gmail.com

Gonzalo Feijóo

Ciudad Universitaria, 28040 – Madrid. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid
gfeijoo@odon.ucm.es

Resumen: El objetivo es realizar una revisión bibliográfica sobre el tratamiento de la displasia ectodérmica en odontología y actualizar la literatura. Además de estudiar las diferentes posibilidades del tratamiento dental; valorar la controversia que hoy en día existe sobre si se puede realizar, o no, un tratamiento con implantes en niños que no han finalizado su crecimiento y desarrollo. El material ha sido obtenido en los fondos bibliográficos de la biblioteca de la Facultad de Odontología de la UCM, del buscador médico PubMed y Catálogo Cisne. Conocemos como displasia ectodérmica al trastorno que agrupa una variedad de manifestaciones odontoestomatológicas que comparten como rasgos comunes la afectación de uno o varios componentes del ectodermo; presentan aspectos interesantes desde el punto de vista del diagnóstico, así como la rehabilitación conjunta ortodóntica, prótesica y estética. El cuadro más frecuente es la displasia ectodérmica hipo/ anhidrótica, que se transmite ligado al cromosoma X. El diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad se debe hacer a temprana edad. Se intentará restablecer la falta de piezas dentarias, mediante múltiples posibilidades: prótesis removibles ya sean parciales o completas, restauraciones unitarias con RRCC o coronas de celuloide y rehabilitación mediante implantes. La rehabilitación protésica bucal es fundamental, intentando así, dar una solución funcional y estética que permita realizar una vida lo más normal posible al paciente con miras a su desarrollo físico, psicológico y social. El tratamiento no cura la enfermedad pero intenta combatir las consecuencias de sus signos y síntomas.

Palabras clave: Anodoncia. Displasia ectodérmica. Malformación dentaria. Rehabilitación protésica. Implante dental.

Póster

Recibido: 11 marzo 2012.
Aceptado: 13 abril 2012.