

Colmillos Impactados: Predicción y Prevención



PREVENCIÓN:

Hay dos enfoques para ayudar a prevenir la impactación ("quedarse atorado") de los colmillos. Las dos se hacen durante la fase 1, o el tratamiento temprano. Estos dos enfoques no son mutuamente excluyentes. Dr. Cooke puede recomendar los dos.

En primer lugar, con la expansión de los arcos cuando el niño es pequeño, la Dr. Cooke crea el espacio para los dientes permanentes. Este movimiento sería mucho más difícil, y a veces imposible de hacer más tarde en el desarrollo físico (después que todos los dientes permanentes han crecido). Utilizamos generalmente un expansor "Hyrax" o expansor "Schwartz". En segundo lugar, los colmillos de leche pueden necesitar ser extraídos mas pronto. Esto creará un canal claro

para fomentar el colmillo adulto a entrar en erupción.

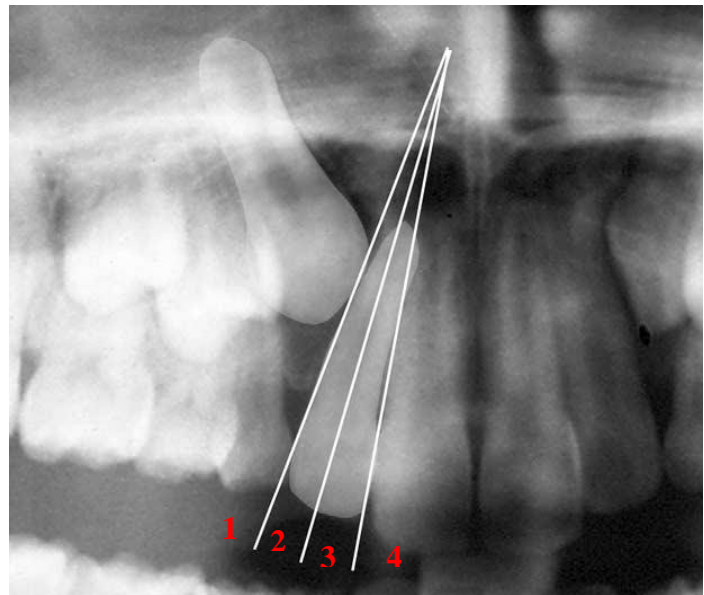
En el tratamiento Fase 1, también ayuda a prevenir el desgaste excesivo de el esmalte de los otros dientes permanentes porque estan tomando más fuerza para reponer lo de los colmillos.

PREDICCIÓN:

Muchas veces un colmillo adulto puedo que parezca estar amontonado o muy 'inclinado' en la radiografía. Este diagrama explica cómo Dr. Cooke determina qué pacientes tienen un riesgo mas alto de dientes impactados que la intervención temprana es necesaria. En la radiografía Dr. Cooke determinara en qué vector (numerados 1-4) se encuentra la punta de el cúspide del colmillo.

Dependiendo el la ubicación del colmillo estas son las probabilidades del colmillo impactado:

- Vector 1: 6% de probabilidad**
- Vector 2: 38% de probabilidad**
- Vector 3: 87% de probabilidad**
- Vector 4: 99% de probabilidad**



* Baccetti et al. Interceptive treatment of palatal impaction of maxillary canines with rapid maxillary expansion: A randomized clinical trial. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2009;136:657-61.
**Warford et al. Prediction of maxillary canine impaction using sectors and angular measurement. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2003;124:651-55.