

|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEDIA<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 1 DE 7 |

# GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES

**CLÍNICA DE ORTOPEDIA MAXILAR II  
CÓDIGO 2019186**

|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEDIA<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 2 DE 7 |

|                             |                |                           |
|-----------------------------|----------------|---------------------------|
| <b>CLEMENTINA INFANTE C</b> |                |                           |
| <b>(Cargo)</b>              | <b>(Cargo)</b> | <b>Gerente Científico</b> |
| <b>Elaboró</b>              | <b>Validó</b>  | <b>Aprobó</b>             |

## 1. OBJETIVO

Elaborar el protocolo de manejo para pacientes con Mordida cruzada Posterior.

## 2. CONSIDERACIONES IMPORTANTES

Las mordidas cruzadas se presentan con relativa frecuencia y son prioritarias en el tratamiento temprano. Es decir que cuando se presentan deben ser tratadas inmediatamente.

## 3. DEFINICIONES

### 3.1 DEFINICIÓN DE LA PATOLOGÍA:

Una mordida cruzada es una condición en la cual los dientes están invertidos en su posición vestíbulo lingual y no se ajustan debidamente con los de la arcada contraria. Tiene diversos orígenes y depende del diagnóstico para que el tratamiento tenga éxito.

## 4. EPIDEMIOLOGIA

Prevalencia del 5%, más frecuente las mordidas cruzadas posteriores unilaterales

## 5. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- Se presenta en dentición temporal con gran frecuencia
- En la mayoría de los casos es unilateral, asociada con posición forzada de la mandíbula.
- Línea media desviada hacia el lado de la mordida cruzada, lo cual se observa solamente en cierre.
- Presencia de interferencias en caninos temporales.
- Pobre crecimiento transversal del maxilar en relación con la mandíbula
- Dientes Mx ubicados normalmente o bucalmente si es de tipo esquelético.
- En dentición decidua, se puede diferenciar la de tipo esquelético, si es bilateral y no hay desviación de línea media.

## 6. DIAGNOSTICO

|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEDIA<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 3 DE 7 |

## 7. TRATAMIENTO

Encaminado en eliminar la causa que generó la maloclusión.

- Control de Hábitos
- Aparatología: ortopédica, Ortodóntica
- Quirúrgico.

### 7.1 Tratamiento de Mordida Cruzada Unilateral Funcional:

Propósito :

- Obtener buena simetría del arco dental, armonizar el patrón muscular
- Eliminar la interferencia oclusal
- Se debe iniciar en dentición decidua

### 7.2 Tratamiento de Mordida Cruzada Esquelética:

Propósito:

- Estimular crecimiento transversal Mx
- Expansión de sutura media palatina
- Se debe realizar antes de finalizado el cierre de la sutura.
- En caso de mordida cruzada severa asociada con asimetría facial se corrige en combinación con Cirugía.

### 7.3 Tratamiento de acuerdo a la Etapa de Dentición

#### Dentición Temporal:

Desgastes: cuando es funcional

De buen pronóstico si se logra estabilizar la oclusión con los desgastes.

Aparatos: En caso de presentarse maxilar más angosto que mandíbula.

#### Mixta Temprana:

Desgaste.

|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEDIA<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 4 DE 7 |

Elásticos cruzados sobre primeros molares permanentes

- Ampliación del maxilar en dentición temporal, mixta o permanente temprana.

Activar tornillo  $\frac{1}{4}$  o  $\frac{1}{2}$  de vuelta por semana.

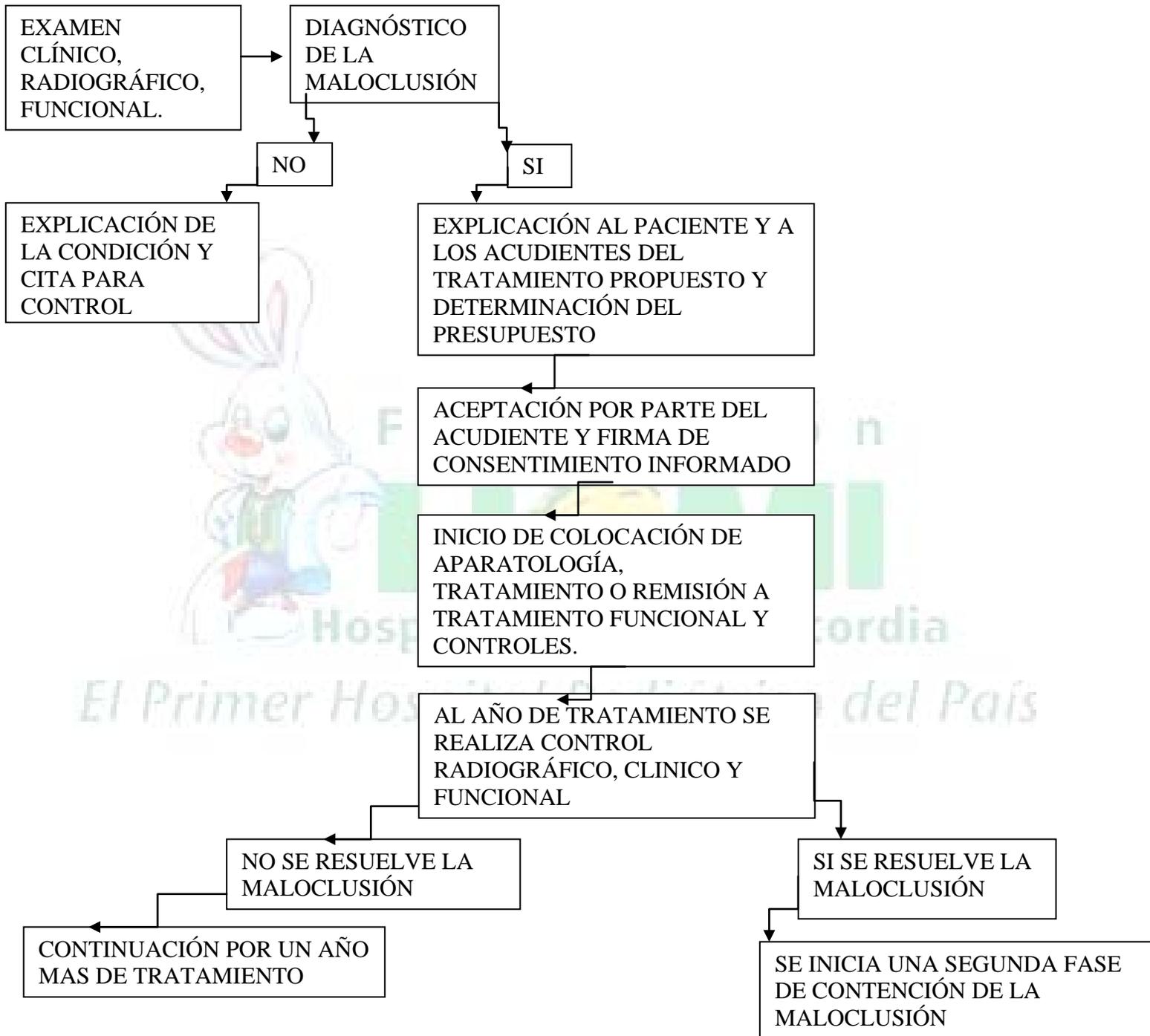
Quad Helix: Se puede activar dando torque a los molares cuando se observan compensaciones dentales.

Mordida Cruzada Bilateral: Expansión rápida de sutura media palatina. Activando  $\frac{1}{4}$  de vuelta 2 veces al día durante 2-3 semanas.



*El Primer Hospital Pediátrico del País*

## 8. FLUJOGRAMA



|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEdia<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 6 DE 7 |

## 9. METODOLOGIA

Se realizan tratamientos bajo control del docente, reportando continuamente el avance del tratamiento y modificando las condiciones según la respuesta del paciente.

## 10. BIBLIOGRAFIA

1. Bravo LA. ed. Manual de Ortodoncia. Madrid: Síntesis; 2003. p. 617-48.
2. Angle EH. Classification of malocclusion. Dent Cosmos 1899; 41:248-64.
3. Lorente P. Clasificación y tratamiento de las maloclusiones transversales. Rev Esp Ortod 2002;42:179-81.
4. Lorente P. Clasificación y tratamiento de las maloclusiones transversales. 1. Mordidas cruzadas bilaterales (MCB). Rev Esp Ortod 2002;42:182-95.
5. Lorente P. Clasificación y tratamiento de las maloclusiones transversales. 2. Mordidas cruzadas unilaterales (MCU). Rev Esp Ortod 2002;42:196-210.
6. Lorente P. Clasificación y tratamiento de las maloclusiones transversales. 3. Mordidas cruzadas completas (MCC). Rev Esp Ortod 2002;42:211-23.
7. Quiros OJ. ed. Ortodoncia nueva generación. Caracas: Amolca; 2003. p. 3-23.
8. Haas JA. Palatal expansion: Just the beginning of dentofacial orthopedics. Am J Orthod 1967;26:219-55.
9. Huertas D, Ghafari J. New posteroanterior cephalometric norms: A comparison with craneofacial measures of children treated with palatal expansion. Angle Orthod 2001;71:285-92.
10. Greenbaun KR, Zachrisson BU. The effect of palatal expansion therapy on the periodontal supporting tissues. Am J Orthod 1982;81:12-21.
11. Giron de Velasco J. Cambios óseos y dentarios con disyunción y quad-hélix: estudio comparativo de una muestra de 41 pacientes. Rev Esp Ortod 2005; 45:64-73.
12. Cervera-Sabater A, Simon-Pardell M. Quad-Helix. Biomecánica básica. Rev Esp Ortod 2002;32:253-62.
13. Haas JA. Palatal expansion: Just the beginning of dentofacial orthopedics. Am J Orthod 1970;57:219-55.
14. Asher C. The removable Quadhelix appliance. Br J Orthod 1985;12:40-5.
15. Jones SP, Waters NE. The quadhelix maxillary expansion appliance: Part mechanics. Europ J Orthod 1989;11:169-78.
16. Ingerval B, Gölner P, Gebauer U, Frölich K. A clinical investigation of the correction of unilateral first molar crossbite with a transpalatal arch. Am J Orthod Dentofac Orthop 1995;107:418-25.
17. Hass AJ. Rapid expansion of the maxillary dental arch and nasal cavity by opening the midpalatal suture. Angle Orthod 1961;31:73-90.
18. Wertz R. Skeletal and dental changes accompanying rapid midpalatal suture opening. Am J Orthod 1970;58:41-65.
19. Wertz R, Dreskin M. Midpalatal suture opening: a normative study. Am J Orthod 1977;71:367-81.

|   |  |                                 |                |
|---|--|---------------------------------|----------------|
|  | GUÍA DE MANEJO DE MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES      |                                 | VERSIÓN: 01    |
|   | CLÍNICA DE ORTOPEDIA<br>MAXILAR II CÓDIGO<br>2019186 | FECHA EDICIÓN<br>30 – 04 – 2009 | PÁGINA: 7 DE 7 |

20. Zimring JF, Isaacson RJ. Forces produced by rapid maxillary expansion. Angle Orthod 1965;35:178-86.
21. Chang JY, McNamara JA, Herberger TA. A longitudinal study of skeletal side effects induced by rapid maxillary expansion. Am J Orthod Dentofac Orthop 1997; 112:330-37.
22. Linder-Aronson S, Lindgren J. The skeletal and dental effects of rapid maxillary expansion. Br. J Orthod 1979;6:25-9.
23. Ladner PT, Muhl ZF. Changes concurrent with orthodontic treatment when maxillary expansion is a primary goal. Am J Orthod Dentofac Orthop 1995;108:184-9.
24. Majourau A, Nanda R. Biomechanical basis of vertical dimension control during rapid palatal expansion therapy. Am J Orthod and Dentofac Orthop 1994;106:322-28.
25. Bell RA, LeCompte EJ. The effects of maxillary expansion using quad-helix appliance during the deciduous and mixed dentitions Am J Orthod 1981;79:152-61.
26. Mossaz-Joelsön K, Mossaz CF. Show maxillary expansion: a comparison between banded and bonded appliances. Eur J Orthod 1989;11:67-76.
27. Thailander B, Wahlund S, Lennartsson B. The effect of early interceptive treatment in children with posterior cross-bite. Eur J Orthod 1984;6:25-34.



*El Primer Hospital Pediátrico del País*