
**TIPO DE RESPIRACIÓN Y EXPERIENCIA DE CARIES EN NIÑOS DE 6 AÑOS
EN COLEGIOS MUNICIPALES DE LA COMUNA DE TALCA, 2014**

**JUAN CARLOS FUENTES SALAZAR
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Introducción: La respiración bucal puede comenzar a temprana edad y el aire que ingresa de forma anómala vía oral deseca la saliva de los tejidos, afectando las funciones propias de ésta y como consecuencia alterando el medio oral predisponiendo a las piezas dentarias al desarrollo de caries.

Objetivos: Determinar asociación entre respiración bucal y caries en niños respiradores bucales de 6 años de colegios municipales de la comuna de Talca, 2014.

Participantes y métodos: Estudio observacional analítico de casos y controles, el grupo casos corresponde al de respiradores bucales, el control a pacientes respiradores nasales, cada grupo consta de 41 alumnos de 6 años de colegios municipales de la comuna de Talca.

Se evaluó la experiencia de caries, la experiencia de lesiones no cavitadas, la dieta e higiene.

Resultados: En un total de 82 niños con una relación uno es a uno de respiradores bucales y nasales respectivamente, todos de 6 años de colegios municipales de la comuna Talca comparable por nivel socioeconómico, dieta, higiene y sexo. No existe asociación entre experiencia de caries y el tipo de respiración. Pero si hay asociación entre respiración bucal y lesiones cariosas no cavitadas (valor p de 0,03) y un odds ratio de 3,8 veces más por parte de los respiradores bucales de desarrollar lesiones incipientes Al comparar los índices de caries (ceod, COPD, experiencia de caries, lesiones totales de caries y lesiones cariosas no cavitadas) no se observan diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: En los niños de 6 años el equipo multidisciplinario responsable del manejo del síndrome de respiración bucal y el odontólogo en particular puede considerar la respiración bucal como un factor de riesgo de caries a largo plazo y junto al paciente controlarla de forma global para reducir la probabilidad de aparición de nuevas lesiones o el desarrollo de éstas.

Palabras claves: Caries, respiración bucal, 6 años, ceod, COPD

ABSTRACT

Introduction: The mouth breathing can start early and the air entering abnormally oral saliva dries tissue, affecting its own functions and consequently altering the oral environment predisposing to the development of dental caries pieces.

Objectives: To determine association between mouth breathing and cavities in mouthbreathing children 6 years of municipal schools in the district of Talca, 2014.

Participants and methods: analytical observational case-control study, the cases group corresponds to mouth breathing, nasal breathers control to patients, each group consisting of 41 students from six years of municipal schools in the town of Talca. Caries experience was evaluated injury experience noncavitated, diet and hygiene.

Results: A total of 82 children with a one is one of buccal and nasal breathers respectively, all 6 years of municipal schools of Talca commune comparable by socioeconomic status, diet, hygiene and sex. No association between caries experience and type of breathing. But if there is association between mouth breathing and non-cavitated carious lesions (p value 0.03) and an odds ratio of 3.8 times by the mouth breathers to develop early lesions Comparing rates caries (dmft, DMFT, caries experience, total caries lesions and noncavitated carious lesions) No statistically significant differences were observed.

Conclusions: In children 6 years the multidisciplinary team responsible for managing the mouth breathing syndrome and particularly dentist mouth breathing can be considered as a risk factor for long-term decay together with the patient and control globally to reduce probability of occurrence of new lesions or the development of these.

Keywords: Caries, mouth breathing, six years , dmft, DMFT