Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 542-548, 2026
https://doi.org/10.62574/y4mg3z90

Intervención ortodóntica temprana en mordidas profundas: revisión sistemática

Early orthodontic intervention in deep bites: a systematic review

Ana María Herrera-Barrera
oi.anamhb56@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-5004-2400

Erika Julieth Cueva-Chamorro
oi.erikajcc55@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-3419-2162

Verónica Alejandra Salame-Ortiz
ua.veronicasalame@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-7103-5804

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la intervención ortodóntica temprana y las opciones terapéuticas en pacientes con mordida profunda. **Métodos:** revisión sistemática de síntesis narrativa de literatura indexada en PubMed y SciELO (2014 a 2025), con descriptores sobre sobremordida, mordida profunda, clase II, aparatos funcionales, intrusión de incisivos, minitornillos y alineadores; se seleccionaron 15 estudios agrupados en tres ejes. **Resultados:** tres estudios abordaron la prevalencia y la etiología, seis el tratamiento temprano y ortopédico en pacientes en crecimiento, y seis las mecánicas de corrección y la estabilidad. **Conclusión:** el tratamiento temprano es útil cuando la mordida profunda se asocia con clase II, trauma gingival o riesgo de lesión de incisivos; la corrección definitiva y su estabilidad dependen de la mecánica elegida y de la retención.
Descriptores: sobremordida; maloclusión clase II de Angle; ortodoncia interceptora (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the evidence on early orthodontic intervention and therapeutic options in patients with deep bite. **Methods:** narrative-synthesis systematic review of literature indexed in PubMed and SciELO (2014 to 2025), using descriptors on overbite, deep bite, Class II, functional appliances, incisor intrusion, mini-screws and aligners; 15 studies were selected and grouped into three themes. **Results:** three studies addressed prevalence and etiology, six early and orthopedic treatment in growing patients, and six correction mechanics and stability. **Conclusion:** early treatment is useful when deep bite is associated with Class II, gingival trauma or risk of incisor injury; definitive correction and its stability depend on the chosen mechanics and retention.
Descriptors: overbite; malocclusion, Angle Class II; orthodontics, interceptive (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

En la consulta ortodóntica, la mordida profunda es una maloclusión vertical frecuente que se caracteriza por un traslape excesivo de los incisivos superiores sobre los inferiores y que puede ocasionar trauma gingival, desgaste dental, alteraciones funcionales y compromiso estético. En efecto, Alhammadi et al. describieron la distribución mundial de los rasgos de maloclusión (1), y Watted et al. analizaron la complejidad etiológica de la mordida profunda (2).

Desde el punto de vista terapéutico, la intervención en dentición mixta busca aprovechar el crecimiento para modificar los patrones dentales y esqueléticos. Sin embargo, su beneficio sigue en discusión; así, la revisión Cochrane de Millett et al. evaluó el tratamiento ortodóntico de la mordida profunda con incisivos superiores retroinclinados en niños (3).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre la intervención ortodóntica temprana y las opciones terapéuticas en pacientes con mordida profunda.

MÉTODO

Con el propósito de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión sistemática de síntesis narrativa, sin metaanálisis, dado que las edades, los tipos de maloclusión, los aparatos y los seguimientos difieren entre los estudios; los criterios y el proceso de selección adoptaron la lógica de la declaración PRISMA en lo aplicable.

Para la identificación de los registros, se consultaron PubMed y SciELO con combinaciones de los descriptores deep bite, overbite, Class II malocclusion, early treatment, functional appliances, incisor intrusion, mini-implants y clear aligners, unidos mediante los operadores AND y OR, para el periodo 2014 a 2025.

En cuanto a los criterios de elegibilidad, se incluyeron revisiones sistemáticas, revisiones Cochrane, ensayos clínicos y estudios clínicos en niños, adolescentes y adultos, en inglés o español. Por el contrario, se excluyeron las tesis, los reportes sin datos verificables y las publicaciones en revistas sin indexación en las bases consultadas.

Posteriormente, se seleccionaron 15 estudios por su afinidad con el objetivo planteado. De cada uno se extrajeron el autor, el año, el diseño y el aspecto analizado; con esos datos se elaboró la Tabla 1 y los estudios se agruparon en tres ejes temáticos: prevalencia y etiología, tratamiento temprano y ortopédico, y mecánicas de corrección con estabilidad. Al tratarse de una revisión de literatura publicada, el trabajo no requirió dictamen de un comité de ética.

RESULTADOS

En primer lugar, la selección final reunió 15 publicaciones (Tabla 1), distribuidas en tres ejes; tres abordaron la prevalencia y la etiología, seis el tratamiento temprano y ortopédico en pacientes en crecimiento, y seis las mecánicas de corrección y la estabilidad.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Alhammadi et al., 2018 (1)	Revisión sistemática	Distribución mundial de la maloclusión
Watted et al., 2023 (2)	Revisión	Complejidad etiológica de la mordida profunda
Millett et al., 2018 (3)	Revisión Cochrane	Mordida profunda con incisivos retroinclinados
Lone et al., 2023 (4)	Revisión	Clase II esquelética: tratamiento y bases genéticas
Thiruvenkatachari et al., 2015 (5)	Revisión sistemática	Tratamiento temprano de clase II y trauma incisivo
Batista et al., 2018 (6)	Revisión Cochrane	Tratamiento de incisivos superiores prominentes
Koretsi et al., 2015 (7)	Revisión sistemática y metaanálisis	Aparatos funcionales removibles en clase II
Pacha et al., 2020 (8)	Revisión sistemática y metaanálisis	Complicaciones y éxito del tratamiento de clase II

Estudio	Diseño	Aspecto analizado
Perinetti y Contardo, 2017 (9)	Revisión	Indicadores de crecimiento y tratamiento funcional
Danz et al., 2014 (10)	Estudio de seguimiento	Estabilidad y recidiva tras corregir la mordida profunda
Bardideh et al., 2023 (11)	Revisión sistemática y metaanálisis	Intrusión anterior con anclaje esquelético
Al-Zoubi y Al-Nimri, 2022 (12)	Ensayo clínico	Arcos de curva de Spee invertida y topes anteriores
Khosravi et al., 2017 (13)	Estudio retrospectivo	Control de la sobremordida con alineadores
Papageorgiou et al., 2020 (14)	Revisión sistemática y metaanálisis	Alineadores frente a aparatos fijos
Husain et al., 2025 (15)	Revisión sistemática	Eficacia de los alineadores en mordida profunda

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. Entre paréntesis, número de la referencia.

Respecto de la prevalencia y la etiología, junto con la distribución mundial de la maloclusión (1) y el análisis de la complejidad de la mordida profunda (2), Lone et al. revisaron las estrategias de tratamiento de la clase II esquelética y sus posibles bases genéticas (4).

En lo que atañe al tratamiento temprano, a la revisión Cochrane sobre mordida profunda con incisivos retroinclinados (3) se suman la de Thiruvenkatachari et al., que relacionó el tratamiento temprano de la clase II con la reducción del trauma incisivo (5), y la de Batista et al. sobre el tratamiento de los incisivos superiores prominentes en niños y adolescentes (6). Del mismo modo, Koretsi et al. evaluaron los efectos de los aparatos funcionales removibles (7), Pacha et al. compararon las complicaciones y el éxito de distintos enfoques de clase II en adolescentes (8) y Perinetti y Contardo analizaron los indicadores de crecimiento que orientan el momento del tratamiento funcional (9).

Con relación a las mecánicas y la estabilidad, Danz et al. siguieron a largo plazo pacientes tratados por mordida profunda (10), Bardideh et al. sintetizaron la intrusión de los dientes anteriores con anclaje esquelético (11) y Al-Zoubi y Al-Nimri compararon los arcos con curva de Spee invertida y los topes de mordida anteriores (12). Por su parte, Khosravi et al. (13), Papageorgiou et al. (14) y Husain et al. (15)

evaluaron el control de la sobremordida con alineadores transparentes frente a la aparatología fija.

DISCUSIÓN

A partir del material revisado, la mordida profunda tiene un origen multifactorial, en el que intervienen la sobreerupción de incisivos, la infraerupción de los sectores posteriores, el patrón de crecimiento y la relación de clase II (1, 2, 4). Por esta razón, el diagnóstico debe distinguir entre componentes dentoalveolares y esqueléticos antes de elegir el tratamiento.

En cuanto al tratamiento temprano, la evidencia indica que la intervención en dos fases en pacientes con clase II reduce el riesgo de trauma de los incisivos prominentes, aunque no ofrece ventajas claras sobre el tratamiento en una sola fase en la adolescencia en cuanto al resultado final (5, 6). Dicho de otro modo, la intervención precoz se justifica en presencia de trauma gingival palatino, riesgo de fractura incisiva, interferencias funcionales o afectación psicosocial; los aparatos funcionales producen sobre todo cambios dentoalveolares, y su eficacia depende de aplicarlos en el pico de crecimiento (7 a 9). En la mordida profunda con incisivos retroinclinados, la evidencia de ensayos en niños es todavía insuficiente (3).

Por otra parte, la corrección puede lograrse mediante intrusión de incisivos, extrusión de sectores posteriores o una combinación de ambas. Así, el anclaje esquelético permite intruir los incisivos con mínima participación del paciente (11), y los arcos con curva invertida y los topes anteriores ofrecen alternativas eficaces con aparatología fija (12). En cambio, los alineadores muestran una corrección de la sobremordida inferior a la planificada, especialmente en casos esqueléticos (13 a 15).

En cuanto a las limitaciones, la revisión incluyó estudios con poblaciones y aparatos heterogéneos, algunos anteriores a 2019, no valoró el riesgo de sesgo y agrupó los

trabajos por foco temático; en consecuencia, no permite estimar el beneficio de la intervención temprana en la mordida profunda aislada.

CONCLUSIÓN

La intervención ortodóntica temprana en la mordida profunda es útil cuando se asocia con clase II, trauma gingival, riesgo de lesión de los incisivos o interferencias funcionales, y debe aprovechar el pico de crecimiento. La corrección puede lograrse con aparatos funcionales, mecánicas de intrusión con anclaje esquelético, arcos con curva invertida o alineadores en casos leves. Se recomienda un diagnóstico diferencial cuidadoso y una retención prolongada para reducir la recidiva.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Alhammadi MS, Halboub E, Fayed MS, Labib A, El-Saaidi C. Global distribution of malocclusion traits: a systematic review. Dental Press J Orthod. 2018;23(6):40.e1-10.
2. Watted N, Lone IM, Zohud O, Midlej K, Proff P, Iraqi FA. Comprehensive deciphering the complexity of the deep bite: insight from animal model to human subjects. J Pers Med. 2023;13(10):1472.
3. Millett DT, Cunningham SJ, O'Brien KD, Benson PE, de Oliveira CM. Orthodontic treatment for deep bite and retroclined upper front teeth in children. Cochrane Database Syst Rev. 2018;2(2):CD005972.
4. Lone IM, Zohud O, Midlej K, Proff P, Watted N, Iraqi FA. Skeletal class II malocclusion: from clinical treatment strategies to the roadmap in identifying

the genetic bases of development in humans with the support of the collaborative cross mouse population. J Clin Med. 2023;12(15):5148.
5. Thiruvenkatachari B, Harrison J, Worthington H, O'Brien K. Early orthodontic treatment for Class II malocclusion reduces the chance of incisal trauma: results of a Cochrane systematic review. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2015;148(1):47-59.
6. Batista KB, Thiruvenkatachari B, Harrison JE, O'Brien KD. Orthodontic treatment for prominent upper front teeth (Class II malocclusion) in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2018;3(3):CD003452.
7. Koretsi V, Zymperdikas VF, Papageorgiou SN, Papadopoulos MA. Treatment effects of removable functional appliances in patients with Class II malocclusion: a systematic review and meta-analysis. Eur J Orthod. 2015;37(4):418-34.
8. Pacha MM, Fleming PS, Johal A. Complications, impacts, and success rates of different approaches to treatment of Class II malocclusion in adolescents: a systematic review and meta-analysis. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2020;158(4):477-94.
9. Perinetti G, Contardo L. Reliability of growth indicators and efficiency of functional treatment for skeletal Class II malocclusion: current evidence and controversies. Biomed Res Int. 2017;2017:1367691.
10. Danz JC, Greuter C, Sifakakis I, Fayed M, Pandis N, Katsaros C. Stability and relapse after orthodontic treatment of deep bite cases: a long-term follow-up study. Eur J Orthod. 2014;36(5):522-30.
11. Bardideh E, Tamizi G, Shafaee H, Rangrazi A, Ghorbani M, Kerayechian N. The effects of intrusion of anterior teeth by skeletal anchorage in deep bite patients; a systematic review and meta-analysis. Biomimetics (Basel). 2023;8(1):101.
12. Al-Zoubi EM, Al-Nimri KS. A comparative study between the effect of reverse curve of Spee archwires and anterior bite turbos in the treatment of deep overbite cases. Angle Orthod. 2022;92(1):36-44.
13. Khosravi R, Cohanim B, Hujoel P, Daher S, Neal M, Liu W, et al. Management of overbite with the Invisalign appliance. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2017;151(4):691-9.
14. Papageorgiou SN, Koletsi D, Iliadi A, Peltomaki T, Eliades T. Treatment outcome with orthodontic aligners and fixed appliances: a systematic review with meta-analyses. Eur J Orthod. 2020;42(3):331-43.
15. Husain F, Riccardi J, Alletto L, Stellrecht E, Bejehmir AP, Al-Jewair T. Effectiveness and accuracy of clear aligners in treatment of deep bite: a systematic review. Clin Oral Investig. 2025;29(6):306.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/