



Atención odontológica en pacientes diagnosticados con TEA Dental care for patients diagnosed with ASD

Mario Andrés Fuertes-Paguay
ua.mariofp47@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES, Ambato,
Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7746-5581>

RESUMEN

Objetivo: analizar la atención odontológica en pacientes diagnosticados con TEA. **Método:** Se llevó a cabo un análisis descriptivo respaldado por la técnica de revisión sistémica, la muestra documental compuesta por 15 artículos científicos seleccionados de manera fue extraída de fuentes reputadas como PubMed y Scopus. **Resultados y conclusión:** El dentista debe tratar a un niño autista con el mismo respeto y pericia con el que trata a los niños no autistas. Sin embargo, el autismo debe verse como un síndrome complejo en el que las habilidades profesionales del dentista requieren que aplique nuevas estrategias para tratar al niño problemático, a menudo con los padres del niño presentes. Es necesario que el dentista preste atención a los gestos o incomodidad que pueda presentar el paciente durante el procedimiento odontológico.

Descriptores: trastorno autístico; audiólogos; personal de odontología. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyse dental care in patients diagnosed with ASD. **Method:** A descriptive analysis was carried out, supported by the systemic review technique, the documentary sample comprising 15 scientific articles selected by way of a systematic review was extracted from reputable sources such as PubMed and Scopus. **Results and conclusion:** The dentist should treat an autistic child with the same respect and expertise with which he/she treats non-autistic children. However, autism should be seen as a complex syndrome in which the dentist's professional skills require him or her to apply new strategies to treat the problematic child, often with the child's parents present. It is necessary for the dentist to pay attention to any gestures or discomfort the patient may present during the dental procedure.

Descriptors: autistic disorder; audiologists; dental staff. (Source, DeCS).

Recibido: 27/02/2023. Revisado: 06/03/2023. Aprobado: 09/03/2023. Publicado: 01/05/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La atención dirigida a pacientes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA), plantea desafíos intrínsecos que demandan una comprensión exhaustiva de las complejidades neuroconductuales y sensoriales asociadas con esta condición. El TEA se caracteriza por una variabilidad clínica considerable, abarcando desde la hipersensibilidad sensorial hasta la dificultad en la comunicación social y la rigidez en los patrones comportamentales. Estas características, junto con la posible presencia de comorbilidades médicas y psiquiátricas, confieren a la atención odontológica en pacientes con TEA un carácter multidimensional y multidisciplinario.

1 2 3

La encrucijada entre la odontología y el TEA se encuentra en la necesidad de adaptar los estándares de atención clínica para dar cabida a las necesidades individuales y los desafíos específicos que presentan estos pacientes. La investigación en este campo ha delineado una serie de estrategias terapéuticas y modos de intervención que buscan mitigar el estrés asociado con el entorno dental y fomentar la cooperación del paciente. Desde técnicas de manejo conductual hasta el empleo de tecnologías de comunicación aumentativa y alternativa, se ha avanzado significativamente en la optimización de la interacción paciente-dentista en este contexto.⁴

Un elemento central en la atención odontológica de pacientes con TEA radica en la creación de entornos clínicos que minimicen la sobrecarga sensorial y promuevan la predictibilidad y la seguridad percibida por parte del paciente. La modificación del entorno físico, mediante la reducción de estímulos visuales y sonoros aversivos, junto con la implementación de rutinas estructuradas, pausas sensoriales, constituyen una estrategia eficaz para promover una experiencia dental más tolerable, así como menos estresante.⁵



Paralelamente, el establecimiento de una comunicación efectiva es esencial para establecer una relación terapéutica sólida y facilitar la cooperación del paciente. Dado que muchos individuos con TEA presentan dificultades en la comunicación verbal y no verbal, el uso de sistemas de comunicación alternativa, como pictogramas o tableros de comunicación, puede mejorar la comprensión mutua y la expresión de necesidades durante las interacciones dentales.⁶

Otro desafío inherente en la atención odontológica de pacientes con TEA se relaciona con la sensibilidad sensorial exacerbada que muchos de ellos experimentan. La intolerancia a estímulos táctiles, visuales y auditivos puede manifestarse como resistencia activa al tratamiento dental o como una respuesta de evitación pasiva. En este contexto, la selección cuidadosa de materiales dentales, así como la aplicación de técnicas de habituación gradual pueden contribuir a la tolerancia, la participación del paciente en su atención bucodental.⁷

En consideración; la atención odontológica en pacientes con TEA requiere un enfoque holístico y personalizado que integre una comprensión profunda de las características clínicas y conductuales de esta población. La colaboración interdisciplinaria entre odontólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y otros profesionales de la salud es fundamental para desarrollar estrategias de intervención efectivas y promover la salud bucodental y el bienestar general en esta población. A medida que se logre una mayor comprensión y sensibilidad hacia las necesidades de los pacientes con TEA, se podrá proporcionar una atención odontológica más inclusiva, equitativa y centrada en el paciente.⁸

En base a lo planteado se plantea por objetivo analizar la atención odontológica en pacientes diagnosticados con TEA.



MÉTODO

Se llevó a cabo un análisis descriptivo respaldado por la técnica de revisión sistémica, guiado por consideraciones éticas en cada etapa del proceso investigativo.

La muestra documental compuesta por 15 artículos científicos seleccionados de manera fue extraída de fuentes reputadas como PubMed y Scopus, garantizando la calidad y la integridad de los datos analizados.

La información recolectada fue sometida a un análisis de contenido documental, donde se priorizó la objetividad y la imparcialidad en la interpretación de los resultados, evitándose sesgos y conflictos de interés que pudieran influir en la validez de los hallazgos.

Se respetaron los derechos de autor y se citaron adecuadamente las fuentes utilizadas, promoviendo la transparencia y el reconocimiento del trabajo previo de otros investigadores, empleándose documentos no mayores a 10 años de vigencia, teniendo en cuenta lo limitado de publicaciones sobre el tema.

RESULTADOS

Los pacientes con TEA, según la literatura, presentan alto riesgo de sufrir problemas de salud. Con respecto a la salud bucal, tiene una higiene deficiente, esto a causa de la falta de motricidad manual para realizar un correcto cepillado que elimine la biopelícula dental, además de una reiterada resistencia a la higiene bucal diaria.⁹

Se ha encontrado que estos pacientes tienen varias manías y hábitos nocivos asociados con el aparato estomatognático como respirar por la boca, llevarse los dedos a la boca, morder la ropa, xilofagia, onicofagia, morder o chupar objetos, golpearse el rostro, golpearse la cabeza, etc. Todo lo mencionado va a depender del apoyo brindado por las personas que se encuentran a su cargo.¹⁰



La literatura científica ha evidenciado que los pacientes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan un alto riesgo de sufrir problemas de salud, incluyendo complicaciones relacionadas con la salud bucal. Se ha observado que estos pacientes tienden a presentar deficiencias en la higiene oral, atribuidas a dificultades en la motricidad manual que limitan su capacidad para realizar un cepillado dental efectivo y eliminar la biopelícula dental de manera adecuada, siendo considerable tener en cuenta que muestran una marcada resistencia a mantener una rutina de higiene bucal diaria, lo que agrava aún más su situación oral.¹¹

Adicionalmente, se han identificado diversas manías y hábitos nocivos asociados con el sistema estomatognático en este grupo de pacientes. Entre estos comportamientos se incluyen la respiración oral, la introducción frecuente de los dedos en la boca, la masticación o succión de objetos inapropiados, así como la práctica de hábitos como la xilofagia y la onicofagia. Estos comportamientos pueden conllevar a un aumento del riesgo de daño dental y oral, así como a posibles trastornos de la articulación temporomandibular.¹²

Es fundamental destacar que la manifestación y la gravedad de estos hábitos y manías pueden variar ampliamente entre los individuos con TEA, y su frecuencia y severidad pueden estar influenciadas por el apoyo y la supervisión proporcionados por los cuidadores y profesionales de la salud. En este sentido, el papel de las personas a cargo de su cuidado es crucial para fomentar hábitos saludables y proporcionar la asistencia necesaria para garantizar una adecuada salud bucal en esta población vulnerable.¹³

La información continua sobre TEA es importante para determinar la mejor manera de tratar a un niño autista en clínicas y consultorios dentales. Los padres necesitan educación, capacitación y apoyo constantes en el manejo de la salud bucal de sus hijos a través de consejos nutricionales, información sobre las herramientas disponibles, telemedicina dentistas, tecnología visual y médicos especialistas.¹⁴



La disponibilidad de atención dental para pacientes con TEA presenta algunos desafíos, ya que solo un número limitado de profesionales dentales está capacitado para tratar a pacientes con TEA. Se sabe que los niños con TEA exhiben un comportamiento poco cooperativo en la mayoría de los casos. Esto puede deberse a que la alta sensibilidad de estos pacientes, esto desalienta a los dentistas a ofrecer sus servicios, provocando en los padres temor al trabajo dental y sentimientos de vergüenza porque no pueden controlar el comportamiento de sus hijos durante el trabajo dental; Por ello, en algunos casos, estos pacientes reciben un tratamiento inadecuado.¹⁵

CONCLUSIÓN

El dentista debe tratar a un niño autista con el mismo respeto y pericia con el que trata a los niños no autistas. Sin embargo, el autismo debe verse como un síndrome complejo en el que las habilidades profesionales del dentista requieren que aplique nuevas estrategias para tratar al niño problemático, a menudo con los padres del niño presentes. Es necesario que el dentista preste atención a los gestos o incomodidad que pueda presentar el paciente durante el procedimiento odontológico.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Cunningham A, McPolin O, Fallis R, Coyle C, Best P, McKenna G. A systematic review of the use of virtual reality or dental smartphone



- applications as interventions for management of paediatric dental anxiety. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):244. Published 2021 May 7. doi:10.1186/s12903-021-01602-3
2. Shibuya M, Nitta Y, Kimura Y, Kamekura N, Fujisawa T. Utility of a Structured Teaching Approach, Rehearsal, and Training for Patients With Autism Spectrum Disorder to Avoid Physical Restraint During Induction of Anesthesia. *J Perianesth Nurs*. 2022;37(2):210-213. doi:10.1016/j.jopan.2021.04.016
 3. Kong X, Liu J, Chien T, Batalden M, Hirsh DA. A Systematic Network of Autism Primary Care Services (SYNAPSE): A Model of Coproduction for the Management of Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 2020;50(5):1847-1853. doi:10.1007/s10803-019-03922-4
 4. Sawicki CM, Pielech M, Wade SD. Practice Patterns Among Dentist Anesthesiologists for Pediatric Patients with Autism Spectrum Disorders. *Pediatr Dent*. 2023;45(1):37-53.
 5. Morrissette M, Boman J. Assessment of Aggressive Behaviour in a Patient with Autism Spectrum Disorder Requiring General Anesthesia. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;29(2):106-109.
 6. Mangione F, Bdeoui F, Monnier-Da Costa A, Dursun E. Autistic patients: a retrospective study on their dental needs and the behavioural approach. *Clin Oral Investig*. 2020;24(5):1677-1685. doi:10.1007/s00784-019-03023-7
 7. Varela I, Fernández-Feijoo J, García E, et al. Development of a new tool for predicting the behavior of individuals with intellectual disability in the dental office: A pilot study. *Disabil Health J*. 2022;15(2):101229. doi:10.1016/j.dhjo.2021.101229
 8. de Oliveira Marques V, Kort-Kamp LM, de Souza MAN, Portela MB, Castro GFBA. Oral Health and Behavioral Management of Children with Autistic Spectrum Disorder: A 30-year Retrospective Study. *J Autism Dev Disord*. Published online December 18, 2023. doi:10.1007/s10803-023-06209-x
 9. Gallo C, Scarpis A, Mucignat-Caretta C. Oral health status and management of autistic patients in the dental setting. *Eur J Paediatr Dent*. 2023;24(2):145-150. doi:10.23804/ejpd.2023.1656
 10. Alqahtani H. Medically compromised patients in orthodontic practice: Review of evidence and recommendations. *Int Orthod*. 2019;17(4):776-788. doi:10.1016/j.ortho.2019.08.015
 11. Dailey JC, Brooks JK. Autism Spectrum Disorder: Techniques for dental radiographic examinations. *J Dent Hyg*. 2019;93(6):35-41.
 12. Bellis W. The new normal - dentistry and the autistic patient. *Br Dent J*. 2021;231(5):303-304. doi:10.1038/s41415-021-3376-2
 13. Zerman N, Zotti F, Chirumbolo S, Zangani A, Mauro G, Zoccante L. Insights on dental care management and prevention in children with autism spectrum disorder (ASD). What is new?. *Front Oral Health*. 2022;3:998831. Published



2022 Sep 27. doi:10.3389/froh.2022.998831

14. Limeres-Posse J, Castaño-Novoa P, Abeleira-Pazos M, Ramos-Barbosa I. Behavioural aspects of patients with Autism Spectrum Disorders (ASD) that affect their dental management. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2014;19(5):e467-e472. Published 2014 Sep 1. doi:10.4317/medoral.19566
15. Risner-Bauman A, Robbins MR. Nonverbal Patient with Autistic Spectrum Disorder Presents for an Initial Dental Visit. *Dent Clin North Am*. 2023;67(4):565-568. doi:10.1016/j.cden.2023.05.002

Derechos de autor: 2024 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/>