

PERIODONTITIS PREPUBERAL

Presentación de un caso.

Dra. Amparo Pérez Borrego

Dra. Marcia López Betancourt

Dr. Ariel Jauma Rojo

GENERALIZADA

S-I-H-I-Z-O-D-O-R-E-P

P-R-E-P-U-B-E-R-A-L

LOCALIZADA

LOCALIZADA

- Pérdida de inserción y de hueso alveolar evidentes sólo en dentición primaria.
- Edad inicio: desconocida (± 4 años).
- Distribución: molares e incisivos primarios.
 - Acumulación moderada de placa y sarro.
- Signos moderados de inflamación gingival.

**Periodontitis
prepuberal asociada
a neutropenia crónica
benigna e
inmunodeficiencia
celular.**



**Presentación de
un caso**

**Paciente A. E. P. D.
Fecha de nacimiento 20
de marzo del 2001
Candelaria, Pinar del
Río.**

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

**2003- Paciente transicional de 2 ½ años de edad con antecedentes de infecciones bacterianas desde los 6 meses de edad como sepsis, bronconeumonias, otitis media anterior, faringoamigdalitis, úlceras de la mucosa Bucal y se le diagnostica una neutropenia cíclica aproximadamente al año de edad, que se mantiene hasta la actualidad.
En este ingreso se le diagnostica una inmuno deficiencia celular.**

**En enero del 2004 presenta movilidad dental que se asocia en ese momento al bruxismo.
Periódicamente ha presentado úlceras en la mucosa bucal**

2005- Ingresa por una bronconeumonía

Presenta además:

- Úlceras en mucosa bucal

- Sangramiento gingival

- Movilidad dentaria

- Dientes perdidos

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
Madre con antecedentes de Periodontitis Juvenil

EXAMEN BUCAL:

- **Placa dentobacteriana abundante**
- **Inflamación gingival**
- **Sangramiento gingival al menor estímulo**
- **Retracción gingival**
- **Movilidad dentaria**
- **Pérdida dentaria**

EXAMEN RADIOGRÁFICO:

Reabsorción ósea en dientes antero inferiores y zonas de molares superiores e inferiores



El paciente tenía hasta el momento de la pérdida dentaria una articulación correcta, adecuada a su edad cronológica solamente presentando una dislalia fisiológica.

Posteriormente a la pérdida dentaria presenta una Dislalia orgánica principalmente de los fonemas del Segundo nivel articulatorio (T, D, L, S) de tipo interdental.

Conducta seguida con este paciente

CONTROL EVOLUTIVO:

- Retirada de la PDB
- Chequeo de la higiene bucal
- Tratamiento inmunomodulador
- Tratamiento para la neutropenia cíclica que presenta

**El tratamiento logofoniatrico
se ha basado fundamentalmente
en el manejo familiar adecuado:**

**No rectificar los trastornos de la articulación
Ignorar su forma de hablar
Esperar que aparezca la dentición definitiva
para evaluarlo e
imponer tratamiento funcional si es necesario.**

**MUCHAS
GRACIAS**