

LA OBESIDAD Y LA RECIDIVA EN CIRUGÍA ORTOGNÁTICA, UN FACTOR MAS A CONSIDERAR.

La obesidad es un problema de salud pública creciente en Estados Unidos y México. Son múltiples sus efectos adversos destacando cardiopatías y diabetes mellitus tipo 2. Desgraciadamente la obesidad infantil también ha aumentando y esto tiene otros efectos secundarios sobre dichos individuos, recientemente se han hecho estudios sobre el cambio de los picos de crecimiento puberal en pacientes infantiles obesos y algunos investigadores afirman que los tiempos normales de desarrollo puberal pueden ser alterados por la obesidad, adelantándose o retrasándose.

En el número de agosto de 2009 del American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics Wendell y col. presentan una investigación realizada en un grupo de pacientes que requerían cirugía sagital de avance de mandíbula. A estos pacientes les fue determinado su índice de masa corporal y se les realizó un seguimiento a 2 y 5 años. El índice de masa corporal es un valor que se obtiene dividiendo el peso entre la altura al cuadrado, y determina si el paciente se encuentra en su peso adecuado (por debajo de 25), si padece sobrepeso (entre 25 y 30) o si es obeso (por encima de 30).

Sus resultados fueron muy interesantes, el grupo de pacientes delgados presentó 0.7 mm. en promedio de recidiva (desplazamiento del punto B hacia posterior), pero en los grupos de pacientes con sobrepeso y obesidad el desplazamiento fue en la dirección del avance es decir, desplazando el punto B hacia la porción anterior, 1 mm. y 2.6 mm. en promedio respectivamente. Los investigadores destacan que el grupo de pacientes obesos eran 7 años mayores en promedio que los pacientes delgados por lo que se esperaría un menor crecimiento mandibular. Los autores afirman que esos cambios en la posición de la mandíbula están en el rango de lo que es posible resolver con el tratamiento ortodóntico y que no son lo suficientemente significativos para afectar el resultado final de la cirugía realizada, sin embargo se debe considerar que eran pacientes clase II, en los cuales este movimiento es incluso favorable, sería interesante realizar el mismo estudio en pacientes clase III.

Para saber más te recomendamos:

Neeley WW 2nd, Dolce C, Hatch JP, Van Sickels JE, Rugh JD. Relationship of body mass index to stability of mandibular advancement surgery with rigid fixation. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2009 Aug;136(2):175-84.