

HISTORIA CLINICA PARA PRIMERA DENTICIÓN *

CLINICA DE PREVENCIÓN Y ORTOPEDIA MAXILOFACIAL

¹Fecha _____ ²Nº de H.C _____
³Nombre: _____ ⁴C.I _____
⁵Domicilio _____ ⁶Tel _____ ⁷Cel _____
⁸Fecha de nacimiento _____ ⁹Sexo _____ ¹⁰Edad ____ años ____ meses
¹¹Profesional _____ ¹²Motivo de consulta _____

¹³ANTECEDENTES FAMILIARES EN RELACION A LAS DISGNACIAS

¹⁴ANTECEDENTES PERSONALES

- ^{14a}Hijo Nº _____ NATURAL/OVO-ESPERAMADONACION/ADOPCION
- ^{14b}Embarazo: UNICO/ MULTIPLE(Cantidad _____)
 - ^{14c}A término: SI/NO. ^{14d}Semanas de gestación _____
 - ^{14e}Tratamientos durante el embarazo: SI/NO. ^{14f}Especifique _____
- ^{14g}Parto: ASISTIDO CON FORCEPS / NATURAL / CESAREA
- ^{14h}Peso al nacimiento _____ ¹⁴ⁱTalla _____
- ^{14j}Recibió tratamiento neonatal? SI/NO. ^{14k}Especifique _____
- ^{14l}Alimentación del bebe
 - ^{14m}¿Amamantó? SI/NO. ¹⁴ⁿ¿Durante cuantos meses? _____
 - ^{14o}Dieta semi-sólida ^{14p}¿Cuándo la incorporó? _____
- ^{14q}Erupcion primer diente temporario: ^{14r}SUPERIOR __meses/ ^{14s}INFERIOR __meses

¹⁵DESARROLLO PSICO-NEURO-MOTRIZ

^{15a}Sostén cefálico: SI/NO...Edad _____ ^{15b}Se sentó: SI/NO...Edad _____
^{15c}Gateó: SI/NO...Edad _____ ^{15d}Caminó: SI/NO...Edad _____ ^{15e}Control de esfínteres:
SI/NO...Edad _____ ^{15f}Primeras palabras: SI/NO...Edad _____

¹⁶ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

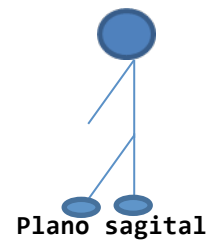
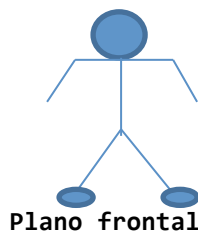
- ^{16a}Alergias: SI/NO. ^{16b}Con tratamiento: SI/NO. ^{16c}Cuales? _____
- ^{16d}Broncoespasmo: SI/NO. ^{16e}Con tratamiento: SI/NO. ^{16f}Medicación _____
- ^{16g}Apneas nocturnas o ronquidos nocturnos: SI/NO _____
- ^{16h}Asma: SI/NO. ¹⁶ⁱCon tratamiento: SI/NO. ^{16j}Medicación? _____
- ^{16k}Neurológicos (epilepsia): SI/NO. ^{16l}Con tratamiento: SI/NO ^{16m}Medicación__
- ¹⁶ⁿTraumatismos: SI/NO. ^{16o}Cual y ^{16p}cuando? _____
- ^{16q}Síndromes: SI/NO. ^{16r}Cual? _____
- ^{16s}Otros: SI/NO. ^{16t}Cuales? _____

¹⁷EXAMEN CLINICO GENERAL

^{17a}Visión: problemas SI/NO ^{17b}Cual? _____ ^{17c}Audición: problemas SI/NO ^{17d}cual? _____

^{17e}Peso _____ ^{17f}Estatura _____

¹⁸ACTITUD POSTURAL



¹⁹EXAMEN CRANEO-FACIAL

Biotipo: ^{19a}Cráneo _____

^{19b}CORONAL



^{19c}ARRIBA Y ATRAS



20 EXAMEN FRONTAL

- ^{20a}Tercios faciales: INFERIOR: NORMAL / AUMENTADO/ DISMINUIDO
- ^{20b}Desarrollo de hemicara: MAYOR DERECHO / MAYOR IZQUIERDO/ SIMETRICOS
- Surcos:
 - ^{20c}Mentoniano: MARCADO/BORRADO
 - ^{20d}Nasogeniano: MARCADO/BORRADO
- ^{20e}Narinas: NORMALES/ COLAPSADAS / FRONTALIZADAS
- Labios:
 - ^{20f}COMPETENTES/INCOMPETENTES
 - ^{20g}TÓNICOS/HIPOTÓNICOS
- Asimetrías
 - ^{20h}Mentón: A LA IZQUIERDA/ A LA DERECHA / CENTRADO
 - ²⁰ⁱImplantación orejas
 - ^{20j}Derecha
 - ✓ ^{20k}Plano vertical: MAS BAJA QUE LA OPUESTA/ MAS ALTA QUE LA OPUESTA/ AL MISMO NIVEL
 - ✓ ^{20l}Decolamiento
 - ^{20m}Izquierda
 - ✓ ²⁰ⁿPlano vertical: MAS BAJA QUE LA OPUESTA/ MAS ALTA QUE LA OPUESTA/ AL MISMO NIVEL
 - ✓ ^{20o}Decolamiento
 - ^{20p}Comisuras: A IGUAL NIVEL / CAIDA A LA DERECHA / CAIDA A LA IZQUIERDA
 - ^{20p}Línea bipupilar: A IGUAL NIVEL / CAIDA A LA DERECHA / CAIDA A LA IZQUIERDA

20q FRONTAL DE CARA

21 EXAMEN DE PERFIL

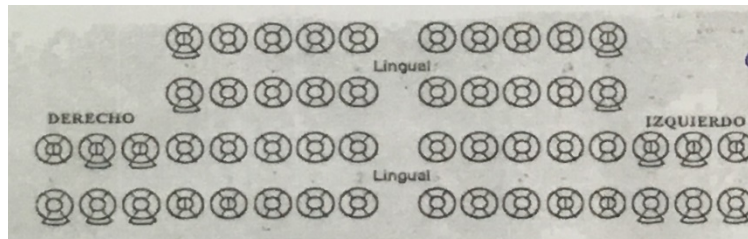
- ^{21a}Apreciación de perfil: Derecho: RECTO / CONCAVO / CONVEXO
Izquierdo: RECTO / CONCAVO / CONVEXO
- ^{21b}Perfil de labios: SUPERIOR: Normal/protruido/retruido
INFERIOR ... Normal/protruido/retruido
- ^{21c}Pabellón de orejas- (dibujo)

21d PERFIL DERECHO

21e PERFIL IZQUIERDO



22 EXAMEN BUCAL



22a C. Cariado O. Obturado S. Sano E. extraído o extracción indicada
 A. agenesia N. Supernumerarios F. Alteración en forma
 c.e.o:

- 22b Paradencio: SANO / GINGIVITIS
- 22c Mucosas: SANAS / ALTERADAS
- 22d Bóveda palatina: NORMAL / PROFUNDA / PLANA
- 22e Amígdalas: NORMALES/ HIPERTROFICAS
- Frenillos:
 - 22f Lingual: QUE IMPIDE MOVIMIENTO (FORMA CORAZON) / MOVILIDAD NORMAL
 - Labial:
 - 22g Superior: INSERCIÓN BAJA CON ISQUEMIA/ INSERCIÓN BAJA SIN ISQUEMIA / INSERCIÓN NORMAL
 - 22h Inferior: INSERCIÓN ALTA CON COMPROMISO MUCOGINGIVAL/ INSERCIÓN NORMAL

23 RELACION OCLUSAL

- Plano sagital:
 - Plano post-lácteo:
 - Derecho: RECTO / ESCALON MESIAL / ESCALON DISTAL
 - Izquierdo: RECTO / ESCALON MESIAL / ESCALON DISTAL
 - Llave molar:
 - Derecho: CLASE I/ II/ III
 - Izquierdo: CLASE I/ II/ III
 - Llave canina:
 - Derecho: NORMO- OCLUSION / MESIO- OCLUSION/ DISTO- OCLUSION
 - Izquierdo: NORMO- OCLUSION / MESIO- OCLUSION/ DISTO OCLUSION
 - Resalte: NEGATIVO / DE 0 a 3 mm/ DE 3 a 6 mm/ MAYOR DE 6 mm
- Plano vertical:
 - Rebase: NEGATIVO/ CERO/ 1/3 CORONA/ MAYOR DE 1/3
- Líneas medias:
 - Línea media dentaria superior coincide con línea media facial: SI / NO
- Plano transversal:
 - coincidencia de líneas medias dentarias entre sí: COINCIDEN / INFERIOR DESVIADA A LA IZQUIERDA/ INFERIOR DESVIADA A LA DERECHA
 - mordida cruzada posterior: NO PRESENTA / UNILATERAL DERECHA /UNILATERAL IZQUIERDA/ BILATERAL

24 MODELOS RELACIONADOS

- Plano sagital:
 - Plano post-lácteo:
 - Derecho: RECTO / ESCALON MESIAL / ESCALON DISTAL
 - Izquierdo: RECTO / ESCALON MESIAL / ESCALON DISTAL
 - Llave molar:
 - Derecho: CLASE I/ II/ III
 - Izquierdo: CLASE I/ II/ III
 - Llave canina:
 - Derecho: NORMO- OCLUSION / MESIO- OCLUSION/ DISTO- OCLUSION
 - Izquierdo: NORMO- OCLUSION / MESIO- OCLUSION/ DISTO OCLUSION
 - Resalte: NEGATIVO / DE 0 a 3 mm/ DE 3 a 6 mm/ MAYOR DE 6 mm
- Plano vertical:
 - Rebase incisivo: NEGATIVO/ CERO/ 1/3 CORONA/ MAYOR DE 1/3
 - Rebase caninos: NEGATIVO/ CERO/ 1/3 CORONA/ MAYOR DE 1/3
- Plano transversal:
 - coincidencia de líneas medias óseas entre sí: COINCIDEN / INFERIOR DESVIADA A LA IZQUIERDA/ INFERIOR DESVIADA A LA DERECHA
 - mordida cruzada posterior: NO PRESENTA / UNILATERAL DERECHA /UNILATERAL IZQUIERDA/ BILATERAL

ESTUDIO DE MODELOS AISLADOS

²⁵Superior:

- ^{25a} Forma de la arcada: _____
- ^{25b} Espacios simiescos: SI/NO _____
- ^{25c} Diastemas: SI/NO _____
- ^{25d} Apiñamiento: SI/NO _____
- ^{25e} Alteraciones en forma y/o número de dientes _____
- Línea media ósea en relación con:
 - ^{25f} Línea media dentaria: COINCIDE / DERECHA/IZQUIERDA
 - ^{25g} Ancho hemi-maxilar: der: _____ izq _____
 - Mesializaciones:
 - ^{25h} No
 - ²⁵ⁱ Si derecha (mm) _____
 - ^{25j} Si izquierda (mm) _____

²⁶Inferior:


- ^{26a} Forma de la arcada: _____
- ^{26b} Espacios simiescos: SI/NO _____
- ^{26c} Diastemas: SI/NO _____
- ^{26d} Apiñamiento: SI/NO _____
- ^{26e} Alteraciones en forma y/o número de dientes _____
- Línea media ósea en relación con:
 - ^{26f} Línea media dentaria COINCIDE / DERECHA/IZQUIERDA
 - ^{26g} Ancho hemi-maxilar: der _____ izq _____
 - Mesializaciones:
 - ^{26h} No
 - ²⁶ⁱ Si derecha (mm) _____
 - ^{26j} Si izquierda (mm) _____

^{26k} Índice de modelos (Moyers):

EXAMEN FUNCIONAL



- ²⁷ Insuficiencia respiratoria: ALTA / BAJA
- ^{27a} Reflejo narinario de Gudin: + / -
- ^{27b} Espejo de Glatzek:
 - Empaña superior: CAMPOS SIMETRICOS / MAYOR IZQUIERDO/ MAYOR DERECHO
 - Empaña inferior
 - Empaña ambos lados
- ²⁸ Articulación de la palabra:
 - ^{28a} Dislalias: SI / NO
 - ^{28b} Voz nasal: SI / NO
- ²⁹ Apreciación de la función masticatoria:
 - ^{29a} Palpación muscular:
 - simétrico/ más izq/ más der/ no registrable
 - tonico /hipotónico
 - ^{29b} Motricidad mandibular: sin limitaciones/ limitación derecha/ limitación izquierda
 - ^{29c} oclusión compatible con: 3 años/ 4 años / 5 años

³⁰Función mandibular:

- ^{30a}Posición de reposo craneana (exploración con cabeza suspendida)
 - Líneas medias centradas
 - Latero-desviaciones craneanas: DERECHA / IZQUIERDA
 - ^{30b}Posición de reposo: Líneas medias óseas centradas/Línea media ósea inferior a la izquierda/Línea media ósea inferior a la derecha
 - ^{30c}Trayectoria de reposo a posición de máxima intercuspidadación: no desvia / desvia a la derecha / desvia a la izquierda / protruye / retruye
 - ^{30d}Presenta interferencias? SI/NO. En que piezas? _____
 - ^{30e}ELIO:
 - AUMENTADO / DISMINUIDO
 - Simétrico/Mayor derecho/Mayor izquierdo
- ³¹**Plano oclusal en relación al plano de Camper**
 - Vista frontal, equidistancia: SI / NO
 - Derecho: PARALELO/ABIERTO ADELANTE/ABIERTO ATRÁS
 - Izquierdo: PARALELO/ABIERTO ADELANTE/ABIERTO ATRÁS
- ³²**AFMP:**
- 
- ³³**Masticación:** Unilateral alternada/ predominancia izquierda/ predominancia derecha
- ³⁴**Deglución:**
 - Normal
 - Alterada: Contracción comisural/Interposición lingual anterior/Interposición lingual lateral/Con movimientos parásitos
- ³⁵**Hábitos de succión:** SI/NO. Cuáles? _____
- ³⁶**Tics:** SI/NO. Cuáles? _____

ESTUDIO RADIOGRAFICO

³⁷PANORAMICO

- ^{37a}Coanas:
 - OBSTRUIDAS/LIBRES
 - DESARROLLADAS/ANGOSTAS
- ^{37b}Tabique nasal: NORMAL/DESVIADO
- ^{37c}Determinación de líneas medias óseas-dentarias
 - Superior _____ 
 - Inferior _____ 
- ^{37d} Inclinación del plano palatino (de ENP a ENP): Simétrico/Sube a la derecha/Sube a la izquierda

- ^{37e}Apreciación de la altura de las cavidades glenoideas: Simétricas/Más alta derecha/Más alta izquierda
- ^{37f}Morfología de cóndilo: derecho _____ izquierdo _____
- ^{37g}Presencia de gérmenes: TODOS/AGENESIAS/SUPERNUMERARIOS cuáles? _____
- Análisis de corredores de erupción:
 - ^{37h}Molares 6 superiores: **16:** normal/vertical/mesial/obstruido
26:normal/vertical/mesial/obstruido
 - ³⁷ⁱCaninos superiores: _____
 - ^{37j}Caninos inferiores: _____
 - ^{37k}Otros: _____

³⁸**OCCLUSAL** _____

³⁹**TELERADIOGRAFICO**

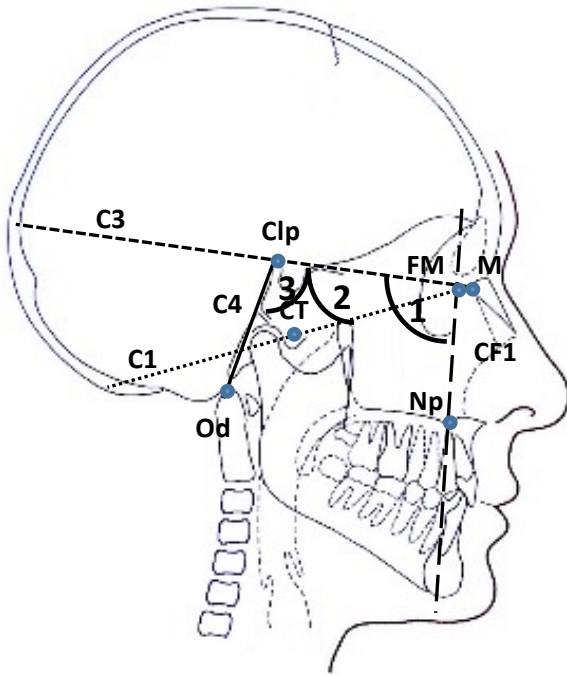
- ^{39a}Lordosiscervical: NORMAL/ACENTUADA/RECTIFICADA
- ^{39b}Hueso hioides _____
- ^{39c}Posición de lengua _____
- ^{39d}Seno frontal _____
- ^{39e}Cavum faríngeo superior _____ inferior _____

⁴⁰ BJORK JARABAK	Mide	Interpretación
1- Angulo de la silla 123°	_____	_____
2- Angulo articular 143°	_____	_____
3- Angulo goníaco 130°	_____	_____
4- Suma de los ángulos 396°	_____	_____
5- Angulo goníaco superior 52-55	_____	_____
6- Angulo goníaco inferior 70-75	_____	_____
7- Base craneal anterior 71 mm	_____	_____
8- Longitud de cuerpo mandibular 71mm	_____	_____
9- Base craneal posterior 32 mm	_____	_____
10-Altura de la rama 44 mm	_____	_____
11-Altura facial posterior 70-85 mm	_____	_____
12-Altura facial anterior 105-120 mm	_____	_____
13-Relación de alturas 62-65 %	_____	_____
14-	_____	_____

⁴¹ MC NAMARA- NORMAS COMPUESTAS	Mide	Normas
1- Longitud maxilar	_____	_____
2- Longitud mandibular	_____	_____
3- Altura facial antero-inferior	_____	_____
4- Nasion perpendicular -A	_____	_____
5- Nasion perpendicular -Po	_____	_____

⁴²**DELAIRE**

- 1- Angulo de báscula maxilar superior: 83°-85°(C3-CF1)
- 2- Angulo anterior base de cráneo: 20°-22° (C3-C1)
- 3- Angulo posterior de la base del cráneo: 115°/120°(C3-C4)



C3 :	-----
C1 :
C4 :	_____
CF1 :	- . - . - .

⁴³DIAGNOSTICO CEFALOMETRICO

⁴⁴EVALUACION DIAGNOSTICA

^{44a}ESTRUCTURAL

^{44b}DENTARIA

^{44c}FUNCIONAL

^{44d}ESTETICA

⁴⁵DIAGNOSTICO ETIOLOGICO

⁴⁶DIAGNOSTICO FINAL

⁴⁷PRONOSTICO

^{46a}De acuerdo a la edad _____

^{46b}De acuerdo a la gravedad de la disgnacia _____

^{46c}De acuerdo a los factores de riesgo _____

⁴⁸PLAN DE TRATAMIENTO

^{48a}INTERDISCIPLINARIO:

^{48b}PREVENTIVO:

^{48c}PARA LA DISGNACIA - OBJETIVOS:

⁴⁹MEDIOS TERAPEUTICOS

*IUCEDDU. Año 2020.

Dra.Isabel Poggi- ipoggiv@gmail.com

Dra.Virginia Monzón- mavickymol@hotmail.com