

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO.

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

"MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR EN NIÑOS
DE PRIMARIA DE 4 A 11 AÑOS DE EDAD".

TESIS PROFESIONAL QUE PARA
OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA
PRESENTA:

CELIA CATALINA MARTINEZ LOPEZ DE LLERGO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
MATERIAL Y METODO	5
RESULTADOS	7
DISCUSION	19
RESUMEN	21
CONCLUSIONES	22
BIBLIOGRAFIA	24

INTRODUCCION

EL OBJETIVO DE ESTA INVESTIGACIÓN ES ESTABLECER LA --
INCIDENCIA DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR EN NIÑOS
DE 4 A 11 AÑOS.

EN LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA LLEVADA A CABO SE OBSER--
VÓ UNA FRECUENCIA LIGERAMENTE MAYOR EN LAS MORDIDAS CRUZA--
DAS ANTERIORES CON RESPECTO A LAS MORDIDAS CRUZADAS POSTE--
RIORES.

ENTRE LA ETIOLOGÍA DE LA MORDIDA CRUZADA, SE HA COM--
PROBADO QUE EXISTE UN FUERTE COMPONENTE GENÉTICO INVOLUCRAN--
DO LOS PROBLEMAS DEL CRECIMIENTO DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR
EN MUCHOS CASOS; Mc DONALD (1980) SOSTIENE QUE ALGUNAS MOR--
DIDAS CRUZADAS PUEDEN SER DE ORIGEN MUSCULAR, SUGIERE QUE --
LAS FUERZAS LINGUALES NO BALANCEADAS O LAS POSICIONES LIN--
GUALES ANORMALES BAJAS, TAL COMO LAS QUE SE OBSERVAN EN RES--
PIRADORES BUCALES, PUEDEN SER FACTORES CAUSALES DE LA MORDI--
DA CRUZADA POSTERIOR.

J.M. SIM (1980), MENCIONA QUE MUCHAS MORDIDAS CRUZA--
DAS ANTERIORES Y POSTERIORES PROVIENEN DE UN PATRÓN GENÉTIC--
CO, PERO TAMBIÉN SON COMPLICACIONES RESULTANTES DE FACTORES
LOCALES.

EN EL CASO DE LAS MORDIDAS CRUZADAS NO TRATADAS, HAY MUCHOS DAÑOS POTENCIALES, Y EN LAS ANTERIORES PUEDEN PRODUCIRSE MARCAS DE DESGASTE SOBRE LAS SUPERFICIES VESTIBULARES DEL ESMALTE DE LOS INCISIVOS BLOQUEADOS, INFLAMACIÓN Y DESTRUCCIÓN DEL PERIODONTO; EN UN PERÍODO LARGO SURGEN PROBLEMAS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR Y LA MÁS NOTABLE, LA FORMA ANTIESTÉTICA.

AL MISMO TIEMPO, LAS MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES, INVOLUCRAN UNA DEFORMACIÓN DE LOS REBORDES ALVEOLARES ÓSEOS EN LA CAVIDAD BUCAL, ADEMÁS PREDISPONEN UN PATRÓN DE ASIMETRÍA EN LOS HUESOS QUE CONFORMAN LA ESTRUCTURA DE LA CARA, CONTRIBUYENDO A UNA MALA MASTICACIÓN.

COHEN (1979), MENCIONA QUE TODAS LAS MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES DEBEN TRATARSE LO ANTES POSIBLE, UBICAR LOS DIENTES EN SUS RELACIONES OCLUSALES ADECUADAS.

J.R. MINK (1980), MENCIONA COMO ALGO IMPRESCINDIBLE CONSERVAR LAS NUEVAS POSICIONES DE LOS DIENTES CON UN BUEN RETENEDOR.

J. ARVINEN (1981), EN ESTUDIOS REALIZADOS CON NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS INDICÓ QUE ERA LA EDAD APROPIADA PARA REALIZAR UNA INTERVENCIÓN ORTODÓNTICA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA.

DAHL E. (1981), HA HECHO COMPARACIONES DE OCLUSIONES EN DOS GRUPOS DE NIÑOS, A LOS CUALES SE LES REPARARON SUS PALADARES POR TRES DIFERENTES PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA -- PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA.

FABER (1981), MENCIONA LOS DIFERENTES DIAGNÓSTICOS - TRATAMIENTO QUE PODEMOS SEGUIR PARA DIFERENTES CASOS DE MORDIDAS CRUZADAS.

BRÜCKL (1981) COMPROBÓ QUE EL 40 % DE LOS CASOS CON MORDIDA CRUZADA POSTERIOR NO SE NOTABA, O ERA CASI IMPERCEPTIBLE, LO QUE CONCUERDA CON LO MENCIONADO POR J.M. SIM, DE QUE MUCHOS DENTISTAS, EN EL TRANSCURSO DE SU PREPARACIÓN -- NUNCA DIAGNOSTICARON ALGUNA. EN EL CASO DE LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR, POR SER MÁS VISIBLE Y ESTAR INVOLUCRADA CON LA ESTÉTICA, SE DIAGNOSTICA MÁS FRECUENTEMENTE QUE LA PRIMERA.

SEGÚN REICHENBACH (1981), EN LA ESTADÍSTICA DE LA ESCUELA DE BONN SE HA COMPROBADO QUE HAY GRANDES POSIBILIDADES DE UN ARREGLO ESPONTÁNEO DURANTE EL RECAMBIO DENTARIO, PERO EN DEMASIADOS CASOS SE TRANSMITEN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA DENTICIÓN TEMPORAL A LA PERMANENTE.

PEAT J.H. (1982), INDICÓ LOS EFECTOS DE LA PRECIRU--

GÍA ORAL ORTOPÉDICA EN CASOS DE NIÑOS CON PALADAR HENDIDO --
BILATERAL. EN SUS INVESTIGACIONES ENCONTRÓ QUE EN EL 4 % DE
LOS NIÑOS CON DENTICIÓN TEMPORAL, DE 23 CASOS TRATADOS, TE--
NÍAN MORDIDA CRUZADA ANTERIOR. EN LA DENTICIÓN MIXTA, LA --
FRECUENCIA FUE DE 21 % DE LOS 14 CASOS TRATADOS Y DE 73 % DE
LOS CASOS NO TRATADOS.

MATERIAL Y METODO

LA PRESENTE INVESTIGACIÓN SE REALIZÓ EN UNA POBLACIÓN INFANTIL MIXTA DE UNA ESCUELA DE LA CIUDAD DE MÉXICO EN LA DELEGACIÓN ALVARO OBREGÓN.

MATERIAL:

SUJETOS.- SE REVISARON 600 NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 4 Y 11 AÑOS.

LA FICHA DENTAL FUÉ DISEÑADA ESPECIALMENTE PARA ESTE ESTUDIO, RECOPILANDO LOS SIGUIENTES DATOS:

- NOMBRE
- SEXO
- EDAD
- CLASIFICACIÓN DE ANGLE
- TIPO DE MORDIDA CRUZADA (VER APÉNDICE 1)

SE UTILIZÓ UNA CÁMARA TIPO REFLEX, PELÍCULA KODAK --- SAFETY FILM BLANCO Y NEGRO, INSTRUMENTAL, MATERIAL DE IMPRESIÓN Y YESO DE ORTODONCIA.

METODO:

POR MEDIO DE LA FICHA DENTAL REALIZADA ESPECIALMENTE - PARA ESTE TRABAJO, SE ESTABLECIÓ LA RELACIÓN DE ANGLE Ó PLANO TERMINAL, ADEMÁS DE LA EDAD, SEXO, Y POR SUPUESTO EL TIPO DE MORDIDA CRUZADA QUE PRESENTABAN LOS NIÑOS (SI ES QUE ESTA EXISTÍA).

SE FOTOGRAFIARON LAS MORDIDAS CRUZADAS MÁS REPRESENTATIVAS Y SE TOMARON IMPRESIONES PARA MODELOS DE ESTUDIO.

A LOS 600 NIÑOS SE LES DIVIDIÓ EN 4 GRUPOS DEPENDIENDO - LAS EDADES: DE 4 A 5, DE 6 A 7, DE 8 A 9 Y DE 10 A 11 AÑOS, DIVIDIÉNDOLOS EN SEXO FEMENINO Y MASCULINO.

SE EMPLEÓ EL DIAGRAMA DE BARRAS PARA REPRESENTARLO.

RESULTADOS

DE LOS DATOS RECOPIADOS EN LA PRESENTE INVESTIGACIÓN LA CUAL INCLUYÓ UN TOTAL DE 600 NIÑOS, TOMANDO COMO BASE LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR, SE OBTUVIERON LOS RESULTADOS EN CUANTO A EDAD, SEXO, CLASE DE-ANGLE O PLANO TERMINAL.

EN LA GRÁFICA No. 1, SE MUESTRA QUE DEL TOTAL DE LOS NIÑOS, UN 92 % CORRESPONDE A LA CLASE I DE ANGLE, EL 5 % A LA CLASE III Y EL 3 % A LA CLASE II.

EN LA GRÁFICA No. 2, SE MUESTRA LA DISTRIBUCIÓN DE -- MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES RESPECTO A LAS POSTERIORES. -- SIENDO UN TOTAL DE 44, DE LAS CUALES 25 FUERON ANTERIORES Y 19 POSTERIORES.

EN LA GRÁFICA No. 3, SE MUESTRA QUE LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR EN EL SEXO FEMENINO, SÓLO TUVO UN CASO ENTRE -- LOS 4 Y 5 AÑOS, AUMENTANDO ESTE TIPO DE MALOCLUSIÓN EN NIÑAS DE 6 A 7 AÑOS Y 8 A 9 EN QUE HUBO UN TOTAL DE 6 MORDIDAS -- CRUZADAS DISTRIBUIDAS EN 3 CASOS PARA CADA GRUPO Y MOSTRANDO UN DESCENSO LEVE ENTRE NIÑAS DE 10 A 11 AÑOS CON 2 MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES; MIENTRAS QUE EN LA GRÁFICA DE LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR (GRÁFICA No. 4), SE OBTUVO UN CONSTANTE ASCENSO, YA QUE SE ELEVÓ DE LA SIGUIENTE MANERA: DE

LOS 4 A 5 AÑOS, UN CASO; DE LOS 6 A 7 AÑOS, TRES CASOS; DE 8 A 9 AÑOS, TRES CASOS Y DE 10 A 11 AÑOS, CUATRO CASOS.

EN LAS GRÁFICAS No. 5 Y 6, SE EXPRESA LA CUANTIFICACIÓN EN EL SEXO MASCULINO.

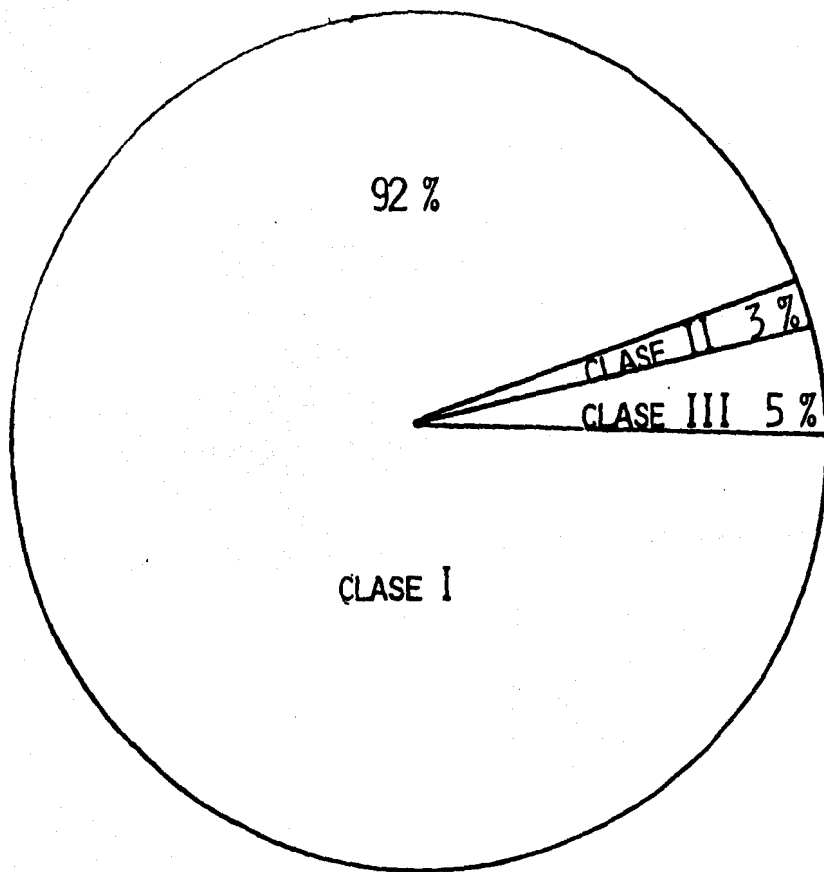
EN LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR SÓLO SE PRESENTÓ UN CASO ENTRE LOS 4 Y 5 AÑOS, TENIENDO UN AUMENTO CONSIDERABLE EN NIÑOS DE 6 A 7 AÑOS, SIENDO EN ESTA EDAD EL MAYOR NÚMERO DE CASOS OBTENIDOS, CON 7 MUESTRAS, TENIENDO UNA LEVE DISMINUCIÓN ENTRE LOS 8 Y 9 AÑOS CON 6 MUESTRAS Y DESCENDIENDO EN UN MAYOR NÚMERO ENTRE LOS 10 Y 11 AÑOS CON 3 MUESTRAS.

EN LA GRÁFICA No. 6, QUE CORRESPONDE A LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR DEL SEXO MASCULINO, SÓLO HUBO UN CASO ENTRE LOS 4 Y 5 AÑOS Y 3 CASOS ENTRE LOS 6 Y 7 AÑOS Y 8 Y 9 AÑOS RESPECTIVAMENTE, DESCENDIENDO A 2 EN EL GRUPO DE 10 A 11 AÑOS.

EN LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR, 9 CASOS FUERON BILATERALES Y 10 UNILATERALES; SIENDO 7 DEL LADO DERECHO Y 3 DEL LADO IZQUIERDO. SÓLO HUBO 4 CASOS QUE PRESENTARON MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR A LA VEZ, 3 EN HOMBRES Y UNA EN MUJERES.

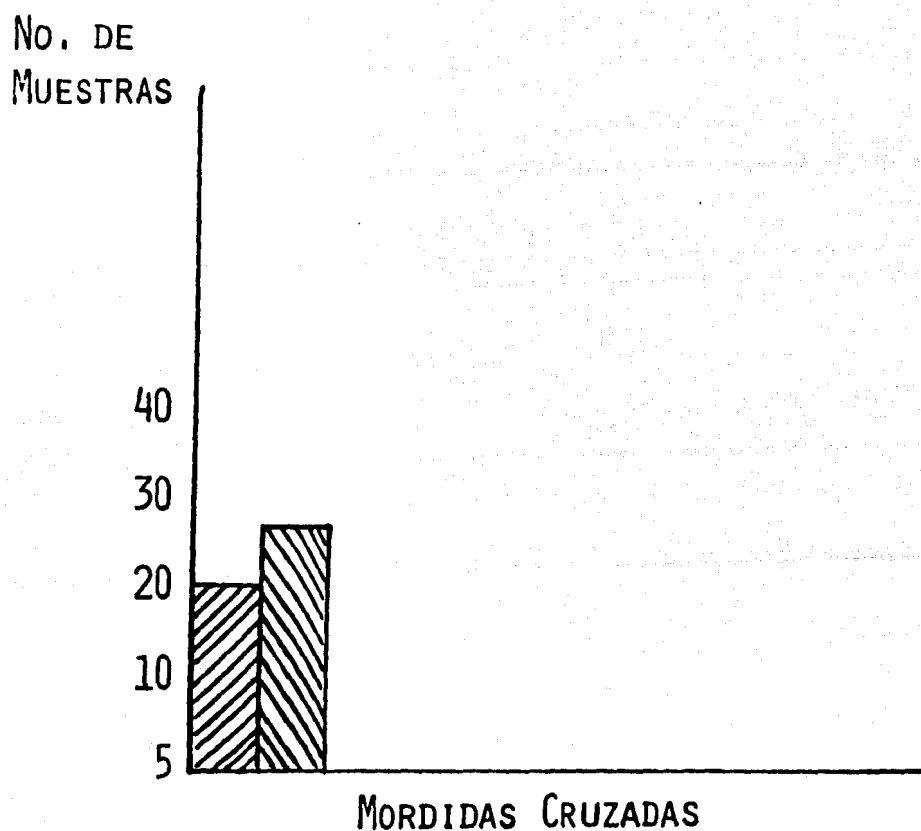
DE LOS 600 NIÑOS REVISADOS, EL PORCENTAJE CON MORDIDA
CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR FUE DE 8 %.

DISTRIBUCION DE LA CLASE DE ANGLE
EN LOS NIÑOS REVISADOS



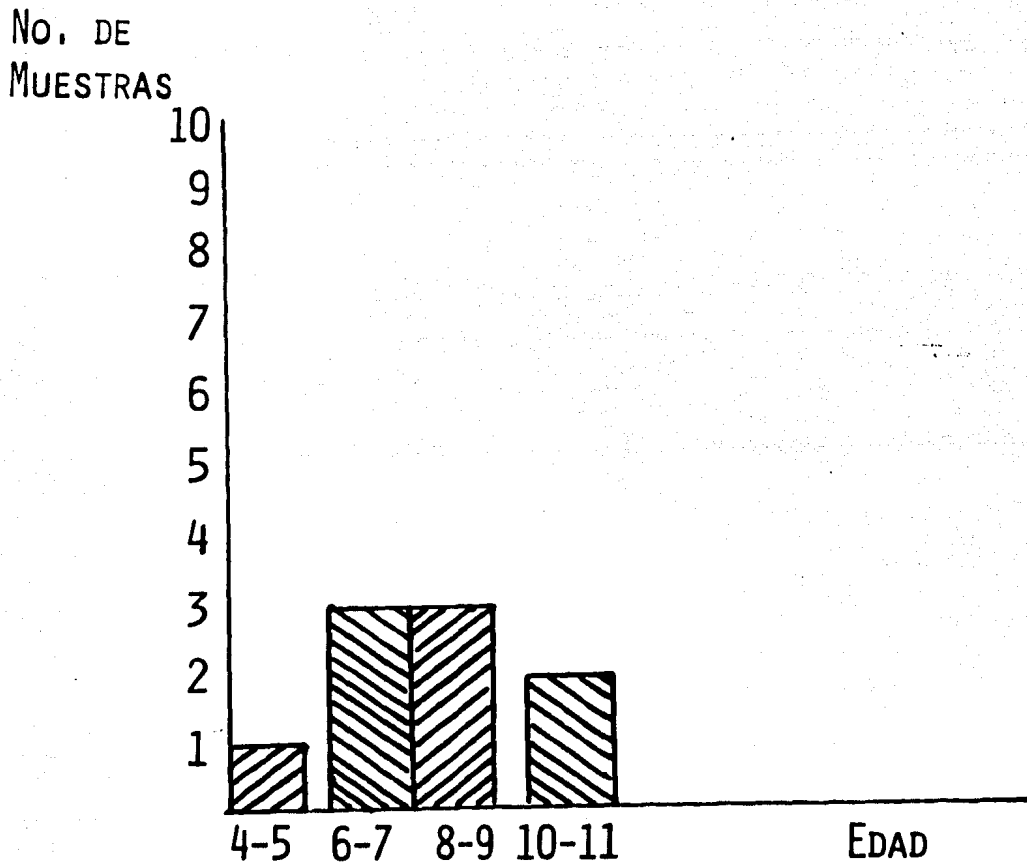
EN ESTA GRÁFICA SE DEMUESTRA QUE DEL TOTAL DE LOS NIÑOS REVISADOS, EL 92 % CORRESPONDE A LA CLASE I DE ANGLE, EL 5% A LA CLASE III Y EL OTRO 3 % A LA CLASE II.

RELACION DE LA MORDIDA CRUZADA
ANTERIOR CON LA POSTERIOR



DISTRIBUCIÓN DE LAS MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES CON RESPECTO A LAS POSTERIORES, SE RECOPIARON - 44 CASOS, DE LOS CUALES 25 FUERON MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES Y 19 MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES.

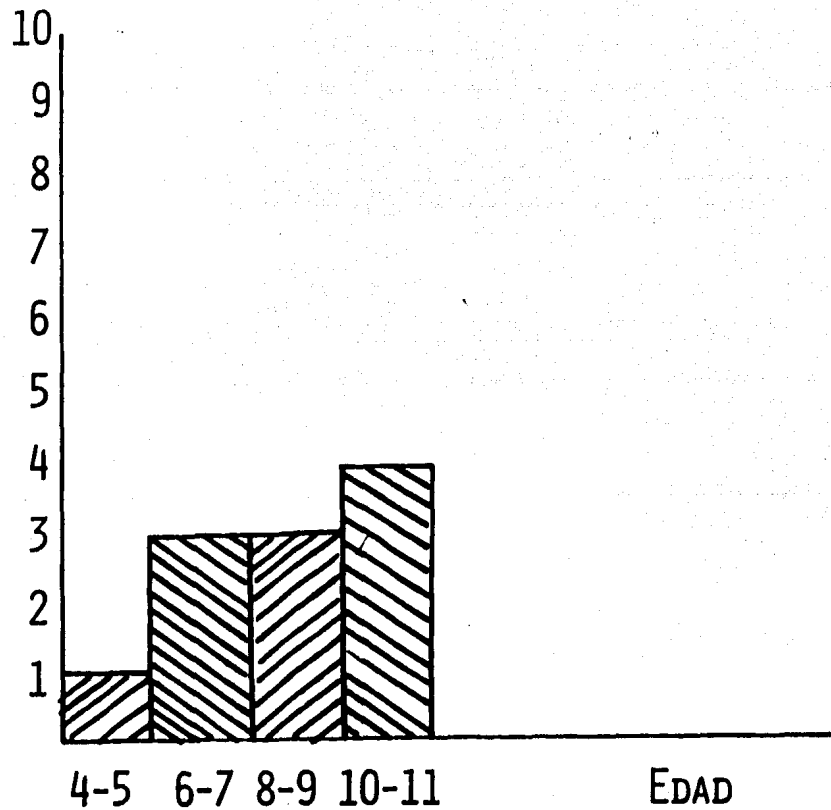
MORDIDA CRUZADA ANTERIOR
SEXO FEMENINO



EN ESTA GRÁFICA PODEMOS OBSERVAR QUE LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR-SÓLO TUVO UN CASO ENTRE LOS 4 Y 5 AÑOS DE EDAD, AUMENTANDO A TRES CASOS ENTRE LOS 6 Y 7 AÑOS Y 8 Y 9 AÑOS, Y DISMINUYENDO A DOS EN EL GRUPO DE NIÑAS DE 10 Y 11 AÑOS.

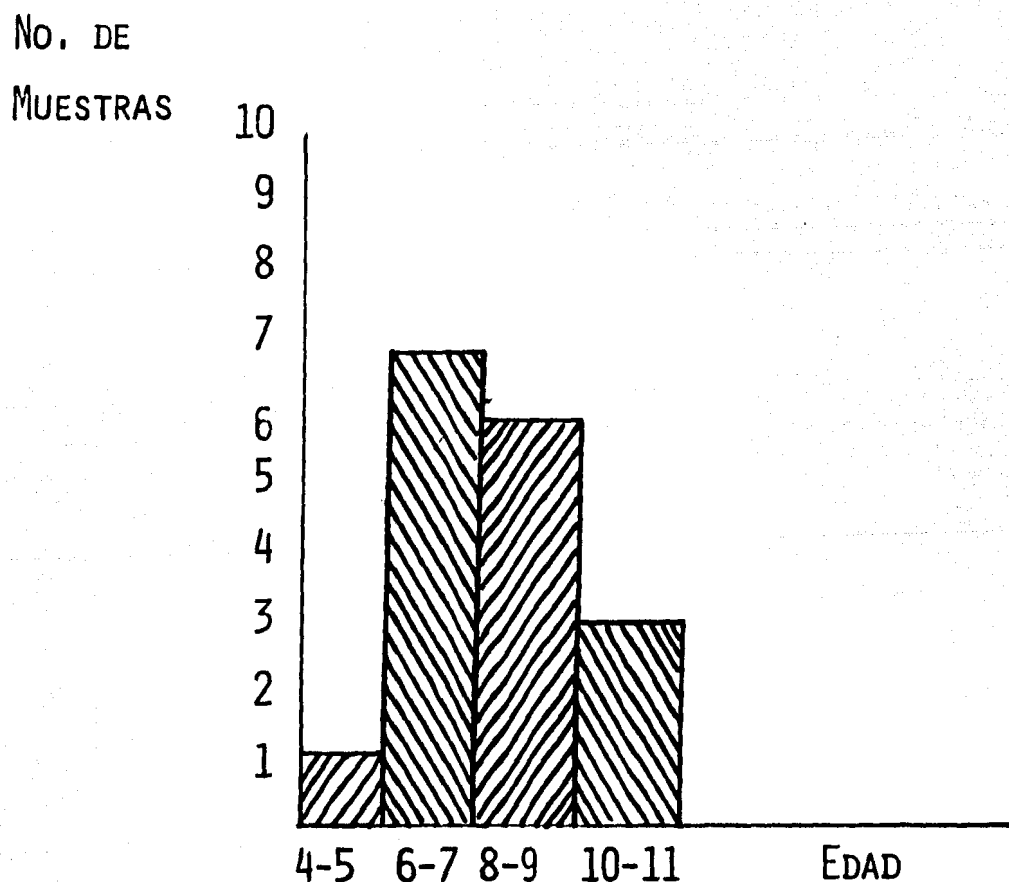
MORDIDA CRUZADA POSTERIOR
SEXO FEMENINO

No. DE
MUESTRAS



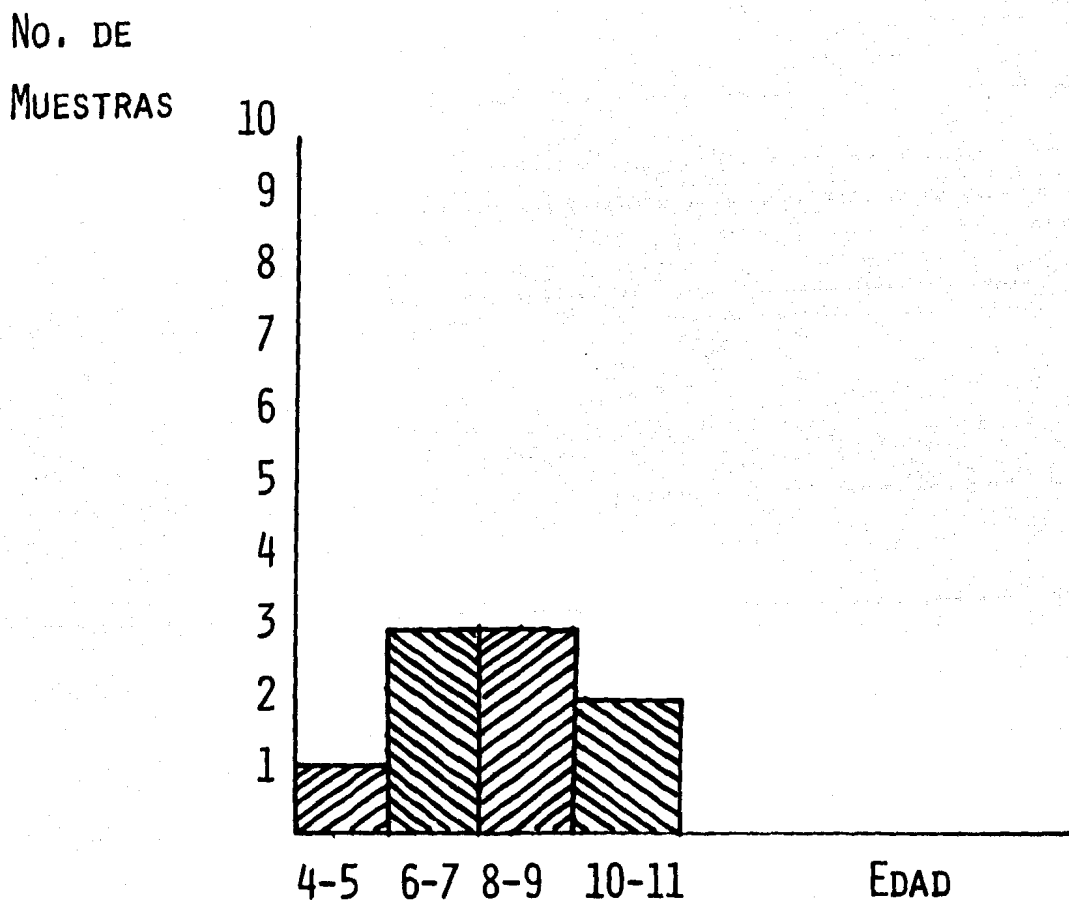
MORDIDA CRUZADA POSTERIOR EN NIÑAS.- LA INCIDENCIA FUÉ MENOR EN NIÑAS DE 4 Y 5 AÑOS (UN CASO); AUMENTANDO EN NIÑAS DE 6 Y 7 AÑOS Y 8 Y 9 AÑOS A TRES CASOS CADA UNA, OBSERVÁNDOSE EL MAYOR ÍNDICE EN NIÑAS DE 10 Y 11 AÑOS DONDE SE ENCONTRARON 4 CASOS DE MORDIDA CRUZADA POSTERIOR.

MORDIDA CRUZADA ANTERIOR
SEXO MASCULINO



MORDIDA CRUZADA ANTERIOR EN NIÑOS.-
EN ESTA GRÁFICA SE PUEDE OBSERVAR QUE EN NIÑOS DE 4 Y 5 AÑOS SÓLO SE DETECTÓ UN CASO, ELEVÁNDOSE NOTABLEMENTE EN NIÑOS DE 6 Y 7 AÑOS A 7 CASOS (MAYOR NÚMERO DE CASOS OBTENIDOS EN UN GRUPO), DISMINUYENDO A 6 CASOS EN NIÑOS DE 8 Y 9 AÑOS Y DESCENDIENDO A TRES CASOS EN NIÑOS DE 10 Y 11 AÑOS.

MORDIDA CRUZADA POSTERIOR
SEXO MASCULINO



MORDIDA CRUZADA POSTERIOR EN NIÑOS.- EN ESTA GRÁFICA SE PUEDE OBSERVAR QUE SÓLO HUBO UN CASO ENTRE LOS 4 Y 5 AÑOS, TRES CASOS ENTRE 6 Y 7 AÑOS Y 8 Y 9 AÑOS CADA UNO, DISMINUYENDO A DOS CASOS EN NIÑOS DE 10 Y 11 AÑOS DE EDAD.

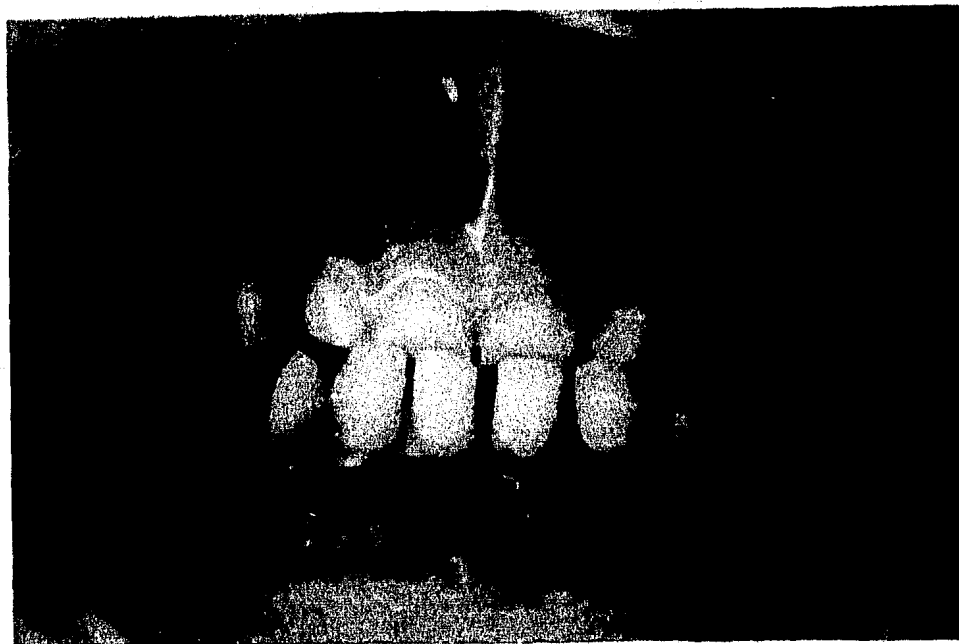


FIG. 1.- UN EJEMPLO DE LAS MORDIDAS CRUZADAS MAS REPRESENTATIVAS ENCONTRADAS. MORDIDA -- CRUZADA ANTERIOR EN DENTICIÓN TEMPORAL



FIG. 2.- UNA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR PROFUNDA EN DENTICIÓN MIXTA.



FIG. 3.- MORDIDA CRUZADA ANTERIOR DEL LATERAL SUPERIO DERECHO.



FIG. 4.- MORDIDA CRUZADA POSTERIOR LINGUAL UNI LATERAL.



FIG. 5.- MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL LINGUAL.

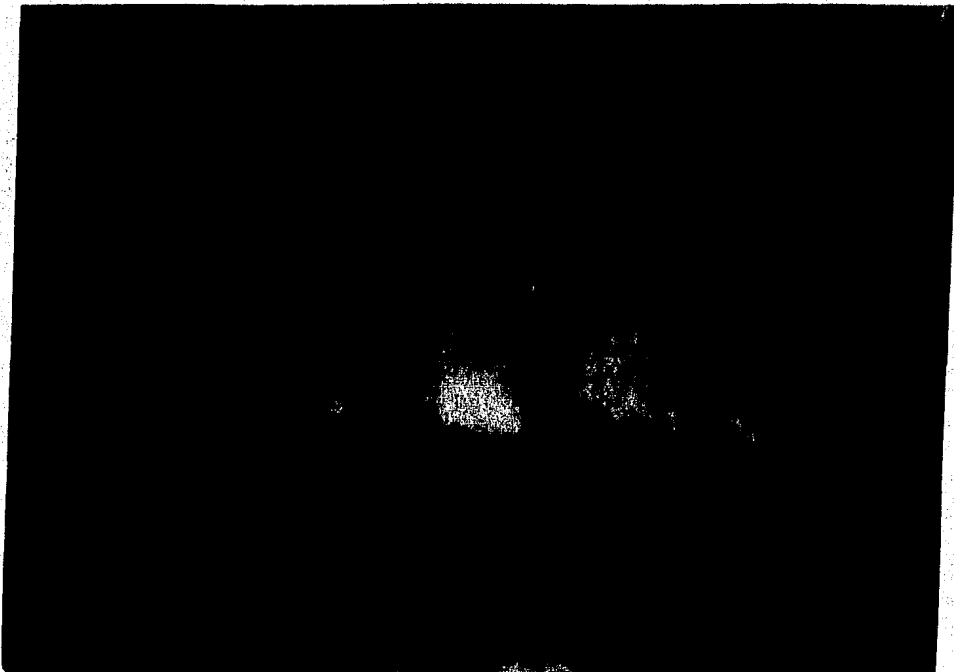


FIG. 6.- MORDIDA CRUZADA VESTIBULAR BILATERAL DE LOS PREMOLARES SUPERIORES.

DISCUSION

LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN COMPARACIÓN CON ALGUNOS AUTORES COMO J.M. SIM, TIENEN SIMILITUD EN CUANTO A LA CANTIDAD LIGERAMENTE MAYOR DE MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES CON RESPECTO A LAS POSTERIORES. ASÍ COMO TAMBIÉN LA DISMINUCIÓN DE LAS MORDIDAS CRUZADAS ANTERIOR Y POSTERIOR CONFORME AUMENTA LA EDAD DEL NIÑO; ESTO SE ASEMEJA A LAS ESTADÍSTICAS DE LA ESCUELA DE BONN, EN LA QUE COMPROBARON QUE HAY GRANDES POSIBILIDADES DE UNA CURACIÓN ESPONTÁNEA DURANTE EL RECAMBIO DENTARIO; Y POR LO TANTO ENTRE LOS 6 Y 7 AÑOS SE PRESENTA MAYOR NÚMERO DE MORDIDAS CRUZADAS, TANTO ANTERIOR COMO POSTERIOR, Y TIENDEN A DISMINUIR GRADUALMENTE.

COMPARANDO EL ESTUDIO DE MALOCLUSIONES DE LA ZONA GREATER ALTON ILLINOIS (1977), SUS RESULTADOS SON UNA LEVE MAYORÍA DE MUESTRAS EN MUJERES QUE EN HOMBRES, EN EL CASO DE MORDIDAS CRUZADAS ANTERIOR; Y EN EL PRESENTE ESTUDIO, ES A LA INVERSA, CON UN LEVE PREDOMINIO MASCULINO EN RELACIÓN A LAS MORDIDAS CRUZADAS POSTERIORES. DE LOS 600 NIÑOS REVISADOS SE ENCONTRÓ EN 19 MORDIDA CRUZADA POSTERIOR, LO CUAL NOS DA UN 3 %.

EN LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ILLINOIS, SE ENCONTRÓ QUE 48 NIÑOS DE UN GRUPO DE 833,

PRESENTABAN MORDIDA CRUZADA POSTERIOR, LO CUAL DIÓ UN 5.9 %, DE MANERA QUE SE ESTABLECE UNA LEVE DISCREPANCIA ENTRE LAS DOS INVESTIGACIONES.

RESUMEN

EN LOS RESULTADOS DE RELEVANCIA QUE SE OBTUVIERON ESTÁN LA DISMINUCIÓN DE MORDIDAS CRUZADAS TANTO ANTERIORES COMO POSTERIORES CON EL RECAMBIO DENTARIO Y EL CRECIMIENTO, ASÍ COMO EL GRAN NÚMERO DE MALOCLUSIONES DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR QUE SE PRESENTARON ENTRE LOS 6 Y 8 AÑOS DE EDAD.

CONCLUSIONES

FUE RATIFICADA UNA MAYORÍA DE LA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR EN RELACIÓN CON LA POSTERIOR; LA MEJORÍA DE ALGUNAS -- MORDIDAS CRUZADAS EN EL RECAMBIO DENTARIO Y TAMBIÉN QUE UNA GRAN CANTIDAD DE ESTAS MALOCLUSIONES NO SON DIAGNOSTICADAS-- POR EL CIRUJANO DENTISTA Y POR LO TANTO NO SON DERIVADAS AL ORTODONCISTA O AL ODONTOPEDIATRA.

DE TODOS LOS NIÑOS REVISADOS QUE PRESENTARON ALGÚN TIPO DE MORDIDA CRUZADA, NINGUNO SE ENCONTRABA EN TRATAMIENTO DEBIDO A FACTORES TALES COMO: LA POCA EDUCACIÓN DENTAL EN LA POBLACIÓN Y LA FALTA DE CAMPAÑAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS MALOCLUSIONES. ASÍ COMO TAMBIÉN EL FACTOR ECONÓMICO, QUE IMPIDE EL ACCESO A LOS TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS A UNA GRAN CANTIDAD DE NIÑOS.

FICHA DENTAL

NOMBRE:	_____
SEXO:	_____
EDAD:	_____
CLASE DE ANGLE:	_____
TIPO DE MORDIDA CRUZADA:	_____

ESTA ES LA FICHA DENTAL QUE SE UTILIZÓ PARA CADA NIÑO QUE PRESENTASE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR O POSTERIOR - COMO SE PUEDE OBSERVAR ES SUMAMENTE SENCILLA PUES SÓ LAMENTE SE RECOPIAN 5 DATOS.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- J. ARVINEN S.
NEED FOR INTERCEPTIVE INTERVENTION FOR MALOCCLUSION
IN 6 YEAR OLD FINNISH CHILDREN.
ENG.
COMMUNITY DENTAL ORAL EPIDEMIOLOG 1981, DEC. 9 (6)
281-8.
- 2.- J. ARVINEN S.
NEED FOR PREVENTIVE AND INTERCEPTIVE INTERVENTION FOR
MALOCCLUSION IN 3-5 YEAR OLD FINNISH CHILDREN.
ENG.
COMMUNITY DENTAL ORAL EPIDEMIOLOG 1981 FEB; 9 (1); 1-4.
- 3.- BELL R. A., RICHARDSON A.
PROSTHODONTIC TREATMENT OF PENDULOUS MAXILARY TUBEROSITIES.
ENG.
J. AM DENT ASSOC; 1981 DEC; 103 (6); 894-5
- 4.- CLARK W.J.
CORRECTION OF ANTERIOR AND LATERAL CROSSBITE BY A
REMOVABLE FIXED APPLIANCE COMBINATION.
ENG.
BR J. ORTHOD. APR; 7 (2); 97-102.

- 5.- DHALLE; HANUSARD; OTTIR B. ; BENGLAND O.
A CAMPARISON OF OCCLUSION IN TWO GROUPS OF CHILDREN
WHISE CLEFT WERE REPAIRED BY THREE DIFFERENT SURGICAL
PROCEDURES.
ENG.
CLEFT PALATES J. 1981 PAR; 18 (2); 122-7
- 6.- EKMAN A; HOLM AK; SCHELIN B; GUSTAFSSON L.
DENTAL HEALTH AND PARENTAL ATTITUDES IN FINNISH INMI-
GRANT PRESCHOOLCHILDREN IN THE NORTH OF SWEDEN.
ENG.
COMMUNITY DENT ORAL EPIDEMIOL. 1981 OCT 9 (5); 224-9.
- 7.- EGERMARK-ERICKSSON L.
MALLOCCCLUSION AND SOME FUNCTIONAL RECORDINGS OF THE
MASTICATORY SYSTEM IN SWDISH SCHOOLCHILDREN.
ENG.
SWED DENT. J 1982; 6 (1); 9-20
- 8.- ERWIN REICHENBACH HANS BRUCKL.
CLINICA Y TERAPEUTICA ORTOPEDICO MAXILAR.
PROGENIE 132-128; 81-91.
BUENOS AIRES ARGENTINA . EDITORIAL MUNDI.

- 9.- FABER R. D.
THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CROSSBITES
ENG.
DENT CLIN NORTH AM 1981 JAN; 25 (1); 53-68.
- 10.- FRIEDE H., LILJA J., JOHANSON B.
CLEFT LIP AND PALATE TREATMENT WITH DELAYE CLOSURE OF
THE HARD PALATE. A PRELIMINARY REPORT.
ENG.
SCAND J PLAST RECONSTR. SURG 1980; 14(1); 49-53.
- 11.- JOSEPH M. SIM.
MOVIMIENTOS DENTARIOS MENORES EN NIÑOS.
TRATAMIENTO DE LAS MORDIDAS CRUZADAS ANTERIORES
BUENOS AIRES ARGENTINA. 1980 EDITORIAL MUNDI.
PAG. 279-282; 309-315.
- 12.- MOYERS R.E., BARENIE J.T., BELL R.A., WILLIAMSON E.H.
CONDYLAR POSITION IN CHILDREN WITH FUNCTIONAL POSTERIOR
CROSSBITES; BEFORE AND AFTER CROSSBITE CORRECTION,
ENG.
PEDIATR. DENT 1980 SER; 2 (3); 190-4
- 13.- MOYERS ROBERT E.
TRATADO DE ORTODONCIA.
MEXICO D.F. 1960 EDITORIAL INTERAMERICANA.
PAG 271-287.

14.- PEAT J.H.

EFFECTS OF PRESURGICAL ORAL ORTHOPEDICS ON BILATERAL
COMPLETE CLEFTS OF THE LIP AND PALATE.

ENG.

CLEFT PALATE J. 1982 APR, 19 (2); 100-3

15.- POTTER R.H., LORRUCCINI R.S., CREEN L.J.

VARIANCE OF OCCLUSION TRAITS I TWINS

ENG.

J. CRANIOFAC GENET DEV BIOL. 1981; 1 (2); 217-27