

MEDICIÓN CLÍNICA OBJETIVA DE RETROGNATIA EN LACTANTES

Objective Clinical Measurement of Retrognathia in Infants

Izaskun MONTORI RODRIGO¹; Ana María INSAUSTI SERRANO²

¹ Fisioterapeuta. MSc Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra. izaskun.montori@unavarra.es ☎ 0009-0004-7422-3239

² MD, PhD. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra. ana.insausti@unavarra.es ☎ 0000-0002-4707-8046

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiación: No se ha dispuesto de fuente de financiación para el desarrollo ni publicación de este trabajo.

Fecha de envío: 17/07/2023. Fecha de aceptación: 15/05/2024. Fecha de publicación: 07/08/2024.

La retrognatia es una de las alteraciones orofaciales que puede influir, según su severidad, en la correcta biomecánica durante la lactancia materna. Actualmente, el criterio que se tiene en cuenta para considerar como retrognatia acentuada que puede influir en lactancia materna es 1 cm entre maxilar superior y mandíbula. Proponemos una medición objetiva mediante referencias anatómicas óseas (1,2) que aporta datos más precisos sobre el grado de retrognatia y también permitirá cuantificar las mejoras en estos parámetros, tras un tratamiento de fisioterapia craneofacial.

Los puntos de tipografía labial y puntos cefalométricos utilizados están señalados en la [Figura 1](#):

- Porion: el punto más superior del orificio del conducto auditivo externo.
- Comisura labial de ambos lados.
- Unión del arco de Cupido (curva en forma de V situada en la cúspide del labio superior, en su punto central) y la línea blanca del labio superior de ambos lados.

- Gnation: el punto que se ubica en la unión del borde anterior con el borde inferior del mentón. Es el centro del contorno anteroinferior del mentón.

Posición del bebé para las mediciones:

- Decúbito supino con la cabeza girada 45 grados, oreja apoyada en el plano.

Para determinar los ángulos (3), se utiliza un goniómetro (Figura 2), que se coloca de la siguiente forma:

- Para determinar el ángulo superior:
 - o Cuerpo del goniómetro en la comisura labial.
 - o Un brazo hacia el porion y otro brazo hacia la unión del arco de Cupido y la línea blanca del labio superior.
- Para determinar el ángulo inferior:
 - o Cuerpo del goniómetro en la comisura labial.
 - o Un brazo hacia gnation y el otro brazo hacia la unión del arco de Cupido y la línea blanca del labio superior.

Proponemos como valores que pueden ocasionar dificultades en la lactancia materna:

- Valores mayores de 130 grados en el ángulo inferior.
- Valores menores de 125 grados en el ángulo superior.

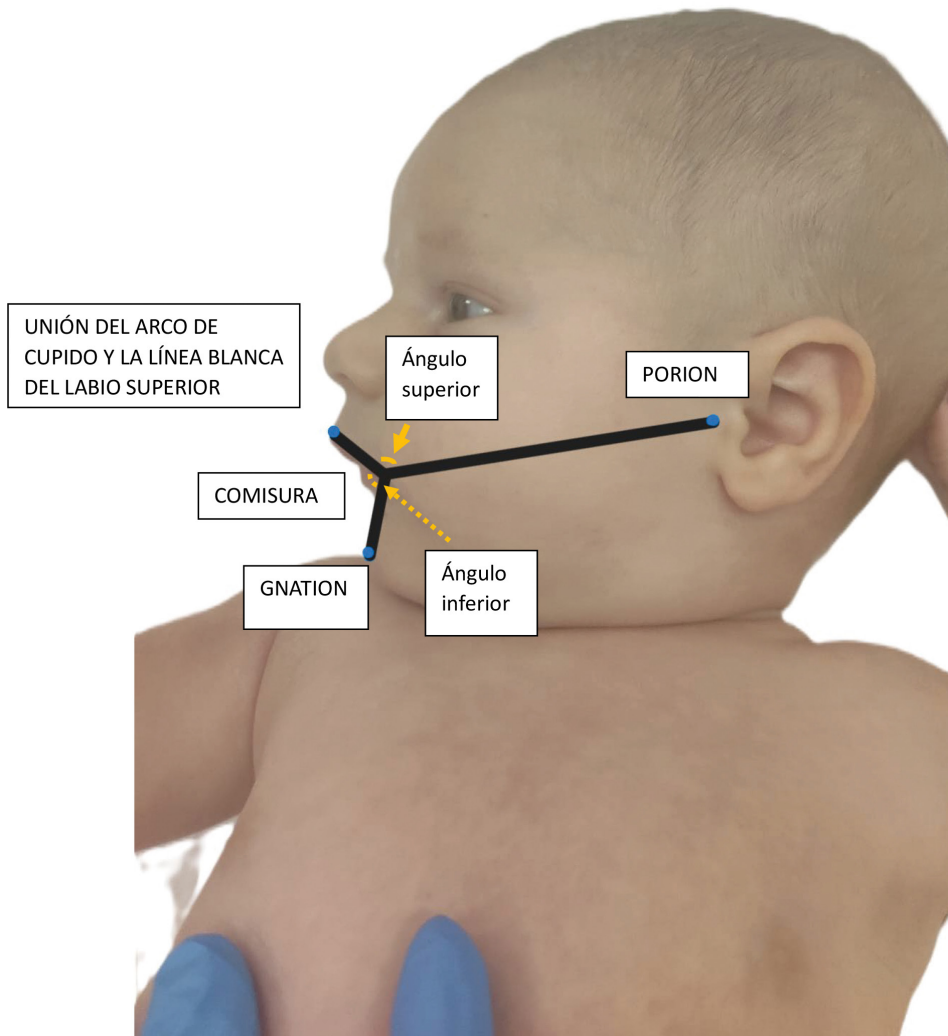


Figura 1. Medición clínica de la retrognatia.

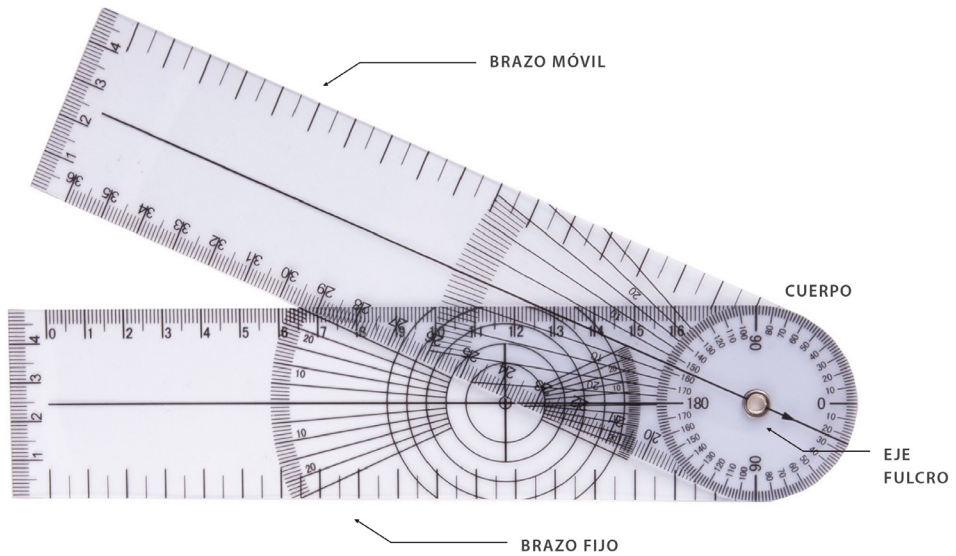


Figura 2. Goniómetro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Caple J, Stephan CN. A standardized nomenclature for craniofacial and facial anthropometry. *Int J Legal Med* [Internet]. 2016;130(3):863-79. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00414-015-1292-1>
2. Mimouni G, Merlob P, Mimouni FB, Bin-Nun A. The goniomaxillar length/goniomandibular length ratio in normal newborn infants: A clinical tool for defining chin position abnormalities. *Am J Med Genet A* [Internet]. 2021;185(1):46-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/ajmg.a.61904>
3. Norkin CC, White DJ. *Medida de Movimiento Articular: Manual de Goniometria*, 1997.