

## Manejo odontológico multidisciplinario del trastorno del espectro autista en Atención Primaria en Salud: enfoque clínico-sociocultural.

### Multidisciplinary dental management of autism spectrum disorder in Primary Health Care: clinical-sociocultural approach.

Benjamín Quintana<sup>1</sup>, Valeria Cofré<sup>2</sup>

#### RESUMEN

**Antecedentes:** El trastorno del espectro autista (TEA) es un desorden neurológico caracterizado por problemas en la sociabilización, comunicación y comportamientos repetitivos y estereotipados. Se presentan múltiples barreras de acceso, mayor susceptibilidad a patologías orales y usualmente un manejo clínico especializado. Las dificultades para acceder a servicios preventivos en atención primaria (APS) restringen su tratamiento a atención secundaria, donde los determinantes sociales en salud (DSS), incluyendo el estado migratorio y situación socioeconómica, cobran un rol fundamental.

**Presentación Clínica:** Paciente migrante sexo masculino, 9 años, TEA, potencialmente cooperador, acude a Posta Rural de San Miguel de Azapa consultando por atención odontológica tras atenciones fallidas en otros servicios. Al examen clínico se presentan múltiples lesiones de caries, gingivitis, restos radiculares. Se planifica tratamiento odontológico integral con citas previas de desensibilización y adaptación a la atención de forma transversal, educación personalizada con técnicas de pedagogía visual e interconsultas coordinadas con psicología-nutrición-medicina.

**Relevancia Clínica:** El TEA por si solo no aumenta la predisposición a patologías orales, pero hay factores asociados que aumentan su riesgo<sup>1</sup>. Se ha descrito una peor higiene oral, mayor prevalencia de enfermedad periodontal<sup>2</sup>, prevalencias de caries con resultados disímiles, autoinjurias y respuestas aversivas a la atención odontológica<sup>3</sup>. Además, también se postula una bidireccionalidad entre la severidad del TEA y una disbiosis oral<sup>4</sup>. Se recomiendan citas cortas, programadas estratégicamente, con técnicas conductuales individualizadas con apoyo de pedagogía visual y tratamiento multidisciplinario<sup>5-6</sup>. Se reconoce la migración como un DSS por lo que se debe disminuir las barreras de acceso asociadas y entender el concepto del derecho a salud del migrante e interculturalidad<sup>7</sup>. Otras barreras demográfico-sistémicas son los altos costos asociados a la atención y falta de seguros de salud, sugiriendo además que la etnia, nivel socioeconómico y estado migratorio afecta la salud oral<sup>8-9</sup>. Es imperativo crear una alianza terapéutica con familiares-equipo de salud con medidas preventivas para evitar daño odontológico futuro, por lo que la APS es fundamental para otorgar una atención centrada en el paciente bajo los principios del modelo biopsicosocial<sup>10</sup>.

**Conclusión:** Se debe capacitar para el tratamiento odontológico multidisciplinario de pacientes TEA eliminando barreras de acceso asociadas, analizando los DSS con enfoque biopsicosocial y enfatizando la importancia de la APS, con protocolos preventivos y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

1. Pregrado, Facultad de Odontología Universidad de Chile.
2. Facultad de Odontología Universidad de Chile.

**VII Jornada Científica de Estudiantes de Odontología UV**  
(Valparaíso, Chile)  
**Locación:** Online  
**Año:** 2020  
**Presentación Oral**  
10 de octubre – 13:55 a 14:15 hr

Correspondencia: Benjamín Quintana.

Correo electrónico: quintanamallea@gmail.com

#### PALABRAS CLAVE:

Trastorno del Espectro Autista; Atención Primaria en Salud; Determinantes Sociales en Salud

#### KEYWORDS:

Autism Spectrum Disorder; Primary Health Care; Social Determinants of Health.

**ABSTRACT**

**Background:** Autism spectrum disorder (ASD) is a neurological disorder characterized by problems in socialization, communication, and repetitive and stereotyped behaviors, with an increasing incidence. In regard to oral health, these patients present multiple access barriers, greater susceptibility to oral pathologies, and usually require specialized clinical management. Difficulties in accessing preventive services in primary care (PHC) usually bind their treatment to secondary care, where social determinants of health (DSS), including immigration status and socioeconomic status, play a fundamental role.

**Clinical Presentation:** 9-year-old male migrant patient, diagnosed ASD, potentially cooperative, goes to Posta Rural de San Miguel de Azapa consulting for dental care after failed care in other services. On clinical examination, multiple caries lesions, gingivitis, and residual roots are present. Comprehensive dental treatment was planned with previous desensitization appointments and adaptation to cross-sectional care, along with personalized education with visual pedagogy techniques, and coordinated interconsultations with psychology-nutritionist-medicine.

**Clinical relevance:** Recent literature describes that ASD alone does not increase predisposition to oral pathologies, but there are associated factors that increase its risk<sup>1</sup>. Poor oral hygiene, a higher prevalence of periodontal disease,<sup>2</sup> prevalences of caries with dissimilar results, self-injuries, and aversive responses to dental care have been described. In addition, bidirectionality between ASD severity and oral dysbiosis is also postulated<sup>4</sup>. Regarding clinical management, short appointments are recommended, strategically scheduled, applying individualized behavioral techniques supported by visual pedagogy and multidisciplinary treatment<sup>5-6</sup>. On the other hand, it is important to recognize migration as a DSS, therefore, the

associated access barriers must be reduced and the concept of the migrant's right to health and interculturality must be understood<sup>7</sup>. Other demographic-systemic barriers are the high costs associated with care and the lack of health insurance, also suggesting that ethnicity, socioeconomic status, and immigration status affect oral health<sup>8-9</sup>. It is imperative to create a therapeutic alliance between family members and the health team, applying preventive measures to avoid future dental decay, so PHC is essential to provide patient-centered care under the principles of the biopsychosocial model<sup>10</sup>.

**Conclusion:** Dentists must be trained for the multidisciplinary dental treatment that ASD patients require, thus, being able to eliminate associated access barriers, analyzing the DSS involved under a biopsychosocial approach, and emphasizing the importance of PHC, applying preventive protocols and hence improving the quality of life from the patients.

**REFERENCIAS**

- [1] Ferrezzano GF, Salerno C, Bravaccio C, Ingenito A, Sangianantoni G, Cantile T. Autism spectrum disorders and oral health status: review of the literature. *Eur J Paediatr Dent.* 2020; 21(1):9-12.
- [2] Onol S, Kirzioğlu Z. Evaluation of oral health status and influential factors in children with autism. *Niger J Clin Pract.* 2018; 21(4):429-35.
- [3] Lam PP, Du R, Peng S, McGrath CP, Yiu CK. Oral health status of children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic review of case-control studies and meta-analysis. *Autism.* 2020; 24(5):1047-66.
- [4] Olsen I, Hicks SD. Oral microbiota and autism spectrum disorder (ASD). *J Oral Microbiol.* 2019; 12(1):1702806.
- [5] Naidoo M, Singh S. A Dental Communication Board as an Oral Care Tool for Children with Autism Spectrum Disorder [published online ahead of print, 2020 Mar 5]. *J Autism Dev Disord.* 2020;
- [6] Stein Duker LI, Floríndez LI, Como DH, et al. Strategies for Success: A Qualitative

- Study of Caregiver and Dentist Approaches to Improving Oral Care for Children with Autism. *Pediatr Dent*. 2019; 41(1):4E-12E.
- [7] Chepo M, Astorga-Pinto S, Cabieses B. Atención inicial de migrantes en Chile: iniciativa en atención primaria de salud a un año de su implementación. *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:e71
- [8] Fenning RM, Steinberg-Epstein R, Butter EM, et al. Access to Dental Visits and Correlates of Preventive Dental Care in Children with Autism Spectrum Disorder [published online ahead of print, 2020 Feb 28]. *J Autism Dev Disord*. 2020;
- [9] Floríndez LI, Floríndez DC, Floríndez FM, et al. Oral Care Experiences of Latino Parents/Caregivers with Children with Autism and with Typically Developing Children. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(16):2905.
- [10] Thomas N, Blake S, Morris C, Moles DR. Autism and primary care dentistry: parents' experiences of taking children with autism or working diagnosis of autism for dental examinations. *Int J Paediatr Dent*. 2018; 28(2):226-38.