PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR OROFACIAL PARA ADULTOS

(Dirigido a logopedas, odontólogos, otorrinolaringólogos y médicos generalistas)

Realizado por:.....Especialidad:.....

Datos del paciente:

Nombre del paciente:.....Edad:.....Sexo:.....Fecha:.....

Peso:.....Estatura:.....Ocupación:.....Antecedentes:.....

Concepto:

La exploración interdisciplinar orofacial, extra e intraoral comprende el examen para la detección de posibles alteraciones morfológicas y/o disfunciones
Esta propuesta es una aproximación a un protocolo de exploración que reune 2 características:
1.- Rapidez (5-8 minutos), 2.- Simplicidad

Anamnesis:	*Si*	*No*	*No sabe*
1- ¿Respira usted habitualmente por la boca?			
2- ¿Ronca mientras duerme?			
3- ¿Presenta alergia nasal?			
4- ¿Durante el sueño hace pausas o paradas respiratorias?			
5- ¿Se cansa o queda dormido con facilidad durante el día?			
6- ¿Tiene dolores faciales?			
7- ¿Aprieta o rechina los dientes durante la noche?			
8- ¿Aprieta o rechina los dientes durante el día?			
9- ¿Bebe alcohol habitualmente antes de acostarse?			
10- ¿Le sangran las encías?			
11- ¿Tiene dificultad para abrir y cerrar la boca o para masticar?			
12- ¿Utiliza medicación crónica para dormir?			
13- ¿Tiene hipertensión?			
14- ¿Hace actividad física regularmente?			
15- ¿Pierde la voz frecuentemente?			

¿Ha recibido tratamiento?:	☐ *16 -Por apneas*	☐ *17- Odontológico*	☐ *18- Ortodóncico*	☐ *19- Logopédico*
Utiliza:	☐ *20- Férula de descarga*		☐ *21- Prótesis removible*	
22- ¿Fuma?	☐ *No*	☐ *-10*	☐ *+10*	

Respiración:

☐ Nasal ☐ Oral ☐ Mixta

Perfil:



☐ Normal. Clase I ☐ Convexo. Clase II ☐ Cóncavo. Clase III

Codificación de las narinas (con respiración forzada)



☐ Grado 0 — Dilata
☐ Grado 1 — No colapsa ni dilata
☐ Grado 2 — Colapso unilateral parcial
☐ Grado 3A — Colapso parcial bilateral
☐ Grado 3B — Colapso total unilateral
☐ Grado 4 — Colapso total y colapso parcial
☐ Grado 5 — Colapso total bilateral

5.- FUNCIONES ESTOMATOGNÁTICAS

5.1RESPIRACIÓN

TIPO RESPIRATORIO

EXAMEN SUBJETIVO

Percibir durante todos el examen que regiones (abdominal, torácica y/o cintura escapular) se movilizaron durante la inspiración tranquila y asociada al habla.

Medio-torácico	**Inferior-abdominal**	**Costo-diafragmático**	**Superior-clavicular**	**Paradojal**

Observaciones: _____

_____

MODO RESPIRATÓRIO

EXAMEN SUBJETIVO

Percibir durante todo el examen la forma y cualidades de audibilidad con las cuales el aire probablemente ingresa durante la inspiración tranquila.

• **Forma**	**Nasal**	**Oronasal**	**Oral**
• **Características auditivas**	**Silente**	**Ruidosa**	

EXAMEN SEMIOBJETIVO: TEST DE PERMEABILIDAD NASAL ESPIRATORIA CON LA PLACA ORONASAL ADAPTADA POR SUSANIBAR

1° Fecha / / * 2° Fecha / /

PRIMERA SUBPRUEBA: sin higienizar la nariz y sin ocluir la cavidad oral				
• **Registro de espiración nasal**	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda	Ausencia de salida
• **Registro de espiración oral**	Ausencia de salida		Presencia de salida	
SEGUNDA SUBPRUEBA: sin higienizar la nariz y ocluyendo la cavidad oral				
• **Registro de espiración nasal**	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda	
TERCERA SUBPRUEBA: higienizando la nariz sin ocluir la cavidad oral				
• **Registro de espiración nasal**	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda	Ausencia de salida
• **Registro de espiración oral**	Ausencia de salida		Presencia de salida	
CUARTA SUBPRUEBA: higienizando la nariz y ocluyendo la cavidad oral				
• **Registro de espiración nasal**	Salida simétrica	Mayor derecha	Mayor izquierda	

*Se sugiere aplicar el test en dos sesiones diferentes con la finalidad de evitar datos erróneos debido al ciclo nasal.

Modo respiratorio	**Adecuado**	**Oronasal** de origen	Anatómico	Inflamatorio	Infeccioso	Hábito
		Oral de origen	Anatómico	Inflamatorio	Infeccioso	Hábito

1 – POSTURA DE CABEZA

Observación anterior, de pié y sin apoyo									
• **Cabeza**	Adecuada	Inclinada	D	I	En extensión		En flexión		
• **Hombros**	Misma altura				Elevado		D		I
Observación posterior, de pié y sin apoyo									
• **Hombros**	Misma altura				Elevado		D		I
• **Cabeza**	Adecuada				Inclinada		D		I
Observación sagital, de pie y sin apoyo									
• **Hombros**	Adecuados		Antepulsión		D	I	Retropulsión	D	I
• **Cabeza**	Adecuada	Antepulsión		Retropulsión		En extensión		En flexión	

Alteraciones posturales



☐ Posición normal



☐ Lordosis Aumento de la curvatura lumbar



☐ Cifosis Dorso curvo, disminución de la curvatura lumbar, caida de hombros torax plano y abdomen prominente

Movilidad lingual (Pedir al paciente que eleve la lengua con la boca totalmente abierta intentando tocar el paladar)



☐ Grado 0 Frenectomía



☐ Grado 1 Punta lengua toca paladar



☐ Grado 2 Casi toca paladar



☐ Grado 3 Equidistante entre incisivos sup e inferiores



☐ Grado 4 Sobrepasa incisivos inferiores



☐ Grado 5 No sobrepasa incisivos inferiores

Amígdalas



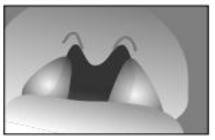
☐ Grado 0 Amigdalectomía previa



☐ Grado 1 No hay amígdalas visibles



☐ Grado 2 Amígdalas muy pequeñas (< 25%)



☐ Grado 3 Amígdalas 1/3 orofaringe (entre 25% y 50%)



☐ Grado 4 Amígdalas 2/3 orofaringe (entre 50% y 75%)



☐ Grado 5 Amígdalas 3/3 orofaringe (> 75%)

Labios



☐ Labios en contacto en reposo



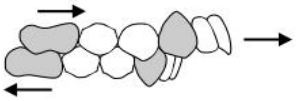
☐ Sin contacto labial

☐ Labios secos o agrietados

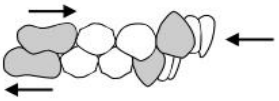
Maloclusión (Angle)



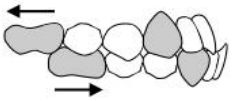
☐ Clase I (Normal)



☐ Clase II/1

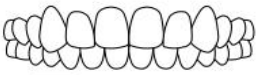


☐ Clase II/2



☐ Clase III

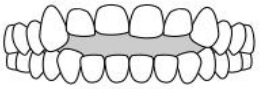
Mordida. Oclusión



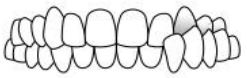
☐ Normal



☐ Profunda anterior

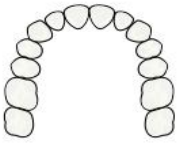


☐ Abierta



☐ Cruzada (uni o bilat)

Alineación



☐ Normal



☐ Diastemas



☐ Apiñamiento

Estado de la dentición

☐ Normal ☐ Fracturados ☐ Desgastados

3.6 REGIÓN ORAL – VII PAR CRANEAL

3.6.1 LABIOS

• **Postura habitual**	Ocluidos			Contacto labio-diente		
	Algunas veces abiertos otras ocluidos			Entreabiertos	Abiertos	
• **Color**	Adecuado			Pálidos		
• **Labio superior**	**Bermellón**	**Espesor**	Adecuado	Engrosado	Delgado	
		Aspecto	Adecuado	Reseco	Rajado	
	Cubre los incisivos superiores		Todo	2/3	Mitad	Nada
	Frenillo		Adecuado	Corto	Grueso	Baja fijación	Baja fijación y diastema
	Tamaño		Adecuado	Corto	Medir en mm	
• **Labio inferior**	**Bermellón**	**Espesor**	Adecuado	Engrosado	Delgado	
		Aspecto	Adecuado	Reseco	Rajado	
			Con eversión	Leve	Moderada	Severa
	Frenillo		Adecuado	Corto	Grueso	Fijación alta	Fijación alta y diastema
	Tamaño		Adecuado	Corto	Medir en mm	
• **Surco mentolabial**	Adecuado			Levemente acentuado		Acentuado
• **Comisuras en postura habitual**	A la misma altura			D más alta		I más alta

• ***Movilidad**	**Protruir en forma de "beso"**	**Sí**	Adecuada	Con dificultad	Con asimetría	**No**
	Protruir en forma de "O"	**Sí**	Adecuada	Con dificultad	Con asimetría	**No**
	Distender abiertos	**Sí**	Adecuada	Con dificultad	Con asimetría	**No**
	Distender ocluidos	**Sí**	Adecuada	Con dificultad	Con asimetría	**No**
	Infla ambas mejillas	**Sí**	Adecuada	Con dificultad	Con asimetría	**No**
	Lateralizar hacia la derecha	**Sí**	Adecuado	Con dificultad		**No**
	Lateralizar hacia la izquierda	**Sí**	Adecuado	Con dificultad		**No**
• **Comisuras en movimiento**	A la misma altura			D más alta		I más alta

3.6.2 MÚSCULO MENTONIANO

• **Funcionalidad**	Normofuncionante	Hipofuncionante	Hiperfuncionante (indicar las causas)	Labio superior no cubre los incisivos superiores Incompetencia labial Discrepancia máxilo-mandibular Aumento vertical del tercio inferior del rostro

3.6.3 MEJILLAS

• **Simétricas**	**Sí**	Derecha más alta	Izquierda más alta	Der. con mayor volumen	Izq. con mayor volumen	**No**
• **Funcionalidad**	**Infla mejilla derecha**	**Sí**	Adecuada	Con dificultad		**No**
	Infla mejilla izquierda	**Sí**	Adecuada	Con dificultad		**No**

3.6.4 ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR – V PAR CRANEAL

• **Postura mandibular habitual**	Elevada (boca ocluida)				Deprimida (boca abierta)				Desviada		D	I				
• ***Movilidad**	**Lateraliza a la derecha**	**Sí**	Adecuada		Con dificultad		Con ruidos		Con dolor							**No**
	Lateraliza a la izquierda	**Sí**	Adecuada		Con dificultad		Con ruidos		Con dolor							**No**
	Protrusión	**Sí**	Adecuada		Con dificultad		Con ruidos		Con dolor							**No**
	Abertura y cierre	**Sí**	Adecuada		Con dificultad		Restricta		Con dolor	D	I					**No**
			Con chasquidos	D	I	Con crepitación	D	I	Con zigzagueo	D	I					
	Distancia interincisiva máxima	Niños	mayor de 35mm						menor de 35 mm							
		Adultos	mayor de 40mm						menor de 40 mm							
• **Músculos**	**Masetero**	**Tamaño**	Iguales				Derecha mayor		Izquierda mayor							
		Contracción	Simultanea				Derecha primero		Izquierda primero							
	Temporal	**Tamaño**	Iguales				Derecha mayor		Izquierda mayor							
		Contracción	Simultanea				Derecha primero		Izquierda primero							

4.- EXPLORACIÓN DE LA CAVIDAD ORAL O INTRAORAL

4.1 LENGUA – XII PAR CRANEAL

• **Posición habitual**	Apropiada / No se aprecia			Interdental		Sobre el labio inferior		En el piso de la boca	
• **Escala Mallampati**	Grado I	Grado II	Grado III	Grado IV	Describir:				
• **Simetría**	**Si**	**No**	Derecha mayor		Izquierda mayor				
• **Aspecto**	Adecuado	Geográfica	Surcada	Arrugada	Marcas en laterales				
	Describir:								
• **Tamaño**	Adecuado		Grande para la cavidad oral						
• **Frenillo**	**Visibilidad**		Visible		Submucoso (sumergido)				
	Tamaño		Adecuado		Tamaño corto o anquiloglosia				
	Fijación en la lengua		Adecuada		Anteriorizada				
• **Aspecto del ápice**	Adecuado	Muestra forma de corazón cuando la eleva			**Si**	**No**			

4.4 PALADAR

• **Anchura**	Adecuada						Estrecho					
• **Altura**	Adecuada				Alto				Ojival			
• **Aspecto**	Adecuado				Fistula			Fisura (**clasificación de Spina modificada**)				
	Clasificación de Spina modificada por Silva	**Preforame**	**Unilateral**	Compl.	Incom.	**Bilateral**	Compl.	Incom.	**Medial**	Compl.	Incom.	
		Posforame	Incompleta		Completa		submucosa		submucosa oculta			
		Trasnforame	Unilateral		Bilateral		Medial					

4.5 MECANISMO VELOFARÍNGEO – V, VII, IX, X y XI PARES CRANEALES

• **Paladar blando**	**Simetría**				**Si**	**No**	Desviada hacia derecha		Desviada hacia izquierda	
	Aspecto				Adecuado	Cicatriz		Fistula		Dehiscencia
	Úvula	ausente	presente	**Aspecto**	Adecuado				Bífida	
				Tamaño	Adecuado		Largo		Corto	
• ***Función**	**Test de emisión de aire nasal**				Adecuada (negativo)		Escape de aire (positivo)		D	I
	Clasificación de Hanayama - Piccoli				**Competencia**	**Incompetente**	Leve	Evidente	**Insuficiencia**	

6.2 DEGLUCIÓN

6.2.1 Saliva

	Adecuada	Acumulo en las comisuras		Acumulo en el vestíbulo
	Incontinencia salivar caracterizada por:	Babeo por gotas	Babeo por "olas"	Babeo como un hilo continuo

6.2.2 Sólidos

	Función de los Músculos	**Orbicular de la boca**	Normofuncionante		Hipofuncionante	Hiperfuncionante
		Mentoniano	Normofuncionante		Hipofuncionante	Hiperfuncionante
		Suprahioideos	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
		Periorales	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
		Cervical	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
	Postura de la lengua		No observable		Adecuada	Interdental
	Postura de cabeza		Recta		Inclinada	Anteriorizada
	Presencia de odinofagia		**Sí**			**No**
	Presencia de ruidos		**Sí**			**No**
	Presencia de reflujo nasal		**Sí**	**D**	**I**	**No**
	Presencia de residuos de alimentos		**Sí**			**No**
			Localización:			

6.2.3 Líquidos

	Función de los Músculos	**Orbicular de la boca**	Normofuncionante		Hipofuncionante	Hiperfuncionante
		Mentoniano	Normofuncionante		Hipofuncionante	Hiperfuncionante
		Suprahioideos	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
		Periorales	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
		Cervical	Normofuncionantes		Hipofuncionantes	Hiperfuncionantes
	Postura de la lengua		No observable		Adecuada	Interdental
	Postura de cabeza		Recta		Inclinada	Anteriorizada
	Presencia de odinofagia		**Sí**			**No**
	Presencia de ruidos		**Sí**			**No**
	Presencia de reflujo nasal		**Sí**	**D**	**I**	**No**
	Forma de ingesta		De manera continua		Por sorbos	Dejando caer el líquido

Tipo de deglución	**Adecuada**	**Atípica**	**Adaptada**	**Posible disfagia**