

# 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 interdisciplinaria 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 reúne 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:


2  Nasal  Oral  Mixta

## Perfil:


3



Normal. Clase I




Convexo. Clase II




Cóncavo. Clase III

## Codificación de las narinas (con respiración forzada)


4




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

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

5



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**

6



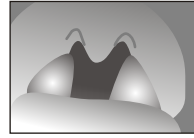
Grado 0  
Amigdalectomía  
previa



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**

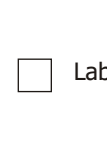
7



Labios en contacto en reposo



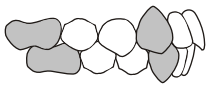
Sin contacto labial



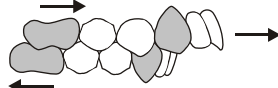
Labios secos o agrietados

**Maloclusión (Angle)**

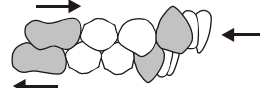
8



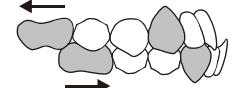
Clase I (Normal)



Clase II/1



Clase II/2



Clase III

**Mordida. Oclusión**

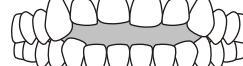
9



Normal



Profunda anterior



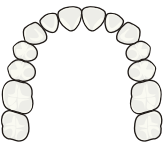
Abierta



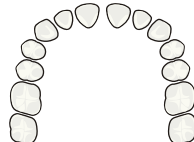
Cruzada (uni o bilat)

**Alineación**

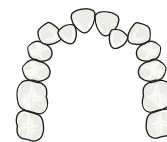
10



Normal



Diastemas



Apiñamiento

**Estado de la dentición**

11

Normal

Fracturados

Desgastados

**Deglución**

12

Normal

¿Hace muecas al tragar?

¿Interpone la lengua y/o labio al tragar?

**Alteraciones posturales**

13



Posición normal



Lordosis  
Aumento  
de la curvatura  
lumbar



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

14

**Adenoides:**

Test fonético  Positivo (diferente)  
(mañana)

Negativo (igual)

Endoscopia (Exclusivo ORL)

Tele Rx perfil (Exclusivo ortodoncistas)

No obstrucción

Obstrucción parcial

Obstrucción severa

**Se recomienda valoración por:**

15

Otorrinolaringólogo

Ortodoncista

Logopeda

Médico generalista