



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS
MEDIANTE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE
PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA, PERIODO 2018-2019**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: RUBIER ALEXANDER RAMOS RENTERIA

DIRECTOR: OD.ESP.XAVIER BERNARDO PIEDRA SARMIENTO

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS MEDIANTE RADIOGRAFIAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERIODO 2018-2019

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTOR: RUBIER ALEXANDER RAMOS RENTERIA

DIRECTOR: OD.ESP. XAVIER BERNARDO PIEDRA SARMIENTO

CUENCA-ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Universidad
Católica
de Cuenca

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Rubier Alexander Ramos Renteria portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1104597917**. Declaro ser el autor de la obra: **"Prevalencia de dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, periodo 2018-2019"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **25 de enero del 2023**

F: 

Rubier Alexander Ramos Renteria

C.I. 1104597917

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

El presente trabajo de titulación designado **“PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS MEDIANTE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERIODO 2018-2019.”** realizado por **RAMOS RENTERIA RUBIER ALEXANDER**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación.

Cuenca, Enero 2022.



Dr. Ebingen Villavicencio Caparó.

Coordinador del departamento de investigación.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.

Od. Esp. Cristiana Vázquez

De mi consideración.

El presente trabajo de titulación designado **“PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS MEDIANTE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, PERIODO 2018-2019”** ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado los siguiendo parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Cuenca, Enero 2022.



Od. Esp. Xavier Piedra S.
- CIRUGÍA BUCAL
- SENESCYT: 484277508

OD.ESP. XAVIER BERNARDO PIEDRA SARMIENTO

DEDICATORIA

A mis padres que han estado presente demostrándome los valores que son esenciales para la vida, que me han ayudado a seguir adelante a pesar de las adversidades que pudiesen existir, que siempre me brindan su apoyo emocional y bendiciones con la gracia de Dios para no dejarme caer, seguir fuerte luchando por lo que deseo, además me enseñaron a ayudar a las personas que más lo necesita y que nunca tengo que sentir superior a los demás.

A mis hermanos que siempre están para mi apoyándome en todo lo que hago, dándome ánimos y siendo mi modelo a seguir.

ÍNDICE

DECLARACIÓN:.....	I
CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
ÍNDICE.....	V
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
CAPITULO I.....	3
PLANTAMIENTO TEÓRICO.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
2. JUSTIFICACIÓN.....	6
3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
3.1. Objetivo General.....	7
3.2. Objetivos Específicos.....	7
4. MARCO TEÓRICO.....	8
4.1. DESARROLLO DEL DIENTE.....	8
4.1.1. Odontogénesis.....	8
4.1.2. Organogénesis.....	8
4.1.2.1. Etapa de botón, brote o yema.....	8
4.1.2.2. Etapa de casquete o sombrero.....	8
4.1.2.3. Etapa de campana.....	9
4.1.3. Origen genético de las anomalías dentarias.....	9
4.2. DIENTES SUPERNUMERARIOS.....	9
4.2.1. ETIOLOGÍA.....	9
4.3. CLASIFICACIÓN.....	10
4.3.1. Clasificación según el número de dientes supernumerarios.....	10
4.3.2. Clasificación según su ubicación.....	10
4.3.3. Clasificación según su erupción.....	11
4.3.4. Clasificación según su morfología.....	11
4.3.5. Clasificación según su desarrollo radicular.....	11
4.3.6. Clasificación según su ubicación del paladar.....	12
4.4. DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A SÍNDROMES.....	12
4.4.1. La displacia cleidocraneal.....	12
4.4.2. El Síndrome de Down.....	12

4.4.3.	Síndrome de Gardner	13
4.4.4.	Labio y paladar hendido	13
4.4.5.	Incidencia	13
4.5.	ALTERACIONES EN LA CAVIDAD BUCAL AL PRESENTAR DIENTES SUPERNUMERARIOS.....	13
4.6.	DIAGNÓSTICO	14
4.6.1.	Diagnóstico clínico.....	14
4.6.2.	Inspección	14
4.6.3.	Palpación.....	15
4.7.	DIAGNÓSTICO RADIOGRÁFICO.....	15
4.7.1.	Radiografía aleta de mordida o interproximal.	15
4.7.2.	Radiografía periapical.....	15
4.7.3.	Radiografía oclusal	15
4.7.4.	Radiografía panorámica	15
4.7.5.	Tomografía computarizada	15
4.8.	TRATAMIENTO.....	16
4.8.1.	Exodoncias tempranas de los dientes supernumerarios:	16
4.8.2.	Exodoncia tardía de dientes supernumerarios	16
5.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II		20
PLANTAMIENTO OPERACIONAL		20
1.	MARCO METODOLÓGICO	21
Tipo de investigación		21
2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	21
2.1.	TAMAÑO DE LA MUESTRA	21
2.2.	CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	21
2.2.1.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	21
2.2.2.	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	21
3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
4.	INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	23
4.1.	Instrumentos documentales	23
4.2.	Instrumentos mecánicos	23
4.3.	Materiales	24
4.4.	Recursos	24
5.	PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS.....	24
5.1.	UBICACIÓN ESPACIAL.....	24
6.	PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS	24

7. ASPECTOS BIOÉTICOS.....	24
CAPÍTULO III	26
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	26
1. RESULTADOS.....	27
2. DISCUSIÓN.....	34
3. CONCLUSIÓN.....	36
4. BIBLIOGRAFÍA.....	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de los dientes supernumerarios en radiografías de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, periodo 2018 – 2019. **Materiales y métodos:** Se realizó el presente estudio de manera descriptivo, retrospectivo con enfoque cuantitativo, la población total estudiada fue de 2219 fichas de pacientes atendidos en la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en los años 2018-2019, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión 1701 fichas fueron seleccionadas, de las cuales 1203 fichas pertenecen al año 2018 y 498 al año 2019 que presentaban radiografía panorámica, empleamos una base de datos en el programa llamado Epi Info y demostrar la prevalencia de los dientes supernumerarios según su ubicación y el sexo de los pacientes. **Resultados:** En el periodo 2018 la mayor prevalencia según su ubicación fue el cuadrante I con porcentaje del 33,33%, en el cuadrante II con 26,66%, en cuadrante III 13,3%, en cuadrante IV con 13,33%, mesiodens 13,33%, y la mayor prevalencia según el sexo fue el masculino con un 54,4% y en el sexo femenino es considerado con menor prevalencia con un 46,6%. En el periodo 2019 la mayor prevalencia según su ubicación fue el cuadrante II, III y el mesiodens dando como resultados en el cuadrante I con un porcentaje de 15,38%, en el cuadrante II con 23,07%, en cuadrante III 23,07%, en cuadrante IV con 15,38%, mesiodens 23,33%, y la mayor prevalencia según el sexo fue el masculino con un 76,92% y en el sexo femenino es considerado con menor prevalencia a 23,07%.

PALABRAS CLAVE: Mesiodens, dientes supernumerarios, hiperdoncia.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of supernumerary teeth in radiographs of patients who attended the Dental Clinic of the Catholic University of Cuenca in 2018 - 2019. **Materials and Methods:** The study was conducted in a descriptive, retrospective manner with a quantitative approach, examining the total population of 2219 patient records of patients who visited the Dental Clinic of the Catholic University of Cuenca in 2018-2019. According to the inclusion and exclusion criteria, 1701 records were selected, of which 1203 records belong to the year 2018 and 498 to the year 2019, which presented a panoramic radiograph. We used a database in the program called Epi Info and show the prevalence of supernumerary teeth according to their location and gender. **Results:** In the period 2018, the prevalence according to their area was quadrant I with a percentage of 0.5%, quadrant II with 0.4%, quadrant III with 0.2%, quadrant IV with 0.2%, mesiodens with 0.2%, and the highest prevalence according to gender was male with 0.66% and in female gender is considered with low prevalence with 0.58%. In 2019, the prevalence, according to localization, was in quadrants II, III, and mesiodens. In contrast, results in quadrant I with a percentage of 0.4%, in quadrant II with 0.6%, in quadrant III with 0.6%, in quadrant IV with 0.4%, mesiodens 0.6%. The prevalence according to gender in males with 2%, and females are considered lower prevalence with 0.6%.

Keywords: mesiodens, supernumerary teeth, hyperdontia

CAPITULO I
PLANTAMIENTO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios son considerados como una anomalía dental que corresponde al aumento del número de dientes en la dentición mixta o permanente. Dichos dientes se pueden presentar de forma simultánea en una o en ambas arcadas dentarias, se puede originar más de dos dientes supernumerarios interponiendo las piezas dentales permanentes. (1)

Para la realización del plan de tratamiento dependerá mucho de varios factores o datos que presenta el paciente, los principales factores que debemos tener en cuenta son el buen diagnóstico profesional, la edad del paciente, la posición de la pieza dental y las posibles complicaciones que se puede obtener durante la extracción de dicho diente. (2)

Determinar la ubicación de los dientes supernumerarios es considerado muy importante para el diagnóstico y la planificación del tratamiento antes de entrar a la cirugía dental, se debe observar la posición y localización de dichas piezas dentales con ayuda de los rayos X bidimensionales(2D), tomografías panorámicas, rayos X cefalométricos y en la actualidad utilizamos imágenes tridimensionales para observar la morfología.(2,3)

Los dientes supernumerarios también identificados como hiperdoncia, dicha anomalía dental ha sido estudiada con frecuencia desde el pleistoceno y progresando desde la época paleolítica. De acuerdo a los estudios realizados el 3.8% de la población mexicana presenta hiperdoncia, de los cuales 36% de los casos el más frecuente se origina cerca de los incisivos centrales y del conducto nasopalatino en dirección de la línea media del maxilar superior denominándose como mesiodens.(4)

El propósito del presente trabajo de investigación es en determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías de pacientes que acudieron a las instalaciones de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, facultad de odontología en el periodo del año 2018-2019.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El siguiente trabajo de investigación fue desarrollado en la ciudad de Cuenca de la provincia del Azuay, en la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, el problema de investigación planteado para desarrollar este trabajo se centra en responder a la pregunta ¿Cuál es la prevalencia de los dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad de Cuenca en el año 2018 y 2019?. El presente estudio se realizó por medio de un diseño descriptivo que busca la ubicación, morfología y que estructuras dentarias son afectadas por dichos dientes supernumerarios, mencionando que complicaciones se puede originar durante la cirugía dental. Para la obtención de dichos datos se revisó los datos básicos personales y las radiografías panorámicas de cada uno de los pacientes, considerándose como una pieza fundamental en la investigación.

2. JUSTIFICACIÓN

Este tema de investigación estará enfocado principalmente en el análisis de radiografías de pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca.

Mediante el presente estudio se pretende determinar la prevalencia de dientes supernumerarios encontrados mediante hallazgos radiográficos, en los pacientes que acudieron a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, en los años 2018-2019. Lo cual denota la relevancia humana de este estudio va dirigido al conocimiento de la prevalencia dientes supernumerarios. La relevancia científica de este estudio permitirá conocer la proporción de pacientes que presentaron dientes supernumerarios afectando los márgenes dentarios en el análisis de fichas odontológicas y así se podrá hacer una inferencia estadística hacia los pacientes atendidos en el año 2018-2019. En cuanto a la relevancia social este estudio se realizará en la Universidad Católica de Cuenca un estudio descriptivo y observacional en fichas odontológicas obtenidas del año 2018-2019, lo que permitirá un beneficio al obtener un mayor conocimiento de la entidad clínica del estudio.

El presente estudio tiene un nivel de originalidad nacional ya que por primera vez se realiza dentro de la Universidad Católica de Cuenca.

El proyecto es viable ya que se cuenta con los recursos institucionales, financieros y humanos para la investigación y es factible ya que la casa de estudio es la misma.

3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

- Determinar la prevalencia de los dientes supernumerarios en radiografías de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, periodo 2018 - 2019.

3.2. Objetivos Específicos

- Conocer la prevalencia de acuerdo al sexo con origen dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el año 2018.
- Conocer la prevalencia de acuerdo al sexo con origen dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el año 2019.
- Determinar la frecuencia de los dientes supernumerarios de acuerdo a su ubicación en la cavidad bucal de pacientes atendidos en el año 2018 y 2019.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. DESARROLLO DEL DIENTE

4.1.1. Odontogénesis

Relación del término odontogénesis se considera como un proceso embriológico complejo y de origen único para el desarrollo de las piezas dentales. El desarrollo de un diente se origina a través de dos tejidos embrionarios que son el epitelio ectodérmico y el ectomesenquimatoso. (5)

Tejido epitelial ectodérmico, origina el esmalte dental y el tejido ectomesenquimatoso lo cual da la formación compleja dentino-pulpar, al tejido periodontal, al cemento dentario y al hueso alveolar. Por qué lo que el desarrollo dentario cumple tres etapas principales:

- Primera etapa: es la etapa iniciada donde se desarrolla el órgano dentario originándose a través de patrones que vinculan entre células para recolección de información. (5)
- Segunda etapa: es considera como la etapa de la morfogénesis que origina tres estructuras esenciales las cuales son: órgano dentario, esbozo de la papila dental y el esbozo del saco dentario.
- Tercera etapa: se llama esta etapa diferenciación es donde las células forman los tejidos dentarios.(5)

4.1.2. Organogénesis

En el proceso del desarrollo dental, el germen es generado en diferentes etapas para su compleja formación, por ende, las etapas son: brote, casquete, la campana temprana y avanzada. (6)

4.1.2.1. Etapa de botón, brote o yema

Al transcurso de la sexta semana de vida intrauterina da inicio a la lámina dental dando origen al órgano del esmalte observando una visualización del engrosamiento redondo de cada maxilar de la lámina dental correspondiente a los gérmenes dentarios.(6)

4.1.2.2. Etapa de casquete o sombrero

Se inicia el proceso de invaginación del casquete en la profundidad de la superficie, dando a conocer varias capas que corresponden al epitelio dental interno encontrándose una mayor cantidad de células epiteliales en la concavidad y el epitelio dental externo

se encontrara células epiteliales reducidas en la parte exterior de la superficie. Por ende, a la octava semana de vida intrauterina se encontrará el primer embozo. (6)

4.1.2.3. Etapa de campana

Se produce un conjunto de interacciones de las células epiteliales y mesenquimatosas, de esta manera comienza el desarrollo de las células ameloblastos (estas células ayudan a la formación del esmalte). El origen de la dentina es gracias a las diferenciaciones de los odontoblastos que conlleva a la formación del esmalte en la parte coronaria, de esta manera procede a la formación de la raíz dental.(6)

4.1.3. Origen genético de las anomalías dentarias

En el segundo mes de embarazo se encuentra muchas más probabilidades de que se originen anomalías dentarias que llegan a afectar el número total de las piezas dentales, posiciones, forma, color, tamaño, estructuras internas o se puede formar varios tipos de displasias del tejido dental.(7)

De las diferentes alteraciones que abarcan al número de piezas dentarias se encuentra la hiperdoncia o dientes supernumerarios (aumento del número de piezas dentarias), hipodoncia y agenesia. (7)

4.2. DIENTES SUPERNUMERARIOS

Dientes supernumerarios se define como una anomalía de la cavidad bucal que consiste en la erupción de nuevas piezas dentales no correspondientes a la serie normal, estos sobrepasan la serie normal tanto en la dentición decidua o la dentición permanente que erupcionan en cualquier parte de ambas arcadas superior e inferior. (8,9)

Dichos dientes pueden lograr erupcionar de manera única o múltiple, unilaterales o bilaterales, por ello se presenta como una erupción normal, impactados, retenidos, alteraciones o presentarse de manera normal en la morfología del diente afectando de esta manera a las piezas dentales vecinas. (9)

4.2.1. ETIOLOGÍA

El origen de los dientes supernumerarios se considera desconocida. Por lo que durante el periodo embriológico dentario se forma alteraciones en las diferentes etapas de formación afectado al paso del tiempo a los dientes de acuerdo al número, estructura y presentando varias anomalías. (10,11)

5. La teoría de filogénica se lo denomina como retroceso evolucionario, según la misma menciona que los dientes supernumerarios son de origen genética debido

a que nuestros antepasados presentaban la erupción de 44 piezas dentales.(11,12)

6. La teoría de la hiperactividad de la lámina dental, consiste en que algunas células de dicha lamina dental sobreviven y se proliferan en la apoptosis después de haber terminado el desarrollo de la corona dentaria, en la presencia de estos restos epiteliales se dará origen de un germen dentario con ayuda de factores inductivos.(12)
7. Factores genéticos: de acuerdo a la herencia se presencia un juego importante en el origen de dichos dientes supernumerarios, esto se debe a un gen recesivo autosómico dominante que se encuentra relacionado con el cromosoma X, por lo que genera una mayor prevalencia en hombres que en mujeres siguiendo en orden estos principios; Mendeliano, rasgos recesivos o dominantes o ligados al sexo.(13)

4.3. CLASIFICACIÓN

4.3.1. Clasificación según el número de dientes supernumerarios

Se clasifica según la cantidad o el número de un diente supernumerario en aislado o múltiples lo que se refiere de 1 a 5 dientes:

- Dientes supernumerarios aislados es de 76% a 86% de prevalencia.
- Dientes supernumerarios múltiples es de 1% de prevalencia.

La mayor parte de dientes múltiples se encuentra asociado a síndromes en tales como:(13)

- Displasia cleido-craneal
- Labio y paladar fisurado
- Síndrome de Gardner

4.3.2. Clasificación según su ubicación

Lo que corresponde según su ubicación:

- Tenemos a los que se encuentran en la línea dichos dientes se pueden dar unilaterales o bilaterales con una prevalencia del 71% que se puedan originar. (14,15)
- De acuerdo a los supernumerarios unilaterales se ubican entre el canino y los premolares. (14,15)
- La erupción de los dientes supernumerarios en la zona de los premolares de la mandíbula tiene una prevalencia del 75%.(15)

- Los dientes supernumerarios según su ubicación son denominados como: mesiodens, paramolares (localizado entre el primer y segundo molar) y distomolares (localizados en la parte posterior al tercer molar), por lo que el mesiodens son frecuentemente encontrados. (14,15)

4.3.3. Clasificación según su erupción

Los dientes supernumerarios se clasifican debido al proceso de erupción de forma pasiva y activa:

1. Tiempo de erupción pasiva y activa
2. Como dientes incluidos sin erupcionar de forma pasiva y activa.
3. De forma impactados debido al origen de una obstrucción mecánica (traumatismos, obstrucción mecánica dental, presencia de factores hereditarios y por lo general déficit de vitamina D). (13,15)

4.3.4. Clasificación según su morfología

Estudios dieron a conocer según esta clasificación se puede originar en seis formas distintas, como:(13)

- a. Forma cónica o pequeño: dando de forma clavija localizado en la línea media.
- b. Tuberculado: presencia más de una sola cúspide o tubérculo, se presenta en las zonas de los incisivos centrales superiores en ambos lados de las hemiarquadas.
- c. Suplementario: se lo considera como la réplica de un diente, se localiza en nivel de los centrales, premolares y en molares.
- d. Odontoma: la composición de su origen requiere más de un tipo de tejido y su localización aun no es clara.
- e. Forma de incisivo
- f. Rudimentarios: considerado de forma cónica y pequeña.

En lo general los dientes supernumerarios son considerados de formas cónicas, desarrollados a las semejantes de los dientes adyacentes localizados en la línea media cerca de conducto nasopalatino anterior considerado, así como mesiodens.(13,15)

4.3.5. Clasificación según su desarrollo radicular

En el desarrollo radicular de los dientes supernumerarios sin erupción, se origina cinco grupos: (15)

- Grupo 1: Presencia de raíces divergentes que no sobrepasan la longitud total.
- Grupo 2: Presencia de raíces que se han desarrollado en la mitad y los 2/3 de longitud.

- Grupo 3: El desarrollo de los 2/3 de la longitud final de la raíz.
- Grupo 4: Presencia de la raíz radicular con ápice abierto.
- Grupo 5: Desarrollo completa de la raíz radicular.

4.3.6. Clasificación según su ubicación del paladar

Según Liu et en el 2007, dio a conocer la clasificación de los dientes supernumerarios no erupcionado ubicados en el paladar duro que se asocian a la posición sagital con una mal oclusión, tales como:(15,16)

- I. Dicho diente se ubica en la posición palatina, en presencia del eje longitudinal de un incisivo e inferior del ápice radicular.
- II. Diente supernumerario localizado en la parte palatina al eje de los incisivos.
- III. Localizados en la parte media de los incisivos centrales superiores de forma transversal y la corona en sentido hacia vestibular.
- IV. Presencia del diente en la parte superior con el eje al ápice radicular de los incisivos o en tales casos el eje debe ser oblicuo a la raíz radicular de los incisivos.
- V. Diente localizado por al frente de las raíces radicular de los incisivos adyacentes.
- VI. Ubicado en la parte palatina de los incisivos en posición vertical en una posición Tipo 1 y 2.(13,15,16)

4.4. DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A SÍNDROMES

Se consideran varios factores asociados a los individuos que predispongan presencia de dientes supernumerarios, en la mayoría de los casos el origen de dichos dientes se da a personas con algún síndrome tales como:(13,17)

4.4.1. La displacia cleidocraneal

Este síndrome es considerado muy raro porque es caracterizado como un desarrollo reducido de la clavícula en tales casos no hay presencia de dichos huesos, con presencia de defectos al momento de la formación de los huesos del cráneo. Generalmente presenta displasia de los huesos del esqueleto en forma general. En la cavidad oral de estos pacientes se origina dientes supernumerarios, sientes impactados y ectópicos con un tiempo de retraso al momento de erupcionar las piezas dentales. (13,17)

4.4.2. El Síndrome de Down

Las personas que presentan dicho síndrome se origina dientes supernumerarios tales como el mesiodens ubicado en la parte media del paladar cerca del conducto nasopalatino. La tendencia del 95% es de origen materna, genético, donde se procede una alteración y los cromosomas no se separan de forma normal en el proceso de la meiosis dando resultado 3 cromosomas. (13,17)

4.4.3. Síndrome de Gardner

Es de origen hereditario caracterizado por el hecho que las personas suelen tener formaciones anormales en los huesos, intestinos y en los tejidos blandos en una edad determinado entre los 20 a 30 años. Los principales síntomas clínicos se observan a nivel maxilofacial y bucal, tales como la presencia de dientes supernumerarios impactados.(13,17)

4.4.4. Labio y paladar hendido

Durante el desarrollo del embarazo, en la semana sexta y décima, no se logran unir completamente los procesos centrales y laterales de la cara del bebé, va a presentar defectos denominado labio y paladar hendido.(17)

Se estima que el 28% de los pacientes con labio y paladar hendido, tienen más probabilidad de tener dientes supernumerarios.(18)

4.4.5. Incidencia

La incidencia en hallazgos clínicos de dientes supernumerarios se presenta una variación del 1%, lo que predomina en el sexo masculino equivalente de 2 a 1, localizados generalmente en la parte superior del paladar en la longitud de los incisivos y caninos. (19,20)

Según Shafer Et y Cols la presencia de dientes supernumerarios se presenta mayormente en el sexo masculino que femenina de igual manera se procede de 2 a 1, esta incidencia concuerda con el resultado de varios autores.(19)

4.5. ALTERACIONES EN LA CAVIDAD BUCAL AL PRESENTAR DIENTES SUPERNUMERARIOS.

Estas alteraciones pueden observarse clínicamente en la cavidad bucal al momento de realizarse su debido control, o al no extraer los dientes supernumerarios pueden originar complicaciones debido a la falta de espacio fisiológico de cada diente lo cual genera piezas dentales retenidas. Mencionaremos las alteraciones usualmente causadas por la presencia de dichas piezas(4,19)

- Inclusión: Cuando los dientes supernumerarios se hallan incluidos existe una probabilidad de que los dientes que se encuentran a su alrededor presenten una retención o riesgo de formación de quistes. Existe el caso de cuando el cuarto molar, también llamado distomolar, no está completamente erupcionado, se tiene que esperar un tiempo para saber si están incluidos, aunque en la mayoría de los casos, se encuentran incluidos.(21)
- Rizólisis: o reabsorción radicular se produce cuando hay destrucción del hueso, ocasionado por una presión del molar con el saco peri coronario, provocando dolor en el paciente.(12,21)
- Mal oclusión dentaria: se relaciona con la presencia de diente supernumerarios incluidos. Comúnmente dichos hallazgos son el torso versión y el desplazamiento labial, por lo general cuando se origina un mal posicionamiento dental debe ser debido a los DS. (22)
- Diastemas: Es una de las manifestaciones iniciales cuando el paciente posee dientes supernumerarios incluidos. Esto se presenta en la zona de incisivos centrales superiores, cuando existe mesiodens.(23)
- Dientes retenidos.
- Mal desarrollo en la erupción ectópica.
- Mal desarrollo funcional de la cavidad bucal.
- Interposición con el tratamiento ortodóntico.
- Desplazamiento de dientes permanentes
- Origen de quistes debido a los folículos supernumerarios.
- Pérdida vital de la pieza dental. (24)

4.6. DIAGNÓSTICO

Generalmente el diagnóstico de los dientes supernumerarios se lo realiza cuando el paciente asiste a una consulta odontológica para un chequeo normal, o a su vez cuando el paciente presenta ausencia de alguna pieza dentaria.(25)

4.6.1. Diagnóstico clínico

Al momento de realizar un diagnóstico clínico temprano y dar a conocer un tratamiento adecuado, ayuda a minimizar ciertas alteraciones que se pueden producir con el tiempo. (25)

4.6.2. Inspección

Se puede observar los dientes supernumerarios en las distintas arcadas dentarias dependiendo su localización, si dicho dientes supernumerarios no se puede

observar clínicamente es porque se encuentra retenido, por lo general solo se puede observar a través de una radiografía. (15,26)

4.6.3. Palpación

Al momento de la palpación se puede sentir, si el diente se encuentra vestibularizado o se encuentra la corona hacia palatino, al momento de no observar el diente se logra a producir una protuberancia de las mucosas. (26)

4.7. DIAGNÓSTICO RADIOGRÁFICO

Dientes supernumerarios usualmente son diagnosticados cuando el paciente logra hacer atendido para la revisión normal o cuando se preocupan por alguna anomalía que puede presentarse en la cavidad bucal o la ausencia de alguna pieza dental. (27)

4.7.1. Radiografía aleta de mordida o interproximal.

Ayuda a observar la caries que se origina interproximal y el nivel del hueso alveolar. (28)

4.7.2. Radiografía periapical

Con esta radiografía evaluamos el estado del diente y el grado de extensión que conforma la caries.(28)

4.7.3. Radiografía oclusal

Nos permite apreciar las áreas más amplias de los maxilares, tales como el piso de la cavidad bucal o el paladar. Determinando si los dientes se encuentran impactados al momento de expenderse la tabla cortical debido a la presencia de quistes. (28)

4.7.4. Radiografía panorámica

Se logra a observar la dentición completa, de igual manera se puede ver los terceros molares para lograr un plan de tratamiento debido a la distancia que se encuentra el nervio maxilar inferior.(29)

4.7.5. Tomografía computarizada

Para un buen diagnóstico se puede ayudar de igual manera con una tomografía computarizada, que ayuda a observar el estado del hueso y no se produce distorsión geométrica. (29,30)

La tomografía computarizada es un tipo de rayos x especial, que sirve para obtener imágenes del cuerpo que se estudia en partes o cortes. en odontología se conoce también como tomografía volumétrica de haz cónico, uno de sus objetivos es

diagnosticar con claridad si existe o no presencia de dientes supernumerarios, y este a su vez brinda información sobre la posición exacta, tamaño, relación y distancia que la pieza dental posee con las estructuras adyacentes (seno maxilar, conducto dentario inferior, conducto nasopalatino y fosas nasales). (31)

La detección de dientes supernumerarios al momento que se comienza su desarrollo, se logra a evitar ciertas complicaciones o alteraciones futuras que suele repercutir tanto en la dentición temporal como permanente. (32)

4.8. TRATAMIENTO

El tratamiento se considera a la extracción dental por factores estéticos, funcionales y para evitar futuras alteraciones de la cavidad bucal. Cuando el diente supernumerario se encuentra impactado se debe realizar la extracción quirúrgica o la realización de tratamiento de ortodoncia. (33,34)

De acuerdo a la información los dientes temporales debemos evitar la extracción de los mesiodens, debido a que puede afectar al desarrollo del germen dentario permanente. Por lo que en la dentición mixta se obtiene otras alternativas tales como:(34)

4.8.1. Exodoncias tempranas de los dientes supernumerarios:

Realizar la extracción del diente supernumerario en edad temprana en una edad de 2 a 9 años(35).

VENTAJAS	RIESGOS E INCONVENIENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir problemas futuros de una mala posición dentaria. - Disminuye la complejidad de tratamientos quirúrgicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar lesiones de los dientes permanente en la parte radicular. - Desvitalización del permanente - No logra a tener colaboración por parte del niño o niña.

4.8.2. Exodoncia tardía de dientes supernumerarios

Realización de las exodoncias en una edad mayor de 9 años(35).

VENTAJAS	RIESGOS E INCONVENIENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo completo de la raíz de los dientes permanentes. - Riesgo limitado de las lesiones en las raíces de los incisivos permanentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución del proceso de erupción de los dientes permanentes. - Reabsorben la raíz de los dientes implicados.

<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración del niño de acuerdo a su edad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor retención de la dentición temporal. - Se debe realizar tratamiento quirúrgico con ayuda de la ortodoncia.
---	--

5. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Obra: Artículo de revista: Frecuencia de dientes supernumerarios en una población mexicana.

Autores: Juan Francisco Salcido García, Constantino Ledesma Montes, Florentino Hernández Flores, Diego Pérez, Maricela Garces Ortiz.

Objetivo: Conocer la frecuencia de los DS no asociados a síndromes en la población que acudió a solicitar atención estomatológica a una de las más grandes clínicas de admisión dental de México.

Resultados: La mayor parte de los dientes supernumerarios usualmente no se presenta en pacientes, pero presenta en una prevalencia de 0.3 al 3.8% de la población. La muestra de este estudio es la revisión de las ortopantomografías correspondientes a 2241 pacientes, esta muestra fueron de ambos sexos quienes acudieron en la Clínica de Admisión de la División de Estudios de Posgrado e Investigación de la facultad de Odontología, UNAM en la ciudad de México, lo que se encontró 72 pacientes con presencia de dientes supernumerarios en un total 102 pieza equivalentes a un 3.2%, de los cuales se produjo una mayor prevalencia en el sexo masculino con 39 pacientes hombres equivalente a un 54.2%, en el sexo femenino se presentó 33 pacientes equivalente a un 45.8%. de acuerdo a las estadísticas el mesiodens fue el más frecuente de una 48.6%, premolares supernumerarios al 26.4%, laterales supernumerarios al 11.1% y al último los cuartos molares 9.7%. (36)

Obra: Artículo de revista: Dientes supernumerarios: claves esenciales para un adecuado informe radiológico.

Autores: C. Sebastián Sebastián, B. Izquierdo Hernández, C. Gutiérrez Alonso y A. Aso Vizán.

Objetivo: Describir de forma detallada y concisa los dientes SN, basándose en el diagnóstico de los pacientes atendidos en el centro del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resultados: se dieron a conocer 36 pacientes entre 6 a 14 años de edad lo que representaron 24 de sexo masculino y 12 del sexo femenino con la presencia de 49 dientes supernumerarios en total. Lo que 12 pacientes de ambos sexos presentaban 2 dientes supernumerarios, el 90% de los dientes supernumerario fue el mesiodens, de acuerdo a su morfología se presentaron 16 piezas de forma cónicas, 11 tuberculados y las demás 12 piezas se consideraron rudimentarios. Por ende, su orientación más predominante fue de manera vertical y como consiguiente de manera horizontal. De acuerdo a la presencia de estos dientes supernumerarios se encontraron asociados a mal posición, inclusión anquilosis dentarias, fisuras labio – palatinas y la hipodoncia. (27)

OBRA: Artículo de Revista: Epidemiología de los dientes supernumerarios en 5000 radiografías: investigación de pacientes remitidos a las clínicas de Ardabil en 2015-2020.

Autores: Emran hajmohammadi, Samira Najirad, Hesam Mikaeili, Aziz Kamran.

Objetivo: Determinar la epidemiología de los dientes supernumerarios en la ciudad de Ardabil en 2020.

Resultados: Al diagnosticar las 5000 radiografías de pacientes atendidos, al sexo masculino es 2726 equivalente al 54% pacientes y del sexo femenino 2274 equivalente al 45,5%. Como resultados obtenidos fue una prevalencia del 1,06% con presencia de diente supernumerarios en total de 53 pacientes. Mencionando que el 54,7% son mujeres (29 pacientes) y el 45,3% son hombres (24 personas), en la totalidad 46 pacientes presentaban dientes supernumerarios unitario, 4 pacientes presentaban 2 dientes supernumerarios, 1 paciente presencia de 3 DS y un solo paciente tenía la presencia de 5 DS. de los 53 pacientes con presencia de DS, se presentaron 22 casos distomolares (41,5%), 12 pacientes con para premolares (22,6%), 8 pacientes con mesiodens (15,1%), 5 pacientes localizados en el incisivo lateral (9,4%), 2 pacientes ubicados en el área canina (3,8%) y 2 pacientes combinados (3,8). De acuerdo a la observación se localizaron 68 dientes supernumerarios con mayor prevalencia en el sexo femenino en un 60,3% y en el sexo masculino un 39,7%.

OBRA: Artículo de Revista: Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana.

Autores: Neyra Jammal Dobles, Roberto Silva Meza.

Objetivo: Determinar la prevalencia y condición de los dientes supernumerarios no asociados a síndromes en el Departamento de Ortodoncia de la Universidad Latinoamérica, Campus Valle en México.

Resultados: Se atendieron 29 pacientes de los cuales se encontraron 40 dientes supernumerarios lo que equivale a un 2,8% de la muestra total. Correspondiente que en el sexo masculino hay 17 pacientes equivale al 58,6% y en el sexo femenino 12 pacientes que equivale al 41,4%. De acuerdo a la morfología de cada diente supernumerario tenemos como primera instancia forma cónica al 57% y tuberculados al 43% en la total de los resultados. En la totalidad de los resultados con la presencia de diente supernumerarios fue del 24.1% lo que corresponde que se presentaron 5 hombres con DS y 2 mujeres con DS, teniendo una variación de edad entre los 12 y 20 años obteniendo un promedio de 14,7 años y el resto tenía una edad promedio de 33 años de edad. De acuerdo a su localización se encontraron 29 casos en el maxilar superior a nivel de los centrales y laterales(1)

CAPÍTULO II

PLANTAMIENTO OPERACIONAL

PLANTAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

- **Enfoque:** Cuantitativo
- **Diseño de la investigación:** Descriptivo
- **Nivel de investigación:** Descriptivo
- Tipo de investigación**
- **Por ámbito:** Documental
- **Por la técnica:** Observacional
- **Por la temporalidad:** Retrospectivo

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se recolectará la información de las fichas clínicas de pacientes con radiografías panorámicas que acudieron al centro odontológico de la Universidad Católica de Cuenca en el periodo 2018-2019.

Se recolecto los datos de las fichas clínicas de los pacientes que acudieron a la facultad de odontológica de la Universidad Católica de Cuenca del periodo 2018-2019, teniendo en cuenta solo pacientes con radiografía panorámica para respectiva recolección de datos.

2.1. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra está conformada por 658 radiografías que cumplieron los criterios de selección.

2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la formalización de la población se considerará los siguientes criterios de selección:

2.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Se incluirán los datos generales de la historia clínica de los pacientes que se encuentran en el rango de edad establecido en la investigación: Nombre anónimo, edad, sexo y numero de cedula
- Tengan radiografía panorámica.
- Asistido dentro del periodo 2018 – 2019.

2.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyó:

- Fichas con incoherencia.

- Fichas de pacientes menores de 12 años.
- Fichas con radiografías en mal estado.

3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	TIPO ESTADÍSTICO	ESCALA	DATOS
Dientes supernumerarios	La hiperdoncia o dientes supernumerarios correspondiente a una anomalía donde se presenta uno o más estructuras dentarias adicionalmente a las 32dientes de la serie normal de dentición permanente.	Desbalance en la oclusión dental del paciente.	Cualitativo	Nominal	Si No
Localización de dientes supernumerarios.	Se define en si como la localización en donde se produjo la erupción o de donde va a erupcionar el diente supernumerario.	Características de posición dental del diente supernumerario.	Cualitativo	Ordinal	- Cuadrante 1 - Cuadrante 2 - Cuadrante 3 - Cuadrante 4 - Mesiodens
Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Características externas que diferencian al varón de la mujer	Cualitativo	Nominal	Femenino Masculino
Edad	La edad es considerada como un indicador del estado real del cuerpo.	Años de vida registrados en la ficha clínica.	Cuantitativo	Nominal	Adolescencia: 12-17 Adultos jóvenes: 18-35 Adultos: 36-64 Tercera Edad: 65>

4. INSTRUMENTOS, MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1. Instrumentos documentales

Historia clínica en la que, contra datos personales, odontograma, anamnesis, diagnóstico, tratamiento, exámenes complementarios (Rayos X).

4.2. Instrumentos mecánicos

Computadora

Negatoscopio

4.3. Materiales

Epi Info: base de datos.

4.4. Recursos

Institucionales.

5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS

Luego de obtener los permisos del departamento de Bioética, los datos se obtuvieron mediante el análisis de las fichas clínicas que presentaron radiografías periapicales, en el año 2018-2019 de la Universidad Católica de Cuenca, cada ficha se enumeró con el año correspondiente, para luego crear una base de datos en el programa Epi Info donde se almacenó toda la información obtenida sobre las fichas clínicas, que poseían radiografías periapicales en las cuales se observó caries y su localización. Después se realizó tablas de resultados en el programa Excel MS for Windows versión 2013 y luego se procesaron los datos utilizando el programa SPSS versión 26, para conocer la prevalencia de los dientes supernumerarios de acuerdo al sexo y la ubicación en la cavidad bucal.

5.1. UBICACIÓN ESPACIAL.

Santa Ana de los Cuatro Ríos de Cuenca, está situada entre la latitud: 2° 53' 57" sur y longitud 79° 00' 55" oeste. Geográficamente Cuenca está ubicada al Sur del Ecuador en la Región Sierra, a una distancia por carretera de 432 km de Quito y 191 Km de Guayaquil.

La Universidad Católica de Cuenca, fundada el 7 de septiembre de 1970, se encuentra ubicada en la ciudad de Cuenca. La facultad de odontología se encuentra ubicada en la Avenida de las Américas y Humbolt con una longitud de 2°53'05"S y latitud de 79°00'26"O.

6. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS

La información que se obtuvo de la base de datos (Epi Info), se recopiló eliminando las fichas que no cumplían con los parámetros de la base de datos, posterior a ello se pasó a Excel, en donde se realizaron los gráficos dinámicos determinado así el total, y sacando los porcentajes para observar los resultados finales del análisis.

7. ASPECTOS BIOÉTICOS

Esta investigación no presentará ningún tipo de conflicto en bioética, ya que será realizada a través de recolección de datos, tomados de las historias clínicas de la

Universidad Católica de Cuenca, a su vez se guardará la confidencialidad necesaria sobre dichos datos.

CAPÍTULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS

PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS DE ACUERDO A LA UBICACIÓN Y EL SEXO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL AÑO 2018.

Tabla. 1 Prevalencia de dientes supernumerarios de acuerdo a la ubicación.

UBICACIÓN	NO	SI
Cuadrante I	1198 99,5%	5 0,5%
Cuadrante II	1199 99,6%	4 0,4%
Cuadrante III	1201 99,8%	2 0,2%
Cuadrante IV	1201 99,8%	2 0,2%
Mesiodens	1201 99,8%	2 0,2%
TOTAL	1203 100%	15 1,5%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #1 de 1203 pacientes que acudieron a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en el año 2018, se ha determinado que la mayor prevalencia con presencia de dientes supernumerarios según su ubicación es el cuadrante I con porcentaje del 0,5% seguido del cuadrante II con 0,4%, en cuadrante III con 0,2%, en cuadrante IV con 0,2% y el mesiodens con un 0,2%.

TABLA. 2 Cuadrante I.

			CUADRANTE I		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	743	3	746
		% del total	99,5%	0,5%	100%
	MASCULINO	Recuento	455	2	457
		% del total	99,6%	0,4%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #2 Podemos observar que la totalidad de pacientes estudiados es de 1203, de la cual 746 representa al sexo femenino obteniendo 3 casos con presencia de dientes supernumerarios y 457 representa el sexo masculino con 2 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino es considerado el más prevalente del Cuadrante I con un 0,5%.

Tabla. 3 Cuadrante II.

			CUADRANTE II		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	745	1	746
		% del total	99,9%	0,1%	100%
	MASCULINO	Recuento	454	3	457
		% del total	99,4%	0,6%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #3 Podemos observar de 1203 pacientes estudiados, 746 representa al sexo femenino obteniendo 1 caso con presencia de dientes supernumerarios y 457 representa el sexo masculino con 2 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino es considerado el más prevalente del Cuadrante I con un 0,6%.

Tabla. 4 Cuadrante III.

			CUADRANTE III		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	745	1	746
		% del total	99,9%	0,1%	100%
	MASCULINO	Recuento	456	1	457
		% del total	99,9%	0,1%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #4 D1203 pacientes estudiados, 746 representa al sexo femenino obteniendo 1 caso con presencia de dientes supernumerarios y 457 representa el sexo masculino con 1 caso con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino y masculino es considerado de igual prevalencia del cuadrante III.

Tabla. 5 Cuadrante IV

			CUADRANTE IV		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	744	2	746
		% del total	99,7%	0,3%	62,0%
	MASCULINO	Recuento	457	0	457
		% del total	100%	0,0%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #5 De 1203 pacientes estudiados, 746 representa al sexo femenino obteniendo 2 casos con presencia de dientes supernumerarios y 457 representa el sexo masculino con 0 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino es considerado el más prevalente del Cuadrante IV con un 0,3%.

Tabla. 6 Mesiodens

			MESIODENS		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	746	0	746
		% del total	100%	0%	100%
	MASCULINO	Recuento	455	2	457
		% del total	99.6%	0,4%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #6 De 1203 pacientes estudiados, 746 representa al sexo femenino obteniendo 0 casos con presencia de dientes supernumerarios y 457 representa el sexo masculino con 2 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino es considerado el más prevalente del Mesiodens con un 0,4%.

Tabla.7 Prevalencia de presencia de dientes supernumerarios según el sexo en la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca periodo 2018.

	Pacientes	Prevalencia	Porcentaje
Femenino.	746	7	0,58%
Masculino	457	8	0,66%
Total.	1203	15	1,5%

Interpretación: En la tabla #6 podemos observar que la prevalencia de presencia de dientes supernumerarios según el sexo en el periodo 2018, de acuerdo a las estadísticas de 1203 pacientes atendidos, 746 representan el sexo femenino con una frecuencia de 7 casos con dientes supernumerarios y con 457 representando al sexo masculino con 8 casos con dientes supernumerarios, dando a conocer que la mayor prevalencia es el sexo masculino con un 0.66% y en el sexo femenino es considerado con menor prevalencia con un 0,58%.

PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS DE ACUERDO A LA UBICACIÓN Y EL SEXO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AÑO 2019.

Tabla. 8 Prevalencia de dientes supernumerarios de acuerdo a la ubicación.

UBICACIÓN	NO	SI
Cuadrante I	496 99,6%	2 0,4%
Cuadrante II	495 99,4%	3 0,6%
Cuadrante III	495 99,4%	3 0,6%
Cuadrante IV	496 99,6%	2 0,4%
Mesiodens	495 99,4%	3 0,6%
TOTAL	498 100%	13 2,6%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla #8 de 498 pacientes que acudieron a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en el año 2019, se ha determinado que la mayor prevalencia con presencia de dientes supernumerarios según su ubicación es el cuadrante II, III y Mesiodens con porcentaje del 0,6% en los tres cuadrantes seguido del cuadrante I con 0,4%, en cuadrante IV con 0,4%.

Tabla. 9 Cuadrante I.

			CUADRANTE I		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	290	1	291
		% del total	99,7%	0,3%	100%
	MASCULINO	Recuento	206	1	207
		% del total	99,7%	0,3%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #9 De 498 pacientes atendidos, 291 representa al sexo femenino obteniendo 1 caso con presencia de dientes supernumerarios y 207 representa el sexo masculino con 1 caso con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo femenino y masculino es considerado de igual prevalencia del cuadrante I con un 0.3% en ambos sexos.

Tabla. 10 Cuadrante II

			CUADRANTE II		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	290	1	291
		% del total	99,7%	0,3%	100%
	MASCULINO	Recuento	205	2	207
		% del total	99,4%	0,6%	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla #10 De 498 pacientes atendidos, 291 representa al sexo femenino obteniendo 1 caso con presencia de dientes supernumerarios y 207 representa el sexo masculino con 2 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo masculino es considerado como la mayor prevalencia del cuadrante II con un 0.3%.

Tabla. 11 Cuadrante III.

			CUADRANTE III		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	291	0	291
		% del total	100%	0,0%	100%
	MASCULINO	Recuento	204	3	207
		% del total	99,1%	0,9%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla #11 De 498 pacientes atendidos, 291 representa al sexo femenino obteniendo 0 casos con presencia de dientes supernumerarios y 207 representa el sexo masculino con 3 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo masculino es considerado como la mayor prevalencia del cuadrante III con un 0.9%.

Tabla. 12 Cuadrante IV

			CUADRANTE IV		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	290	1	291
		% del total	99,7%	0,3%	100%
	MASCULINO	Recuento	206	1	207
		% del total	99,7%	0,3%	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación En la tabla #12 De 498 pacientes atendidos, 291 representa al sexo femenino obteniendo 1 caso con presencia de dientes supernumerarios y 207 representa el sexo masculino con 1 caso con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo masculino y femenino es considerado de igual prevalencia del cuadrante IV con un 0.3% en ambos sexos.

Tabla. 13 Mesiodens

			MESIODENS		Total
			No	Si	
SEXO	FEMENINO	Recuento	291	0	291
		% del total	100%	0%	100%
	MASCULINO	Recuento	204	3	207
		% del total	99,1%	0,9%	100%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación En la tabla #13 De 498 pacientes atendidos, 291 representa al sexo femenino obteniendo 0 casos con presencia de dientes supernumerarios y 207 representa el sexo masculino con 3 casos con presencia de dientes supernumerarios. De esta manera el sexo masculino es considerado como la mayor prevalencia del Mesiodens con un 0.9%.

Tabla 14 Prevalencia de presencia de dientes supernumerarios según el sexo en la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca periodo 2019

	Pacientes	Prevalencia	Porcentaje
Femenino.	291	3	0,6%
Masculino	207	10	2%
Total.	498	13	2,6%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla #14 podemos observar que la prevalencia de presencia de dientes supernumerarios según el sexo en el periodo 2019, de acuerdo a las estadísticas de 498 pacientes atendidos, 291 representan el sexo femenino con una frecuencia de 3 casos con dientes supernumerarios y con 207 representando al sexo masculino con 10 casos con dientes supernumerarios, dando a conocer que la mayor prevalencia es el sexo masculino con un 2% y en el sexo femenino es considerado con menor prevalencia con un 0,6%.

2. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó en la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, ciudad Cuenca – Ecuador, donde se encuentra en un nivel alto de instrucción, dado se presenta varias escuelas, colegios y universidades fiscales como privadas, con el fin de ayudar a un progreso positivo para la educación y de esta misma manera tener una calidad en el aprendizaje.

Los resultados han demostrado que el sexo con mayor predominio en pacientes atendidos en el año 2018, es el masculino con un porcentaje del 0,66% dando a conocer que el sexo femenino con un 0,58% esta considera con menor frecuencia el origen de dientes supernumerarios, en el año 2019 el sexo masculino con un porcentaje del 2% es considerado como la mayor prevalencia con dientes supernumerarios seguido del femenino con un 0,6% esta considera con menor frecuencia.

Juan Francisco (2016) realizaron un estudio en el país de México, donde el muestreo total es de 2241 pacientes lo que llevo a que la mayor prevalencia de acuerdo al sexo fue el masculino con 54.2% y en el sexo femenino del 45.8%, teniendo así un margen entre ambos sexos del 8.6% de diferencia.

Emran Hajmohammadi (2021) dio a conocer un estudio realizado en la ciudad de Ardabil donde la muestra fue de 53 pacientes que obtuvieron origen de dientes supernumerarios, de los cuales el sexo con mayor prevalencia es el femenino con un 54,7% mientras que en el sexo masculino es del 45,3%, teniendo una diferencia del 9,4% entre ambos sexos.

C, Sebastián (2016) realizó un estudio en el hospital de la Universidad de Miguel Servet, Zaragoza-España. El muestreo del estudio fue de 36 pacientes revisados de los cuales presentaron una mayor prevalencia en el sexo masculino 66,6% mientras que en el sexo femenino tiene una menor incidencia del 33,3%, dando un margen entre ambos sexos del 33.3% que concierne que la mujer presenta una menor tasa del origen de dientes supernumerarios.

En la facultad de Odontología de la Universidad Católica De Cuenca, dio a conocer la prevalencia de acuerdo a la ubicación de los dientes supernumerarios, en el presente estudio se estabilizo cinco ubicaciones dominadas Cuadrante I, II, III, IV y mesiodens, dando como resulta en la cuadrante I un 0,5%; cuadrante II un 0,4%; cuadrante III un 0,2%; cuadrante IV un 0,2%; Mesiodens 0,2% estos resultados equivalentes al año 2018 donde la mayor prevalencia se originó en el cuadrante I. De acuerdo a este estudio en el año 2019 se presentaron otros valores en el cuadrante I un 0,4%; Cuadrante II un

0,6%; Cuadrante III un 0,6%: Cuadrante IV un 0,4%; Mesiodens un 0,6% por lo que la mayor prevalencia se originó en los cuadrantes II, III y el mesiodens.

Juan Francisco (2018) realizaron un estudio en el país de México, donde el muestreo total es de 2241 pacientes lo que llevo a que la mayor prevalencia de acuerdo a la ubicación fue el mesiodens en un 48,8% de los pacientes que presentaron dientes supernumerarios.

Emran Hajmohammadi (2021) dio a conocer un estudio realizado en la ciudad de Ardabil donde la muestra fue de 53 pacientes que obtuvieron origen de dientes supernumerarios, de los cuales obtuvo una mayor prevalencia en el cuadrante I y II con una tasa de 41,5% en ambos lados. Demostrando que el origen de dientes supernumerario de manera distomolares.

Neyra Jammal (2016) se realizó el estudio en el departamento de Ortodoncia de la Universidad Latinoamericana-Campus Valle en México, de acuerdo a la muestra de 29 pacientes atendidos el 22,8% corresponde al mesiodens localizados en parte lineal de los incisivos centrales correspondientes a tener una mayor prevalencia al origen de los dientes supernumerarios.

3. CONCLUSIÓN

Según el resultado de la tesis se establece que los pacientes atendidos en la facultad de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca, se presencia casos con dientes supernumerarios, pero en un porcentaje mínimo. De 1203 pacientes atendidos se obtuvo el 1,5% de casos con origen de dientes supernumerarios en el año 2018. En el año 2019 teniendo 498 persona atendidas se obtuve el 2,6% de casos con dientes supernumerarios.

De acuerdo a la localización, en el año 2018 la mayor prevalencia fue el cuadrante I, con respecto al año 2019 se determinó una igualdad de prevalencia en los cuadrantes II, III y mesiodens.

En cuanto la presencia de dientes supernumerarios con respecto al sexo hemos concluido que, en el año 2018 el sexo masculino como el femenino no existe una diferencia significativa de casos con DS, pero si se observa una mayor prevalencia en el sexo masculino que el femenino de pacientes atendidos en el año 2019.

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Jammal Dobles N, Silva Meza R. Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana. *Revista mexicana de ortodoncia*. 2015 apr;3(2):88–91.
2. Jessica Mossaz Valerie G.A. Suter Christos katsaros1michael m.bornstein2. *Diagnostische methoden*. 2016.
3. Mauricio Ceballos Do, Espinal Ge, Gones M, Anomalías M. Anomalías en el desarrollo y formación dental: Odontodisplasia Development abnormalities and dental training: Odontodysplasia. vol. 9, int. j. Odontostomat. 2015.
4. Oropeza murillo Mp. Dientes supernumerarios. reporte de un caso clínico. *Revista Odontológica mexicana*. 2013 apr;17(2):91–6.
5. Carmona Betancourt J, María J, Lima M. Tejidos dentarios: Desarrollo embriológico. el p, joel cdcmf, velázquez or. Pasa a la pág. 1 año 12 no. 157 agosto de 2017 [internet]. available from: www.percano.mx
7. PEDRO, CASA. DOCUMENTO.
8. Low t. Hypodontia and supernumerary tooth: Report of a case and its management. *br j orthod*. 1977;4(4):187–90.
9. Giovanetti K, Sigua Rodriguez Ea, Pacheco I, Portela Figueredo E, Albergaria Barbosa jr. Mesiodens. Reporte de caso. *Revista Facultad de Odontología* [internet]. 2016 jan;28(1):442–54. available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/18401>
10. Kalyan Kumar D, Saraswathy Gopal K. An Epidemiological Study on Supernumerary Teeth: A survey on 5,000 people. *Journal of clinical and diagnostic research*. 2013 jul 1;7(7):1504–7.
11. Kumar A, Namdev R, Bakshi L, Dutta S. Supernumerary Teeth: Report of four unusual cases. *contemp clin dent*. 2012 apr 1;3(5) :s71–7.
12. Manuel Vázquez Mosqueyra V, Teresa Espinosa Meléndez M, Hernández Flores Fi. *Revista odontológica mexicana presencia del cuarto molar. Revisión de la literatura presence of the fourth molar. Literature review* [internet]. vol. 22. 2018. available from: www.medigraphic.org.mx
13. Ruz EA. Clasificación de dientes supernumerarios: Revisión de literatura supernumerary teeth classification: A literature review.
14. Mendoza Rodriguez M, Mora Acosta M, Milanés Baños NA. Dientes Supernumerarios. *Supernumerary Teeth. Educación y salud boletín científico de ciencias de la salud del icsa*. 2017 dec 5;6(11).
15. *Tratado de cirugía bucal tomo I. Madrid Eergónsa. Tratado de cirugía bucal tomo I. Madrid, españa: Ediciones ergón. s.a. 2004.*

16. Durmuslar M, Misir A, Demiriz I. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth: A survey on 7348 people. *J int soc prev community dent.* 2015;5(7):39.
17. Olaya-Castillo A, Hernández-silva J. Anomalías dentales de número: Supernumerarios en trillizos. Revisión de tema y reporte de casos number dental anomalies: Supernumerary in triplets. Literature review and case report. vol. 23, *Rev. Estomatol.* 2015.
18. Navas-Aparicio M del C. Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes con labio y paladar hendido mediante el análisis de ortopantomografías. *Revista espanola de cirugia oral y maxilofacial.* 2017 jul 1;39(3):171–8.
19. Chiapasco M. *Cirugia oral texto y atlas en color.* España. 2004;39.
20. Bucal C, Montenegro PF, Castellón EV, Aytés LB, Escoda G. Estudio Retrospectivo de 145 Dientes supernumerarios. 2006.
21. Ciencias Médicas DR Serafín Ruiz de Zárate Ruiz u DE, Ramona Ruiz Hernández A, María choy martínez G, Jiménez Mesa I, Jiménez Aguiar M. Informe de caso cuartos molares retenidos: A propósito de un paciente retained fourth molar teeth: A case report. vol. 21. 2017.
22. Mitchell I, Bennett TG. Supernumerary teeth causing delayed eruption--a retrospective study. *Br j orthod.* 1992;19(1):41–6.
23. Dergisi İüdhf, Sunumu Cilt O. *Arti Dişler (süpernümerer dişler) Supernumerary teeth.* 2011.
24. Aoun G, Nasseh I. Msiodens Within the nasopalatine canal: An Exceptional entity. *Clin pract.* 2016 Dec 7;6(4):903.
25. Zevallos Melgar M, Cárdenas-Flores CM. *Rev cient odontol (lima).* 2018; 6 (2): 158-166.
26. Zhu M, Liu C, Ren S, Lin Z, Miao I, Sun W. Review article fusion of a supernumerary tooth to right mandibular second molar: A case report and literature review [internet]. vol. 8, *Int j clin exp med.* 2015. available from: www.ijcem.com/
27. Sebastián Sebastián C, Izquierdo Hernández B, Gutiérrez Alonso C, Aso Vizán A. Dientes supernumerarios: Claves esenciales para un adecuado informe radiológico. *Revista argentina de radiologia.* 2016 oct 1;80(4):258–67.
28. Tirado I, Gf, & sf. Uso controlado de los rayos x en la práctica odontológica. *Revista ciencias de la salud.* 2015.
29. Ahmed F, Pathak A, Banerjee S, Jainer R. Radiographic diagnosis and surgical management of compound composite odontome with supernumerary tooth and impacted central incisor – A rare case report. *Journal of interdisciplinary dentistry.* 2022;12(1):6.
30. Gürler G, Delilbaşı C, Delilbaşı E. Investigation of impacted supernumerary teeth: A cone beam computed tomograph (cbct) study. *J Istanb univ fac dent.* 2017 apr 26;0(0).
31. Romero R, Ferradanes C. Múltiples dientes supernumerarios distomolares multiple distomolars supernumerary teeth. vol. 25, av. *Odontoestomatol.* 2009.

32. Fuentes R, Iannina Álvarez,, Garay I, Arias A, Dias FL. Dientes supernumerarios suplementarios en un paciente adulto parcialmente dentado: Reporte de caso supplementary supernumerary teeth in a partially edentulous adult patient: Case report. vol. 36, int. j. morphol. 2018.
33. Varela M, García-camba P, Mosquera BG, Rosas SG, Lorda I. Desarrollo Tardío de múltiples dientes supernumerarios en una paciente con miastenia gravis juvenil tratada con azatioprina. vol. 81, Anales de pediatría. Elsevier doyma; 2014. p. 200–1.
34. Manuel de Jesús Díaz Hernández. Impacted supernumerary tooth. Presentation of 2 cases. Mediciego. 2015;21.
35. Pizarro E. Manejo de dientes supernumerarios en la dentición mixta temprana: Reporte de tres casos clínicos supernumerary teeth management in the mixed dentition early: Report of three clinical cases universidad andina néstor CÁCERES VELÁSQUEZ-PUNO. vol. 1, Evid. Odontol. Clin. 2015.
36. Francisco salcido-garcía j, Ledesma-Montes C, Hernández-flores F, Garcés-Ortíz M, México MD. Medicina y patología oral / oral medicine and pathology.



Universidad
Católica
de Cuenca

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Rubier Alexander Ramos Renteria portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 1104597917. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **"Prevalencia de dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas de pacientes que acudieron a la clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca, periodo 2018-2019"** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **25 de enero de 2023**

F:

Rubier Alexander Ramos Renteria

C.I. 1104597917