



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 MESIODENS MEDIANTE
RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE LOS CENTROS DE
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA- CAMPUS
“AZOGUES”**

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

AUTOR: MARIA ANA CHAMBA MARIZACA

DIRECTOR: VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE OD. ESP.

AZOGUES-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 MESIODENS MEDIANTE RADIOGRAFÍAS
PANORÁMICAS DE LOS CENTROS DE ESPECIALIDADES
ODONTOLÓGICAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA-
CAMPUS AZOGUES

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTOR: MARIA ANA CHAMBA MARIZACA

DIRECTOR: VIVIANA DANIELA ABAD FREIRE OD. ESP.

AZOGUES-ECUADOR

2023.

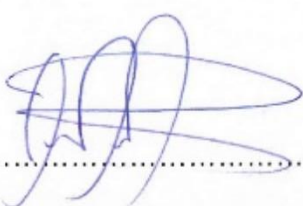
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María Ana Chamba Marizaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1105806812**. Declaro ser el autor de la obra: **“Prevalencia de Mesiodens mediante radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.”**, 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.

Azogues, 03 de mayo del 2023

F:

María Ana Chamba Marizaca

C.I. 1105806812

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Od. Esp. Viviana Daniela Abad Freire

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado **“Prevalencia de Mesiodens mediante radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues”**, realizado por **Chamba Marizaca María Ana**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 05 de mayo del 2023



.....
Tutor/a: Od. Esp. Viviana Daniela Abad Freire

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo a Dios por ser el inspirador y darme fortaleza para culminar un sueño tan anhelado.

A mis padres por su amor y trabajo en todos estos años ha sido un orgullo ser su hija.

A mi hijo mi Matías por ser mi orgullo y motivación por llenarme de valentía, fortaleza y amor para emprender en lo que alguna vez parecía ser un camino inalcanzable, lo logramos mi Titi; gracias por tu comprensión, por la espera y apoyo incondicional ya que la distancia permitió que nuestro tiempo juntos se acorte, a pesar de las adversidades que hemos pasado siempre seremos los dos y sobre todo gracias por enseñarme que con dedicación y tu amor este momento anhelado no hubiera sido posible.

-Ana Chamba-

EPÍGRAFE

“Lo que con mucho trabajo se obtiene, más se
ama”

Aristóteles

AGRADECIMIENTOS:

A mis docentes tutores de tesis Dra. Viviana Aban y Dr. Andrés Domínguez por su motivación, apoyo incondicional y por los conocimientos impartidos a lo largo de este trabajo de investigación; ha sido un privilegio contar con su ayuda.

A mis docentes quienes han sido parte de mi formación académica ya que sus conocimientos y enseñanzas impartidos a lo largo de mi carrera se verán reflejados en el beneficio de quienes lo necesiten.

Agradezco a la Universidad Católica de Cuenca por abrirme las puertas de su establecimiento educativo para poder formarme en calidad humana y educativa.

Edwin mi hermano, amigo, compañero de vida tu apoyo emocional fue y es el empuje para vencer todas las adversidades que se me presentaron en el camino, gracias por tanto.

A mis hermanas Sandra y Grace quienes con sus palabras de motivación me impulsaron a no derrotarme en el progreso de mi formación.

Gracias, amigos compañeros de aula por todos los momentos compartidos en todos estos años porque de cada uno de ustedes aprendí el verdadero valor del compañerismo; me llevo los mejores recuerdos y experiencia de todos ustedes.

-Ana Chamba-

Prevalencia de Mesiodens mediante radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.

María Ana Chamba Marizaca – Od. Esp. Viviana Daniela Abad Freire.
Universidad Católica de Cuenca.

maria.chamba@est.ucacue.edu.ec.

Resumen

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de mesiodens en niños de 5 a 10 años mediante radiografías panorámicas en los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.

MATERIALES Y MÉTODOS: El presente estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y retrospectivo, para ello se analizaron 3534 radiografías panorámicas tomadas en el centro imagenológico en la Universidad Católica de Cuenca Campus- Azogues correspondientes a los periodos 2017- 2022. Y según los criterios de inclusión y exclusión 288 radiografías fueron seleccionadas, se utilizó la base de datos proporcionada por la Universidad para observar la presencia de mesiodens en población pediátrica entre edades de 5 a 10 años para posteriormente ser recolectada en una base de datos creada en Excel y analizar los resultados de frecuencia. **RESULTADOS** En los periodos 2017 y 2022 de las 288 radiografías panorámicas 16 presentaron mesiodens siendo

más prevalente en el sexo masculino entre edades de 7 y 9 años de edad así mismo la morfología más común fue cónica con posición vertical, sin erupcionar; en cuanto a las radiografías que no presentaron mesiodens fueron un total de 272. **CONCLUSIÓN:** De acuerdo a las variables demográficas, el mesiodens tiene mayor presencia en niños entre 7 a 9 años, siendo el sexo masculino el predominante. En cuanto, a la cantidad adicional de dientes, es única y prevalece la forma cónica; además, se caracterizan por no haber erupcionado y mantener una posición vertical.

Palabras clave: Dientes supernumerarios, hiperdoncia, mesiodens

Mesiodens Prevalence through Panoramic Radiographs of the Catholic University of Cuenca- Azogues Campus Dental Specialties Centers.

María Ana Chamba Marizaca - DPD. SP. Viviana Daniela Abad Freire.

Catholic University of Cuenca.

maria.chamba@est.ucacue.edu.ec.

Abstract

OBJECTIVE: To determine the mesiodens prevalence in children aged 5 to 10 through panoramic radiographs in the Catholic University of Cuenca- Azogues Campus Dental Specialties Centers. **MATERIALS AND METHODS:** This study is descriptive, with a quantitative and retrospective approach; for this research, 3,534 panoramic radiographs taken in the imaging center at the Catholic University of Cuenca Campus- Azogues from 2017 to 2022 were examined. According to the inclusion and exclusion criteria, 288 radiographs were selected. The database provided by the University was used to observe mesiodens presence in the pediatric population aged 5 to 10 years. They were collect in an Excel database, and the frequency results were analyzed. **RESULTS:** From 2017 to 2022, out of 288 panoramic radiographs, 16 presented mesiodens being more prevalent in the male sex aged 7 to 9 ; likewise, the most common morphology was conical with a vertical position, without eruption; 272 radiographs did not present mesiodens. **CONCLUSION:** According to the demographic variables, mesiodens is more prevalent in children between 7 and 9 years old, with the male sex being predominant. The additional number of teeth is unique, and the conical shape prevails; they are characterized by not having erupted and maintaining a vertical position.

Keywords: Supernumerary teeth, hyperdontia, mesiodens.

ÍNDICE

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y RESPONSABILIDAD	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA.	IV
EPÍGRAFE.....	V
AGRADECIMIENTOS:	VI
TITULO.....	VII
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
MARCO TEÓRICO	6
Mesiodens.....	6
Generalidades	6
Definición de mesiodens	7
Etiología.....	7
Prevalencia	8
Morfología (clasificación)	8
Manifestaciones clínicas	8
Aspectos radiográficos.....	9
Diagnóstico	10
Tratamiento.....	10
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	15
MARCO METODOLÓGICO.....	15

POBLACIÓN Y MUESTRA.....	15
Operacionalización de la variable	16
Instrumentos de recolección.....	17
Procedimientos de calibración.....	18
Aspectos bioéticos, permisos, anonimato.....	18
RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	23
CONCLUSIÓN.....	26
BIBLIOGRAFÍA.....	27
CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN	30
AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.....	31

CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

Durante el crecimiento y desarrollo del niño la odontopediatría cumple un papel muy importante especialmente en el desarrollo normal de los órganos dentarios. Siendo indispensable su oportuna supervisión y control la cual permitirá determinar las diferentes anomalías o alteraciones en dentición primaria y permanente. Una de las posibles alteraciones de identificar es la del desarrollo dentario, como la anomalía de numero siendo esta la hiperdoncia o dientes supernumerarios.¹

Los dientes supernumerarios se caracterizan por la presencia de uno o más dientes de la cantidad normal con posibles alteraciones de forma, tamaño, posición y anatomía y puede presentarse en el maxilar superior como el inferior, a su vez estos se clasifican en paramolares, distomolares y mesiodens.¹

Al diente supernumerario presente en la región de la línea media del maxilar, específicamente entre a los incisivos centrales superiores, se le conoce como mesiodens.¹⁻² siendo este el diente supernumerario más frecuente, pudiendo presentarse durante años de manera asintomático.²

Se ha determinado que existen diversas alteraciones relacionadas con la presencia de mesiodens tales como la erupción anormal o retraso de la erupción de los incisivos centrales superiores permanentes, la malposición de los dientes adyacentes, rotación axial, reabsorción radicular, diastemas interincisal, así como la formación de quistes.³

En cuanto a su prevalencia los mesiodens son los dientes supernumerarios más frecuentemente encontrados representado el 0.15 al 1.9% en la población en general con mayor incidencia en el sexo masculino y estos representan el 80% de todos los dientes supernumerarios siendo el 25% erupcionados ya que la mayoría de ellos quedan incluidos dentro del hueso maxilar, así mismo del 80-90% se encuentran aproximadamente en posición palatina con respecto a los incisivos superiores permanentes⁴, Se estima una prevalencia de mesiodens de 0.45% en caucásicos, 0.4% finlandeses, 1.44% en noruegos y 2.2% en hispanos,

en el Ecuador existe escasa información sobre el tema estudiado, posiblemente debido al poco conocimiento o incluso a la falta de interés por parte del profesional de la salud bucal.⁴

En razón a lo dicho es importante un diagnóstico acertado mediante la utilización de recursos radiográficos tales como radiografías panorámicas, periapicales, oclusales entre otros las cuales nos permiten identificar la alteración manifestada. Por tanto, su correcto y temprano diagnósticos nos ayuda a prevenir alteraciones del desarrollo en la cavidad bucal ya sean estas estéticas o funcionales.¹

El siguiente proyecto investigativo de campo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de mesiodens mediante radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En odontopediatría es frecuente detectar anomalías dentarias ya sea de tamaño, forma, numero, estructura o erupción y generalmente pueden o no presentar signos y síntomas que afecten la morfología normal de la cavidad bucal del paciente pediátrico. Una de ellas es la presencia de dientes supernumerarios que se caracteriza por el exceso en el número normal de órganos dentarios y se considera una anomalía que afecta tanto a la dentición temporal como permanente.⁵ Cuando un diente supernumerario se localiza entre los incisivos centrales superiores y de forma cónica se denomina mesiodens y suele causar alteraciones en la cavidad bucal tales como; mal posición dentaria, desplazamiento de las piezas dentales adyacentes, reabsorción radicular, retraso en la erupción, acumulación de placa bacteriana entre otros requiriendo así una intervención temprana y oportuna.⁶

En cuanto al desarrollo de esta investigación se ha propuesto analizar la prevalencia de dientes mesiodens en población pediátrica mediante la utilización de radiografías panorámicas las mismas que fueron facilitadas por el Centro Imagenológico de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues en el periodo 2017- 2022 con el propósito de conocer dicha alteración que se presenta en la Carrera de Odontología.

Un estudio realizado por Indira M y col. refiere que no se conoce la causa exacta de los mesiodens, pudiéndose tratar de una alteración genética dada por el resultado de un incremento de la actividad de la lámina dental siendo el tejido que se encuentra al inicio del proceso de odontogénesis.⁷ Es por tanto que el presente estudio pertenece a la línea de investigación salud y bienestar por ciclos de vida y a la sublínea salud estomatológica en la que se planteó la siguiente interrogante. ¿Cuál será la prevalencia de mesiodens en niños de 5 a 10 años mediante radiografías panorámicas en los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues?

JUSTIFICACIÓN

El mesiodens es una alteración que afecta a la dentición temporal como permanente y al no ser tratado a temprana edad puede provocar complicaciones que alteren la salud bucal del paciente, por ende, la presente investigación presenta un aporte social a pacientes infantes que acuden a la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues con el propósito de brindar información necesaria que permita a dicha población obtener mayor conocimiento sobre la presencia de mesiodens y realizar su oportuno tratamiento y por ende evitar maloclusiones dentales tales como diastemas, apiñamientos, problemas de erupción dentarios entre otros.

La presencia de esta alteración no es muy frecuente sin embargo en los casos en que se dan principalmente en niños y adolescentes no se suele dar el tratamiento necesario debido a que los padres no conocen esta anomalía dentaria; por tanto, el presente estudio va orientado al conocimiento de los mesiodens permitiendo brindar un mejor servicio a la población pediátrica, mejorando tanto su salud estomatognática y su calidad de vida.

Al realizar esta investigación se pretenderá aportar información relevante acerca de mesiodens permitiendo reconocer características detalladas de esta alteración mediante el uso de radiografías panorámicas y por ende determinar una inferencia estadística de los pacientes atendidos en el año 2017-2022 la misma que servirá de aporte para las generaciones estudiantiles venideras de la Carrera de Odontología y que contarán con resultados que permitan a los estudiantes y docentes de las clínicas de odontopediatría de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues establecer un diagnóstico apropiado y por ende un tratamiento que restablezca la salud estomatognática del paciente.

Se ha determinado que el uso de radiografías panorámicas, son una de las herramientas necesarias para determinar la presencia de un mesiodens ya que estas nos detallan imágenes extendidas de la cavidad bucal y conjuntamente con una correcta exploración clínica se podrá identificar la presencia de un mesiodens, permitiendo conocer cuál es la prevalencia de dientes supernumerarios Mesiodens en población pediátrica que acuden al Centro de

Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de mesiodens en niños de 5 a 10 años mediante radiografías panorámicas en los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diferenciar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según la edad.
- Identificar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según el sexo.
- Analizar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según su número.
- Examinar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según su morfología.
- Especificar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según su estado de erupción.
- Identificar la prevalencia de mesiodens en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues según su posición.

MARCO TEÓRICO

Mesiodens

Generalidades

Dentro de la etapa de desarrollo dental o también llamada odontogénesis fisiológicamente se generan diversos cambios en el crecimiento, cambios morfológicos, los mismos que conducen a la formación primaria y permanente tanto en el maxilar superior como .⁸

Sin embargo, dentro de las variaciones morfológicas dentales se diferencian anomalías del desarrollo dentario,⁸ siendo una de ellas la hiperdoncia o dientes supernumerarios caracterizado por la presencia de un diente adicional además de la dentición normal y pueden observarse en ambos maxilares siendo poco frecuentes en el maxilar inferior así mismo son considerados dientes extras con posibles alteraciones de tamaño, forma, posición o anatomía e inusualmente son asintomáticos y con respecto a su distribución pueden ser unilaterales, bilaterales o únicos y múltiples.⁹ Generan una serie de alteraciones dentales como maloclusiones, diastemas, apiñamiento dental y formación de quistes dentigeros entre otros.⁹

Su etiología es aún inexacta, pero esta se encuentra relacionada a una hiperactividad localizada e independiente de la lámina dental o división involuntaria del folículo dentario.⁹

Pueden clasificarse de acuerdo con su localización en la arcada dental en: mesiodens, paramolares y distomolares. El mesiodens es aquel diente supernumerario que se encuentra presente en la línea media maxilar, entre los dos incisivos centrales, generalmente localizados palatinamente y casi nunca labialmente, siendo el mesiodens el tipo de supernumerario más común en la dentición temporal como en permanente.⁹

La prevalencia de dientes supernumerarios se encuentra entre el 0,1% y 3.8% siendo su variedad más común el mesiodens la cual que se puede observar de manera única o relacionado con síndromes de desarrollo como paladar hendido, labio hendido, síndrome de Down, síndrome de Gardner.¹⁰

Definición de mesiodens

El mesiodens es un tipo de diente supernumerario que se encuentran en la línea media del maxilar superior y con mayor frecuencia se ubican en posición palatina a los incisivos centrales superiores; estos pueden permanecer asintomático durante años pudiéndose detectar mediante un examen radiográfico de control o por la erupción del mismo en la cavidad oral y retraso en la erupción.¹

En diferentes estudios se ha determinado la presencia de mesiodens hace aproximadamente 13000 años atrás encontrándose en los restos de un australiano aborígen; así mismo se ha evidenciado en Alemania en el siglo VII la presencia de un mesiodens invertido erupcionado en la cavidad nasal.¹

Etiología

Se ha determinado que su etiología es aún incierta sin embargo se han propuesto diversas hipótesis que determinan la presencia de mesiodens siendo estas: ¹²

Atavismo según la cual se creía que el mesiodens era la representación de un rasgo atávico en la que existían criaturas ancestrales que tenían un número mayor de dientes en la zona anterior atribuyendo a tres incisivos. ¹²

Dicotomía del germen dentario para esta se argumenta que la división de la yema del diente en dos secciones iguales o desiguales puede formar dos dientes de igual tamaño o uno normal y otro dismórfico.²

Hiperactividad de la lámina dentaria; que surge como un aumento restringido de la actividad de la lámina dental.²

Relación con algunos síndromes como el síndrome de Down y Gardner; alteraciones sistémicas como labio y paladar hendido.²

Con los avances tecnológicos las teorías de los dientes supernumerarios mesiodens se han desarrollado principios genéticos dadas en la exploración de un mayor incremento de dientes entre las familiares asociados¹¹ ya que se ha demostrado el desarrollo de anomalías dentarias generados por algunos genes expresados cada uno diferentemente.¹¹

Así mismo se cree que la presencia de traumatismos de tipo intrusivo agudo en los dientes temporales genera la presencia de un mesiodens en la zona afectada acompañado con complicaciones en la formación de dientes permanentes, esta teoría resulta aún incierta ya que existe poca información de la misma.¹²

Prevalencia

La prevalencia de los dientes supernumerarios específicamente mesiodens se presenta con mayor incidencia en latino América y Europa con un 81% a 94% de la población siendo más frecuente en el sexo masculino que femenino, así mismo con respecto a su erupción de los dientes mesiodens solo el 25% erupcionan espontáneamente y en un 75% quedan incluidos en el tejido ósea del maxilar superior, siendo la región palatina la más común con un 80 a 90% en comparación con la región vestibular.¹³⁻¹⁴

En cuanto a la dentición temporal su prevalencia se ve incrementada en un 73%

Morfología (clasificación)

Se han clasificado a los mesiodens en dos grupos de acuerdo a su forma y tamaño:

Dientes mesiodens eumórficos los cuales son similares a los incisivos centrales superiores con forma y tamaño normal.¹⁻²⁻¹¹¹

Dientes mesiodens dismórfico se presentan con tamaño y formas variables y estos se subdividen en cónicos, tuberculados y suplementarios.¹⁻²⁻¹¹

Cónico: Tamaño menor que el diente normal, con corona de forma cónica y una raíz completa rudimentaria, considerada una de las más comunes que se presentan en los mesiodens.¹⁻²⁻¹¹

Tuberculados Tamaño menor que el diente normal, corona con tubérculos y la raíz es única, incompleta, gruesa y curvada.²

Suplementarios: similar a la anatomía un diente.²

Manifestaciones clínicas

Se ha determinado que los dientes mesiodens se encuentran asociados a una variedad de manifestaciones clínicas produciendo principalmente alteraciones

en la erupción de los incisivos centrales superiores, tales como: erupción ectópica, impactación dental o erupción tardía de los incisivos centrales permanentes, diastemas en la línea media del maxilar superior.¹²⁻¹⁶

- En cuanto a la erupción ectópica generada por un diente mesiodens presenta un patrón de erupción generando rizólisis en una sección o en todas las piezas dentales temporales adyacentes.¹²⁻¹⁶
- Impactación dental ocasionada cuando se presenta un aumento en la retención de la dentición temporal.¹²⁻¹⁶
- Apiñamiento dental leve o moderado en la etapa de erupción ya que al ubicarse el mesiodens en la línea media de los incisivos centrales superiores dificulta la erupción de los incisivos definitivos.¹²⁻¹⁶
- Diastema en la línea media del maxilar superior el mismo que en la etapa de dentición mixta es normal debido a que es el resultado de la posición que adoptan los caninos o incisivos laterales que aún no han erupcionado. Es por tanto que se debe considerar la presencia de un mesiodens si el diastema excede de 3mm.¹²⁻¹⁶

Entre otras manifestaciones clínicas poco frecuentes se encuentran:

Quistes dentales debido a que el folículo que circunda al mesiodens puede generar la formación de esta anomalía.¹⁷⁻¹⁸

Aspectos radiográficos

Los mesiodens generalmente son asintomáticos por tanto el uso de exámenes radiográficos permitirá observar la presencia del mismo ya que en ocasiones estos pueden encontrarse impactados por lo que su posición solo puede ser visible radiográficamente y para ello es importante adjuntar radiografías , periapicales y ortopantomografías las mismas que nos permiten tener una mayor visibilidad de la región anterior de los incisivos favoreciendo así a su diagnóstico, en cuanto a la técnica recomendada para observar la posición de los mesiodens que aún no han erupcionado son la técnica oclusal y Clark ya nos permite evaluar la posición del mismo.¹⁵⁻²⁰

Con los avances tecnológicos se han incrementado nuevas técnicas que facilitan determinar un diagnóstico más eficaz sobre los dientes mesiodens siendo estas las tomografías computarizadas de haz cónico ya que estas brindan información exacta en cuanto a forma y localización de esta alteración.¹⁵⁻²⁰

Principalmente en los pacientes pediátricos se ha incrementado el uso de CBCT requerido para su diagnóstico ya que permite evaluar las estructuras anatómicas de mayor importancia y así el especialista podrá realizar un correcto plan de tratamiento sin perjudicar piezas dentales adyacentes ni estructuras anatómicas.¹⁵⁻²⁰

Diagnóstico

El diagnóstico se basa principalmente en la inspección clínica en caso de que el mesiodens haya erupcionado en boca. En dentición temporal puede tener forma normal y erupcionar normalmente dejando pasar por alto la presencia del mismo siendo difícil su detección por parte de sus padres; así mismo se puede deducir la presencia de esta alteración cuando en los incisivos permanentes exista un retraso en su erupción; es por tanto que se recomienda que a partir de los 2 años el diagnóstico pueda ser posible mediante el uso estudios radiográficos y la exploración clínica la cual puede ir complementada con la palpación ya que nos permite obtener más datos clínicos del paciente que nos permita facilitar la ubicación del mesiodens.⁹

Tratamiento

Este dependerá de la posición del mismo, así como las complicaciones que pueden presentarse en la dentición, también es importante considerar la edad del paciente ya que el tratamiento consiste en la extracción del mismo, sin embargo, existen controversias sobre el momento adecuado para su extracción.⁹⁻²⁰

Diferentes estudios recomiendan que su intervención se realice cuando las raíces de los dientes adyacentes hayan completado su desarrollo que generalmente podría ser en edad de 8 a 10 años ya que la cirugía a esta edad evitará que los dientes adyacentes presenten alteraciones; en cuanto a sus desventajas que puede generar esta intervención se encuentra la ausencia de los dientes incisivos centrales, diastemas, pérdida de espacio en la zona anterior

del maxilar superior.²² Así también en la evaluación de otros estudios se ha determinado que el diente mesiodens debe ser extraído inmediatamente al ser diagnosticado, es decir a temprana edad, entre los 6 años con la finalidad de prevenir el desarrollo de las complicaciones ya mencionadas, sin embargo dentro de sus desventajas esta puede generar daño a los gérmenes dentarios.⁹⁻²⁰

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Finkelstein²¹ et.al en su estudio evaluó la prevalencia y características de los dientes supernumerarios en pacientes de ortodoncia israelíes para determinar qué tipo de diente supernumerario es el más común en esta población, ya que se ha clasificado a los dientes supernumerarios en cónicos, tuberculados, suplementarios y odontomas.

Esta investigación se realizó en 3.000 pacientes de ortodoncia tratados de manera consecutiva, las herramientas utilizadas fueron fotografías faciales e intraorales de los pacientes previas al tratamiento, modelos de estudio, radiografías panorámicas y periapicales, así mismo los sujetos de estudios fueron 1.220 hombres y 1.780 mujeres en edad media de 12 años y para ello se examinó la presencia de dientes supernumerarios en ambos maxilares quedando un total de 50 pacientes dividiéndose 36 hombres y 14 mujeres con presencia de dientes supernumerarios; en cuanto al tipo de dientes supernumerario se encontraron 42 dientes en el maxilar superior dividiéndose 41 dientes en el sector anterior y 1 en los premolares, en cuanto a la mandíbula se encontraron 7 dientes en premolares y 1 en la zona anterior dando así una prevalencia de 1.2 dientes supernumerarios y en cuanto al tipo de diente supernumerario se concluyó que el supernumerario más común es el mesiodens ubicado en la zona del maxilar superior anterior y su complicación más prevalente fue la rotación y desplazamiento de los incisivos superiores y detención en la erupción.

En el estudio realizado por Sulabha ²² et al. en la cual analiza la presencia de mesiodens mediante un estudio radiográfico en pacientes pediátricos de Bijapur en India. Para esta investigación evaluó las radiografías panorámicas a 2318

entre edades de 5 a 14 años de edad, comprendidas en los periodos 2009 a 2011, determinando un total de 22 dientes mesiodens en 18 pacientes.

Durante la interpretación radiográfica se analizaron las variables prevalencia, edad, género y se registraron las características radiográficas como forma, numero, dirección, posición, complicaciones dadas por el mesiodens.

En los 18 pacientes con presencia de esta anomalía, cuatro pacientes presentaban dos mesiodens y el resto uno cada uno, así mismo la mayoría de estos dientes tuvieron su dirección dirigida verticalmente con un 77.3%, la forma cónica se presentó en un 63.3% en mesiodens erupcionados y en cuanto a su complicación la más prevalente fue el diastema en la línea media.

Barham²³ et.al Hace referencia a la influencia de los mesiodens en los dientes adyacentes y el momento de su extracción segura. Para ello analizaron diversas imágenes de CBCT de 460 pacientes entre edades de 3 a 85 años de los cuales fueron diagnosticados 568 mesiodens. Así mismo se realizaron la recopilación de datos tales como: edad, el sexo, fase de dentición que presentaba el paciente; también se analizó la ubicación en 3D de estos relacionadas con el estado de erupción, efecto sobre los dientes adyacentes, número de mesiodens, las anomalías asociadas y el desarrollo de complicaciones debido a la extracción temprana; también consideraron dos puntos que fueron indispensables para el diagnóstico y planificación del tratamiento siendo estos el punto de contacto y el estado de madurez de los dientes adyacentes, lo cual dieron como resultado que las complicaciones más frecuentes que presentan los dientes mesiodens según el presente estudio son: el desplazamiento de los dientes adyacentes, seguidos del diastema, el retraso de la erupción y con respecto a los efectos sobre las estructuras circundantes observaron que el mesiodens estaba en relación con el canal nasopalatino, con el piso nasal y formaciones quísticas presentándose con mayor frecuencia en pacientes menores de 10 años que representa al 87,2 % de la muestra analizada.

Zevallos²⁴ et.al en su estudio determina la prevalencia de los dientes supernumerarios en pacientes de 6 a 12 años que corresponden a la ciudad de Huánuco.

En esta investigación se analizaron 523 radiografías panorámicas tomadas en el centro radiológico de la ciudad de Huánuco de pacientes entre edades 6 a 12 años.

El análisis se realizó observando las radiografías panorámicas por sextantes tanto del sextante superior derecho y luego del anterosuperior, superior izquierdo, inferior izquierdo, anterior inferior e inferior derecho, examinando las piezas y gérmenes dentarios adyacentes.

Mediante el registro de una ficha de recolección que constaba de la edad del paciente y el tipo de alteración que presentaba la pieza, número de piezas afectadas, ubicación, anatomía por sextantes; así mismo para evaluar su prevalencia se consideró las variables de frecuencia y ubicación, género y la edad de los pacientes.

En las 523 radiografías panorámicas analizadas de pacientes con dentición mixta determinaron que existe una prevalencia del 12,81% de presencia de dientes supernumerarios y un 87.19% de ausencia; en cuanto a su ubicación observaron que el 47.76% son de tipo mesiodens.

Watanabe²⁵ et. al; al realizar un estudio retrospectivo sobre el diente mesiodens correspondiente a niños japoneses, menciona que el diente mesiodens que se encuentra en la línea media causa diferentes complicaciones tales como desplazamiento, erupción retardada y rotación de los incisivos permanentes adyacentes causando alteración en el desarrollo oral. Para la evaluación del estudio se registraron 128 pacientes pediátricos entre edades de 3 a 10 años y para ello se utilizaron radiografías panorámicas e imágenes de tomografía computarizada; así mismo se tomaron las variables como edad del paciente en su primera visita al odontólogo, género, forma, posición, postura del mesiodens y distribución por edades del mesiodens es decir con o sin complicaciones. Una vez realizada la encuesta se determinó las edades en que los pacientes visitan por primera vez al odontólogo para determinar la presencia de mesiodens. Según la presencia, la mayoría de los participantes presentaban un solo mesiodens siendo la forma cónica la más prevalente, su posición más frecuente fue vertical lo cual provocó con mayor alteración la formación de diastema en la línea media seguido de desplazamiento y rotación dentaria.

Manan²⁶ et. al en su estudio que considera al mesiodens como un problema dental en pacientes pediátricos manifiesta que el mesiodens es el diente

supernumerario más común que se encuentra en la dentición primaria y mixta siendo este el responsable de diversas complicaciones en la erupción de dientes permanentes anteroinferiores.

para este estudio se evaluó la presencia de mesiodens en un paciente de 8 años de edad el mismo que presentaba diastema en los incisivos centrales anteriores y apiñamiento dental; para lo cual procedieron a realizar la toma de una radiografía panorámica y su respectiva evaluación en la que determinaron la presencia de un mesiodens de forma cónica con su raíz completa. Por otra parte, el paciente manifestó que no tenía presencia de molestia, pero si afectaba a su estética y una vez que determinaron la presencia del mesiodens procedieron a realizar su tratamiento que consistió en su extracción sin presentar complicación alguna así mismo se realizó seguimiento para un mes, en la visita de seguimiento observaron la zona donde fue realizada la exodoncia completamente mejorada determinando que un tratamiento oportuno puede evitar complicaciones futuras en el paciente ya que pueden afectar al desarrollo correcto de los dientes permanentes.

Mahajan²⁷ en. at en su investigación denominado prevalencia de los mesiodens en pacientes de 6 a 15 años que asistieron a la escuela de la población de Jammu menciona que para su estudio se seleccionaron 700 pacientes entre 6 a 15 años y se dividieron en dos grupos. El primer grupo incluyó 350 hombres y el segundo grupo incluyó 350 mujeres con la finalidad de observar la presencia de mesiodens, su morfología y las complicaciones asociadas a este, determinado que el mesiodens prevalente en el 8,3% de los hombres y el 3,7% de las mujeres; en cuanto a su frecuencia establecieron que este se presenta en edad de 6 a 10 años en ambos sexos; así también su morfología más común es cónico y como complicación más frecuente es el diastema de la línea media, seguido de impactación de dientes permanentes.

En la investigación realizada por Kazanci²⁸ et. at denominada frecuencia y características de mesiodens en una población de pacientes turcos, para lo cual utilizaron 3.351 radiografías panorámicas de pacientes entre 8 a 16 años de edad los mismos que fueron atendidos en el departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, para lo cual se incluyó el número, la forma, la posición, la

complicación causada por su presencia y el tratamiento del mesiodens, dando como resultado que su frecuencia fue de 0,3% con la proporción mayor en niños; en la edad de 10 años, 8 presentaban mesiodens y 2 con presencia del mismo pero bilateralmente a la línea media. De los 12 pacientes con mesiodens 8 se encontraban impactados, 7 en posición vertical y 9 en forma cónica la complicación más común causada por el mesiodens fue el retraso en la erupción de los incisivos permanentes en 4 casos.

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

MARCO METODOLÓGICO

El presente estudio es de tipo descriptivo ya que el mismo se encarga de presentar la variable principal y las variables secundarias de estudio en relación a sus aspectos prevalentes. Es además cuantitativo pues se conocerá la prevalencia de la variable principal. En cuanto a la temporalidad es retrospectivo pues se recabarán datos de radiografías panorámicas tomadas en el Centro Imagenológico en la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues correspondientes a los periodos 2017- 2022.

POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo de estudio estuvo compuesto por 3534 radiografías panorámicas que correspondieron al periodo 2017-2022; a ellas se les realizó el análisis y los filtros correspondientes mediante la aplicación del criterio de selección que fueron:

Radiografías panorámicas de 2017- 2022, radiografía de pacientes en edades comprendidas entre los 5 a 10 años, radiografías panorámicas de pacientes de ambos sexos. En cuanto a los criterios de exclusión por su parte fueron: radiografías con patologías maxilares y dentarias del sector anterior, radiografías que presentaban distorsión significativa de la imagen, radiografías de pacientes menores a 5 años y mayores a 10 años de edad. La muestra final quedó conformada por 288 radiografías panorámicas que cumplieron los criterios de selección.

Operacionalización de la variable

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICOS	CATEGORÍA
Mesiodens	Es un tipo de diente supernumerario que se localiza entre los incisivos centrales superiores	Presencia o ausencia	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal
Edad	Tiempo que ha durado una cosa desde que empezó a existir	5 a 10 años	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal
Sexo	Conjunto de individuos que comparten características físicas, diferencia de un hombre y una mujer	Masculino Femenino	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal

Tipo de mesiodens	Expresión por medio de un signo para distinguir la cantidad dada por la unidad de medida de la muestra	Único Doble	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal
Morfología	Descripción de la forma y estructura anatómica externa de un determinado objeto	Cónico Tuberculado Suplementarios	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal
Erupción	Ubicación de un objeto con referencia a nivel de la superficie	Intraóseo Extraóseo	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal
Posición	Es la dirección o posición de un objeto con respecto a un punto específico	Horizontal Vertical Inclinado mesial Inclinado distal Vertical invertido Transversa.	Radiografías panorámicas	Variable cuantitativa	Nominal

Instrumentos de recolección

- Ficha de observación para el registro de información.
- Base de datos de radiografías panorámicas otorgadas por el Centro Imagenológico de la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues
- Base de datos creada en Excel para recolección de datos

Para el desarrollo de esta tesis se usó una ficha de observación para el registro de la información recolectada durante la fase de investigación, en la que se indicó las variables como edad del paciente, sexo, número de mesiodens, morfología, estado de

erupción y posición; las cuales fueron evaluadas mediante Radiografías Panorámicas otorgadas por el Centro Imagenológico de la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues, en las cuales se observó la presencia de mesiodens en población pediátrica para posteriormente ser recolectada en una base de datos creada en Excel y analizar los resultados de frecuencia.

Procedimientos de calibración

Se utilizó la base de datos proporcionada por la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues del departamento de imagenología y se evaluó los resultados utilizando una base de datos creada en Excel utilizando tablas de frecuencia que nos permitan mantener los resultados de forma ordenada y precisa.

Aspectos bioéticos, permisos, anonimato

Se mantuvo un anonimato de los pacientes estudiados en la investigación en especial de los niños que fueron abordados en las edades comprendidas de 5 a 10 años de edad.

RESULTADOS

Tabla No 1: PRESENCIA DE MESIODENS A PARTIR DE LA POBLACION EN GENERAL

	N	%
No	272	94,44%
Sí	16	5,56%
Total, general	288	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la tabla 1 se evaluaron un total de 288 radiografías panorámicas realizadas en la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues en los años 2017-2022 se encontraron 16 casos de Mesiodens dando así una prevalencia del 5.56%.

Tabla No 2: DISTRIBUCIÓN DEL MESIODENS SEGÚN EL SEXO

Sexo	N	%
Hombre	10	62,50%
Mujer	6	37,50%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus

Interpretación: En la Tabla 2, se demuestra que el sexo prevalente en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens es el MASCULINO con un porcentaje del 62.50%.

Tabla No 3: DISTRIBUCIÓN DEL MESIODENS SEGÚN LA EDAD

Edad	N	%
6	1	6,25%
7	7	43,75%
8	1	6,25%
9	7	43,75%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la tabla 3, se demuestra que la edad más prevalente en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens está entre 7 y 9 años con un porcentaje de 43,75%.

Tabla No 4: DISTRIBUCIÓN DEL MESIODENS SEGÚN EL TIPO

Tipo	N	%
Único	16	100,00%
Doble	0	0%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la tabla 4, se demuestra que el tipo más prevalente en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens es Único.

Tabla No 5: DISTRIBUCIÓN DEL MESIODENS SEGÚN SU MORFOLOGIA

Forma	N	%
Cónicos	16	100,00%
Tuberculados	0	0%
Suplementario	0	0%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la Tabla 5, se demuestra que la morfología prevalente en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens es el CÓNICO.

Tabla No 6: DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN ESTADO DE ERUPCIÓN

Estado de erupción	N	%
Erupcionado	3	18,75%
Sin erupcionar	13	81,25%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la tabla 6, se demuestra que el estado de erupción en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens es SIN ERUPCIONAR con un porcentaje de 81,25%.

Tabla No 7: DISTRIBUCIÓN DEL MESIODENS SEGÚN SU POSICIÓN

Posición	N	%
Inclinado mesial	2	12,50%
Inclinado distal	0	0%
Vertical	9	56,25%
Vertical-Invertida	5	31,25%
Horizontal	0	0%
Transversa	0	0%
Total, general	16	100,00%

Fuente: Base de datos UCACUE- Campus Azogues.

Interpretación: En la Tabla 7, se demuestra que la posición prevalente en la totalidad de los casos (16) que presentan Mesiodens es el VERTICAL con un porcentaje del 56,25%.

Figura 1. Mesiodens sin erupcionar de forma cónica en posición invertida.



Fuente: Base de datos UCACUE Campus Azogues.

Figura 2. Mesiodens erupcionado en forma cónica en posición vertical.



Fuente: Base de datos UCACUE Campus Azogues.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó la presencia de mesiodens en pacientes de 5 a 10 años de edad de ambos sexos mediante radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el Centro Imagenológico de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca-Campus Azogues correspondiente al periodo 2017-2022, con la finalidad de dar a conocer la prevalencia de mesiodens y sus diferentes características en población pediátrica.

La muestra analizada fue de 288 radiografías panorámicas correspondientes a pacientes entre edades de 5 a 10 años de ambos sexos, en la cual se observó la prevalencia de mesiodens en 16 pacientes correspondiendo a un 5,56% del total de las muestras y un 94.44% de ausencia. Los resultados han demostrado que el sexo con mayor predominio de mesiodens es el masculino con un total de 62,50% de la muestra a diferencia del femenino con un 37,50%, en cuanto a la edad se identificó que la edad más común con presencia de mesiodens oscila entre 7 y 9 años, siendo la forma cónica y tipo único más frecuente con un 100% en ambas, así mismo se determinó un total de 81,25% de mesiodens sin erupcionar y con posición vertical en un 56,25%.

Aren et al.³⁰ en su estudio realizado en Turquía determinó que de 58742 radiografías analizadas en pacientes de 6 a 14 años de edad de ambos sexos identificaron un total de 83 mesiodens dando un 0.1% del total de la muestra, siendo la edad más frecuente de 9.5 años, con mayor predominio en el sexo masculino; en cuanto a su morfología se determinó que la forma cónica es la más común con un 48.2% seguida de la forma tuberculada con un 31.3%; en cuanto a nuestro estudio se presentó el mesiodens con mayor predominio en el sexo masculino pero entre edades de 7 a 9 años de forma cónica con un 100% del total de la muestra.

Así mismo Aren et al.³⁰ de los 83 mesiodens el 67.7% se encontraron impactados y un 31.3% estaban total o parcialmente erupcionados, en cuanto a su ubicación la dirección vertical fue más común con un total de 77.1% seguido de la posición invertida; así mismo el 61.0% presentaban un solo mesiodens y el 37.3% con presencia de dos mesiodens seguidos del 1.7% con tres mesiodens. Para

nuestro estudio se obtuvo un total de 81.25% de mesiodens sin erupcionar siendo mayor la posición vertical con presencia total de un solo mesiodens.

Santosh et al.³¹ dio a conocer en su estudio realizado en una escuela de la India con una total de 1232 radiografías analizadas, en la que se identificó 11 pacientes que tenían 14 mesiodens con una frecuencia del 0.8% siendo más frecuente en el sexo masculino y así mismo entre edades de 7 a 9 años en forma cónica con un 71.4%, seguido de la forma suplementaria con un 21.4% y 7.2% tuberculada, en cuanto a su erupción el 50.0% y la mayoría de pacientes presentaban mesiodens en posición vertical con un 57.1% respecto a la horizontal, invertida. Teniendo similitud en los estudios realizados por Sulabha et al.²² en Bijapur India, identifico que de 2318 radiografías analizadas se observaron un total de 22 mesiodens en 18 pacientes determinando un porcentaje de 0.77% con presencia del mismo ya que 14 niños tenían un solo mesiodens y 4 tenían dos mesiodens, siendo mayor en el sexo masculino en edades de 7 a 9 años con un 54.5%; en cuanto a su morfología la forma cónica fue más común con un 77.3% y erupcionados en un 63.3% en posición vertical con un 72.8% seguido de la horizontal.

Singhal et al.²⁰ en una subpoblación del norte de la India mediante su investigación se analizó la prevalencia de mesiodens en 60.590 radiografías en edades de 4 a 12 años en la que 680 casos presentaban mesiodens lo que representaba un total de 1.12% de su muestra, lo que concuerda con nuestro estudio ya que tuvo mayor predominio en sexo masculino en edades de 8 a 10 años con presencia de un solo mesiodens de forma en posición vertical y de tipo único. En cuanto al estado de erupción el 83,11% estaban erupcionados y el 16,89% de los casos estaban sin erupcionar, lo que discrepa de nuestro estudio ya que el estado de erupción del mesiodens fue sin erupcionar en un 81.25% del total.

En el estudio realizado por Hali et al.³² en la India en Sari determino que de 970 radiografías analizadas 6 presentaban mesiodens representando un 0,6% de la muestra con una mayor prevalencia en el sexo masculino ya que 5 pacientes eran hombres y 1 mujer comprendidas en edades de 6 a 9 años, a diferencia de nuestro estudio se evidenció que, del total de radiografías analizadas 16 pacientes presentaban mesiodens con un valor de 5.56%. en cuanto al sexo se puede determinar que tuvo mayor incidencia en el sexo masculino entre edades

de 7 a 9 años lo que concuerda en esta parte. Así mismo discrepando con Karmacharya et al.³³ en la región occidental de Nepal menciona que de 1194 radiografías analizadas solo 34 presentada mesiodens lo cual representa un valor del 2.84% del total de pacientes con mayor incremento en la población masculina entre 5 a 14 años de edad, con un único mesiodens erupcionados en un 76,47% de ambos.

Cabe mencionar que la presencia de mesiodens en la cavidad bucal puede conllevar a factores que se asocian a diversas alteraciones como son: diastemas, desviación de la línea media, maloclusiones dentales, dientes retenidos, reabsorciones radiculares, patologías quísticas, entre otras; así mismo en el estudio realizado por Veras et al.⁸ menciona que la prevalencia de mesiodens en cuanto al sexo es mayor en hombres debido a factores raciales.

CONCLUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de mesiodens en niños de 5 a 10 años mediante radiografías panorámicas en los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues. La información procesada permitió establecer que es mínima la presencia de mesiodens con sus variables anatómicas en la población de estudio.

Por otra parte, de acuerdo a las variables demográficas, el mesiodens tiene mayor presencia en niños entre 7 a 9 años, siendo el sexo masculino el predominante.

En cuanto, a la cantidad adicional de dientes, es única y prevalece la forma cónica; además, se caracterizan por no haber erupcionado y mantener una posición vertical.

El diagnóstico y el tratamiento tempranos ayudan a minimizar futuras complicaciones y mejorar el pronóstico en beneficio del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zini CI, Romero M, Galiana A, Martinez S. Mesiodens en dentición mixta. Dos casos clinicos, Raao. 2018; 1(24): 23-30.
2. Azuara D, Flores CI, Rivas R. Conducta ortodóntica frente a la presencia de mesiodens: reporte de caso, Odontol. Sanmarquina. 2020; 23(2): 173-180.
3. Doroteo D, Robles N, Lara E. Mesiodens multiples, Revista ADM. 2011; 68(2): 93-96.
4. Baena E, Rocha K, Medina C, Marquez M, Pontigo A. Mesiodens en paciente pediátrico: Reporte de un caso clínico, Mis casos clínicos de odontopediatría y ortodoncia. 2021; (127): 126-131.
5. Samara S, Gonzalez B, Argueta G, Aguilar R, Toral V. Mesiodens en dentición temporal y mixta. Informe de casos, Caso clínico-odontopediatría. 2022; 110(1): 37-42.
6. Costa L, Mota N, Miasato J, Chevitarese L, Alves L. Mesiodens: la influencia en la autoestima del niño. Reporte de caso, Revista de odontopediatría Latinoamérica. 2019; 9(2): 171-179.
7. Md I, Singh K, Sujatha R, Kumar P, Devi G. Molariform mesiodens in primary dentition: A caso report, Journal of clinical and diagnostic research. 2014; 8(5): 33-35.
8. Veras M, Scougall R, Robles N, Salvador L, Casanova A. Mesiodens: Diagnostico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. Revisión bibliográfica, Avan Biomed ed. 2018; 7(3): 166-73.
9. Maddalone M, Rota E, Amosso E, Porcaro G, Mirabelli L. Evaluation of Surgical Options for Supernumerary Teeth in the Anterior Maxilla. Int J Clin Pediatr Dent 2018; 11(4):294- 298
10. Meighani G, Pakdaman A. Diagnóstico y manejo del supernumerario (mesiodens): Una revisión de la literatura, J denta (tehran). 2010; 7(1): 41-49.
11. Fernandes G, Hagedorn H, Latta M, Freltas F, Bucholdz F. Diagnosis and treatment of supernumerary teeth in the pediatric clinic- case repot, Rev. Cefac. 2019; 21(6): 1-8.
12. Sreedhara Y, Nagaveni N B, Poornima P. Mesiodens: A review and report of two cases, Journal of dental and oral Health. 2022; 7(1): 1-3.
13. Barham M, Okada S, Hisatomi M, Khasawneh A, Tekiki N, Takeshita Y. Influence of mesiodens on adjacent teeth and the timing of its safe removal, Imaging Science Dentistry. 2022; 52: 67-74.

14. Romero K, Trevejo B, Ruiz V, Chacon G. Importancia de la detección de dientes supernumerarios con tomografía computada de haz cónico. *Rev Estomatol Herediana*. 2019; 29(2): 166-67.
15. Veras M, Scougall R, Robles N, Lucas S, Casanova A, Casanova J, Medina C. Mesiodens: diagnostico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. *Revisión bibliográfica, Avances en Biomedicina*. 2018; 7(3): 166-173.
16. Vaca M, Vallejo K. Prevalencia y ubicación de dientes supernumerarios, *Ciencias medicas (odontología)*. 2017; 3(1): 389-399.
17. Echevarria M. Mesiodens: Reporte y seguimiento de caso, *Odontol Pediatr*. 2018; 17(2): 79-84.
18. Amoroso A. Prevalencia de dientes supernumerarios en valoración radiográfica de pacientes no sindrómicos, *Revista Cient Espec Odont UG*. 2021;4(1).
19. Sebastian C, Hernandez, Izquierdo A. Dientes supernumerarios: claves esenciales para un adecuado informe radiográfico, *Rev. Argent. radiol*. 2016; 80(4): 258-267.
20. Singhal R, Bhagol A, Singhal P, Namdev R, Rani R, Sikka N. Prevalence and Characteristics of Mesiodens among 4-12-year-old Children of North Indian Subpopulation, *J South Asian Assoc Pediatr Dent*. 2020; 3(2): 70-74.
21. Finkelstein T, Shapira Y, Pavlidi A, Schonberger S, Blumer S, Sarne O, Shpack N. Prevalence and Characteristics of supernumerary Teeth in Israeli Orthodontic Patients, *The Journal of clinical pediatric dentistry*. 2019;43(4): 243-250.
22. Sulabha A, Sameer C, Umes K, Warad N. Mesiodens: a radiographic study among the children of bijapur, India, *Journal of advanced oral research*. 2012; 3(3): 13-17.
23. Barham M, Okada S, Hisatomi M, Khasawneh A, Tekiki N, Takeshita Y, Kawazu T, Fujita M. Influence of mesiodens on adjacent teeth and the timing of its safe removal, *Imaging Science in dentistry*. 2022; 52: 67-74.
24. Zevallos M, Cardenas C. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños de 6 a 12 años en la ciudad de Huanuco del 2012 al 2016, *Rev cient odonto (Lima)*. 2016; 6(2): 158-166.
25. Watanabe K, Yoshiga D, Sago T, Oda M, Yoshioka I, Watanabe S, Morimoto Y. Retrospective survey on mesiodens and corresponding odontoparallax in Japanese children, *Scientific research publishing*. 2022; 14: 939-948.
26. Mannan H, Ahmed A, Nuruzzaman K. Mesiodens; a common dental problem in pediatric patients. A case report, *Update dental college journal*. 2020; 10(2): 27-28.

27. Mahajan N, Gupta R, Jandial S, Kotwal B. Prevalencia of mesiodens among 6–15-year-old school going children of Jammu population. 2017; 5(9): 1-3.
28. Kazanci F, Celikoglu M, Miloglu O, Yildirim H. The frequency and characteristics of mesiodens in a Turkish patient population, *European Journal of dentistry*. 2011; 5: 361-365.
29. Altan H, Akkoc S, Altan A. Radiographic characteristics of mesiodens in a non-syndromic pediatric population in the Black Sea region, *J invest clin dent*. 2018: 1-5.
30. Aren G, Erdem A, Onur O, Ak G. The prevalence of mesiodens in a group of non-syndromic Turkish children: a radiographic study, *Eur Oral Res*. 2018;52(3): 162-6.
31. Patil S, Gudipani R, Alzoubi I, Araki K. Frequency and characteristics of mesiodens in India school children: A retrospective radiographic study, *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2020;20(49): 1-6.
32. Hali H, Forouzan F, Moosazadeh M, Azami M. Evaluation of prevalence of mesiodens in panoramic images of 6-12 years old children referred to Sari dental school during 2013-2019, *Int Med Invest*. 2020;9 (3): 49-56.
33. Karmacharya A, Kafle D. The prevalence of mesiodens in orthodontic patients in western region of Nepal, *Asian Journal of Medical Sciences*. 2021;12 (9): 66-68.

CERTIFICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Od. Esp. PhD MEDINA SOTOMAYOR IRMA PRISCILLA

DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE ODONTOLOGÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: **“Prevalencia de Mesiodens mediante radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues.”** realizado por: **María Ana Chamba Marizaca**, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que esta expedito para su presentación

Azogues, 05 de mayo 2023



OD. ESP. PhD MEDINA SOTOMAYOR IRMA PRISCILLA

María Ana Chamba Marizaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1105806812** En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **Prevalencia de Mesiodens mediante el uso de radiografías panorámicas de los Centros de Especialidades Odontológicas de la Universidad Católica de Cuenca- Campus Azogues** 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.

Azogues , 03 de mayo del 2023de abril

F:



María Ana Chamba Marizaca

C.I. 1105806812