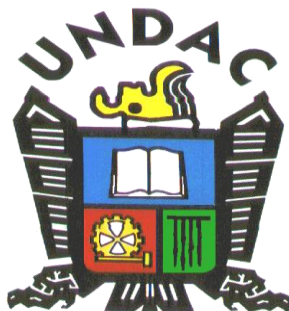


**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**TESIS**

**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías  
panorámicas en pacientes atendidos en la Clínica  
Odontológica de la UNDAC 2018**

**Para optar el título profesional de:  
Cirujano Dentista**

**Autor : Bach. Oliver Jesús ARAUJO VENTO**

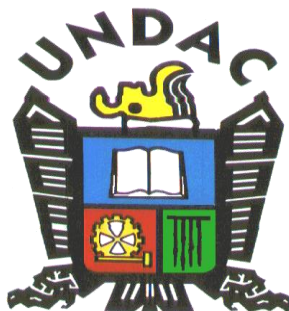
**Asesor : Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE**

**Cerro de Pasco – Perú - 2019**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**TESIS**

**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías  
panorámicas en pacientes atendidos en la Clínica  
Odontológica de la UNDAC 2018**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

-----  
**Dr. Marco SALVATIERRA CELIS**  
**PRESIDENTE**

-----  
**Mg. C.D. Ulises PEÑA CARMELO**  
**MIEMBRO**

-----  
**Mg. C.D. Jackie ANDAMAYO FLORES**  
**MIEMBRO**

## **DEDICATORIA**

A mi familia y hermanos, por su apoyo incondicional,  
por estar en los buenos y malos momentos.

## **RECONOCIMIENTO**

A la Universidad Nacional “Daniel Alcides Carrión”, claustro universitario donde se formó gran parte de mi carrera. Un segundo hogar donde formé grandes amigos.

A todos los Docentes de la Facultad de Odontología, formadores, personas de gran sabiduría, quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto donde me encuentro, gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos.

A la Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE, asesora del presente trabajo de investigación, gracias por el apoyo brindado a pesar de la distancia de residencia, siempre hubo la oportunidad para enriquecer el trabajo y tenerlo listo.

A mis compañeros de la Facultad de Odontología, con quienes llegamos a ser grandes compañeros y amigos, casi hermanos, sin ustedes no habría sido estos casi 6 años de estudio lo mismo. Sé que todos alcanzaremos nuestras metas.

A mis padres por guiarme en el desarrollo de mi carrera profesional.

A mis familiares que siempre estuvieron ahí para fomentar y apoyar mi desarrollo profesional.

A todos ustedes muchas Gracias.

## **RESUMEN**

El propósito del presente trabajo de investigación es en determinar la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la universidad nacional Daniel Alcides Carrión, facultad de odontología en el año 2018. La prevalencia de dientes supernumerarios fue de 39,4%, siendo el maxilar más afectado el superior con un 84,5% de prevalencia.

El diente supernumerario más frecuente encontrado fue el mesiodens cónicos un 22,2%, mientras el menos encontrado fue los odontomas con un 11,1% de frecuencia.

Todos los resultados se basaron solo en hallazgos radiográficos.

**Palabras claves:** supernumerarios; prevalencia; mesiodens.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research work is to determine the prevalence and distribution of supernumerary teeth in patients treated at the dental clinic of the Daniel Alcides Carrión National University, faculty of dentistry in 2018. The prevalence of supernumerary teeth was 39.4 %, the maxilla being the most affected is the superior with an 84.5% prevalence.

The most frequent supernumerary tooth found was 22.2% conical mesiodens, while the least found was odontomas with an 11.1% frequency.

All results were based only on radiographic findings.

**Keywords:** Supernumerary; prevalence; mesiodens

## INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios, independiente de su localización o forma. Son un hallazgo clínico y radiográfico importante. Su sola existencia con lleva a muchos problemas tanto en erupción, estéticos, oclusales y patología. Pueden producir apiñamiento dentario; pérdida de dientes prematuramente; asimetría en sonrisa; asimetría facial; etc.

Es preciso su observación y estudio tanto radiográfico como clínico; ya con eso poder predecir las malformaciones dentarias si son en ambos maxilares; únicos o múltiples; o manifestación patológica de algunos síndromes sistémicos.

Aunque son escasas los pacientes que acuden a consulta por dichas piezas dentarias, es preciso que, al identificarla en una persona, la solución más conveniente para no provocar problemas estéticos ni dañar dientes vecinos.

Se realizaron muchos estudios con prevalencia de dientes supernumerarios en otros países, y llegamos a tener resultados similares en nuestra investigación que los dientes más prevalentes en boca son los mesiodens.

El propósito del presente trabajo de investigación es en determinar la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en la clínica odontológica de la universidad nacional Daniel Alcides Carrión, facultad de odontología en el año 2018

## ÍNDICE

## PAGINA

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
ABSTRACT	
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Identificación y determinación del Problema	1
1.2. Delimitación de la Investigación	2
1.3. Formulación del Problema	2
1.3.1. Problema Principal	2
1.3.2. Problema Específico	2
1.4. Formulación de Objetivos	3
1.4.1. Objetivo General	3
1.4.2. Objetivo Específico	3
1.5. Justificación de la Investigación	3
1.6. Limitaciones de la Investigación	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases Teóricas - Científicas	8
2.3. Definición de Términos Básicos	16
2.4. Formulación de hipótesis	17
2.4.1. Hipótesis General	17
2.4.2. Hipótesis Específicas	17
2.5. Identificación de Variables	17
2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores	18
CAPITULO III: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	19
3.1. Tipo de Investigación.	19
3.2. Métodos de Investigación	20



3.3. Diseño de Investigación	20
3.4. Población y muestra	20
3.4.1. Población.	20
3.4.2. Muestra	21
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	21
3.6. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos	22
3.7. Tratamiento estadístico	22
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	23
3.9. Orientación ética.	23
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>24</b>
4.1. Descripción del trabajo de campo	24
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	25
4.3. Prueba de Hipótesis	33
4.4. Discusión de resultados	33
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS:</b>	

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema:**

Los dientes supernumerarios son aquellas piezas dentarias que se encuentran presentes en demasía a nivel de los maxilares, es considerada una anomalía dental que afecta a las dos denticiones la temporal y la permanente, siendo la más frecuente además, siendo la más frecuentes en la dentición permanente, estas piezas supernumerarias pueden causar algunas anomalías en la erupción de los dientes, entre ellas el retardo en la erupción de las piezas dentarias, complicación en los problemas funcionales, problemas estéticos<sup>1</sup>. La etiología es desconocida, aunque algunos autores la relacionan con agentes genéticos entre otros, a lo que se mencione factores ambientales, siendo la ciudad de Cerro de Pasco una ciudad que se encuentra a más de 4000msnm, podría decir que este factor ambiental de altura podría influenciar en la presencia de dientes supernumerarios. Por lo tanto, nos enfocamos en determinar la prevalencia y como se destruye los dientes supernumerarios en los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.

## 1.2. **Delimitación de la investigación:**

El siguiente trabajo de investigación fue desarrollado en la ciudad de Cerro de Pasco, específicamente en el distrito de Yanacancha, en los ambientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología, - UNDAC, el tiempo comprendido de este proyecto viene siendo desde el año pasado 2018 desde el mes de octubre hasta junio del 2019. Donde se enfoca en buscar la prevalencia y la distribución de los dientes supernumerarios en las placas radiográficas panorámicas tomadas en la Clínica Odontológica, estas placas fueron evaluadas una por una descartando las que se encontraban en mal estado. El encargado de la revisión de las placas fue el investigador, se realizó la revisión una por una, los resultados fueron consignados en el instrumento validado.

## 1.3. **Formulación del problema:**

### 1.3.1. **Problema Principal:**

¿Cuál es la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?

### 1.3.2. **Problemas Específicos:**

- ¿Cuál será la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?
- ¿Cuál será la distribución de de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?

#### 1.4. **Formulación de Objetivos:**

##### 1.4.1. **Objetivo General:**

Determinar la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UNDAC.

##### 1.4.2. **Objetivos Específicos:**

- Identificar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.
- Identificar la distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC

#### 1.5. **Justificación de la Investigación:**

Al terminar el proceso de erupción deben ser aproximadamente 32 piezas dentarias, sin embargo, existen personas que pueden tener en sus maxilares más piezas del número establecido. Este exceso de dientes en los maxilares puede tener importantes repercusiones para la salud y sobre todo la estética. Pero además de las mencionadas se puede tener problemas funcionales que a la larga puede traer complicaciones más severas. Así mismo debemos identificar las causas de la presencia del exceso de las piezas dentarias en los maxilares. Teniendo el interés de identificar la prevalencia en la gente de altura y demostrar que quizá los dientes supernumerarios se relacionen con esto.

### 1.6. **Limitaciones de la Investigación:**

Dentro de las limitaciones de nuestro trabajo podemos mencionar a los siguientes:

- Placas panorámicas que se encuentran en mal estado.
- Placas panorámicas que no cuentan con los datos del paciente.
- Placas panorámicas mal tomadas.
- Placas panorámicas mal reveladas.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio:**

- Oropeza Murillo, Martha Patricia. (2013) **DIENTES SUPERNUMERARIOS – REPORTE DE UN CASO CLÍNICO.** Los dientes supernumerarios son anomalías en el desarrollo dental que pueden estar o no asociadas a algún síndrome; su prevalencia oscila entre 0.3 y 3.8% y su incidencia entre 0.1 y 3.8% de acuerdo a la población de estudio. Estos dientes pueden presentarse en la línea media (mesiodens) en un 48.6%, siendo el más común de los dientes; le siguen los premolares con un 26.4%, los laterales con 11.1% y los molares en un 9.7%. Su diagnóstico se realiza mediante un estudio radiológico (radiografía panorámica). Los dientes supernumerarios tienen una morfología variada, pueden ser dismórficos o cónicos, eumórficos o suplementarios; son una duplicación de los dientes de la serie normal y molariforme que suelen presentar una forma molar irregular. Los dientes supernumerarios suplementarios se encuentran en la dentición caduca, no poseen ninguna variedad anatómica; los dientes supernumerarios rudimentarios se presentan en

la dentición permanente y tienen variedad anatómica. Después del diagnóstico radiológico de los dientes supernumerarios se procede a realizar el tratamiento quirúrgico. El objetivo de este artículo es reportar un caso clínico de dos dientes supernumerarios, en una paciente de 9 años de edad que no presenta ningún síndrome, en este artículo se discute su relevancia e implicaciones en la práctica clínica<sup>2</sup>.

- Mendoza Rodriguez, Martha. (2017). **DIENTES SUPERNUMERARIOS**. Los dientes supernumerarios son dientes de más en la arcada maxilar o mandibular, puede afectar la dentición decidua o temporal, desde tiempos antiguos se ha tratado de explicar su origen, aunque su etiología sigue siendo desconocida, su aparición se asocia a diversos síndromes Síndrome de Down, Crouzon, Displasia Cleidocraneal o Disostosis cleidocraneal, Labio y paladar hendido, Síndrome de Gardner, Síndrome Hallermann-Streiff, y la genética, pueden presentarse aislados, impactados, girovertidos, se clasifican de diversas maneras, según su localización en mesiodent, paramolar, distomolar, pueden tener forma de lateral, cónica, con una o varias raíces, se diagnostican por medio de la exploración clínica y con el apoyo de los auxiliares de diagnóstico como las radiografías, TAC, resonancia magnética, para los casos donde clínicamente no son observables, su tratamiento se base de acuerdo al diagnóstico, puede ser quirúrgico o no<sup>3</sup>.
- García López, Salvador; Villanueva Arriaga, Rosina. (2009). **MANEJO CLÍNICO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA**. El objetivo de este reporte es de revisar la literatura relacionada con dientes supernumerarios y presentar un caso para ilustrar su manejo. Los dientes supernumerarios representan de un 0.1 a un 3.6 de la

población en general, afectando más al sexo masculino en una proporción de 2:1 comparada con el sexo femenino. Los dientes supernumerarios varían en su forma, localización y su presencia pueden dar una variedad de complicaciones clínicas durante el periodo de la dentición mixta. El manejo adecuado en la clasificación, diagnóstico y tratamiento debe ser parte de un abordaje multidisciplinario para evitar problemas clínicos asociados con su etiología durante la práctica odontológica<sup>4</sup>.

- Alvarado Laos, Miguel Angel. (2008). **ESTUDIO CLÍNICO DE PREVALENCIA Y DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO ORAL DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA CENTRAL DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA ROBERTO BELTRÁN NEIRA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA DURANTE LOS AÑOS 1998 Y 2004.** La prevalencia clínica de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el Servicio de Diagnóstico Oral de la Clínica Estomatológica Central Roberto Beltrán Neira de la Universidad Peruana Cayetano Heredia fue de 0,37%. 2. Los dientes supernumerarios se presentaron con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, dando una relación de 1,25: 1 de hombres sobre mujeres. 3. El maxilar más afectado fue el superior, donde la mayor cantidad de dientes supernumerarios se presentaron en hombres (46,6%), mientras que en el maxilar inferior se presentaron con mayor frecuencia en las mujeres (11,4%). 4. La distribución de dientes supernumerarios según el sexo del paciente y la zona afectada resultó en que el diente supernumerario más frecuente fue el mesiodens



superior en hombres (42%), mientras que los premolares inferiores fueron más frecuentes en mujeres (8,7%). El diente supernumerario menos frecuente fue la molar inferior en hombres (0,7%). 5. El diente supernumerario más frecuentemente encontrado fue el mesiodens superior (79,8%), mientras que el menos hallado fue el molar inferior (2%)<sup>5</sup>.

## **2.2. Bases Teóricas – Científicas:**

**2.2.1. Dientes Supernumerarios:** Los dientes supernumerarios son una alteración bucodental poco frecuente, pero que pueden provocar problemas tanto a nivel estético como funcional<sup>6</sup>, exceden en la fórmula dental habitual y se conocen como los dientes que sales de más, no acostumbran a dar sintomatología y su hallazgo suele ser casual en pruebas radiográficas de rutina, así como son detectados en consecuencia del retraso en la erupción del diente definitivo<sup>6</sup>...

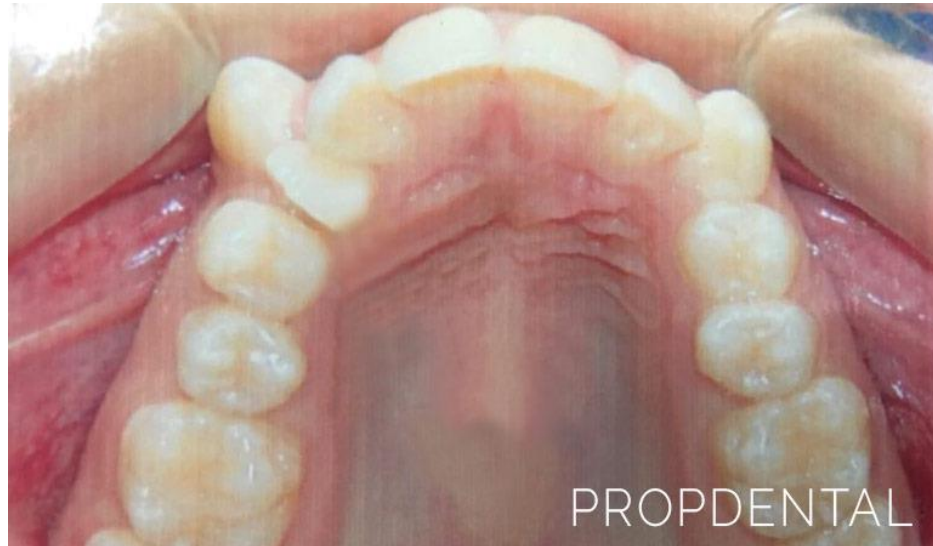
Se considera de mayor frecuencia en los niños, aunque la situación puede darse en la dentición primaria como en la dentición definitiva.

Los dientes supernumerarios son asintomáticos y pueden crecer de forma individual o bien en grupo, y en ocasiones pueden crecer invertidos<sup>6</sup>.

Según diversos estudios el 2,5% de la población desarrolla estas piezas dentales adicionales. Estos dientes surgen en diferentes zonas del maxilar y con diferentes tamaños, en el 90% de los casos, se desarrollan en el maxilar superior y en la zona central, entre los dientes incisivos y caninos, un caso muy habitual de dientes supernumerario pequeño es el que se ubica entre los incisivos centrales. A la larga pueden provocar alteraciones

tanto estéticas como funcionales, de modo que puede ser necesario realizar su exodoncia<sup>6</sup>.

FIGURA No 01: Diente supernumerario.



El tratamiento más recomendado para estos dientes es la extracción. Consiste en una intervención quirúrgica que se realiza con anestesia local. Después de la exodoncia es importante mantener algunos cuidados bucodentales para completar correctamente la recuperación. El tratamiento o la extracción de los dientes supernumerarios se decidirán en cada caso por parte de los odontólogos. No existe un momento determinado para realizar su extracción de los dientes supernumerarios, la cual dependerá si se encuentra interfiriendo en el desarrollo del maxilar o la ubicación estética de alguna pieza dentaria, o esté produciendo alguna otra patología (quiste).

Etiología: Las causas de su aparición son desconocidas, aunque se han relacionado con la naturaleza hereditaria. Su presencia puede alterar la erupción de los otros órganos dentarios, especialmente cuando los dientes

supernumerarios están completamente sin erupcionar y bloquean la salida de las piezas normales. Solo un 25% de los dientes supernumerarios erupcionan de manera total o parcial, por lo que la mayoría de los casos son asintomáticos y únicamente se descubren mediante un examen radiológico de rutina, en caso de erupcionar conllevarán apiñamiento en la dentición normal. Mientras que de mantenerse incluidos los peligros van desde la reabsorción radicular, la interferencia en la erupción normal y la posibilidad de generar quistes en los folículos de los dientes no erupcionados. Su etiología no es del todo conocida, aunque se piensa que está relacionado con una hiperactividad de la lámina dental, o bien una división de un germen dental.

### **CLASIFICACIÓN DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS:**

**Clasificación según el número de dientes supernumerarios:** Se puede clasificar un diente supernumerario según su cantidad o número

- Aislado: La frecuencia de un supernumerario aislado es del 76% a 86%
- Múltiples (más de 1-5 dientes): La frecuencia se encuentran en menos del 1%, quienes pueden o no estar asociado a síndromes<sup>7</sup>, sin embargo, la presencia de múltiples dientes supernumerarios en la mayoría de los casos se asocia a síndromes como la displasia cleido-craneal, labio y paladar fisurado y el síndrome de Gardner<sup>8</sup>.

**Clasificación según su ubicación:** Según la ubicación respecto la línea media, los supernumerarios pueden clasificarse como:

- Unilaterales: Encontrando en un 71% la presencia de diente supernumerario unilateral principalmente en zona de caninos y premolares<sup>7</sup>.
- Bilaterales, De hecho, los supernumerarios en zona de premolares han sido encontrados en un 75% de los casos en la mandíbula<sup>9</sup>.
- Mesiodens: Cuando son encontrados cerca de la línea media en el maxilar. De hecho, los dientes supernumerarios más frecuentemente encontrados son los mesiodens<sup>10</sup>; paramolares, ubicados entre el primer y segundo molar; distomolares, localizados posterior al tercer molar<sup>11,12</sup>.

**Clasificación según su erupción:** Los supernumerarios según su capacidad de erupcionar; se pueden clasificar como:

- Erupcionados, ya que realizaron su proceso de erupción activa y pasiva.
- Incluidos, ya que no realizaron proceso de erupción activa ni pasiva.
- Impactados, por causa de una obstrucción mecánica (dientes vecinos), factores hereditarios, anomalías endocrinas, déficit de vitamina D<sup>13,14</sup>. De hecho, la frecuencia de erupción reportada se encuentra entre el 15% al 34% en la dentición permanente y entre el 60% en la dentición temporal<sup>8,15</sup>.

**Clasificación según su morfología:** Estudios en animales han asociado la presencia de dientes supernumerarios como resultado de un retroceso en la evolución, por esta razón, se podría entender la morfología variada encontrada<sup>16,17</sup>. Los dientes supernumerarios en la

dentición decidua usualmente son de forma normal o de forma cónica, mientras que los dientes supernumerarios en la dentición decidua pueden exhibir varios tipos de formas. Por tanto, basados en su morfología se ha clasificado los dientes supernumerarios en seis formas:

- Forma cónica: Los dientes supernumerarios más comunes son pequeños de forma cónica con desarrollo radicular similar a los dientes adyacentes y usualmente son encontrados en la línea media como mesiodens.
- Tuberculado: Los dientes supernumerarios de forma tubérculo presentan una forma alargada de barril con múltiples cúspides o tubérculos. Su desarrollo radicular es retardado comparado con los dientes yacentes y son frecuentemente encontrados sin erupcionar.
- Forma de incisivo: Son dientes adyacentes a la superficie palatina de los incisivos centrales superiores, provocando, en algunas ocasiones, impactación dental de dichos incisivos<sup>19</sup>
- Suplementarios (forma similar a los dientes cercanos): Los dientes suplementarios emulan los dientes adyacentes de la dentición permanente, presentando la misma forma y tamaño; son usualmente encontrados al final de la serie dental. El diente suplementario más comúnmente encontrado es el incisivo lateral superior suplementario, sin embargo, también se ha reportado premolares y molares suplementarios. La mayoría de los dientes supernumerarios encontrados en la dentición decidua son de tipo suplementario. Usualmente erupcionan con una morfología y

alineación normal a los dientes adyacentes, y a menudo se asemejan a incisivos laterales superiores suplementarios<sup>20</sup>.

- Odontoma: Los dientes supernumerarios tipo Odontoma contienen una masa de tejido dental compuesta por esmalte, dentina, cemento y tejido pulpar, y son considerados como un hamartoma.
- Rudimentarios (forma es cónica y pequeña)<sup>18</sup>.

**Clasificación según su desarrollo radicular:** Según el desarrollo radicular de un diente supernumerario sin erupcionar, se ha clasificado en cinco grupos:

- Grupo 1: Supernumerario que presenta raíces divergentes y no pasan más de la mitad de la longitud total estimada.
- Grupo 2: Supernumerarios cuyas raíces se han desarrollado entre la mitad y dos tercios de la longitud total estimada.
- Grupo 3: Supernumerarios con desarrollo radicular de dos tercios de la longitud final.
- Grupo 4: Supernumerarios cuyas raíces tienen ápice abierto y
- Grupo 5 supernumerarios con formación radicular completa<sup>12,18</sup>

**Clasificación según ubicación en el paladar:** Realizaron una clasificación para dientes supernumerarios no erupcionados según su ubicación en el paladar duro, su posición sagital, orientación y asociación con mal oclusión, así:

- Tipo I: El diente supernumerario se ubica en posición palatina, sobre el eje longitudinal del incisivo e inferior a su ápice radicular.
- Tipo II: Diente supernumerario ubicado superior y palatino a los dientes incisivos.

- Tipo III: Diente supernumerario ubicado en medio de los incisivos centrales superiores a nivel de la unión amelocementaria, en forma transversal con la corona orientada hacia vestibular.
- Tipo IV: Diente supernumerario ubicado superior al ápice radicular de los incisivos (invertido o normalmente orientado), u oblicuo a través del ápice radicular de los incisivos.
- Tipo V: Diente supernumerario ubicado delante de las raíces de los incisivos adyacentes.
- Tipo VI: Diente supernumerario ubicado palatino de los incisivos, con posición vertical entre una posición de tipo I y Tipo II<sup>21</sup>.

**Manejo Clínico de los dientes supernumerarios:** Los dientes supernumerarios pueden ser identificados por medio de un examen clínico inspeccionando el número total de dientes de acuerdo al tipo de dentición (temporal o permanente), morfología dental, presencia de apiñamiento, diastemas. Se recomienda confirmar su diagnóstico por medio de la utilización de radiografías panorámica, periapical, oclusal, lateral de cráneo<sup>11</sup>. Sin embargo, la radiografía oclusal ha sido la más utilizada seguida de la panorámica, debido a que permiten visualizar de manera global la ubicación de los dientes supernumerarios respecto a las estructuras anatómicas vecinas<sup>12,21</sup>. Debido a que las radiografías proporcionan una imagen unidimensional de estructuras anatómicas tridimensionales, algunos investigadores sugieren utilizar la tomografía computarizada, ya que provee la reconstrucción de imágenes en tres dimensiones<sup>22,23</sup>. Además, permite localizar el diente supernumerario y determinar su

relación con los dientes adyacentes y estructuras vecinas con mayor exactitud, minimizando el riesgo de causar daño a las raíces, o trauma a los tejidos cercanos. La exodoncia de un diente supernumerario está indicada en situaciones donde obstaculiza la erupción de un diente permanente, provoca apiñamiento dental severo desplazando dientes adyacentes, cuando impide el movimiento ortodóncico de dientes, cuando permite la acumulación de placa bacteriana, y cuando afecta la estética<sup>12,13</sup>. El mejor momento para realizar la exodoncia de dientes supernumerarios aún está en discusión. La exodoncia temprana (antes de 9 años) evita tanto problemas ortodóncicos como procedimientos quirúrgicos futuros, sin embargo, se corre el riesgo de lesionar el germen dental del diente permanente<sup>24</sup>. Por su parte, la exodoncia tardía (después de 9 años) evita la lesión de un diente permanente ya que éste se ha desarrollado completamente, el paciente es más colaborador para la realización del tratamiento. No obstante, al realizar una exodoncia tardía, el diente permanente puede haber perdido su potencial de erupción, requiriendo procedimientos quirúrgicos para su exposición y así como tratamiento ortodóncico para su tracción hasta el plano oclusal; o bien puede ubicarse en mal posición al erupcionar<sup>24</sup>. En pacientes con labio y paladar fisurado, la exodoncia de dientes supernumerarios hace necesaria la realización de procedimientos de regeneración ósea guiada, para corregir los defectos óseos que existiesen junto con la fisura. Sin embargo, la exodoncia debe realizarse bajo el consentimiento del grupo interdisciplinario<sup>18</sup>. Adicionalmente, se indica la exodoncia de un



supernumerario cuando este se encuentra en un sitio donde se instalará quirúrgicamente un implante dental. La exodoncia puede realizarse en el mismo acto quirúrgico para disminuir la morbilidad del paciente. No obstante, en algunos casos es necesario realizar procedimientos de regeneración ósea guiada para rellenar el espacio entre el implante y la pared del alvéolo<sup>25,26</sup>. Un diente supernumerario puede ser mantenido in situ cuando no impide con la erupción de los dientes permanentes, no se va a realizar tratamiento ortodóncico, no se asocia con patologías o síndromes y cuando su remoción perjudicaría la vitalidad de los dientes adyacentes. En este caso, el tratamiento puede integrar ortodoncia y rehabilitación oral con el objetivo de corregir la mal posición dental, mejorar oclusión y caracterizar estéticamente el diente, emulando la morfología de un diente adyacente por medio de obturaciones en resina, carillas o coronas<sup>18,24</sup>.

### **2.3. Definición de Términos Básicos:**

- **DIENTE SUPERNUMERARIO:** O llamados hiperdoncia. Los dientes supernumerarios son dientes que rompen el esquema numérico de la dentición normal; es decir que no tendrían que haber crecido, pero que están ahí ocupando un espacio que no les corresponde y aumentan por ende el número de piezas dentarias.
- **MESIODENS:** Un mesiodens es un diente supernumerario localizado en la región de los incisivos centrales superiores. Es el diente supernumerario más común. Puede presentarse como único o múltiple en un mismo

individuo, así como coincidir con otros dientes supernumerarios o con la falta de otros dientes.

- **PREVALENCIA:** En epidemiología, se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado.

## **2.4. Formulación de hipótesis:**

### **2.4.1. Hipótesis General:**

No existe una alta prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en las radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.

### **2.4.2. Hipótesis Específicas:**

- La prevalencia de dientes supernumerarios es baja en las placas radiográficas panorámicas que cuenta la Clínica Odontológica de la UNDAC.
- La distribución de los dientes supernumerarios es más en el maxilar superior y del tipo mesiodens en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.

## **2.5. Identificación de Variables:**

### **Univariable:**

Dientes Supernumerarios

## 2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores:

VARIABLES	DEFINICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	SIN INDICADOR
<u>Variable</u> DIENTE SUPERNUMERARI O	O llamados hiperdoncia. Los dientes supernumerarios son dientes que rompen el esquema numérico de la dentición normal; es decir que no tendrían que haber crecido, pero que están ahí ocupando un espacio que no les corresponde y aumentan por ende el número de piezas dentarias.	Cuantitativa discreta	Ubicación en el maxilar	Unilateral Bilateral Mesiodens
			Número de dientes	Aislado 1 Múltiple > 1
			Erupción	Erupcionado Retenida Impactada
			Según su morfología	Cónica Tuberculado Incisivo Odontoma
			Según Desarrollo radicular	Grado 1 Grado 2 Grado 3 Grado 4 Grado 5
			Según Ubicación en el Paladar	Tipo I Tipo II Tipo III Tipo IV Tipo V Tipo VI

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

##### **3.1. Tipo de investigación:**

- **POR SU FINALIDAD:**  
Investigación Pura o Fundamental.
- **POR EL TIEMPO:**  
Transversal
- **POR EL ESPACIO**  
Retrospectivo
- **POR LA FUENTE DE INFORMACIÓN:**  
Investigación con información primaria. (IN SITU)
- **POR EL ENFOQUE:**  
Investigación multidisciplinaria.

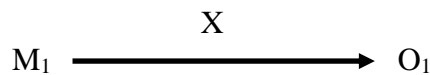
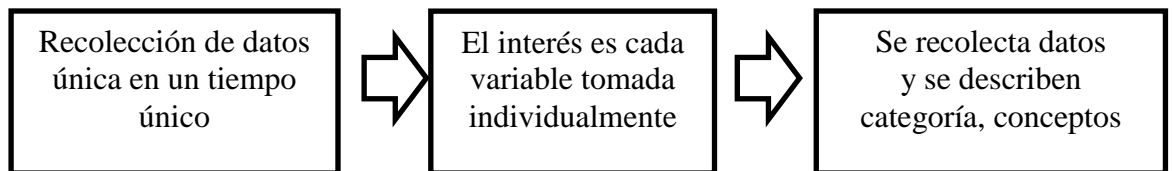
LA INVESTIGACIÓN ES PURA, ANALÍTICA, DE CORTE TRANSVERSAL  
PROSPECTIVA, COMPARATIVA.

### 3.2. Métodos de investigación:

Dentro de los métodos de investigación aplicadas al presente trabajo de investigación se tuvo el método científico por haber basado el trabajo en fuentes primarias y secundarias, así mismo hemos aplicado el método hipotético al plantearnos una hipótesis de respuesta.

### 3.3. Diseño de investigación:

El diseño del trabajo es de tipo transversal correlacional porque nos permitió examinar las radiografías panorámicas e identificar la prevalencia y distribución de los dientes supernumerarios en la Clínica Odontológica de la UNDAC.



Dónde:

**M** = Placas radiográficas panorámicas, presentes en la Clínica Odontológica de la UNDAC.

**X** = Observación de las placas panorámicas.

**O** = Determinación de la prevalencia de dientes supernumerarios, cantidad, ubicación, tipo, etc.

### 3.4. Población y Muestra:

**3.4.1. Población:** Estuvo conformada por todas las placas radiográficas panorámicas tomadas en la Clínica odontológica de la UNDAC, desde el

año 2010 a la fecha, haciendo un total de placas que se encuentran en almacén de 200 placas radiográficas panorámicas.

**3.4.2. Muestra:** Se consideró un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Con criterios de inclusión y exclusión, haciendo un total de 54 placas radiográficas panorámicas, quienes formaron parte de la muestra.

**Criterios de Inclusión:**

- Placas radiográficas en buen estado.
- Placas radiográficas con buen contraste.
- Placas radiográficas de pacientes con más del 75% de piezas dentarias.
- Placas radiográficas de niños entre los 7 años de edad y 30 años de edad.

**3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

Al realizar el trabajo de investigación se necesita algunas técnicas para recolectar los datos, entrando en contacto con las unidades de análisis para así obtener información de primera mano, para tal fin utilizaremos técnicas e instrumentos individualizados.

**3.5.1. Técnicas de recolección de datos:**

- **OBSERVACIÓN:** Técnica aplicada a todo trabajo de investigación, esta técnica nos permitió observar las placas radiográficas panorámicas, el estado, y la presencia de dientes supernumerarios.
- **EVALUACIÓN RADIOGRÁFICA:** Esta técnica ayudó a recoger datos completos de las placas radiográficas panorámicas. Edad del paciente, sexo, dientes supernumerarios, ubicación, cantidad, tipo, etc.

### **3.5.2. Instrumentos de recolección de datos:**

- **FICHA RADIOGRÁFICA:** Instrumento donde se consignó la observación realizada y la evaluación radiográfica realizada para rellenar los datos consignadas con las técnicas.

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Para la toma y recolección de la muestra se siguió los siguientes pasos:

1<sup>ro</sup> Se identificó el total de las placas radiográficas panorámicas tomadas, de años anteriores en pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la UNDAC.

2<sup>do</sup> Se procedió a la evaluación de cada placa identificando los datos del paciente, sexo, edad. Seguidamente se procedió a evaluar la presencia de presencia de dientes supernumerarios.

3<sup>ro</sup> Una vez identificado la presencia de dientes supernumerarios, se procedió a evaluar el lugar, zona, ubicación, tipo de dientes y su clasificación.

4<sup>to</sup> Se procedió a realizar los cuadros comparativos e identificar la relación de las variables de estudio.

### **3.7. Tratamiento Estadístico:**

Luego de haber aplicado las técnicas y los instrumentos necesarios para la recolección de datos se procedió a la revisión exhaustiva de los mismos a fin de evitar errores u omisiones en el registro: basándose en los conceptos de niveles de medición o escalas de medición en la construcción de los mencionados instrumentos de recolección de datos y a partir de la operacionalización de las variables se procedió a la selección de la estadística a aplicar, siendo media. Utilizando el programa SPSS 22, Los datos se procesaron en los siguientes programas Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010.

### **3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

Para poder realizar la validación y la confiabilidad de los instrumentos de investigación se tuvo instrumentos ya aplicados en trabajos anteriores, los cuáles fueron modificados por el investigador en un 30%, para que sean así validos en la aplicación de la recolección de los datos del trabajo de investigación.

### **3.9. Orientación Ética:**

El desarrollo del presente trabajo de investigación fue seleccionada por ser de interés personal y además conocer la realidad de los pobladores de Pasco en determinar la presencia de dientes super numerarios, la evaluación fueron a placas radiográficas panorámicas, a las cuales al manipularlas para identificar la prevalencia no cometemos ningún daño biológico, al ser materiales inertes de ayuda profesional, siendo considerada la toma de muestra segura, no invasiva. Así mismo los datos de obtención de los resultados se mantuvo en confidencialidad.



## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo:**

Para la realización del trabajo de campo se realizó los siguientes puntos.

1º Se solicito la Clínica Odontológica la autorización para la revisión e inspección del total de placas radiográficas se encontraban dentro de archivos, ya que hay placas radiográficas panorámicas que son solicitadas externamente y no se quedan dentro de archivo de la facultad.

2º Se verifico el estado de las placas y se selecciona aquellas que se encontraban en buen estado y cumplían con los criterios de inclusión.

3º aplicada la formula muestral se escogió con un muestreo aleatorio simple las 54 placas de las 200 placas en total que había, se seleccionaron 137 placas que cumplían con un buen contraste. Seguidamente se colocó en un recipiente una numeración del 1 al 137 y se escogieron las placas numeradas de los primeros 54 números que salieron al azar.

3° Se procedió mediante el instrumento a recolectar los datos de las placas radiográficas panorámicas, objeto del estudio y que cumplieran los objetivos específicos.

4° por último se realizó una tabulación estadística para la elaboración de los cuadros, con el apoyo de un experto en la materia.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

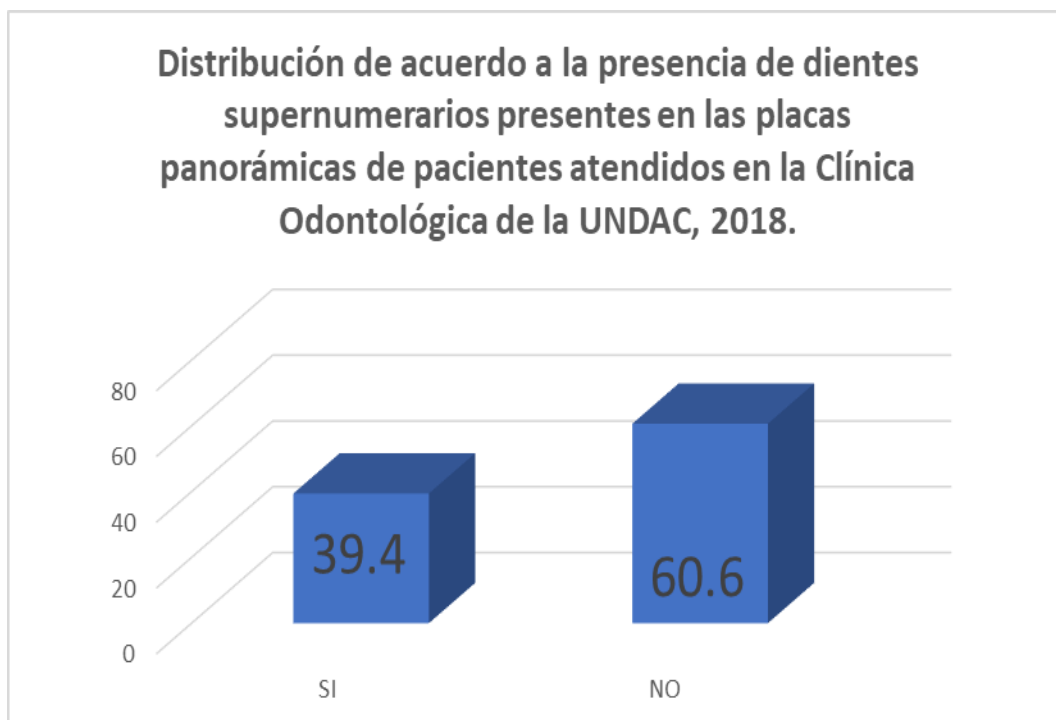
##### CUADRO No 01

**Distribución de acuerdo a la presencia de dientes supernumerarios presentes en las placas panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018.**

PLACAS PANORAMICAS	DIENTES SUPERNUMERARIOS				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	n	%	n	%		
PLACAS	54	39,4	83	60,6	137	100,0
TOTAL	54	39,4	83	60,6	137	100,0

HA CLÍNICA

##### GRAFICO N° 1



FUENTE: CUADRO No 01

## COMENTARIO DEL CUADRO N° 01

### INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 01 se observa la distribución de la presencia de dientes supernumerarios presentes en las placas panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018.
- Se observa que del 100% de las placas presentes en la Clínica Odontológica de la UNDAC, se tuvo un 60,6% (83) placas radiográficas panorámicas que no presentaron dientes supernumerarios. Así mismo se tuvo un 39,4% (54) de placas supernumerarios que si presentaron dientes supernumerarios.
- Concluyendo que la prevalencia de dientes supernumerarios es de un 39% aproximadamente.

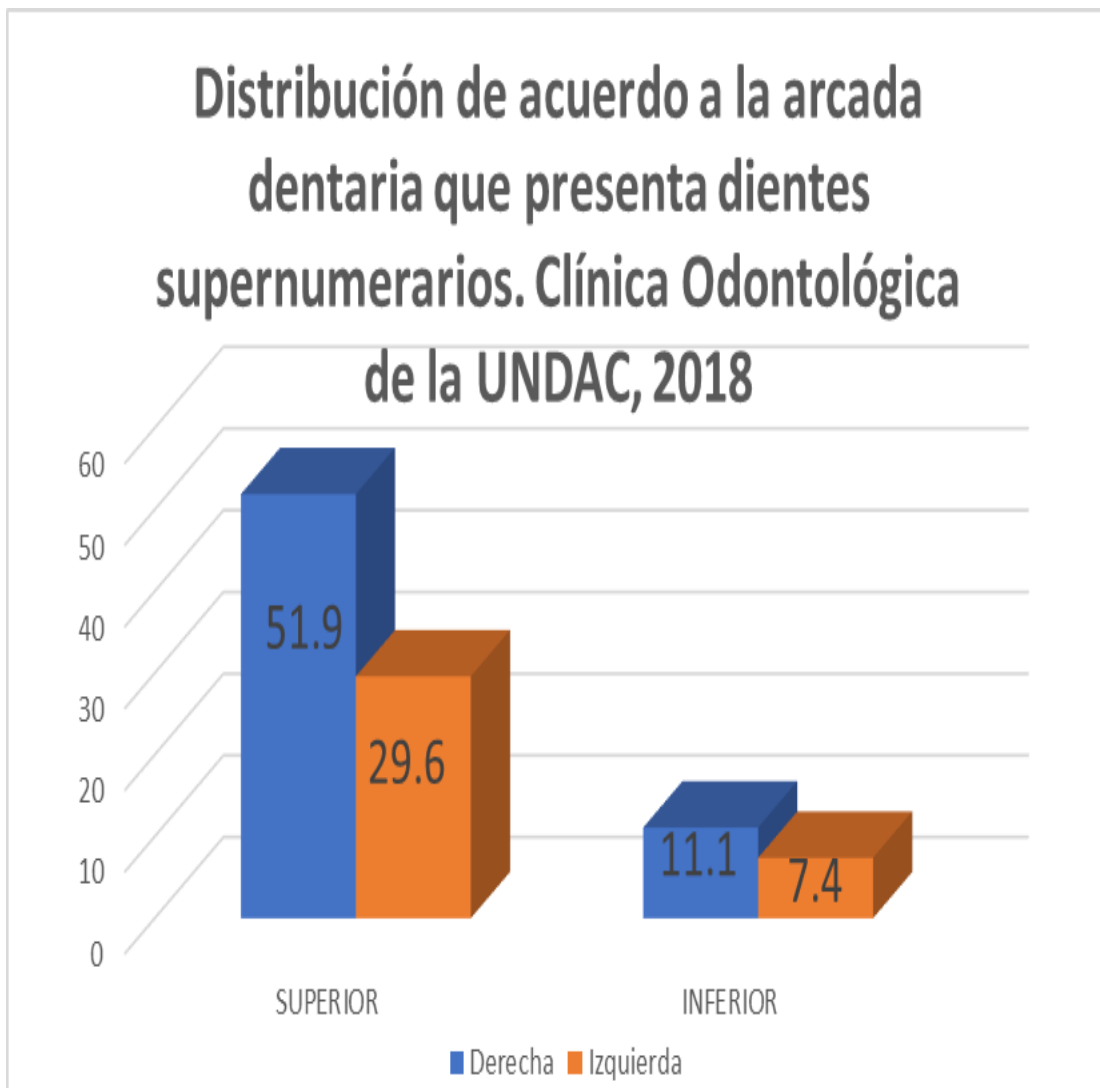
## CUADRO N° 02

**Distribución de acuerdo a la arcada dentaria que presenta dientes supernumerarios. Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018**

ARCADA	DERECHO		IZQUIERDO		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%
<b>SUPERIOR</b>	<b>28</b>	<b>51,9</b>	<b>16</b>	<b>29,6</b>	<b>44</b>	<b>81,5</b>
<b>INFERIOR</b>	<b>06</b>	<b>11,1</b>	<b>04</b>	<b>7,4</b>	<b>10</b>	<b>18,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>63,0</b>	<b>20</b>	<b>37,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: FICHA RADIOGRÁFICA

## GRÁFICO N° 2



FUENTE: CUADRO No 02

## COMENTARIO DEL CUADRO N° 02

### INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 02 se observa la distribución de acuerdo a la arcada dentaria que presenta dientes supernumerarios. Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018.
- Se observa que del 100% de las placas radiográficas panorámicas, se tuvo un 37% de placas radiográficos con dientes supernumerarios en la zona izquierda tanto del maxilar superior con un 29,6% (16) y maxilar inferior 7,4% (4). De la misma manera se tuvo un 63% de dientes supernumerarios ubicados en el lado derecho tanto en el maxilar superior 51,9% (28) y en maxilar inferior con un 11,1% (6).
- Haciendo un total del maxilar superior con un 81,5% y en el maxilar inferior con un 18,5%. Concluyéndose que los dientes supernumerarios se ubican más en el maxilar superior.

**CUADRO N° 03**

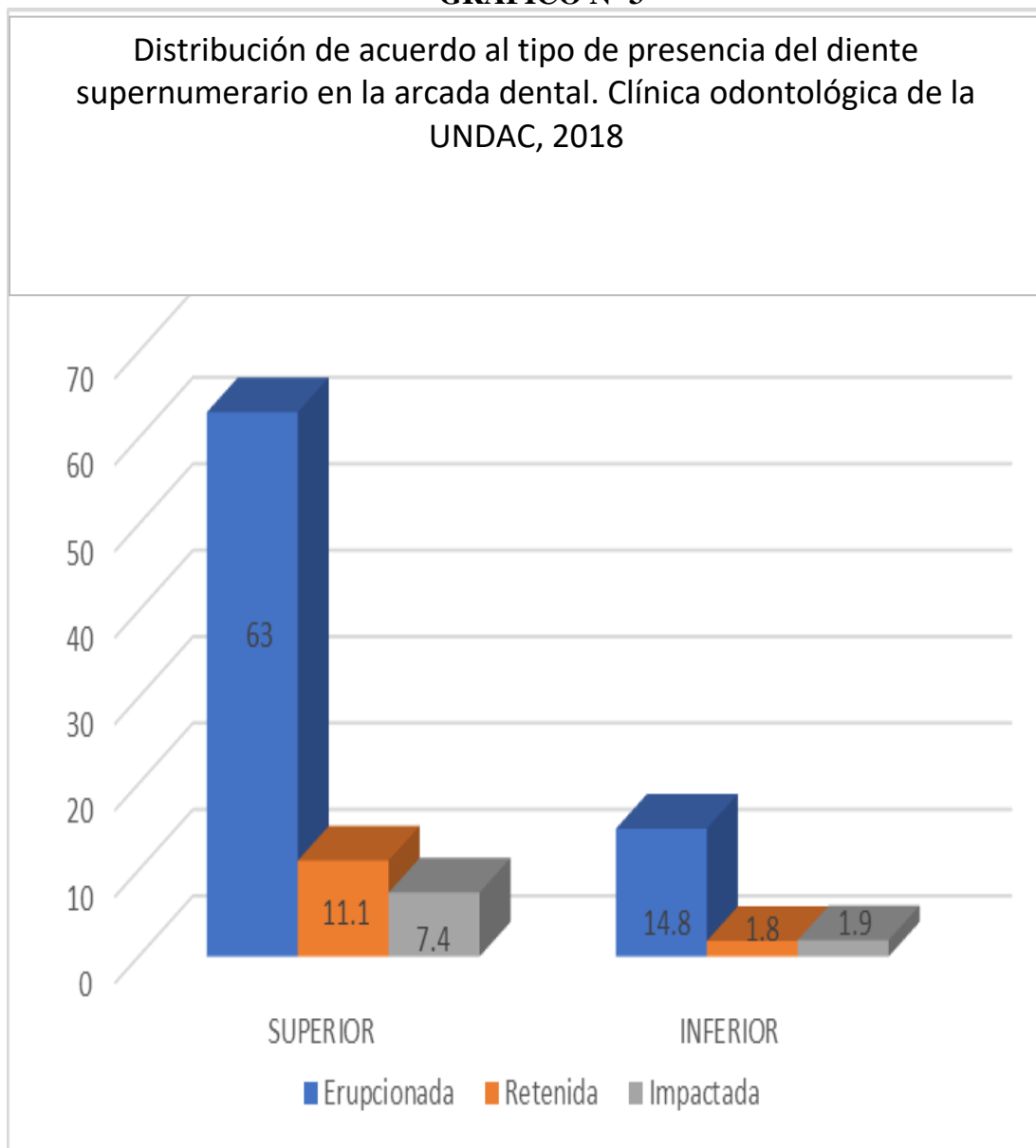
**Distribución de acuerdo al tipo de presencia del diente supernumerario en la arcada dental. Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018**

ARCADA	erupcionado		retenido		impactada		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	N	%
<b>SUPERIOR</b>	<b>34</b>	<b>63,0</b>	<b>06</b>	<b>11,1</b>	<b>04</b>	<b>7,4</b>	<b>44</b>	<b>81,5</b>
<b>INFERIOR</b>	<b>08</b>	<b>14,8</b>	<b>01</b>	<b>1,8</b>	<b>01</b>	<b>1,9</b>	<b>10</b>	<b>18,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>77,8</b>	<b>07</b>	<b>12,9</b>	<b>05</b>	<b>9,3</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

FUENTE: FICHA RADIOGRÁFICA

**GRÁFICO N° 3**

Distribución de acuerdo al tipo de presencia del diente supernumerario en la arcada dental. Clínica odontológica de la UNDAC, 2018



FUENTE: CUADRO No 03

## COMENTARIO DEL CUADRO N° 03

### INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 03 se observa la distribución de acuerdo al tipo de presencia del diente supernumerario en la arcada dental. Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018.
- Se observa que del 100% de las placas radiográficas panorámicas, se tuvo un 77,8% de dientes supernumerarios, de los cuáles el 63% de las piezas erupcionadas son de la arcada dentaria superior y el 14,8% son de la arcada dentaria inferior. Así mismo se tiene un 12,9% de dientes supernumerarios presentes pero retenidos en las diferentes arcadas, de las cuáles el 11,1% se encuentra en la arcada superior y el 1,8% se encuentra en la arcada inferior y por último se tuvo un 9,3% con dientes presentes en forma impactada, de los cuáles el 7,4% se encuentra en la arcada superior y el 1,9% son piezas dentarias impactadas en la arcada inferior.
- Concluyendo que existe mayor porcentaje con un 77,8% de dientes supernumerarios erupcionados en la arcada superior.

#### CUADRO N° 04

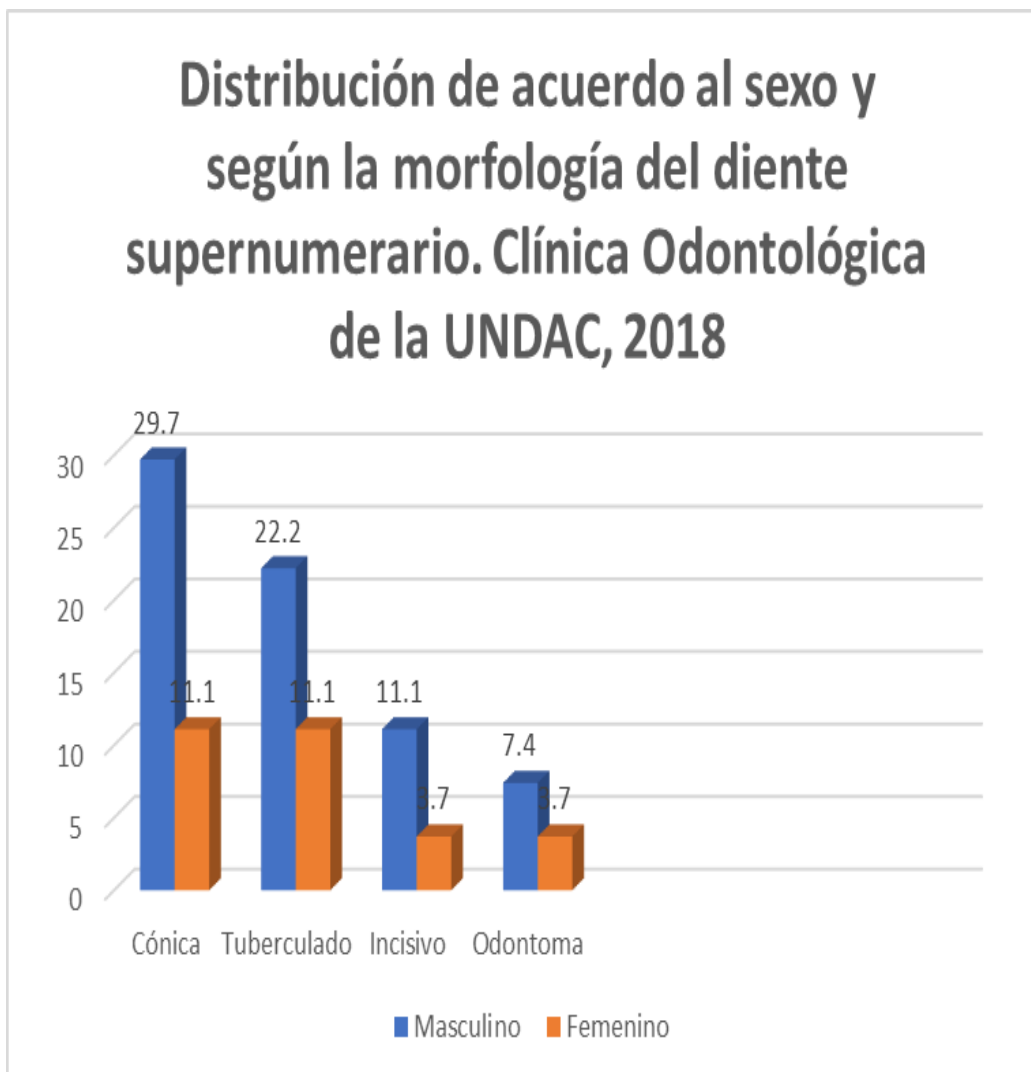
Distribución de acuerdo al sexo y según la morfología del diente supernumerario.

Clínica Odontológica de la UNDAC, 2018

TIPO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	n	%	n	%	N	%
Cónica	16	29.7	06	11.1	22	40.8
Tuberculado	12	22.2	06	11.1	18	33.3
Incisivo	06	11.1	02	3.7	08	14.8
Odontoma	04	7.4	02	3.7	06	11.1
TOTAL	38	70,4	16	29,6	54	100,0

FUENTE: FICHA RADIOGRÁFICA

#### GRÁFICO N° 4



FUENTE: CUADRO No 04



## COMENTARIO DEL CUADRO N° 04

### INTERPRETACIÓN:

- En el cuadro No 04 se observa la distribución de acuerdo al sexo y según la morfología del diente supernumerario. Clínica odontológica de la UNDAC, 2018.
- Se observa que del 100% de las placas radiográficas panorámicas según su evaluación de la morfología, se tiene que del 100% de las placas evaluadas, se tuvo un 40,8% de las placas que presentaron dientes supernumerarios con una forma cónica, de las cuáles se tuvo un 29,7% que fueron del sexo masculino y un 11,1% del sexo femenino. Así mismo se tuvo un 33,3% de las placas evaluadas donde se tuvo dientes supernumerarios en forma tuberculada, de los cuáles el 22,2% fueron del sexo masculino y el 11,1% fueron del sexo femenino. Así mismo se tuvo un 14,8% de placas con dientes supernumerarios con forma de incisivos, de los cuáles el 11,1% fueron del sexo masculino y el 3,7% fueron del sexo femenino. Por último, se tuvo un 11,1% fueron placas con piezas supernumerarios llamados odontomas, de los cuáles el 7,4% fueron del sexo masculino y el 3,7% fueron del sexo femenino.

#### 4.3. Prueba de Hipótesis:

CATEGORÍA	OBSERVADO	Ei	(Oi - Ei)	(Oi - Ei) <sup>2</sup>	$\frac{(Oi - Ei)^2}{Ei}$
Prevalencia	54	68.5	-14.5	210.25	3.07
NO Prevalencia	83	68.5	14.5	210.25	3.07
					6.14

1 gl y 0.95 de nivel de Confianza: 3.841

$$X^2_C = 6,14; X^2_T = 3,841$$

#### PRUEBA ESTADISTICA

$X^2_c = 6,14 > X^2_t(1 \text{ gl} - 95\%=0.05) = 3,841$  se Rechaza la HO, se

**Acepta la HI**

No existe una alta prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en las radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.

#### 4.4. Discusión de Resultados:

- Mendoza Rodriguez, Martha. DIENTES SUPERNUMERARIOS. Los dientes supernumerarios son dientes de más en la arcada maxilar o mandibular, puede afectar la dentición decidua o temporal, desde tiempos antiguos se ha tratado de explicar su origen, aunque su etiología sigue siendo desconocida, su aparición se asocia a diversos síndromes Síndrome de Down, Crouzon, Displasia Cleidocraneal o Disostosis cleidocraneal, Labio y paladar hendido, Síndrome de Gardner, Síndrome Hallermann-Streiff, y la genética, pueden presentarse aislados,

impactados, girovertidos, se clasifican de diversas maneras, según su localización en mesiodent, paramolar, distomolar, pueden tener forma de lateral, cónica, con una o varias raíces, se diagnostican por medio de la exploración clínica y con el apoyo de los auxiliares de diagnóstico como las radiografías, TAC, resonancia magnética, para los casos donde clínicamente no son observables, su tratamiento se base de acuerdo al diagnóstico, puede ser quirúrgico o no. En nuestro trabajo a diferencia del autor no encontramos relaciones entre los dientes supernumerarios y presencia de síndromes, esto se puede deber a que no hay tratamiento en pacientes con capacidades diferentes.

- Salvador García López. MANEJO CLÍNICO DE LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS. Los dientes supernumerarios representan un 0.1 a un 3.6 de la población en general, afectando más al sexo masculino en una proporción de 2:1 comparada con el sexo femenino. Los dientes supernumerarios varían en su forma, localización y su presencia pueden dar una variedad de complicaciones clínicas durante el periodo de la dentición mixta. Acorde con este investigador el sexo masculino fue el de mayor prevalencia, siendo la arcada superior la de mayor porcentaje.
- Miguel Alvarado Laos. Estudio Clínico de prevalencia y distribución de los dientes supernumerarios en el Servicio de Diagnóstico UPCH. La prevalencia clínica de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el Servicio de Diagnóstico Oral de la Clínica Estomatológica Central Roberto Beltrán Neira de la Universidad Peruana Cayetano Heredia fue de 0,37%. 2. Los dientes supernumerarios se presentaron con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, dando una relación de 1,25: 1 de

hombres sobre mujeres. 3. El maxilar más afectado fue el superior, donde la mayor cantidad de dientes supernumerarios se presentaron en hombres (46,6%), mientras que en el maxilar inferior se presentaron con mayor frecuencia en las mujeres (11,4%). 4. La distribución de dientes supernumerarios según el sexo del paciente y la zona afectada resultó en que el diente supernumerario más frecuente fue el mesiodens superior en hombres (42%), mientras que los premolares inferiores fueron más frecuentes en mujeres (8,7%). El diente supernumerario menos frecuente fue la molar inferior en hombres (0,7%). 5. El diente supernumerario más frecuentemente encontrado fue el mesiodens superior (79,8%), mientras que el menos hallado fue el molar inferior (2%).

## **CONCLUSIONES:**

Las conclusiones a las que arribamos están en relación con los objetivos e hipótesis planteadas para el estudio y son:

1. En relación a la prevalencia de los dientes supernumerarios en población atendida en la Clínica Odontológica de la UNDAC fue de un 39,4%, siendo la arcada superior con un 84,5% de prevalencia, así mismo se tuvo un 42% de dientes supernumerarios erupcionados. Concluyendo una prevalencia baja de dientes supernumerarios
2. En relación a la especificidad se tuvo un 22,2% de dientes supernumerarios del tipo mesiodens cónico, un 18,5% de dientes supernumerarios ubicados en zona de los premolares, un 20,4% de dientes supernumerarios en forma de mesiodens tuberculado, un 13% de dientes supernumerarios se ubicó en zona de los molares. Por último hubo un 11,1% de dientes considerados odontomas.

## **RECOMENDACIONES**

CON MUCHO RESPETO SUGERIMOS LAS SIGUIENTES

RECOMENDACIONES:

1. Publicación del presente estudio de investigación.
2. Realizar estudios longitudinales comparando la presencia de dientes supernumerarios con presencia de síndromes, o relaciones genéticas
3. Siempre contar con exámenes auxiliares para realizar una buena historia clínica.
4. No olvidarse de la parte preventiva que es importantísima para conservar una buena salud oral.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Colombo E., Quirós O. Problemas asociados con la presencia de dientes supernumerarios – Reporte de un caso. Revista Latinoamérica de ortodoncia y Odontopediatría. Lima; Perú. 2013.
2. Oropeza M. Dientes Supernumerarios. Reporte de un caso. Revista odontológica Mexicana. México; 2013; Vol 17, Núm 2. Pág 91-96.
3. Mendoza M., Mora M. Dientes Supernumerarios. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México; 2017.
4. García S., Villanueva R. Manejo Clínico de dientes supernumerarios en la práctica odontológica. Revista ADM; México; 2009.
5. Alvarado M. Estudio clínico de prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico oral de la clínica estomatológica central de la facultad de estomatología Roberto Beltrán Neira de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante los años 1998 y 2004. Lima; Perú. 2008.
6. Vieira D. Dientes Supernumerarios. Madrid; España; 2013.
7. González A. Dientes supernumerarios múltiples no escondidos de Gay-Escoda C. Metaanálisis. J. Oral Pathol Medi; Barcelona; España; 2011.
8. Scheiner M., Sampso W. Dientes Supernumerarios: Una revisión de la Literatura y cuatro informes de casos. Aust Dent Journal; 1997.
9. Kawashita Y., Saito T. Síndrome de dientes premolares supernumerarios mandibular múltiple. Reporte de un caso. Journal Dent Niño y Adolescente. 2010.
10. Hyun H., Lee S., Hahn S., Kim J. Características clínicas y complicaciones asociadas con mesiodents. Journal Oral Maxilofacial. 2009; 67: 2639-2643.
11. León M., Mejía M. Dientes supernumerarios: Revisión de la literatura. Revista Estomatológica Cayetana; Lima; Perú. 2007; 15 (2): 28-32.4.

12. Mason C., Azam N., Holt R. Un estudio retrospectivo de incisivos maxilares no salidos asociados con dientes supernumerarios. *Journal Oral Maxilofacial Surg.* 2000; 38 (1): 62-65.5.
13. Langowska A., Karmanska B. ubicaciones similares de dientes impactados y supernumerarios en gemelos monozygóticos: Informe de 2 casos. *Soy Journal Ortodontico Dentofacial.* 2001; 119 (1): 67-70.
14. Proff P., Fanghänel J., Allegrini S. Problemas de dientes supernumerarios. 2006.
15. Rajab L., Hamdan M. Supernumerario Revisión de los dientes de la literatura y una encuesta de 152 casos. *Journal Pediatrico.* 2002. 12(4): 244-254.
16. Peterkova R., Lesot H., Viriot L., Peterka M. El diente de la mejilla supernumeraria en retones EDA: Una reminiscencia del premolar en los antepasados del ratón. *Arco Oral Biol.* 2005.
17. Natsume A., Koyasu K., Hanamura H., Nakagaki H., Oda S. Variaciones en el número de dientes en Serow japonés salvaje. *Arco Oral Biol.* 2005, 50: 849-860.
18. Garvey M., Barry H., Blake M. Dientes Supernumerarios, una descripción de clasificación, diagnóstico y manejo.. *Journal Can Dent Assoc.* 1999; 65:612-116.
19. Yassin O., Hamori E. Características Clínicas y tratamiento de dientes supernumerarios. *Journal Clínica Pediátrica dental.* 2009; 33:247-250.
20. Ferres P., Prats A., Ferres A. Un estudio descriptivo de 113 dientes supernumerarios no alimentados en una paciente con síndrome de Ehlers-Damlos- A. Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Medicina Oral Patol Oral Cirugía Bucal.* 2009; 14:E146-E152.
21. Liu D., Zhang W., Wu Y., Evaluaciones tridimensionales de dientes supernumerarios utilizando viga de cono. Tomografía computarizada para 487 casos. *Patología y radiología oral Endodoncia.* 2007; 103 (3):403-11.



22. Bayrak S., Dalci K., Sari S. Informe del caso: Evaluación de dientes supernumerarios con Tomografía computarizada. *Cirugía Oral*. 2005; 100 (4): e 65-69.
23. Sawamura T., Minowa K., Nakamura M. Dientes impactados en el maxilar superior: Utilidad de la TC dental #D para la evaluación preoperatoria. *Europa Journal Radiología*. 2003.
24. Cahuana A., Alfaro A., Pérez B., Coelho A. Dientes supernumerarios anteriores no erupcionados: Revisión de 125 casos. *RCOE*.2003; 8 (3): 263-271.
25. Fugazzotto P. Colocación del implante en el momento de la extracción de molares inferiores: descripción de la técnica y resultados preliminares de 341 casos. *Journal Periodontología*. 2008; 79\_737-747.

## ANEXOS

### UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

#### FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

##### FICHA RADIOGRÁFICA

Código:.....

NOMBRES Y APELLIDOS:.....

EDAD:.....

SEXO:.....

PIEZA DENTARIA No:.....

UBICACIÓN EN EL MAXILAR:

- Unilateral ( )
- Bilateral ( )
- Mediodens ( )

NÚMERO DE DIENTES:

- Aislado ( )
- Múltiple > 1 ( )

ERUPCIÓN:

- Erupcionado ( )
- Retenido ( )
- Impactado ( )

MORFOLOGÍA:

- Cónico ( )
- Tuberculado ( )
- Incisivo ( )
- Odontoma ( )

DESARROLLO RADICULAR:

- Grado 1 ( )
- Grado 2 ( )
- Grado 3 ( )
- Grado 4 ( )
- Grado 5 ( )

**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

***“PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNDAC 2018”***

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>SUB DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TECNICA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<p><b><u>UNIVARIABLE</u></b> Diente supernumerario</p>	<p>Cuantitativa discreta</p>	<p>Ubicación</p> <p>Número de diente</p> <p>Erupción</p>	<p>Unilateral, bilateral, mesiodens</p> <p>Aislado 1 Múltiple &gt; 1</p> <p>Erupcionado Retenida Impactada</p>	<p>Cuantitativa discreta</p>	<p>Examen radiográfico</p>	<p>Ficha radiográfica</p>

CUADRO DE CONSISTENCIA

**“PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNDAC 2018”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	<b>HIPOTESIS</b>
<p align="center"><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?</p>	<p align="center"><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UNDAC.</p>	<p align="center"><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>No existe una alta prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en las radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.</p>
<p align="center"><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál será la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?</li> <li>• ¿Cuál será la distribución de de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas</li> </ul>	<p align="center"><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.</li> <li>• Identificar la distribución de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas</li> </ul>	<p>la Clínica Odontológica de la UNDAC.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prevalencia de dientes supernumerarios es baja en las placas radiográficas panorámicas que cuenta la Clínica Odontológica</li> </ul>

<p>de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC?</p>	<p>de pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC</p>	<p>de la UNDAC.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•La distribución de los dientes supernumerarios es más en el maxilar superior y del tipo mesiodens en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UNDAC.</li></ul>
---	--	---