

EVALUACIÓN DE PIEZAS DENTARIAS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES CON FISURA PALATINA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO EN FEBRERO DEL 2022

RESUMEN

C.D. Javier Sócrates Paredes Robles

javierparedes_86@hotmail.com

Cel: 978654295

000043549e@uandina.edu.pe

https://orcid.org/

0009-0006-8680-9178

Consulta Privada

El objetivo de la presente investigación fue evaluar las anomalías dentarias respecto a su tamaño, forma, número, posición y relación de estas en cuanto al sexo y la edad en radiografías panorámicas de pacientes con fisura palatina atendidos en el Hospital Antonio Lorena del Cusco en el mes de febrero del año 2022.

La población está constituida por 10 (diez) radiografías panorámicas obtenidas de los pacientes que padecen de fisura palatina, con un rango de edad entre 5 (cinco) y 19 (diecinueve) años. Los resultados obtenidos están relacionados a características dimensionales, numéricas, morfológicas y de posición relacionadas a su vez al sexo y edad de los pacientes. Se hizo análisis exploratorio de datos y estadística descriptiva utilizando el lenguaje de programación R (software para procesamiento), los datos se procesaron en los programas Microsoft Word 2013 y Microsoft Excel 2013. Entre algunos de resultados obtenidos tenemos que el 100% pacientes evaluados presentan algún tipo de anomalía dentaria y que el 60% presenta agenesia dentaria, se evidenció también que la totalidad de los pacientes presentaron giroversión, la mesioangulación se halla presente más en pacientes masculinos y que las anomalías de tamaño se hallan presentes principalmente en individuos de mayor edad.

Palabras clave: FLAP, fisura labioalvéolopalatina, fisura palatina, evaluación radiográfica, anomalías dentarias, anomalías de desarrollo dentario

ABSTRACT

This current research has as main objective to assess the dental anomalies related to size, shape, amount, position and their relationship to sex and age in x-ray films belonging to patients diagnosed with cleft palate at the Antonio Lorena Hospital of Cusco in January 2022. The research was performed as a cross-sectional descriptive study, the population was composed of ten panoramic x-ray films obtained from patients diagnosed with cleft palate and aged between five and nineteen years old. The obtained results are related to dimensional, numerical, morphological, and positional characteristics related to the patient's sex and age. Data was processed by exploratory and descriptive statistics techniques employing the R language, Microsoft Word 2013, and Microsoft Excel 2013. Results show that 100% of patients presented at least one kind of dental anomalies and more than 60% showed dental agenesia, also, it was determined that the totality of patients presented rotated teeth, that mesial teeth angulation was mostly present in males and that size anomalies are mostly present in older individuals.

Keywords: Cleft palate, cleft lip, x-ray assessment, dental anomalies, dental development anomalies

INTRODUCCION

La fisura palatina corresponde a las malformaciones craneofaciales de aparición más frecuente, de manera tal, que se manifiestan como consecuencia de la fusión incompleta o inexistente entre los procesos nasal, medio y maxilar, los cuales son los encargados de formar la base que conforma la nariz, el labio superior, el alvéolo dentario, el paladar primario y los procesos palatinos, los cuales tienen la función de formar el paladar secundario. (1) La fisura palatina es una malformación craneofacial que se origina a partir de la 4ta (cuarta) y concluye en la 8va (octava) semana de vida intrauterina. Su etiología deriva de varios factores y ocasiona diversas anomalías dentarias. Entre las más comunes se hallan anomalías de número, forma, posición, tamaño y estructura.

Estas mismas pueden ocasionar a los pacientes problemas de deglución, fonación y estéticos así como repercusiones psicológicas, es por estos motivos que su abordaje será multidisciplinario, reuniendo a profesionales especialistas de diferentes ramas médicas que diagnosticarán la mencionada anomalía incluso desde las primeras semanas de gestación, especialistas como los obstetras, por poner un ejemplo. (1)

Se acuerda por lo común que el principal factor etiológico de esta anomalía es de naturaleza genética. Hay algunos casos en los que se ha sugerido que la principal causa podría ser debida a factores que se hallen en el ambiente, motivo por el cual se considera que la fisura palatina podría tener un origen multifactorial. (2)

La incidencia mayormente acordada entre varios autores indica que esta anomalía se presenta por uno 1 (uno) de cada 1000 (mil) habitantes, donde la mayoría de ellos serán varones. Además, esta incidencia variará de acuerdo a la raza, donde los caucásicos presentarán una cifra de 1/800, mestizos y asiáticos; 1/1500 y en la raza negroide será de 1/1800 habitantes. (2) Como mencionamos anteriormente, las mujeres padecerán esta anomalía mucho menos que en el caso de los varones, además que son más propensas a presentar cuadros menos severos. En las mujeres es más frecuente la fisura palatina lateral, mientras que en los varones será frecuente la fisura completa y bilateral. En lo referente a la localización, el 50 % corresponde a paladar y labio fisurado, por otro lado, el 25% afectan el paladar duro y el 25% restante corresponde al paladar blando. Además se halló que las fisuras completas labiopalatinas tienen predominancia por aparecer en el lado izquierdo del rostro.

Otras publicaciones presentan distintos valores estadísticos, sin embargo, la prevalencia de fisura labiopalatina bilateral es la predominante; aproximadamente 30-35%, fisura labiopalatina lateral; 20-25%, fisuras completas bilaterales 10% y las fisuras presentes en las submucosas ocuparán el resto del porcentaje. (2)

Se han recopilado valores estadísticos diferentes respecto a la prevalencia de anomalías dentarias de cantidad y posición respecto a cada tipo de fisura. Por ejemplo, algunas publicaciones han revelado que la prevalencia de piezas supernumerarias, por ejemplo, se ve disminuida a la vez que la severidad de la fisura aumenta. Por otro lado, se ha observado un retraso en la erupción y un retraso en el desarrollo radicular en el lado de la boca que presenta la fisura, esto podría estar relacionado con la presencia de una pieza supernumeraria con morfología anómala. Algunos autores hallaron relación entre la edad dentaria y la severidad o complejidad de la fisura. (3)

No está de más indicar que dentro del conjunto de posibles implicaciones clínicas, los pacientes podrían presentar también otras disfunciones como mordida cruzada anterior así como también posterior,

presente en una hemiarcada o en ambas, con presencia o no de desviación de apertura de la mandíbula y la línea media, hipoplasia maxilar y discrepancia esquelética. (3)

Con respecto al plan de tratamiento de dichos pacientes, un diagnóstico realizado a tiempo (preventivo) será siempre clave para la detección y prevención de complicaciones severas a futuro, pues como mencionamos anteriormente, la detección de la anomalía puede hacerse desde los meses previos al parto. Será por ello que el tratamiento temprano será determinado después de un análisis minucioso de los casos, realizándose las consultas odontológicas necesarias para determinar la urgencia y el momento indicado en los cuales será más beneficioso un tratamiento correctivo y/o quirúrgico. (3)

Por lo mencionado anteriormente, serán varias las especialidades que trabajaran de forma interdisciplinaria para abordar la variedad de factores tanto estéticos, funcionales, anatómicos y psicológicos del paciente, que en conjunto afectan directamente la salud integral por las implicaciones que tiene en el funcionamiento adecuado de los órganos involucrados y por las anomalías dentales que se presentan. (4)

Este aspecto es el que genera el interés de realizar el presente proyecto de investigación, entendiéndose que los pacientes presentan en mayor o menor medida alteraciones anatómicas y funcionales que interfieren con su capacidad para alimentarse, hablar y sonreír con naturalidad, a lo cual se añade un compromiso estético y por tanto psicológico.

MATERIALES Y METODOS

Se tuvo acceso a las historias clínicas de pacientes atendidos en el Hospital Antonio Lorena, posteriormente se contactó con ellos, se les explicó el motivo de la llamada y se concertó una cita en el Centro Radiológico "Ceradent" obteniéndose 10 (diez) radiografías panorámicas en total.

En este sentido, la población está constituida por 10 (diez) pacientes atendidos en el Centro Radiológico "Ceradent" para la toma de radiografías panorámicas en el mes de febrero del año 2022, con un rango de edad que varía desde 5 (cinco) hasta los 19 (diecinueve) años.

La observación obtenida fue procesada, en primer momento, de forma radiográfica mediante la utilización de rayos X y luego de forma electrónica en la que se especificó la variable de estudios con sus respectivos indicadores.

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

Se tomaron las placas radiográficas a los pacientes que acudieron al Centro Radiológico “Ceradent”.

Se procedió a la evaluación de cada placa panorámica registrando los datos del paciente, tales como nombre, sexo y edad. Seguidamente se procedió a evaluar la presencia de anomalías dentarias, clasificándolas de acuerdo con su forma, tamaño, número y posición.

Se procedió a realizar los cuadros comparativos e identificar la relación de las variables de estudio.

RESULTADOS

Respondiendo al objetivo del estudio, presentamos algunos de los resultados más relevantes respecto al número, tamaño, forma y posición de las anomalías dentarias.

Gráfico 1: Cantidad de anomalías de desarrollo dental presentes en pacientes con fisura palatina.

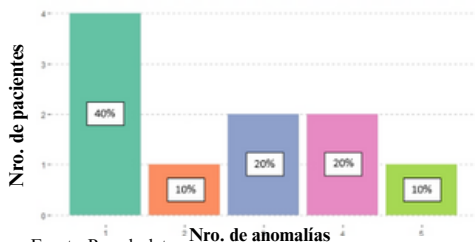


Gráfico 2: Distribución de la cantidad de anomalías dentarias según el sexo de los pacientes.

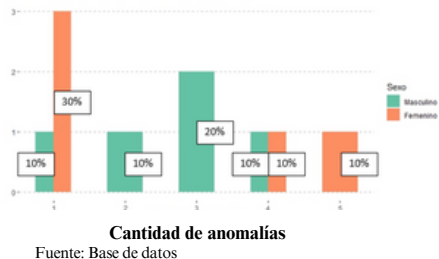


Gráfico 3: Distribución de cuadros de agenesia dentaria según la edad de los pacientes.

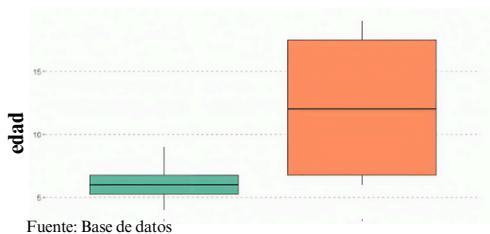


Gráfico 4: Distribución de anomalías de tamaño dental según la edad de los pacientes.

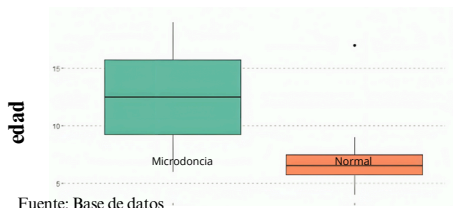
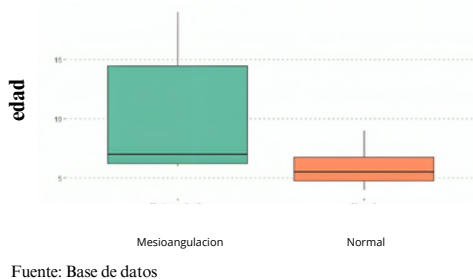


Gráfico 5: Distribución de anomalías de angulación dental según la edad de los pacientes.



DISCUSIÓN

La caracterización de piezas dentarias realizada para el presente estudio reveló que la totalidad de sujetos presenta anomalías de desarrollo dental respecto a su localización, tamaño, cantidad, angulación y posición. Dichos resultados coinciden con investigaciones, por ejemplo, como las llevadas a cabo por Mejía K. et al. (7)

Así mismo, se observó que el patrón de anomalía más frecuentemente hallado fue el de posición y angulaciones muy pronunciadas hacia la línea media, coincidiendo con el estudio de Salas M. et al. (10). Es factible explicar esta similitud dada la característica falta de unión entre procesos nasales y palatinos propios de esta condición, y que propicia el desarrollo de gérmenes dentarios en lugares atípicos.

El presente estudio reveló también que la totalidad de los pacientes presentan algún tipo de alteración o anomalía dental, coincidiendo este resultado con el presentado por Hurtado A. et al. (12). Cabe mencionar también, que como tantos otros estudios la mayoría de las anomalías se presentaron en pacientes de sexo masculino.

En contraposición de estudios como el del Mejía K. et al. (7) y Suzuki et al. (8), nuestro estudio arrojó datos contrarios respecto a las anomalías correspondientes a características morfológicas de las piezas dentarias, siendo el valor 0% el obtenido tras la evaluación. Podríamos explicar esta diferencia, por el tamaño de la muestra del presente estudio en comparación a los de investigaciones previamente mencionadas, entre las cuales, por ejemplo, destaca el caso de la llevada a cabo por Suzuki, que constó de 1724 casos evaluados. Respecto a las anomalías de número, es decir; agenesia y dientes supernumerarios, se aprecia una coincidencia, ya que autores como Almendárez M. (11) revelaron que la anomalía más frecuente en su estudio fue la agenesia (67.7%) teniendo gran similitud a nuestro resultado que arrojó 60% de los pacientes con esta condición. De la misma forma, Mogollón T. (13), indicó que la anomalía más frecuente en su evaluación fue la agenesia con una incidencia de 86.8%. Resultados similares fueron hallados en el estudio de Hurtado A. et al. (12) quien reportó la agenesia como la anomalía con más incidencia luego del apiñamiento dental, arrojando un resultado de 63.3%. 60% de mesioversión. Esto a causa de la fisura palatina, la cual provoca que las piezas dentarias adyacentes a esta presenten alteraciones en cuanto a su angulación y orientación mesiodistal.

CONCLUSIONES

- No se evidenció anomalías de forma entre los sujetos de estudio.
- Las alteraciones de tamaño dental estuvieron presentes en 2 (dos) de los 10 (diez) sujetos de estudio.
- Se hallaron seis casos de agenesia dental entre los casos evaluados.
- Se evidenció mesioangulación de piezas dentarias en seis de los diez casos evaluados.
- La totalidad de los sujetos evaluados presentaron casos de giroversión dental, mientras que, un caso de trasposición dentaria fue detectado.
- Las anomalías están distribuidas de manera heterogénea en función al sexo de los sujetos de estudio.
- Las anomalías de número están presentes de manera equitativa en ambos sexos.
- Los casos de microdoncia solo están presentes en mujeres.
- Los casos de mesioangulación están más presentes en varones.
- Los casos de agenesia dentaria están presentes en los sujetos de estudio de mayor edad.
- Las anomalías de tamaño dental están presentes principalmente en los sujetos de mayor edad.
- Las anomalías de angulación están presentes principalmente en los sujetos de mayor edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castillo M. et al. Estomatología pediátrica. 1ra. edición. España: Editorial Ripano S.A. 2017.
2. Bordoni N. et al. Odontología pediátrica la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2015. pág. 789-803.
3. Piten B. Embriología humana. 5ta. edición. Argentina: Librería "El Ateneo" Editorial; 2017. pág. 365-394.
4. Moore K. et al. Embriología clínica. 8va. edición. España: Elsevier; 2018. pág. 160-196.

5. Mejía K. et al. Diagnóstico clínico-radiográfico de malformaciones dentarias en niños de 6 a 12 años de edad con hendiduras de labio y/o paladar no sindrómicos de la Fundación Niños que Ríen, Moca, República Dominicana. Tesis de grado para obtener el título de Doctor en Odontología. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Escuela de Odontología. Santo Domingo, República Dominicana; 2018.
6. Suzuki A. et al. Estudio longitudinal de la presencia de anomalías dentales en las denticiones decidua y permanente de pacientes con labio fisurado y paladar hendido. Pub. Med. [Internet]. 2018; 54(3): 309-320.
7. Salas M. et al. Anomalías dentarias en niños con fisura labio palatina. Venezuela: Revista Odontológica De Los Andes. 2017; 10(2): 4-9.
8. Hurtado A. et al. Prevalencia de caries y alteraciones dentales en niños con labio fisurado y paladar hendido de una fundación de Santiago de Cali. Revista Estomatología. 2017; 16(1): 13-9. Mogollón T. Prevalencia de agenesia dentaria y dientes supernumerarios en pacientes con fisura labio alveolo palatina atendidos en el Instituto Especializado de Salud del Niño entre los años 2015-2018 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2018.

Recibido: 08 de febrero del 2024

Aceptado: 16 de marzo del 2024