

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del
Centro Especializado en Formación Odontológica, Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Roger Andre Diaz Chavez

ASESOR

Denisse Mabel Arones Mazzeto

<https://orcid.org/0000-0003-2787-8465>

Chiclayo, 2023

**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías
panorámicas del Centro Especializado en Formación
Odontológica, Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR
Roger Andre Diaz Chavez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Carmen Lizeth Diaz Silva
PRESIDENTE

Josmell Marino Campos Medina
SECRETARIO

Denisse Mabel Arones Mazzeto
VOCAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad Católica
Nordestana

Trabajo del estudiante

1%

4

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

1%

7

ri.uaemex.mx

Fuente de Internet

1%

8

sedici.unlp.edu.ar

Fuente de Internet

<1%

Índice

Resumen	5
Abstract	6
Introducción.....	7
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
Revisión de la literatura.....	8
Antecedentes	8
Anomalía dentaria.....	9
Anomalía de número	10
Etiología.....	11
Clasificación	12
Ubicación.....	12
Morfología.....	13
Número.....	14
Diagnóstico.....	14
Examen clínico.....	14
Exámenes imagenológicos.....	14
Materiales y métodos	15
Resultados y discusión	16
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
Referencias Bibliográficas	24
Anexos	28

Resumen

La finalidad del estudio fue determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas obtenidas del Centro Especializado en Formación Odontológica durante el periodo de 2017 – 2019. Respecto a la metodología utilizada para este estudio, tiene un nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo además de ser tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se analizaron 1129 radiografías panorámicas y mediante un muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 287 radiografías panorámicas las cuales cumplieron con los respectivos criterios de selección y objetivos específicos. Esta muestra fue evaluada y los datos obtenidos se recopilaron en una ficha de recolección de datos para posteriormente ser procesadas en una matriz realizada en el programa Excel de Microsoft Office para el análisis estadístico respectivo. Al evaluar las 287 radiografías panorámicas se obtuvo una prevalencia de 7.3% de dientes supernumerarios, siendo el sexo femenino el más afectado con 7.4%; demás, el grupo etario que presento mayor frecuencia de dientes supernumerarios fue de 41 a 50 años con 15.6% siendo el maxilar inferior el más perjudicado con 61.9%. Aparte de ello la zona mas frecuente fue la premolar (paradens) con 76.2% de prevalencia de dientes supernumerarios con un 52.4% de forma suplementaria.

Palabras claves: prevalencia; diente supernumerario; maxilar; radiografía. (DeCS)

Abstract

The purpose of the study was to determine the prevalence of supernumerary teeth in panoramic radiographs obtained from the Specialized Center for Dental Training during the period 2017 - 2019. Regarding the methodology used for this study, it has a descriptive level with a quantitative approach in addition to being type retrospective, transversal, descriptive and observational. 1129 panoramic radiographs were analyzed and by means of simple random sampling a sample of 287 radiographs was obtained, which met the respective selection criteria and specific objectives. This sample was evaluated and the data obtained was collected in a data collection form to later be processed in a matrix made in the Microsoft Office Excel program for the respective statistical analysis. When evaluating the 287 panoramic radiographs, a prevalence of 7.3% of supernumerary teeth was obtained, with the female sex being the most affected with 7.4%; In addition, the age group that presented the highest frequency of supernumerary teeth was from 41 to 50 years with 15.6%, the lower jaw being the most damaged with 61.9%. Apart from this, the most frequent area was the premolar (paradens) with 76.2% prevalence of supernumerary teeth with 52.4% of supplementary form.

Keywords: prevalence; tooth supernumerary; maxilla; radiography. (DeCS)

Introducción

Los dientes supernumerarios o hiperodoncia es una alteración de la lámina dental caracterizada por el desarrollo de dientes en exceso afectando principalmente a la dentición permanente joven. Esto se puede presentar de manera individual o múltiple en la arcada superior o inferior, es unilateral o bilateral, con anatomía similar a la dentición, así mismo puede presentar alteraciones en la forma y tamaño. Además, se presenta en ambos sexos con una prevalencia de 2:1 (hombre – mujer); y mayor incidencia en la población asiática.^{1,2}

Se han recolectado diferentes datos acerca de la prevalencia de dientes supernumerarios a nivel mundial tanto en la dentición decidua como en la dentición permanente, en distintas poblaciones y grupos étnicos, dando como resultado que de 0,2 al 3,6% en la población presenta este tipo de anomalías. Esta prevalencia varía entre 0,3% y el 0,85% en Arabia, 1,4% y 3,7% en Brasil, 3,2% para México y 4,62% en Lima, Perú.^{2,3}

Estudios anteriores han demostrado que los dientes supernumerarios pueden permanecer retenidos en el hueso sin generar alteraciones o pueden ser el causante de diferentes complicaciones como el cierre de espacio, retraso en la erupción de la dentición normal, hacinamiento dental, reabsorción de raíces de dientes adyacentes, formación quística, etc.³

Aunque en la mayoría de los casos se diagnostican por un examen de rutina, esto puede llevar al especialista en odontología a tomar la decisión de remover las piezas adicionales para evitar que produzcan algún tipo de daño en la dentición normal. El diagnóstico tardío podría conllevar a la aparición de algún problema antes mencionado, y a su vez, un tratamiento desfavorable para el paciente.⁴

Por tal motivo, es importante que el profesional de odontología realice un diagnóstico clínico adecuado y solicite además los exámenes imagenológicos que corresponden, para que a partir de ello planifique y efectúe tratamientos pertinentes, acordes a la necesidad del paciente.

El estudio constituye un aporte al conocimiento debido que en nuestro medio no existen estudios al respecto, como si ocurre en otros lugares donde el contexto es diferente, por lo cual esos resultados no son aplicables a nivel local. Por consiguiente, es de suma importancia realizar una investigación sobre la prevalencia y de esta manera poder crear una base de datos clínica

útil sobre esta población particular y así favorecer a que los profesionales puedan informarse y a la vez elaborar planes adecuados para el manejo de los dientes supernumerarios.

Objetivo General:

- Identificar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022.

Objetivos Específicos:

- Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según sexo.
- Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según edad.
- Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según tipo de maxilar.
- Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la región dentaria.
- Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la forma del diente supernumerario.

Revisión de la literatura

Antecedentes

Gálvez y col.,⁵ en el año 2020, realizaron un estudio en 3189 radiografías panorámicas de pacientes pediátricos atendidos en un centro dental de Lima, Perú y obtuvieron que el 6,71% de la población presentaban dientes supernumerarios de los cuales el 68,22% eran de sexo masculino y el 31,78% eran de sexo femenino. Además, se observó que el sector anterior del maxilar superior fue el más afectado con un 75,52% de prevalencia y que los dientes supernumerarios presentaban en un 66,9% una forma rudimentaria.

Almuheiri y col.,⁶ en el año 2018, realizaron un estudio con el objetivo de examinar la prevalencia y características morfológicas de los dientes supernumerarios en los pacientes

tratados en la Clínica Dental RAK en Emiratos Árabes Unidos (EAU). Se observaron 2925 radiografías panorámicas obteniendo que el 0,75% de la población presentaba dientes supernumerarios, el 77,87% eran varones, el 86,36% se encontraban en el maxilar y el 71,87% se ubicaban en la región premolar. Se concluyó que uno de cada 133 presentaban dientes supernumerarios y que los dentistas de EAU deberían considerar esto al observar signos y síntomas asociados a la impactación dentaria.

Zlas y col.,⁷ en el año 2019, examinaron 1970 radiografías de pacientes que asistieron a la clínica de estudiantes en la Facultad de Odontología de la Universidad Árabe Americana en Palestina entre enero de 2018 y febrero de 2019 para detectar la presencia de dientes supernumerarios. Obtuvieron que el 0,86% de los pacientes presentaban dientes supernumerarios, siendo más frecuentes en el maxilar con 78,3% con una prevalencia de 3,26:1 (hombre – mujer). Se concluyó que la prevalencia en la comunidad palestina es baja siendo los hombres más afectados.

Neyra y col.,¹ en el año 2012, en México, midieron la prevalencia de dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas. Se observaron 1038 radiografías de pacientes entre 9 y 57 años. Se obtuvo que el 2,8% presentaban dientes supernumerarios, el 58.6% fueron hombres y el 41,4% mujeres, el 57% de los dientes presentaban una forma cónica. Se concluyó que los factores involucrados en la existencia de dientes supernumerarios, tales como edad, clasificación, tipo de población o el tamaño de la muestra influyen en la prevalencia de dicha alteración.

Anomalía dentaria

Normalidad dental, dentro de la literatura, es cuando la persona presenta el número, forma y tipo de dientes común para su edad, ubicados en la posición indicada y con un color y morfología interna específica; dependiendo del contexto racial y/o etnia a la que pertenezca la persona.⁸

Por lo antes mencionado, las anomalías dentarias son el desorden de la normalidad dental por una alteración genética o ambiental generando una falta o aumento en el desarrollo embriológico de los dientes; y dependiendo la etapa en la que ocurra puede afectar a la dentición decidua, permanente o ambas.^{8,9,10}

Estas alteraciones o complicaciones dentales pueden ocasionar alteraciones en la función, estética, biológica y/o anatómica del diente y sus estructuras circundantes, generando problemas como: retención dentaria, malposición, reabsorción radicular, erupción ectópica, quistes, etc. Además, estas anomalías son diferenciadas por su forma (fusión, geminación, dientes evaginado, etc.), tamaño (micro o macrodoncia), posición (mesiodens, parapremolar, distomolar, etc.), y número (hiperodoncia o agenesia).^{10,11}

Una de las clasificaciones de las anomalías dentarias que ha sido la más aceptada es de Lewis y Davis, presente en el Atlas de Odontopediatría, la cual divide a estas alteraciones de la siguiente forma: I. De número, II. De forma, III. De estructura y textura, IV. De color, V. De erupción y exfoliación, y VI. De posición.¹²

Para esta investigación nos centraremos en las anomalías de número, precisamente en los dientes supernumerarios o hiperodoncia.

Anomalía de número

Las anomalías de número se presentan por el resultado de trastornos locales en la lámina dental durante la etapa de inducción y diferenciación de la fase de formación y están explícitamente conectadas con el aumento o disminución del número de dientes en los maxilares. Se divide en hipodoncia o hiperodoncia. Es posible la presencia de ambas anomalías en un mismo individuo teniendo una prevalencia oscilante de 0,002 y 3,1% y es llamada “hipo-hiperodoncia concomitante”.^{12,13}

Dientes Supernumerarios

Los dientes supernumerarios o hiperodoncia son una alteración odontogénica caracterizada por el aumento en número habitual de la dentición normal pudiendo aparecer de manera única o múltiple. Además, se puede presentar de manera uni o bilateral en la arcada superior o inferior, con anatomía similar a la dentición, así mismo puede presentar alteraciones en la forma y tamaño. Este trastorno está presente de 0,2 al 3,6% en la población mundial teniendo una prevalencia de 2:1 en hombres con dentición permanente joven frente a las mujeres; estos porcentajes varían dependiendo la raza de la persona. Aparte de ello, esta anomalía se presenta en mayor porcentaje en la zona anterior de los maxilares (conocido como mesiodens), seguido de la región premolar (parapremolar) y finalmente la región distal de las molares (distomolar).^{14,15}

Asimismo, aunque esta anomalía se puede reportar en pacientes sin ninguna enfermedad presente, se puede asociar a muchos síndromes o malformaciones faciales como síndrome de Fabry – Anderson, labio y paladar hendido, displasia cleido craneal, síndrome de Down, síndrome de Gardner, entre otros.¹⁶

Los dientes supernumerarios pueden permanecer asintomáticos durante años dentro del hueso maxilar sin generar alteraciones o pueden ser los iniciadores de diferentes complicaciones como el cierre de espacio, retraso en la erupción de la dentición permanente, desviación de la ruta de erupción, reabsorción de la raíz, apiñamiento dentario, maloclusión, erupción en la cavidad nasal y la formación de quistes en casos más complejos. Es por lo antes mencionado que el diagnóstico temprano de esta anomalía es de suma importancia para evitar complicaciones.^{14,17}

El tratamiento depende de cada caso en particular debido a la ubicación, morfología, presencia o ausencia de complicaciones clínicas pudiendo variar desde la observación hasta cirugía compleja.¹⁷

Etiología

El origen de los dientes supernumerarios se da por una alteración en la fase de inicio y desarrollo de la lámina dental, y aunque diferentes estudios realizados determinaron que la etiología de los dientes supernumerarios es desconocida surgieron múltiples teorías para explicar el cómo y porque se llega a desarrollar este tipo de dentición. Dentro de estas teorías se encuentran la del atavismo, dicotomía, genética y de la hiperactividad, siendo esta la más aceptado en la última década.^{18,19}

La teoría del atavismo comprende que los dientes supernumerarios están relacionados con una reversión filogenética en la cual los dientes supernumerarios son una herencia de nuestros antepasados o de una expresión genética de primates extintos. Esta teoría ha sido descartada por diversos investigadores debido a que no cuentan con una fuente científica confiable.^{22,23}

La dicotomía es una teoría basada en la división de la yema del diente en dos partes iguales o diferentes, dando como resultado dos dientes iguales o un diente normal y otro dismórfico de igual o diferente tamaño.^{20,21}

La teoría más aceptada actualmente es la de hiperactividad en la lámina dental esta indica que los restos epiteliales al ser demasiado grandes pueden excitar y controlar el desarrollo de la

papila dental, y al estar sometidos a iniciación por diferentes factores pueden dar como resultado la formación de una yema dental que posteriormente conllevaría a la formación de una estructura odontogénica extra.^{20, 22}

Estudios adicionales sugieren que la etiología de los dientes supernumerarios puede estar íntimamente relacionado con muchos síndromes o malformaciones faciales como el síndrome de Fabry – Anderson, labio y paladar hendido, displasia cleido craneal, síndrome de Down, síndrome de Gardner, entre otros.^{10,22}

Clasificación

Michell y col., en 1989, clasificó a los dientes supernumerarios según su forma (cónica, tuberculada, suplementaria y odontoma) y su ubicación (mesiodens, peridens y distomolar), Scheiner y Sampson confirmaron esta clasificación con un estudio en 1997. Actualmente los dientes supernumerarios se pueden clasificar en función a su ubicación, morfología y número.^{20,22}

Ubicación

Mesiodens

Son los dientes supernumerarios que se encuentran entre los incisivos centrales del maxilar superior y pueden ser individuales o múltiples; teniendo una prevalencia del 0,1 al 1,9%. La literatura demuestra que el 80% de esta clase de dientes supernumerarios tienen una forma cónica y que solo 8% de ellos erupcionan durante la dentición mixta. Estos dientes adicionales pueden generar diastemas o evitar la erupción de algunos de los dientes anterosuperiores.^{23,24}

Peridens o paramolar

Son dientes que se encuentran en la región posterior (premolares y molares) y generalmente erupcionan en la cara palatina o bucal de la arcada superior con una forma rudimentaria y suplementaria en la arcada inferior. Un estudio realizado por Grimanis y cols., informo que no existe una diferencia en la prevalencia de género y que tanto hombres como mujeres son afectados por igual.^{25,26}

Distomolar

Esta clase de dientes supernumerarios se encuentran en la zona distal de los terceros molares, son pequeños y de forma rudimentaria. Normalmente están en

relación con la arcada y rara vez pueden afectar la erupción de los dientes adyacentes.²⁶

Morfología

Conoide

Es la forma más común de los dientes supernumerarios presenta una raíz rudimentaria y una corona en forma de cono. Usualmente son encontrados entre los incisivos centrales superiores, conocidos como mesiodens. La velocidad del desarrollo radicular es similar a los dientes adyacentes y pueden tener una erupción ectópica.^{27,28}

Tubérculo

Estos dientes presentan una forma alargada con más de una cúspide o tubérculo; además es frecuentemente descrito con forma de barril y puede estar invaginado. La evolución de la raíz normalmente es retardada en comparación con los dientes vecinos. Suelen ubicarse en la zona palatina de los incisivos centrales y raramente erupcionan, por lo que en múltiples casos son responsables del retraso en la erupción de la dentición normal.^{27,28}

Suplementario

Esta clase de dientes supernumerarios tienen una forma y tamaño muy similar a los dientes adyacentes, presentando cúspides y tubérculos. El diente suplementario más reconocido es el incisivo central suplementario, sin embargo, también puede estar presente en la zona de los premolares y molares. Estos dientes son encontrados con más frecuencia en la dentición decidua.^{27,28}

Mixto u odontoma

Los dientes supernumerarios clasificados como odontomas suelen contener una masa compuesta por pulpa, cemento, dentina y esmalte y son considerados como un hamartoma. Son conocido también como odontoma compuesto cuando presentan entre 2 a 30 unidades y son reconocibles macroscópicamente. Además, se nombra como odontoma complejo cuando no se puede identificar de manera macroscópica la cantidad de odontomas que componen la masa.^{27,28}

Número

Los dientes supernumerarios se pueden clasificar según su cantidad en únicos o múltiples (entre 2 y 5 dientes). Los supernumerarios únicos tienen una prevalencia del 76 a 86% y los múltiples se encuentran en menos del 1% generalmente asociados a diferentes síndromes.²⁸

Diagnóstico

El descubrimiento de los dientes supernumerario, en su mayoría, se realiza de manera casual mediante una radiografía durante las revisiones dentales. Sin embargo, pueden existir afecciones en la cavidad oral como retraso en la erupción o apiñamiento dental que indican la presencia de dientes extras. Pocos son los casos en los que el paciente acude a la consulta por la presencia de un diente supernumerario que puede ser observado a simple vista en la cavidad oral. El diagnóstico de esta anomalía es de suma importancia para realizar un buen plan de tratamiento y evitar futuras complicaciones.²⁹

Examen clínico

El primer paso para el diagnóstico de los dientes supernumerarios es el examen clínico de la cavidad bucal en la cual se debe prestar especial atención el cualquier aumento de volumen o alguna deficiencia en la arcada dental. Se debe tener en cuenta la presencia de deficiencias dentarias como retraso en la erupción, creación de espacios o apiñamiento, ya que estos nos darán un índice de la posible presencia de un o unos dientes extra.²⁹

Exámenes imagenológicos

Posterior al examen clínico y al hallazgo o no de un diente supernumerario en la cavidad bucal, se debe realizar un examen imagenológico para reforzar lo antes mencionado; asimismo estos estudios son importantes para determinar la posición del diente extra o alguna complicación interna. Estos exámenes pueden ser bidimensionales (radiografías periapicales, oclusales y panorámicas) o tridimensionales (tomografía computarizada).²⁹

Periapical

El diagnóstico mediante radiografías periapicales es importante debido a que nos pueden dar imágenes más detalladas de una zona a estudiar. En el estudio de los dientes supernumerarios es de ayuda para el odontólogo porque de esta

manera podrá determinar si la pieza supernumeraria puede estar generando algún tipo de complicación a las estructuras vecinas.²⁹

Tomografía Computarizada

Tradicionalmente, el diagnóstico y localización de los dientes supernumerarios se realiza mediante imágenes 2D como las radiografías periapicales o panorámicas, pero estos métodos no proporcionan la ubicación exacta del diente (vestibular o lingual/palatino) por lo que la tomografía computarizada se propuso como método de diagnóstico avanzado y conseguir una ubicación en 3D. Lastimosamente por el alto costo y dosis de radiación significativa que implica el uso de este método de diagnóstico no se utiliza como método de elección principal. Por lo antes mencionado, este método se utiliza en casos de poca claridad para el especialista.²⁹

Panorámica

Actualmente, la radiografía panorámica es el método imagenológico más utilizado por el profesional odontólogo debido a que abarcan más estructuras ayudando a tener una amplia visión de alguna complicación presente. En relación con los dientes supernumerarios, este método es de suma importancia debido a que dará la ubicación exacta de la pieza y las estructuras adyacentes en una dimensión 2D sirviendo de esta manera para realizar a un buen plan de tratamiento. Este método está ampliamente relacionado con la radiografía periapical debido a que ambas se complementan.^{29,30}

Materiales y métodos

El presente estudio tiene un nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo además de ser tipo retrospectivo, transversal, descriptivo, observacional y fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo mediante la Resolución N° 096-2022-USAT-FMED. Además, este estudio respetó los principios bioéticos de la investigación y no suscito ningún riesgo o problema para las personas debido a que toda información obtenida en este trabajo se manejó de manera confidencial. Asimismo, fue basado en 1129 radiografías panorámicas a las cuales se le aplicó una fórmula matemática para obtener una muestra de 287 radiografías panorámicas tomadas a pacientes de ambos sexos con edades entre los 14 y 50 años. Se excluyeron las radiografías de baja calidad además de las radiografías tomadas a pacientes edéntulos totales y pacientes con algún tipo de síndrome (paladar y labio fisurado, disostosis cleidocraneal, síndrome de Gardner, etc.).

Las radiografías panorámicas fueron obtenidas del Centro Especializado en Formación Odontológica y tomadas por un equipo panorámico modelo PaX-i marca Vatech® almacenadas en la base de datos del software Eeasy Dent4 Viewer, propio del fabricante.

Antes de realizar el trabajo se realizó un análisis de la muestra obtenida para corroborar que las radiografías cumplan con los criterios de exclusión e inclusión. Posterior a esto, se coordinó una capacitación teórica y práctica al investigador con un Especialista en Radiología Oral y Maxilofacial, para de esta manera poder realizar la prueba piloto del estudio con una población de 29 radiografías panorámicas. Posterior a la capacitación se realizó un test (interexaminador) y pasado 15 días se procedió a realizar un re-test (intraexaminador). Los resultados obtenidos se plasmaron en una matriz de datos realizada en el programa Excel de Microsoft Office y se le envió a un especialista en Estadística para el análisis respectivo. Se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson para evaluar la similitud entre el especialista y el investigador obteniendo un valor de 1.00 lo que significa una correlación excelente. Luego de esto se procedió a realizar la ejecución del proyecto.

Resultados y discusión

El análisis de los resultados del presente estudio se realizó en base a 287 radiografías de los cuales se obtuvo que, respecto a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, se observó la presencia de 21 dientes supernumerarios correspondiente al 7.3% del total de radiografías; mientras que, el 92.7% no presentaron dientes supernumerarios. Estos valores se observan en la Tabla N°1.

Tabla N°1

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022.

Dientes supernumerarios	n	%
Presencia	21	7.3
Ausencia	266	92.7
Total	287	100

En la tabla N°2 se puede observar que, respecto a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según el sexo, se obtuvo que el 7.2% de las radiografías panorámicas correspondieron al sexo masculino lo que equivale a 10 radiografías y el 7.4% correspondió al sexo femenino equivalente a 11 radiografías.

Tabla N°2

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según sexo.

Dientes supernumerarios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
Presencia	10	7.2	11	7.4	21	7.3
Ausencia	128	92.8	138	92.6	266	92.7
Total	138	100.0	149	100.0	287	100.0

De las radiografías panorámicas que se analizaron se puede observar que, en base a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según la edad, el 9.4% correspondían entre 14 a 20 años, el 6.3% entre 21 a 30 años, el 3.1% entre 31 a 40 años y el 15.6% entre 41 a 50 años. Estos valores se pueden observar en la tabla N°3.

Tabla N°3

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según edad.

Dientes supernumerarios	Edad en años								Total	
	14 a 20		21 a 30		31 a 40		41 a 50		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Presencia	6	9.4	8	6.3	2	3.1	5	15.6	21	7.3
Ausencia	58	90.6	118	93.7	63	96.9	27	84.4	266	92.7
Total	64	100	126	100	65	100	32	100	287	100

En la tabla N°4 se puede observar que, respecto a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según el tipo de maxilar, se observó la presencia de 8 radiografías que presentaban dientes supernumerarios en el maxilar superior lo que equivale al 38,1%; así mismo, el 61.9% de las radiografías presentó dientes supernumerarios en el maxilar inferior.

Tabla N°4

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según tipo de maxilar.

Tipo de maxilar		Dientes supernumerarios					
		Presencia		Ausencia		Total	
		n	%	n	%	n	%
Maxilar superior	Presencia	8	38.1	0	0	8	2.8
	Ausencia	13	61.9	266	100	279	97.2
	Total	21	100	266	100	287	100
Maxila inferior	Presencia	13	61.9	0	0	13	4.5
	Ausencia	8	38.1	266	100	274	95.5
	Total	21	100	266	100	287	100

En la tabla N°5 se puede observar que, en base a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según la región dentaria, el 19% de radiografías presentaron dientes supernumerarios en la región de los mesiodens, el 76.2% en la región de los paradens y el 4.8% en la región distomolar.

Tabla N°5

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la región dentaria.

Región dentaria		Dientes supernumerarios					
		Presencia		Ausencia		Total	
		n	%	n	%	n	%
Mesiodens	Presencia	4	19	0	.0	4	1.4
	Ausencia	17	81	266	100	283	98.6
	Total	21	100	266	100	287	100
Paradens	Presencia	16	76.2	0	.0	16	5.6
	Ausencia	5	23.8	266	100	271	94.4
	Total	21	100	266	100	287	100
Distomolar	Presencia	1	4.8	0	0	1	0.3
	Ausencia	20	95.2	266	100	286	99.7
	Total	21	100	266	100	287	100

De las radiografías panorámicas que se analizaron se puede observar que, en base a la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según la forma del diente supernumerario, el 19% de radiografías presentaron dientes supernumerarios en forma conoide, el 14.3% en forma de tubérculo, el 52.4% en forma de suplementario, el 14.3% en forma de odontoma. Estos valores se pueden observar en la tabla N°6.

Tabla N°6

Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la forma del diente supernumerario.

Forma del diente		Dientes supernumerarios					
		Presencia		Ausencia		Total	
		n	%	n	%	n	%
Conoide	Presencia	4	19	0	.0	4	1.4
	Ausencia	17	81	266	100	283	98.6
	Total	21	100.0	266	100	287	100
Tubérculo	Presencia	3	14.3	0	.0	3	1
	Ausencia	18	85.7	266	100	284	99
	Total	21	100	266	100	287	100
Suplementario	Presencia	11	52.4	0	0	11	3.8
	Ausencia	10	47.6	266	100	276	96.2
	Total	21	100	266	100	287	100
Odontoma	Presencia	3	14.3	0	0	3	1
	Ausencia	18	85.7	266	100	284	99
	Total	21	100	266	100	287	100

Los dientes supernumerarios son considerados como una alteración en la lámina dental que se caracteriza por el desarrollo de dientes en exceso, los cuales afectan principalmente en la erupción o posición de la dentición permanente joven. Esta alteración se puede presentar de manera individual o múltiple en la arcada superior o inferior, es unilateral o bilateral, con anatomía similar a la dentición, así mismo puede presentar alteraciones en la forma y tamaño.¹ Es por eso que la importancia de este estudio arraiga en la necesidad de comprender los métodos diagnósticos necesarios para esta alteración y así lograr un plan de tratamiento adecuado, teniendo en cuenta las estructuras que se pueden presentar adyacentes al diente supernumerario. El presente estudio cuenta con una población universo de 1129 radiografías panorámicas obtenidas del Centro Especializado en Formación Odontológica de la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque; de las cuales, mediante una fórmula estadística se determinó una muestra de 287 radiografías panorámicas de pacientes de ambos sexos y con una edad intervalo entre los 14 y 50 años.

El estudio demostró una prevalencia del 7.3% de dientes supernumerarios presentes, obteniendo resultados mayores a los de Zlas y col.,⁷ quienes encontraron una prevalencia del 0.86%. Esto se debe a que la población estudiada por los investigadores palestinos fue mayor a la de esta investigación encontrándose diferencias significativas en el porcentaje de los resultados.

Además, el estudio evidenció que, en casos de dientes supernumerarios, el sexo femenino fue el más prevalente presentando un 7.4% y el sexo masculino presentó un 7.2%; a diferencia de los resultados obtenidos por Almuheiri y col.,⁶ el cual reportó que, en una población de Emiratos Árabes Unidos, se encontró una mayor cantidad de dientes supernumerarios en el sexo masculino con una prevalencia de 77.87%. Esta diferencia en los resultados se puede deber a que Almuheiri menciona en su estudio que la ocurrencia de dientes supernumerarios no depende de la etnia ni la raza del paciente.

Por otro lado, al evaluarse la prevalencia de dientes supernumerarios según la edad de la población, se registró que el 3.1% se presentaban en el grupo entre los 31 a 40 años siendo el grupo con menos frecuencia, a diferencia del 15.6% en el grupo de 41 a 50 años que obtuvo el mayor porcentaje. En cambio, Amoroso A.,³¹ manifestó en su investigación que el grupo etario con más prevalencia fue entre los 17 a 27 años fundamentando este resultado con la teoría que es el rango de edad donde los jóvenes comienzan a tener más interés por su salud bucal y aspecto.

También se encontró que hubo una mayor prevalencia en el maxilar inferior con un 61.9% a diferencia del maxilar superior con un 38.1%. Estos resultados varían con el estudio de Gálvez y col.,⁵ realizado en el año 2020 donde demostraron que la presencia de dientes supernumerarios predominaba en el maxilar superior con un 75.52%; esto debido a que Gálvez utilizó diferentes tipos de radiografías como panorámicas, cefalométricas, entre otras, además de no excluir a pacientes con algún tipo de síndromes; en cambio este estudio utilizó diferentes criterios de exclusión.

Así mismo se pudo observar que hubo mayor prevalencia de dientes supernumerarios en la región premolar (paradens) con un 76.2% a diferencia de la región anterior (mesiodens) que arrojó un 19% y la región distal de las terceras molares (distomolar) con un 4.8%. Estos resultados muestran una similitud con el estudio realizado por Almuheiri y col.,⁶ donde se

demuestra que en la región de los premolares tiene una mayor prevalencia de dientes supernumerarios con 71.87%. Por consiguiente, no se encontraron estudios que informen la causa de porque la región premolar es la más afectada.

Finalmente, se detectó que hubo una mayor prevalencia de dientes supernumerarios de forma suplementaria con un porcentaje de 52.4% a diferencia del estudio realizado por Galvez y col.,³² quienes encontraron que la forma rudimentaria tenía más frecuencia con 66.9%. La literatura expone una mayor correlación entre los dientes supernumerarios con la morfología rudimentaria (cónica), es por ello que surge la hipótesis de que esto se debe a un incorrecto desarrollo en el germen dentario al encontrarse en una zona inadecuada. Esto también está asociado a la teoría de la dicotomía, la cual nos explica que el estadio de brote o yema puede llegar a fragmentarse en dos partes igual dando como resultado dientes similares, de tamaños diferentes o dismórficos.

Es necesario saber que durante el desarrollo de la presente investigación se presentaron limitaciones como es la presencia del Estado de Emergencia y Cuarentena a nivel nacional por el SARS-CoV-2 lo cual dificultó la obtención de la base de datos en centros especializados de radiología, además de no poder contar con una base más amplia y actualizada, retrasando de esta manera la ejecución del proyecto. No obstante, también se presentaron algunas fortalezas como el diseño observacional del estudio, lo que facilitó al investigador poder realizar el proyecto de una forma remota sin alguna intervención de este o de algún grupo control.

Respecto a la importancia del estudio, es contribuir conocimientos en base a los resultados obtenidos a los especialistas, cirujanos dentistas y estudiantes de la carrera profesional ayudando de esta manera a elaborar un mejor diagnóstico de los dientes supernumerarios y planificar un correcto plan de tratamiento. De igual manera, este estudio servirá como base de estudios posteriores para actualizar la información de esta población.

Conclusiones

- La prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica fue de 7.3%.

- La prevalencia de dientes supernumerarios según el sexo fue de 7.2% en masculino y 7.4% en femenino, en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica.
- La prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas según la edad fue de 9.4% en el grupo de 14 a 20 años, de 6.3% en el de 21 a 30, de 3.1 en el grupo de 31 a 40 años y en el grupo de 41 a 50 años fue de 15.6%.
- La prevalencia de dientes supernumerarios según el maxilar en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica fue de 38.1% en el maxilar superior y de 61.9% en el inferior.
- La prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica según la región dentaria fue de 19% para el grupo de los mesiondens, 76.2% para los paradens y 4.8% para el grupo de los distomolares.
- La prevalencia de dientes supernumerarios según la forma del diente fue de 19% conoide, 14.3% tubérculo, 52.4% suplementario y 14.3% odontoma, en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica.

Recomendaciones

- Se sugiere a los nuevos investigadores realizar estudios que presenten una mayor población de radiografías panorámicas de diferentes centros radiografías, para de esta manera obtener una información actualizada y hacer una comparación con los datos obtenidos en esta investigación.
- Se recomienda realizar investigaciones tipo encuestas a los especialistas, cirujanos dentistas y estudiantes de la carrera especializada para obtener un nivel de conocimientos sobre los dientes supernumerarios.

Referencias Bibliográficas

1. Jammal N, Silva R. Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Ortodoncia*. 2015;3(2):88-91. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2015/mo152d.pdf>
2. Cammarata-Scalisi F, Avendaño A, Callea M. Main genetic entities associated with supernumerary teeth. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(6):437-444. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30457727/>
3. Pérez I, Chávez A, Ponce D. Prevalence of supernumerary teeth on panoramic radiographs in a non-adult Peruvian sample. *Int. J. Odontostomat*. 2014;8(3):377-383. Available from: https://www.researchgate.net/publication/271701998_Prevalence_of_Supernumerary_Teeth_on_Panoramic_Radiographs_in_a_Non-Adult_Peruvian_Sample
4. Yassin S. Prevalence and distribution of selected dental anomalies among Saudi children in Abha, Saudi Arabia. *J Clin Exp Dent*. 2016;8(5):485-90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5149079/>
5. Gálvez M, Pérez B. Prevalencia de dientes supernumerarios mediante radiografías panorámicas en pacientes pediátricos atendidos en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre el 2015 – 2018 [Tesis de especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima 2020. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7888/Prevalencia_GalvezCubas_Meliza.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Almuheiri F, Duarte C. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in patients from Ras Al Khaimah: A retrospective study from a teaching dental hospital in the UAE. *Hamdan Med J* 2018;11(3):116-9. Available from: <https://www.hamdanjournal.org/article.asp?issn=2227-2437;year=2018;volume=11;issue=3;epage=116;epage=119;aulast=Almuheiri>
7. Arandi N, Abu-Ali A, Mustafa S. Supernumerary teeth: a retrospective cross-sectional study from Palestine. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2020;20(2):50-7. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-46322020000100316
8. Martín J, Sánchez B, Tarilonte M, Castellanos L, Llamas J, López J, Segura J. Anomalías y displasias dentarias de origen genético-hereditario. *Av. Odontostomatol*

- 2012;28(6):287-301. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v28n6/original3.pdf>
9. Lagos D, Martínez A, Palacios J, Tovar D, Hernández J, Jaramillo A. Prevalencia de anomalías dentarias de número en pacientes infantiles y adolescentes de las clínicas odontológicas de la Universidad del Valle desde el 2005 hasta el 2012. *Rev Nac Odontol.* 2015;11(20):31-9. Available from: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/940>
10. Bedoya A, Collo L, Gordillo L, Yusti A, Tamayo J, Pérez A, Jaramillo M. Anomalías dentales en pacientes de ortodoncia de la ciudad de Cali, Colombia. *Rev CES Odont.* 2014;27(1):45-54. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2014000100005
11. Gutiérrez N, López A. Frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. *Int J Dental Sc.* 2018;21(1):79-86. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v21n1/2215-3411-odovtos-21-01-95.pdf>
12. Bernal K, Cárdenas M. Anomalías dentarias de número y forma. Caso Clínico. *Archivos de investigación materno infantil.* 2014;6(1):9-14. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55353>
13. Ramón R, Miegimolle M, Gallegos L. Anomalías dentarias de número: hiperodoncia/hipodoncia. A propósito de un caso. *Odontol Pediatr [Internet].* 2014;22(3):209-215. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127934>
14. Belmehdi A, Bahbah S, El-Harti K, El-Wady W. Non syndromic supernumerary teeth: management of two clinical cases. *Pan African Medical Journal.* 2018;29(1):163. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6057571/>
15. Abdelgawad F, Abd-Alsamad A, Mohamed N. Low-dose cbct for localization of impacted supernumerary teeth in children. *Egyptian Dental Journal.* 2020;66(1):51-6. Available from: https://edj.journals.ekb.eg/article_77503.html
16. Navas M. Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes con labio y paladar hendido mediante el análisis de ortopantomografías. *Rev Esp Cir Oral Maxilofac.* 2017;39(3):171-8. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-05582017000300171

17. 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):294-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6212659/>
18. Khalaf K, Al Shehadat S, Murray C. A review of supernumerary teeth in the premolar region. *International Journal of Dentistry*. 2018;1(1):1-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6304893/>
19. Ata-Ali F, Ata-Ali J, Peñarrocha D, Peñarrocha M. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. *J Clin Exp Dent*. 2014;6(4):414-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4282911/>
20. Kumar S. Supernumerary teeth: review of the literature with recent updates. Hindawi Publishing Corporation. 2014;1(1):1-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/270052081_Supernumerary_Teeth_Review_of_the_Literature_with_Recent_Updates/fulltext/56346dc608aeb786b70173a1/Supernumerary-Teeth-Review-of-the-Literature-with-Recent-Updates.pdf
21. Fernandes G, Hagedorn H, Latta M, Da Silva F, Teixeira F. Diagnóstico e tratamento de dentes supranumerários na clínica infantil – relato de caso. *Rev CEFAC*. 2019;21(6):1-8. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v21n6/pt_1982-0216-rcefac-21-06-e16318.pdf
22. Juuri E, Balic A. The biology underlying abnormalities of tooth number in humans. *Journal of Dental Research*. 2017;96(2):1-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28783411/>
23. Shih W, Hsieh C, Tsai T. Clinical evaluation of the timing of mesiodens removal, *Journal of the Chinese Medical Association*. 2016;79(6):345-350. Available from: https://www.researchgate.net/publication/301334841_Clinical_evaluation_of_the_timing_of_mesiodens_removal
24. Goksel S, Agirgol E, Karabas H, Ozcan I. Evaluation of prevalence and positions of mesiodens using cone-beam computed tomography. *J Oral Maxillofac Res*. 2018;9(4):1-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6365881/>
25. Kato H, Kamio T. Diagnosis and endodontic management of fused mandibular second molar and Paramolar with concrement supernumerary tooth using cone-beam CT and 3-D printing technology: A case report. *Bull Tokyo Dent Coll*. 2015;56(3):177-184. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26370578/>

26. Jaiyeoba O, Ifesanya J. Mandibular and maxillary distomolars in the orthodontic child patient: a report of 3 cases. *Ann Ibd Pg Med.* 2018;16(2):177-180. Available from: https://www.researchgate.net/publication/331344107_Mandibular_and_maxillary_distomolars_in_the_orthodontic_child_patient_A_report_of_3_cases
27. Khandelwal P, Rai A, Bulgannawar B, Hajira N, Masih A, Jyani A. Prevalence, characteristics, and morphology of supernumerary teeth among patients visiting a dental institution in Rajasthan. *Contemp Clin Dent.* 2018;9(3):349-356. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30166825/>
28. Cruz E. Clasificación de dientes supernumerarios: revisión de literatura. *Rev. estomatol.* 2014;22(1):38-42. Available from: https://www.researchgate.net/publication/280446757_Clasificacion_de_dientes_supernumerarios_Revision_de_Literatura_Supernumerary_Teeth_Classification_A_literature_review
29. Mossaz J, Suter V, Katsaros C, Bornstein. Überzählige zähne im ober- und unterkiefer – eine interdisziplinäre herausforderung. *Swiss Dental Journal.* 2016;126(3):237-248. Available from: https://www.swissdentaljournal.org/fileadmin/upload_sso/2_Zahnaerzte/2_SDJ/SDJ_2_016/SDJ_3_2016/SDJ_2016-03_praxis_D.pdf
30. Brown J. Quality assurance in orthodontic radiography. *British Journal of Orthodontics.* 2017;22(1):78-84. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7786872/>
31. Amoroso A. Prevalencia de dientes supernumerarios en valoración radiográfica de pacientes no sistémicos. *EOUG.* 2021;4(1):20-7. Available from: <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/37>
32. Gálvez M, Pérez B, Perea M, Calderón V. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños y adolescentes peruanos atendidos en una clínica docente universitaria. *Odontol Pediatr* 2020;19(2):59-6. Available from: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/136/136>

Anexos

Anexo1 – Resolución del comité de ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 096-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 20 de junio de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-5805 en virtud de la aprobación con fecha 07 de junio de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante DIAZ CHAVEZ ROGER ANDRE, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. C.D. Denisse Mabel Arones Mazzeto.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACIÓN ODONTOLÓGICA, CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Anexo 2 – Carta de aprobación del centro especializado en formación odontológica para el uso de la base de datos de radiografías panorámicas



Chiclayo, de 02 de mayo de 2022


Sr:

DÍAZ CHÁVEZ ROGER ANDRÉ

Ciudad

Por medio del presente autorizo al estudiante del XI ciclo de la carrera de Odontología a ***DÍAZ CHÁVEZ ROGER ANDRÉ***: identificado con DNI: 70273646, realizar la prueba piloto y ejecución de la Investigación titulada: "***PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN FORMACION ODONTOLOGICA, CHICLAYO. 2022***" en las instalaciones de la Clínica Odontológica - CEFO.

Atentamente,



DR. JUAN CARLOS JULCA LÉVANO

Director del Centro Especializado en Formación Odontológica

Anexo 3 – Ficha de recolección de datos

N°	CODIGO	EDAD	SEXO		MAXILAR		REGION DENTARIA			FORMA DEL DIENTE				NO PRESENTA
			M	F	S	I	MESIODENS	PARADENS	DISTOMOLAR	CONOIDE	TUBERCULO	SUPLEMENTARIO	ODONTOMA	
			1											
2														
3														

Anexo 4 – Nivel de confiabilidad del investigador

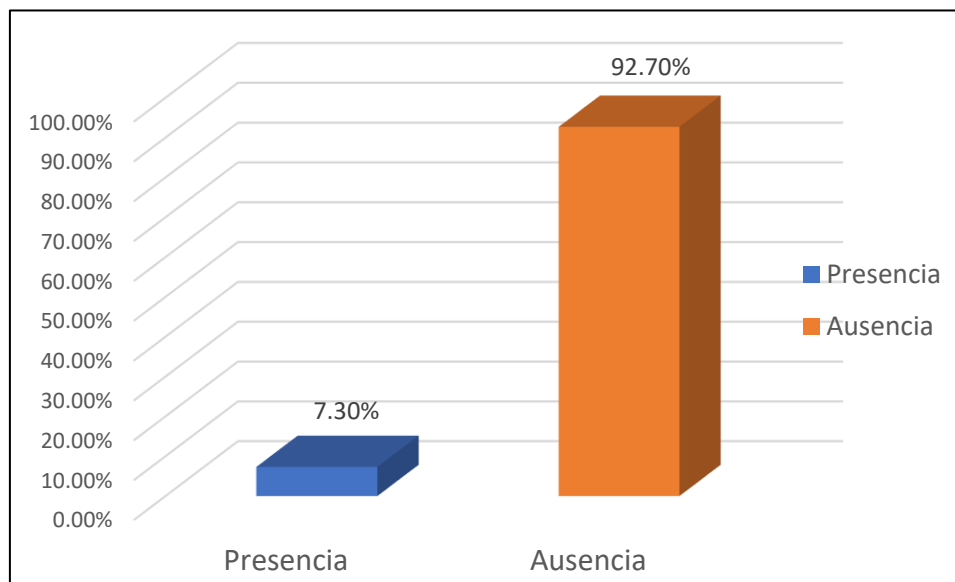
CORRELACIONES^b

			Maxilar	Región dentaria	Forma del diente
Maxilar	Correlación de Pearson	1	1,000**	1,000**	
	Sig. (bilateral)		,000	,000	
Región dentaria	Correlación de Pearson	1,000**	1	1,000**	
	Sig. (bilateral)		,000	,000	
Forma del diente	Correlación de Pearson	1,000**	1,000**	1	
	Sig. (bilateral)		,000	,000	

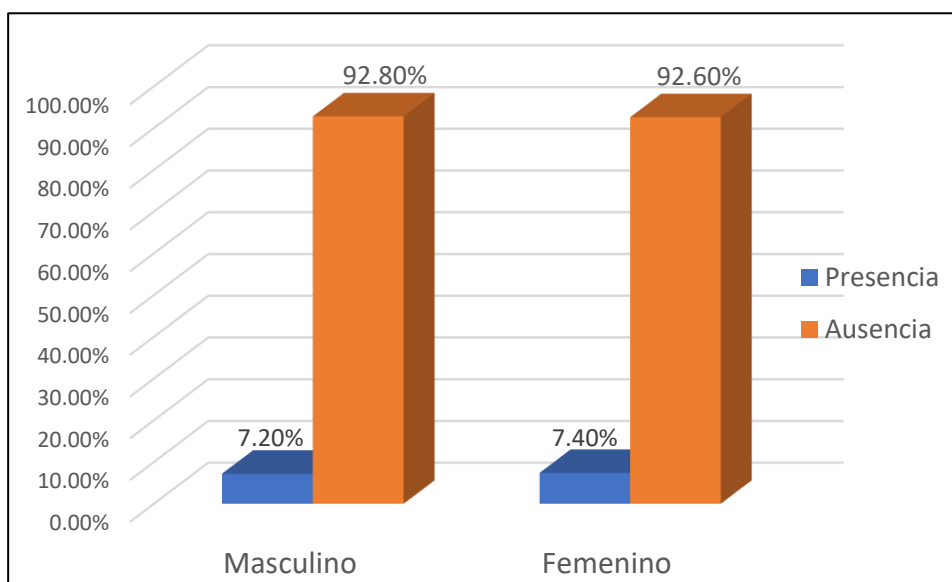
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

b. N por listas=29

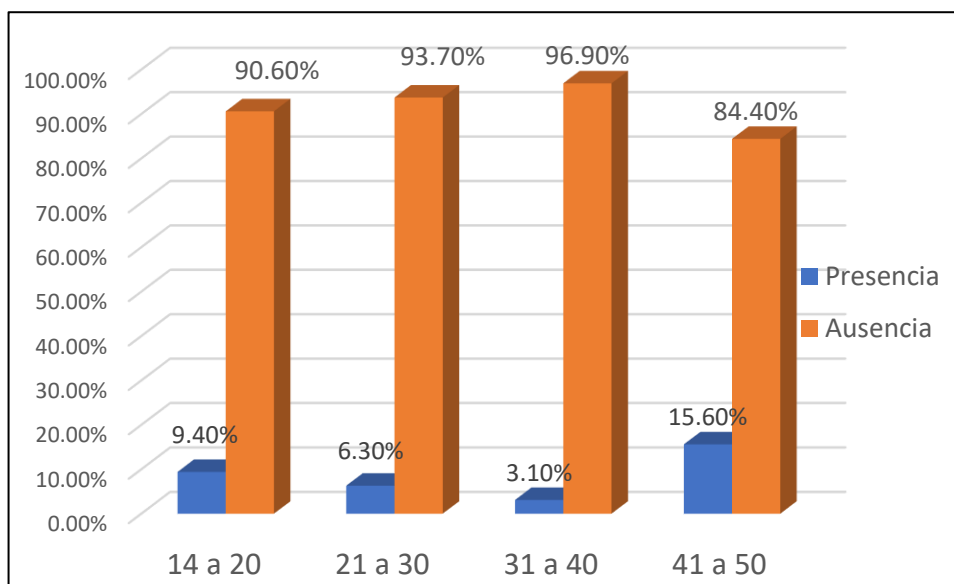
Anexo 5 – Figura N°1: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022.



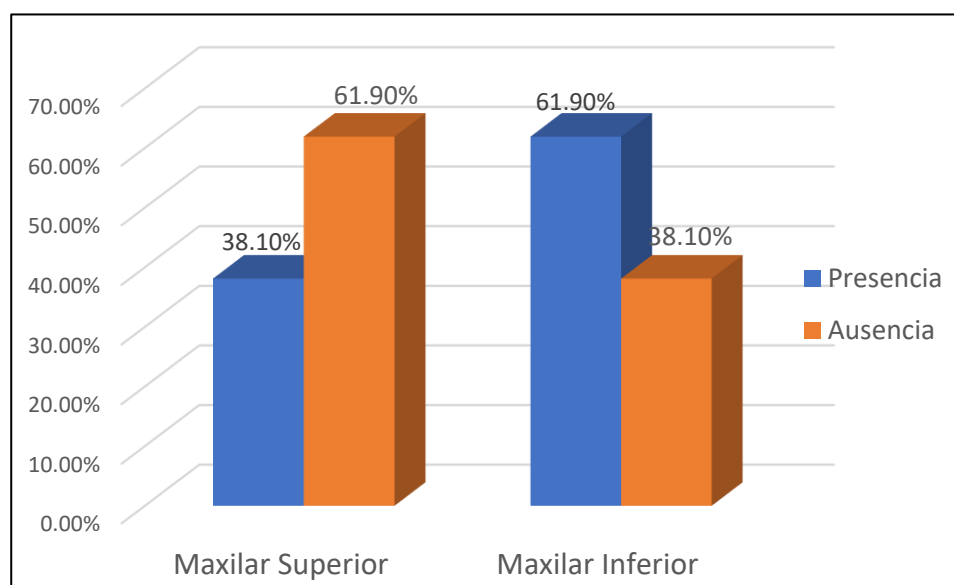
Anexo 6 – Figura N°2: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según sexo.



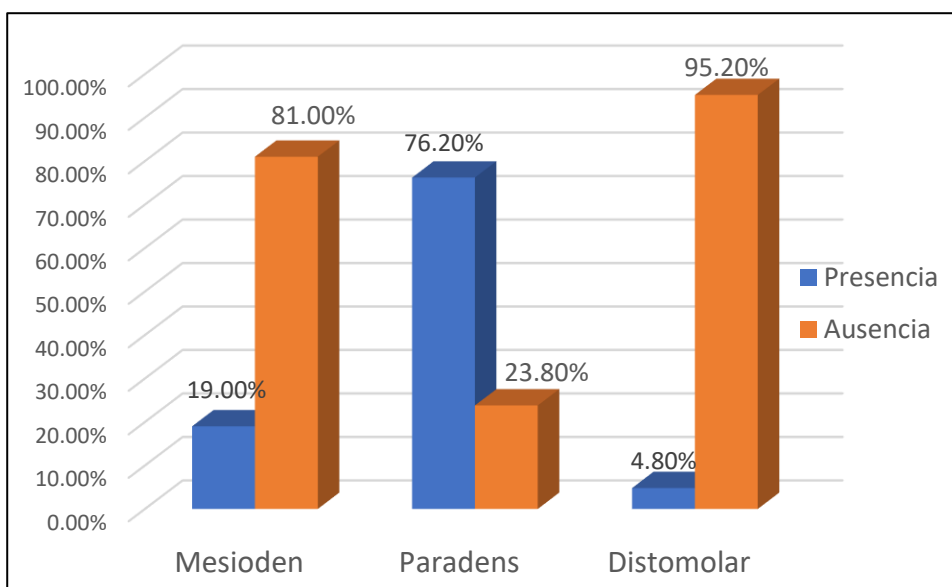
Anexo 7 – Figura N°3: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según edad.



Anexo 8 – Figura N°4: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según maxilar.



Anexo 9 – Figura N°5: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la región dentaria.



Anexo 10 – Figura N°6: Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas del centro especializado en formación odontológica, Chiclayo, 2022, según la forma del diente supernumerario

