

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



**“PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA
CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017”**

Tesis presentado por la Bachiller:
ANDREA MILAGROS, GAMBARINI APAZA

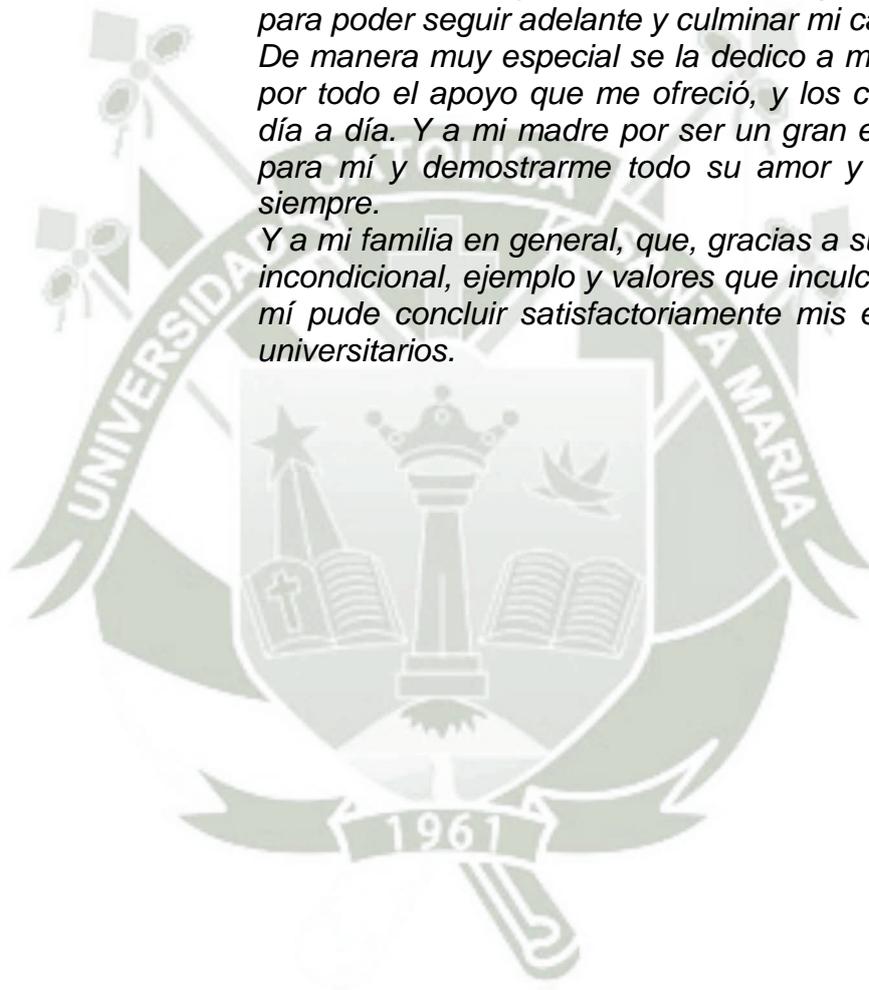
Para optar el Título profesional de:
CIRUJANA DENTISTA

Asesor: **Dr. Carlos Díaz Andrade**

**Arequipa-Perú
2017**

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a Dios, el creador de todas las cosas, que me dio fortaleza y humildad para poder seguir adelante y culminar mi carrera. De manera muy especial se la dedico a mi padre, por todo el apoyo que me ofreció, y los consejos día a día. Y a mi madre por ser un gran estímulo para mí y demostrarme todo su amor y ternura siempre. Y a mi familia en general, que, gracias a su apoyo incondicional, ejemplo y valores que inculcaron en mí pude concluir satisfactoriamente mis estudios universitarios.



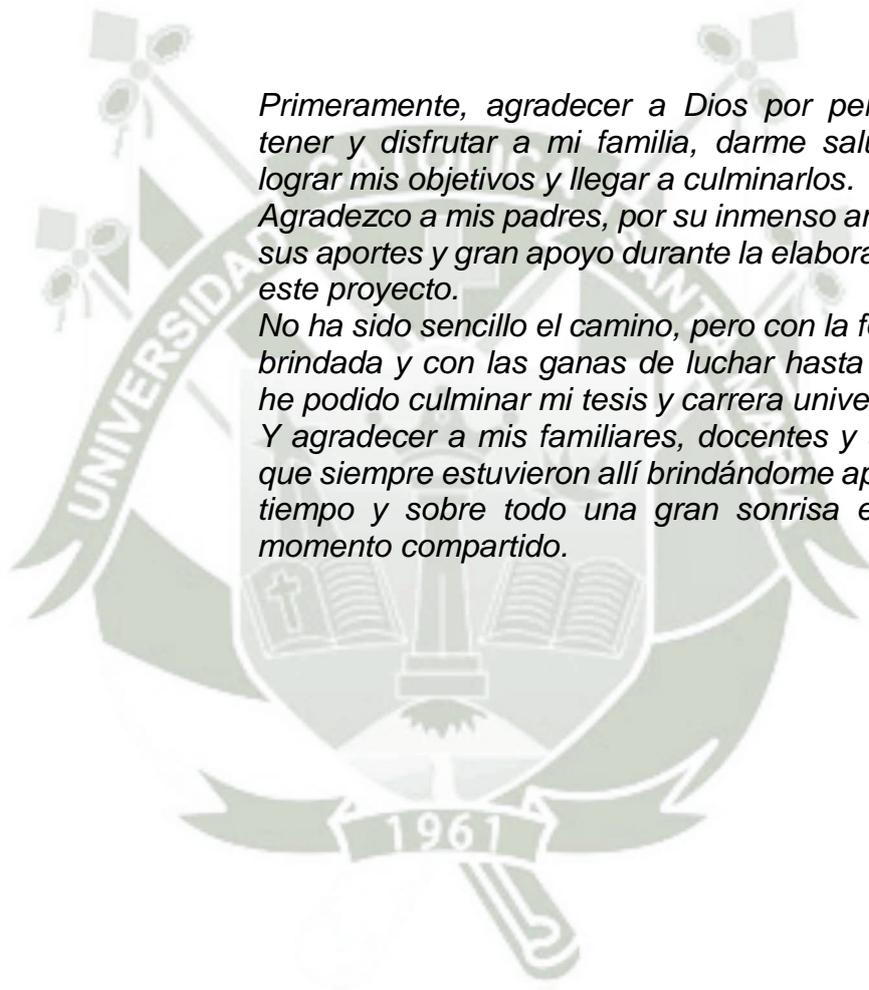
AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, darme salud para lograr mis objetivos y llegar a culminarlos.

Agradezco a mis padres, por su inmenso amor, por sus aportes y gran apoyo durante la elaboración de este proyecto.

No ha sido sencillo el camino, pero con la fortaleza brindada y con las ganas de luchar hasta el final, he podido culminar mi tesis y carrera universitaria.

Y agradecer a mis familiares, docentes y amigos, que siempre estuvieron allí brindándome apoyo, su tiempo y sobre todo una gran sonrisa en cada momento compartido.





*Sabemos lo que somos,
pero aún no sabemos lo
que podemos llegar a ser.*

William Shakespeare

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación tiene como objetivo dar a conocer las anomalías dentarias que se presentan en los pacientes y la clasificación de las mismas, pero nos vamos a enfocar en uno en particular, que son las anomalías de número en pacientes atendidos en el Servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María.

Para el avance de dicho estudio, se hizo la revisión respectiva de radiografías panorámicas, colocando los resultados en una ficha de observación, para así poder ir clasificando las anomalías de número que se presentan en los pacientes.

Se observaron 3800 (100%) radiografías panorámicas en su totalidad, en donde se dividieron sólo las radiografías que presentaban la alteración de número, que fueron 735 (19.36%) y clasificamos, entre las radiografías panorámicas de los pacientes que, presentaban agenesia y los que comparecían piezas supernumerarias.

Después de la recopilación de datos y el procesamiento de los mismos, se pudo concluir que se presentan con más frecuencia casos de agenesia y sobre todo en terceros molares superiores, y con menos frecuencia se da la presencia de supernumerarios.

Finalmente, cabe resaltar, que el conocimiento de dichas anomalías, es muy importante para el ejercicio profesional odontológico, para así poder llegar a un buen y determinado diagnóstico sobre las distintas patologías que pueda presentar el paciente.

Palabras clave: Anomalías dentarias, agenesia, supernumerarios

ABSTRACT

In the present study, the objective of the present study is to make known the dental anomalies that occur in patients and their classification, but we will focus on one in particular, which are the number anomalies in patients treated in the Service Of Diagnosis of the Dental Clinic of the Catholic University of Santa Maria.

For the advancement of this study, the respective review of panoramic radiographs was done, placing the results in an observation sheet, in order to be able to classify the anomalies of number that are presented in the patients.

A total of 3800 (100%) panoramic radiographs were observed, where only the radiographs that presented the number alteration were divided, which were 736 (19.36%) and we classified, among the panoramic radiographs of the patients who presented agenesia and the appeared supernumerary pieces.

After data collection and processing, it was possible to conclude that cases of agenesia and especially in third molars are more frequently present, and the supernumerary is less frequent.

Finally, it should be noted that knowledge of these abnormalities is very important for professional dental practice, in order to arrive at a good and specific diagnosis about the different pathologies that the patient may present.

Key words: Dental anomalies, agenesia, supernumerary

INTRODUCCIÓN

Dentro de las patologías bucomaxilofaciales más frecuentes que se observan en nuestros pacientes son las asociadas a caries dentales, con sus complicaciones pulpares en la dentición temporal y permanente, las patologías asociadas con malos hábitos deformantes, y las graves consecuencias que traen las extracciones prematuras. Las poco frecuentes, son las que nos interesan, ya que por ser poco común se diagnostican muchas veces en forma equivocada y en ocasiones puede tener consecuencias graves en la salud del paciente.

Las malformaciones de los dientes serán las patologías, distintas causas, pueden dar origen a malformaciones dentarias: herencia, multifactorial (interacción de factores genéticos y ambientales), cromosómicos (muy raro que existan condiciones con defectos específicos de este tipo afectando los dientes), factores ambientales (drogas, virus, bacterias, radiaciones, sustancias químicas).

La tesis está estructurada en 3 capítulos. En el capítulo 1 se aborda el planteamiento teórico consistente en el problema, los objetivos, el marco teórico y la hipótesis.

En el capítulo 2, referente al planteamiento operacional, se considera la técnica, instrumentos y materiales, el campo de verificación, la estrategia de recolección y la estrategia para manejar los resultados.

En el capítulo 3, se presentan los resultados de la investigación, que comprenden las tablas, interpretaciones y gráficos, estrictamente referido a los objetivos y la hipótesis, la discusión, las conclusiones y las recomendaciones.

Finalmente, se presenta la bibliografía, la hemerografía y anexos.



INDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN	7
INDICE	9
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEORICO	13
1.Problema de investigación	13
1.1.Determinación del problema.....	13
1.2.Enunciado	13
1.3.Descripción.....	14
1.3.1.Área del conocimiento.....	14
1.3.2.Análisis u Operacionalización de Variables.	14
1.3.3.Interrogantes Básicas:	15
1.3.4.Tipo de investigación.....	15
1.4.Justificación.....	16
2.OBJETIVOS	17
3.MARCO TEORICO.....	18
3.1.Marco Conceptual:	18
3.1.1.Concepto de Anomalías dentales.....	18
3.1.2.Clasificación de anomalías dentales	19
3.1.2.1.Anomalías de implantación.....	19
3.1.2.2.Anomalías de erupción.....	19
3.1.2.3.Anomalías de tamaño.....	19
3.1.2.4.Anomalías de forma	20
3.1.2.5.Anomalías de la estructura	20

3.1.2.6. Anomalías de número.....	20
3.2. Concepto de Radiografías Panorámicas.....	28
3.2. Análisis de Antecedentes Investigativos.....	31
3.2.1. Antecedentes Nacionales.....	31
3.2.2. Antecedentes Internacionales.....	32
4. HIPOTESIS.....	34
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	35
1. TECNICA , INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION.....	36
1.1. Técnica.....	36
1.2. Instrumentos.....	37
1.2.1. Instrumentos documentales.....	37
1.2.2. Instrumentos mecánicos:.....	37
1.3. Materiales.....	37
2. CAMPO DE VERIFICACION.....	38
2.1. Ubicación espacial:.....	38
2.2. Ubicación temporal:.....	38
2.3. Unidades de estudio:.....	38
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION.....	39
3.1. Organización.....	39
3.2. Recursos.....	39
3.2.2. Recursos físicos.....	39
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	40
4.1. Plan de Procesamiento.....	40
4.1.1. Tipo de procesamiento:.....	40
4.1.2. Operaciones del procesamiento:.....	40
4.2. Plan de Análisis.....	41
4.2.1. Tipo de análisis:.....	41

4.2.2.Tratamiento estadístico:	42
CAPITULO III: RESULTADOS	43
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	44
DISCUSIÓN	58
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	65





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEORICO

PLANTEAMIENTO TEORICO

1. Problema de investigación

1.1. Determinación del problema

Se tiene entendido que existen alteraciones dentarias donde se presentan en distintos tipos de pacientes, y puede afectar a niños o adultos, a hombres o mujeres.

Con la presente investigación se quiere llegar a determinar radiográficamente cuántas personas, presentan anomalías dentarias, y así poder identificar y describir las anomalías de número que puedan presentarse.

Las anomalías dentales son malformaciones congénitas de los tejidos del diente que se presentan por falta o por el aumento, en el desarrollo de estos, e incluso pueden provocar retraso en el cambio de los deciduos a los permanentes y algunas veces, falta de desarrollo de los maxilares.

1.2. Enunciado

“PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017”

1.3. Descripción

1.3.1. Área del conocimiento

- A. **Área General:** Ciencias de la salud
- B. **Área Específica:** Odontología
- C. **Especialidad:** Radiología
- D. **Línea o Tópico:** Anomalías dentarias

1.3.2. Análisis u Operacionalización de Variables.

Variable Única	Indicadores	Subindicadores
Prevalencia de anomalías dentarias de número	<ul style="list-style-type: none"> • Agenesia 	<ul style="list-style-type: none"> - Oligodoncia - Hipodoncia - Anodoncia
	<ul style="list-style-type: none"> • Supernumerarios 	<ul style="list-style-type: none"> - Hiperdoncia

1.3.3. Interrogantes Básicas:

- a. ¿Cuál es la prevalencia de agenesia en pacientes atendidos en el servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica?
- b. ¿Cuál es la prevalencia de supernumerarios en pacientes atendidos del mismo?

1.3.4. Tipo de investigación

Abordaje	Cuantitativo
Por la técnica de Recolección	Observacional
Por el tipo de dato que se planifica recoger	Retrospectivo
Por el número de mediciones de la variable	Transversal
Por el número de muestras o Poblaciones	Descriptivo
Por el ámbito de recolección	Campo
Diseño	Descriptivo – Retrospectivo
Nivel	Descriptivo

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

1.4.1. Utilidad:

Por medio de esta investigación, es de gran utilidad en el campo odontológico, donde se desea dar a saber los hallazgos que se puedan encontrar sobre las anomalías de número en las radiografías panorámicas, y poder así conocer la prevalencia de las diferentes anomalías de número que se presenten en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSM.

1.4.2. Originalidad:

Si bien es cierto, existen estudios sobre distintas afecciones dentarias, pero la información sobre anomalías dentarias es muy escueta, por lo tanto, en esta investigación, vamos a focalizarnos en las anomalías de número, sobre todo, para así obtener información y cifras de casos actualizadas, por lo que estimo que es de originalidad en nuestro medio.

1.4.3. Relevancia Científica:

La presente investigación nos proporciona información sobre las anomalías que se puedan hallar en las radiografías panorámicas y así poder obtener cifras específicas de prevalencia, lo cual será de importancia científica para el área de radiología y la odontología en general.

1.4.4. Relevancia Social:

La investigación nos permite darnos más conocimientos sobre un contenido de importancia, con el fin de poder conocer las cifras específicas con que se dan las anomalías dentarias de número en nuestra población.

1.4.5. Viabilidad:

El presente proyecto es viable ya que se tiene acceso a todos los medios que se necesiten para llevar a cabo la investigación y también se cuenta con los recursos necesarios.

2. OBJETIVOS

- a. Determinar la prevalencia de agenesias en pacientes atendidos en el servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica.
- b. Determinar la prevalencia de supernumerarios en pacientes atendidos en el servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica.

3. MARCO TEORICO

3.1. Marco Conceptual:

3.1.1. Concepto de Anomalías dentales

Las malformaciones son anomalías o deformaciones que se dan por un trastorno del desarrollo embrionario. Estas pueden manifestarse en el momento del nacimiento, hacerse evidentes tiempo después o ser tan graves que hacen al feto no viable.¹

Según la causa que las produzca, las malformaciones pueden ser consideradas como de origen genético o de origen exógeno. En cuanto a lo que se refiere a las malformaciones bucales y parabucles, un 10% puede ser explicado sobre bases genéticas, otro 10% corresponde a factores etiológicos ambientales y patológicos conocidos y el resto no reconoce explicación.²

Las anomalías dentales son malformaciones congénitas de los tejidos del diente que se dan por falta o por aumento en el desarrollo de estos, estas pueden ser de forma, número, tamaño, de estructura, de posición incluso pueden provocar retraso en el cambio de los deciduos a los permanentes y en algunas ocasiones falta de desarrollo de los maxilares.³

¹ ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988 Pág. 15

² Ibíd, Pág. 15

³ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009. Pág. 358

3.1.2 Clasificación de anomalías dentales⁴

3.1.2.1. Anomalías de implantación

Son aquellas piezas dentarias que no erupcionan en la arcada dentaria, esta puede ser en forma parcial o total. Sus causas son muy variadas, pero generalmente se da por una mal posición de los gérmenes dentarios, por ende los dientes quedan, en algunas veces, retenidos dentro del hueso.⁵

3.1.2.2. Anomalías de erupción

En esta alteración se habla de la erupción propiamente dicha de las piezas dentarias. Puede ser erupción precoz o retrasada, en donde no cumple con los periodos normales para la aparición de los dientes en boca.⁶

3.1.2.3. Anomalías de tamaño

El tamaño de los dientes se encuentra determinado por la genética. Y en su gran mayoría, los dientes de los varones son más grandes que el de las damas. Por ende hablamos de anomalías de tamaño cuando se encuentra alterado el volumen normal de las piezas dentarias.⁷

⁴ ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988. Pág. 22

⁵ Ibíd, Pág. 24

⁶ Ibíd. Pág. 26

⁷ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009. Pág. 356

3.1.2.4. Anomalías de forma

Estas alteraciones son más frecuentes. Generalmente aparecen acompañadas por anomalías de volumen (tamaño). En dichas anomalías, lo que afecta es a la forma de la pieza dentaria.⁸

3.1.2.5. Anomalías de la estructura

Es una alteración hereditaria, ligada al sexo generalmente, y la cual puede afectar a ambas arcadas dentarias. Esta anomalía daña las estructuras de los dientes, es decir, puede repercutir en el esmalte, en la dentina o inclusive en ambos.

3.1.2.6. Anomalías de número

Es una alteración comúnmente hereditaria, en donde afecta al número de piezas dentarias, ya sea que haya ausencia de la pieza o que exista aumento del número de piezas dentarias. Es más frecuente que dañe dicha anomalía en los terceros molares, en segundos premolares o incisivos laterales.⁹

Se divide en dos partes:

- **Agenesia:** Es la ausencia de las piezas dentarias en las arcadas maxilares.

⁸ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO.Op. Cite. Pág. 357

⁹ Ibid, Pag: 358

- **Anodoncia:** Es la ausencia total de todos los dientes, ya sea temporarios o permanentes, y puede ser hereditaria, lo que constituye una situación extremadamente rara. En donde encontraremos:
 - Anodoncia verdadera_. Son aquellos casos que faltan los gérmenes de todas las piezas dentarias. Esta se debe a una falla en la formación de los gérmenes que cuando se encuentra asociada a fallas de formación de otras estructuras, ectodérmicas, tales como uñas, glándulas sudoríparas y pelos, recibe el nombre de *displasia ectodérmica* (se trata de un trastorno recesivo ligado al sexo)¹⁰
 - Anodoncia falsa_. En estos casos existen los gérmenes o las piezas dentarias, pero no han hecho su erupción correspondiente. Generalmente esta afecta a los caninos superiores o molares inferiores, como también algunas veces, se presenta en pacientes con síndrome de Disostosis Cleidocraneal Hereditaria. Por ende, esta alteración trata de una anomalía de erupción o de implantación.

¹⁰ ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988. Pág. 24

- **Oligodoncia:** Es la ausencia de simultánea de 6 o más dientes. Existen posibles causas sobre la alteración, tales como, una enfermedad viral durante el embarazo de la madre, una predisposición genética, desequilibrios metabólicos, anomalías en el desarrollo o también factores ambientales. La tendencia de oligodoncia es aún desconocida, y es un tipo de agenesia que es muy poco frecuente.
- **Hipodoncia:** Se trata de la falta de algunas de las piezas de la arcada dentaria por ausencia de sus gérmenes (agenesia), puede dañar a una o a ambos maxilares. Las piezas dentarias más comúnmente afectadas son los terceros molares (ausentes en el 25% de la población), los segundos premolares, los superiores más que los inferiores, y los incisivos laterales, especialmente los superiores.¹¹

La ausencia de dientes aislados es más frecuente, y menos frecuente, es esta alteración asociada al paladar hendido e infrecuente pero importante a su vez, es cuando se da en pacientes con Displasia ectodérmica, Síndrome de nevus de células basales (Síndrome de Gorlin Goltz), Síndrome de Rieger e Hipoplasia dérmica focal.

¹¹ ROMULO L. CABRINI. Op. Cite. Pág. 24

En presencia de la hipodoncia se debe contar en primer lugar con un estudio radiográfico de la zona afectada para determinar la ausencia del germen o de la pieza formada. En este caso, se debe considerar la edad del individuo, ya que el germen no es visible radiográficamente si no se ha cumplido la calcificación del mismo, que en algunos casos podría estar retardada. También es necesario interrogar al paciente a fin de determinar si la ausencia del diente se debe a la extracción de la pieza dentaria o a la falta del germen mismo. Estudios realizados por diversos autores se tiende a indicar que la etiología de la hipodoncia es en gran medida genética, siendo en el caso de los incisivos laterales debido a un gen dominante autosómico. Otra de las causas probables es la rubeóla, que haya podido afectar a la madre durante el embarazo.¹²

¹² ROMULO L. CABRINI. Op. Cite. Pág. 22 - 23



Figura N° 1: Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Pag143

- **Supernumerarios:** Es el aumento de las piezas dentarias en las arcadas maxilares.¹³
 - **Hiperdoncia:** Son aquellos que aparecen de más en la arcada dentaria, es decir, más de 20 en la dentición temporaria y más de 32 en la dentición permanente. Frecuentemente están afectados también en su forma. Dentro de los dientes supernumerarios se distingue aquellos que conservan una forma acorde con la normalidad o eumórficos, llamados suplementarios, y

¹³ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009. Pág. 356

aquellos en los que la forma está alterada o heteromórficos.¹⁴

Generalmente la aparición de estos dientes adicionales se debe a la proliferación terminal horizontal de la lámina dental. En algunos casos esta proliferación es incompleta, a lo que llamamos equizodoncia; o se produce su fusión a otros dientes vecinos, a lo que se llama sinodoncia, dando lugar a otras anomalías de forma.

La frecuencia con la aparición de dientes supernumerarios no pasaría del 3%, siendo más comunes en el maxilar superior que en la mandíbula. A veces aparecen ocupando un lugar especial o como dientes sobrepuestos, al carecer de espacio, hecho que puede traer aparejados trastornos en la erupción de los dientes correspondientes de la arcada dentaria.

Se da con más frecuencia dientes aislados, con menos frecuencia en pacientes con paladar hendido e

¹⁴ ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988. Pág. 27

infrecuente pero de importancia a su vez, en pacientes con Displasia cleidocraneal y Síndrome de Gardner.¹⁵

El diente supernumerario más frecuente es el que aparece entre los incisivos centrales superiores, por lo que recibe el nombre de *mesiodens*, generalmente ubicado hacia uno u otro lado de la papila incisiva; habitualmente se trata de dientes *conoideas* (anomalía de forma). En los raros casos en que queda retenido es el responsable de la formación de un *diastema*. Su origen estaría en restos de la lámina dental normal o en láminas dentales accesorias. La aparición de los incisivos supernumerarios que conserven la forma normal es más rara y en esos casos es más frecuente que aparezcan en la mandíbula.

La pieza supernumeraria que sigue al mesiodens en orden de frecuencia es el 4° molar o *retromolar* o también llamado *distomolar*, que aparece por detrás del 3° molar, aunque en algunos casos pueden quedar retenidos en cualquiera de las posiciones posibles. Cuando un molar

¹⁵ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009.

Pág. 30

¹⁵ ROMULO L. CABRINI. Op. Cite.. Pág. 28

accesorio aparece entre el 1° y el 2° molar recibe el nombre de *paramolar*.¹⁶

Dentro de la serie de los premolares también pueden aparecer supernumerarios, lo mismo que la aparición de supernumerarios múltiples, casos extremadamente poco frecuentes.

Además suelen ser supernumerarios los dientes pre - deciduales que tienen algunos niños al nacer. En cuanto a la llamada dentición post – permanente, no está claro que pueda tratarse de supernumerarios.¹⁷



Figura N° 2: Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Pag:153

¹⁶ BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009. Pág. 359-360

¹⁶ ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988. Pág. 27

3.2. Concepto de Radiografías Panorámicas

La radiografía panorámica, también es llamada elipsopantomografía, ortopantomografía o planigrafía, fue ideada por Zulauf en 1922, mejorada por Numata en 1934 y desarrollada y difundida en el medio odontológico por Paatero en 1948.

Se trata de un examen complementario ampliamente utilizado en la Odontología, recordando que las hipótesis de diagnósticos presentadas en este Atlas serán sugestivas y no concluyentes.

Con una exposición única y continua, es posible observar las bases óseas del complejo craneofacial, dientes, cavidades sinusales, maxilares, fosas nasales y parte de los componentes óseos de la articulación temporomandibular¹⁸

En la técnica panorámica, la fuente emisora de rayos X y la superficie de registro caminan simultáneamente, en direcciones opuestas, creando un punto de incidencia llamado capa de imagen (área de fulcro). De este modo, las estructuras de interés, que deben posicionarse dentro de la capa de imagen, aparecen como nitidez y demás aparecen "borrosas". Este principio de movimiento sincronizado y antagonista es similar al aplicado en las técnicas tomográficas, lo que explica el nombre "ortopantomografía".

¹⁸ CAPELLA L.R, OLIVEIRA R.J, Luiz Roberto y OLIVEIRA Reinaldo José. Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Brasil 2014. Editorial Gen. Pag. 2



Figura N° 3 : Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Pag: 23

La radiografía panorámica es una radiografía extraoral, que presenta amplificación y distracción. La amplitud es dada por la distancia del objeto en relación a la superficie de registro, ya sea obtenida en una película radiográfica (analógica) o en sensores (digital). Cuanto más cerca el objeto esté de la superficie de registro, menor será la amplitud dada por el factor geométrico. La distancia ocurre porque no todos los cuerpos se presentan de forma perpendicular al plano de inserción de los rayos X o porque el paciente se mueve, aunque mínimamente, en el momento de la ejecución de la técnica, por ser una radiografía dinámica que tiene un tiempo medio de 20s de exposición.¹⁹

La emulsión de una película radiográfica convencional se constituye en las sales de halogenados de plata y de la matriz donde se encuentran

¹⁹ PAUL W. GOAZ - STUART C. WHITE. Radiología Oral. 3ra Edición. España. Editorial Mosby / Doyma. 1995. Pág. 247

las sales suspendidas. El píxel es el equivalente digital del cristal de plata de una película convencional y significa un simple punto en la imagen digitalizada. La diferencia entre los cristales de plata y los píxeles es que estos últimos se distribuyen ordenadamente en la pantalla del ordenador y sus debidas locaciones, colores o tonos de gris son representados por números.²⁰



Figura N° 4 : Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Pag:43

²⁰ KOENIG.. Diagnóstico por Imagen Oral y Maxilofacial. Edición Original. España. Editorial Marbán. 2014. Pág. 751

3.2 Análisis de Antecedentes Investigativos

3.2.1. Antecedentes Nacionales

A) ROCIO DEL CARMEN MASIAS PERCCA. **PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTALES EN FORMA, TAMAÑO Y NÚMERO EN PACIENTES DE 3 A 6 AÑOS DE EDAD CON DENTICIÓN DECIDUA QUE ASISTIERON A LA CLÍNICA DOCENTE DE LA UPC DURANTE LOS AÑOS 2012 A 2014**

RESUMEN: Objetivo: Determinar la prevalencia de anomalías dentales en forma, tamaño y número en dentición decidua en pacientes que asistieron a la Clínica Docente de la UPC durante los años 2012 a 2014. Materiales y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. El grupo de estudio incluyó 494 radiografías de niños entre 3 y 6 años de edad, en fase de dentición primaria, que fueron atendidos en la Clínica Docente de la UPC durante febrero del 2012 a diciembre del 2014. Se evaluaron las anomalías de forma, tamaño, número, los datos de género y pieza dental. Resultados: La prevalencia de las anomalías dentales en la población estudiada fue 17.61%. De éstos, 11.34% fueron anomalías de forma, los dientes en clavija fueron los más prevalentes (7.90%) en este grupo y las piezas más afectadas fueron los caninos superiores. También, se encontró 5.06% de prevalencia en anomalías de número, donde, los supernumerarios fueron los más prevalentes (4.05%), encontrándose mayormente entre los incisivos

laterales y caninos superiores (33.34%). Por último, 1.21% de anomalías de tamaño, donde la microdoncia se encontró en mayor cantidad (1.01%), y los dientes más afectados fueron los caninos superiores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de las anomalías según género. Conclusiones: En la población estudiada de las 494 radiografías de pacientes en dentición decidua, se encontró que las anomalías de forma fueron las más prevalentes, dentro de este grupo, los dientes en clavija tuvieron mayor presencia (7.90%), afectando mayormente a los caninos superiores. Las anomalías menos prevalentes fueron geminación (0.20%) y macrodoncia (0.20%).

Palabras Claves: Anomalías Dentarias, Prevalencia, Diente Primario

3.2.2 Antecedentes Internacionales

A) ANDREA OLAYA-CASTILLO, JESÚS HERNÁNDEZ-SILVA
**ANOMALÍAS DENTALES DE NÚMERO:
SUPERNUMERARIOS EN TRILLIZOS. REVISIÓN DE
TEMA Y REPORTE DE CASOS – COLOMBIA 2015**

RESUMEN

Los dientes supernumerarios son considerados como una de las anomalías dentales donde hay un desarrollo y/o formación de un mayor número de dientes. Estos pueden

encontrarse aislados, o asociados a un síndrome, pudiendo causar complicaciones en la erupción, la oclusión y la estética.

Aunque la etiología de los supernumerarios no es plenamente conocida, algunos autores hacen mención de teorías como la dicotomía del germen dentario, hiperactividad de la lámina dental, y alteraciones genéticas, donde se han encontrado asociaciones con patrones de herencia autosómica dominante, autosómica recesiva o herencia ligada al cromosoma X. Teniendo en cuenta la importancia genética en la aparición de supernumerarios es posible pensar que en el caso de compartir la misma información, si se presenta una alteración en la fórmula dental, esta se debería repetir en sus hermanos. De acuerdo a este punto de vista con una perspectiva genetista este artículo presenta la situación de tres trillizos tricigóticos que presentan alteración en su fórmula dental de una forma indistinta en cuanto a dentición afectada (decidua y/o permanente) posición en el arco (derecha o izquierda) y diente afectado.

Palabras clave: Anomalías dentales, supernumerarios, trillizos.

4 HIPOTESIS

DADO QUE

La prevalencia de las alteraciones dentarias de número es variable

ES PROBABLE QUE

La prevalencia de agenesia sea alta y la prevalencia de supernumerarios sea baja en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSM.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TECNICA , INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION

1.1 Técnica

1.1.1 Especificación

Se utilizó la OBSERVACIÓN RADIOGRÁFICAS PANORÁMICA, para recoger información de la variable, Prevalencia de Anomalías Dentarias de Número.

1.1.2 Esquematación o cuadro de coherencias:

VARIABLE	TÉCNICA
Prevalencia de Anomalías Dentarias de Número	Observación Radiográfica Panorámica

1.1.3 Procedimiento:

Obtenido el permiso correspondiente por el Director de la Clínica Odontológica, se procedió a observar las radiografías panorámicas que se encuentran registradas en las computadoras en el Servicio de Diagnóstico de la Clínica Odontológica. En donde, luego, se aplicó la ficha de recolección de datos para poder clasificar las radiografías panorámicas en donde se encuentren anomalías de número. Y una vez finalizada la

recolección de los datos obtenidos, los resultados se transportaran a una matriz de datos para analizarlo.

1.2 Instrumentos

1.2.1. Instrumentos documentales

a. Especificación:

Se utilizó un instrumento estructurado denominado Ficha de Recolección de Datos.

b. Estructura:

VARIABLE	INDICADOR	EJES
Prevalencia de Anomalías Dentarias	<ul style="list-style-type: none"> • Agenesia 	1
de Número	<ul style="list-style-type: none"> • Supernumerario 	2

c. Modelo de Instrumento:

Figura en anexos de la Tesis.

1.2.2. Instrumentos mecánicos:

Computadora y cámara fotográfica.

1.3 Materiales

- Papel cuadriculado
- Lapicero

- Regla
- Corrector

2. CAMPO DE VERIFICACION

2.1 Ubicación espacial:

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la Clínica Odontológica en el área de Radiología de la UCSM.

2.2 Ubicación temporal:

Se realizó desde el mes de abril hasta el mes de julio del año 2017.

2.3 Unidades de estudio:

2.3.1. Opción o Alternativa:

Población o universo.

2.3.2. Universo Cualitativo:

a. Criterios de inclusión:

- Radiografías panorámicas que presenten anomalías dentarias de número.
- Radiografías panorámicas que presenten nitidez, brillo y contraste para una mejor visualización.

b. Criterios de exclusión:

- Radiografías panorámicas que no presenten anomalías dentarias de número.

- Radiografías panorámicas que no presenten nitidez, brillo y contraste.

2.3.3. Universo Cuantitativo

N = 735 Radiografías panorámicas.

Fuente: Servicio de Diagnóstico por Imágenes. Clínica Odontológica. UCSM. 2017

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION

3.1. Organización

- Autorización del Decano y del Director de la Clínica Odontológica de la UCSM.
- Coordinar con el Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes de la Clínica Odontológica de la UCSM.
- Formalizar las Placas Radiográficas.
- Prueba Piloto.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

- **Investigadora:** Andrea Milagros, Gambarini Apaza
- **Asesor:** Dr. Carlos Díaz Andrade

3.2.2. Recursos físicos

El trabajo se llevó a cabo en las instalaciones del Departamento de Diagnóstico por Imágenes de la Clínica Odontológica de la UCSM.

3.2.3. Recursos institucionales

En el área de Radiología de la Clínica Odontológica de la UCSM.

3.2.4. Recursos financieros

Recursos Propios de la investigadora.

3.3. Prueba Piloto

3.3.1. Tipo

Incluyente.

3.3.2. Muestra Piloto:

5% del total.

3.3.3. Recolección Piloto:

Administración del instrumento a la muestra piloto.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. Plan de Procesamiento

4.1.1. Tipo de procesamiento:

Registro.

4.1.2. Operaciones del procesamiento:

a. Ordenamiento:

El procedimiento se realizó con el siguiente software:

- Aplicativo Estadístico SPSS versión 17.0
- La hoja de cálculos Microsoft Excel XP.

b. Codificación:

- Sexo:

- Femenino: F
- Masculino: M
 - Ubicación y Lado:
- Superior derecho: 1
- Inferior izquierdo: 2
- Ambos: 3

c. conteo:

Cuantificar las radiografías panorámicas con anomalías de número.

d. Tabulación:

Se llevó a cabo a través de la matriz de recuento.

e. Graficación:

Se realizó en gráficos de barras simples.

4.2. Plan de Análisis

4.2.1. Tipo de análisis:

Cuantitativo univariado, categórico.

4.2.2. Tratamiento estadístico:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Prevalencia de Anomalías de Número	Cuantitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia absoluta • Frecuencia porcentual





CAPITULO III

RESULTADOS

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS ANOMALÍAS DE NÚMERO SEGÚN EL NÚMERO DE RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS EVALUADAS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENE. CLINICA ODONTOLÓGICA. UCSM

Nro Rx	ANOMALÍAS DE NÚMERO				TOTAL	
	AGENESIAS		SUPERNUMERARIOS		N°	%
	N°	%	N°	%		
735	1479	98.7	22	1.3	1499	100.0

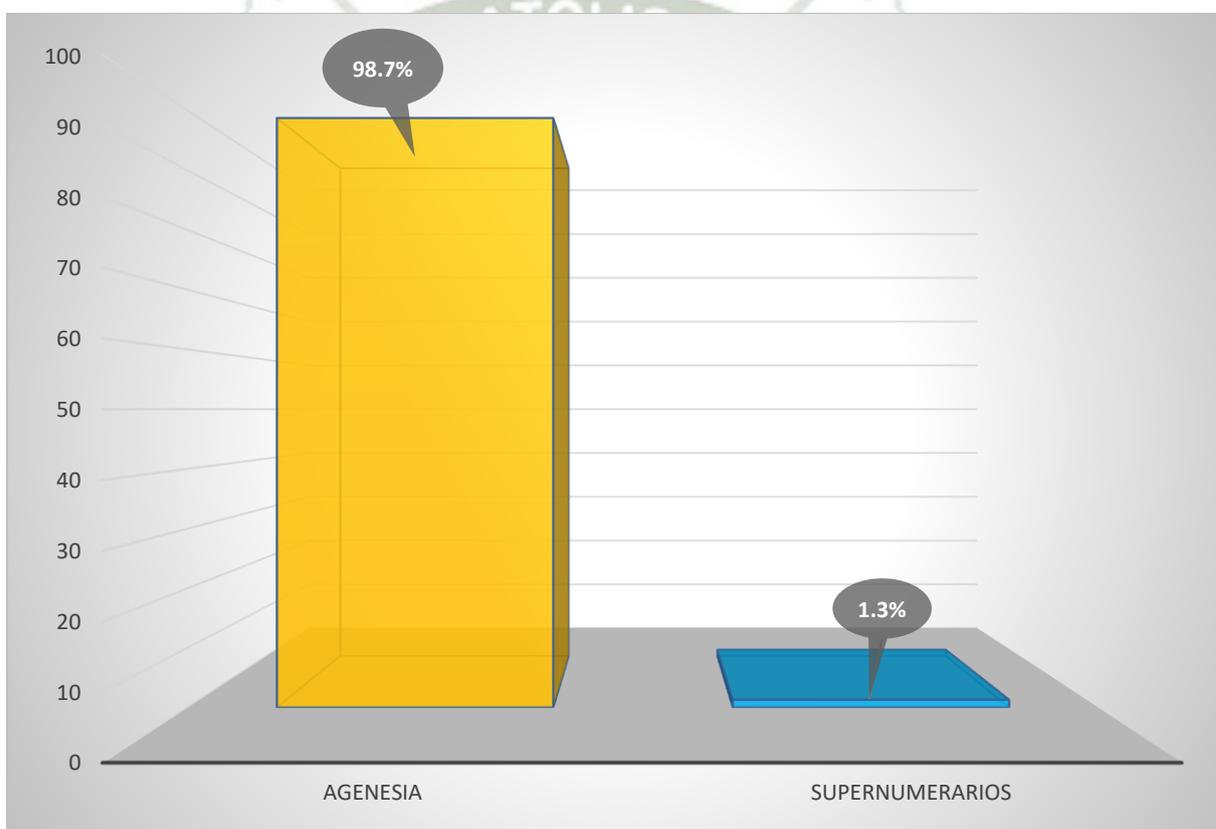
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla podemos apreciar que se presenta con mayor porcentaje la anomalía de agenesia (98.7%), mientras que en un menor porcentaje se presentan los supernumerarios (1.3%).

GRAFICA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS ANOMALÍAS DE NÚMERO QUE SE PRESENTAN EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE AGENESIA SEGÚN EL GÉNERO



GÉNERO	AGENESIA	
	N°	%
Masculino	803	54.3
Femenino	676	45.7
TOTAL	1479	100.0

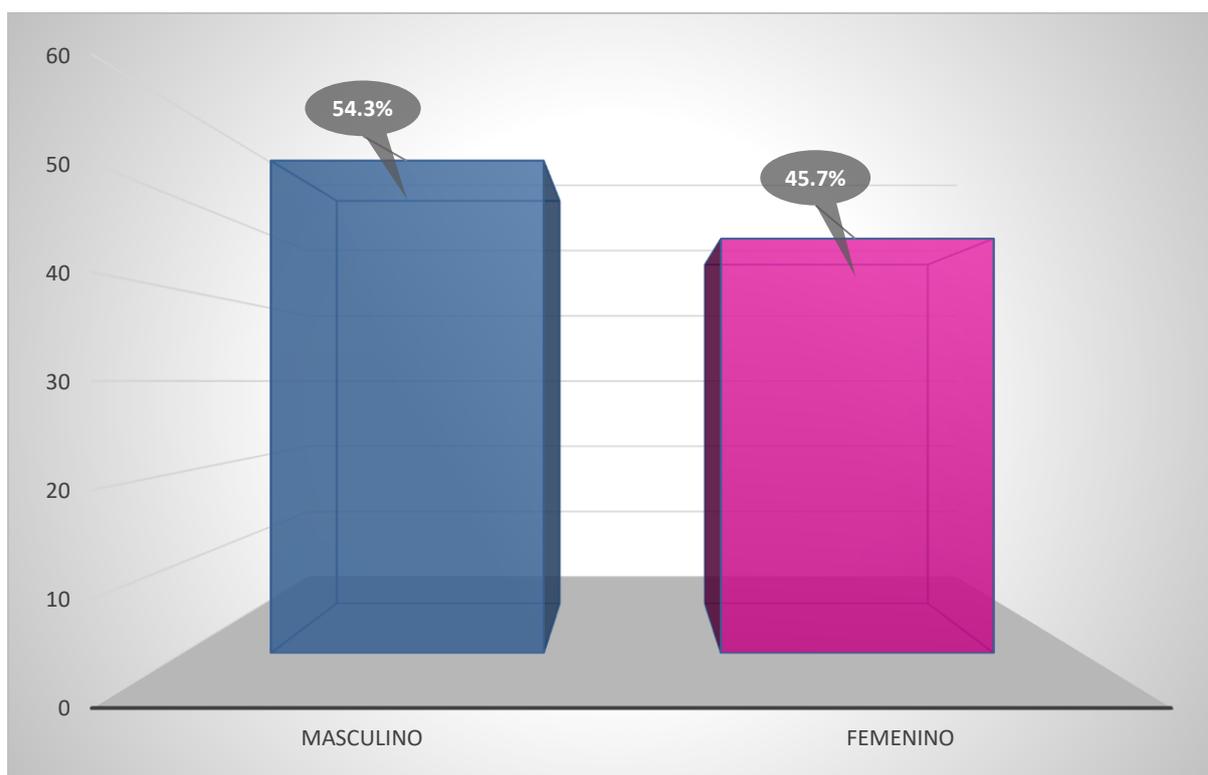
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se puede observar que la agenesia se da con mayor porcentaje en el género masculino (54.7%), mientras que con un menor porcentaje en el género femenino (45.7%).

GRAFICA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE AGENESIA SEGÚN EL GÉNERO



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE LA AGENESIA SEGÚN LA EDAD

EDAD	AGENESIA	
	N°	%
Menos de 10 años	395	26.7
10 a 20 años	590	39.9
21 a 30 años	474	32.0
31 a 40 años	20	1.4
TOTAL	1479	100.0

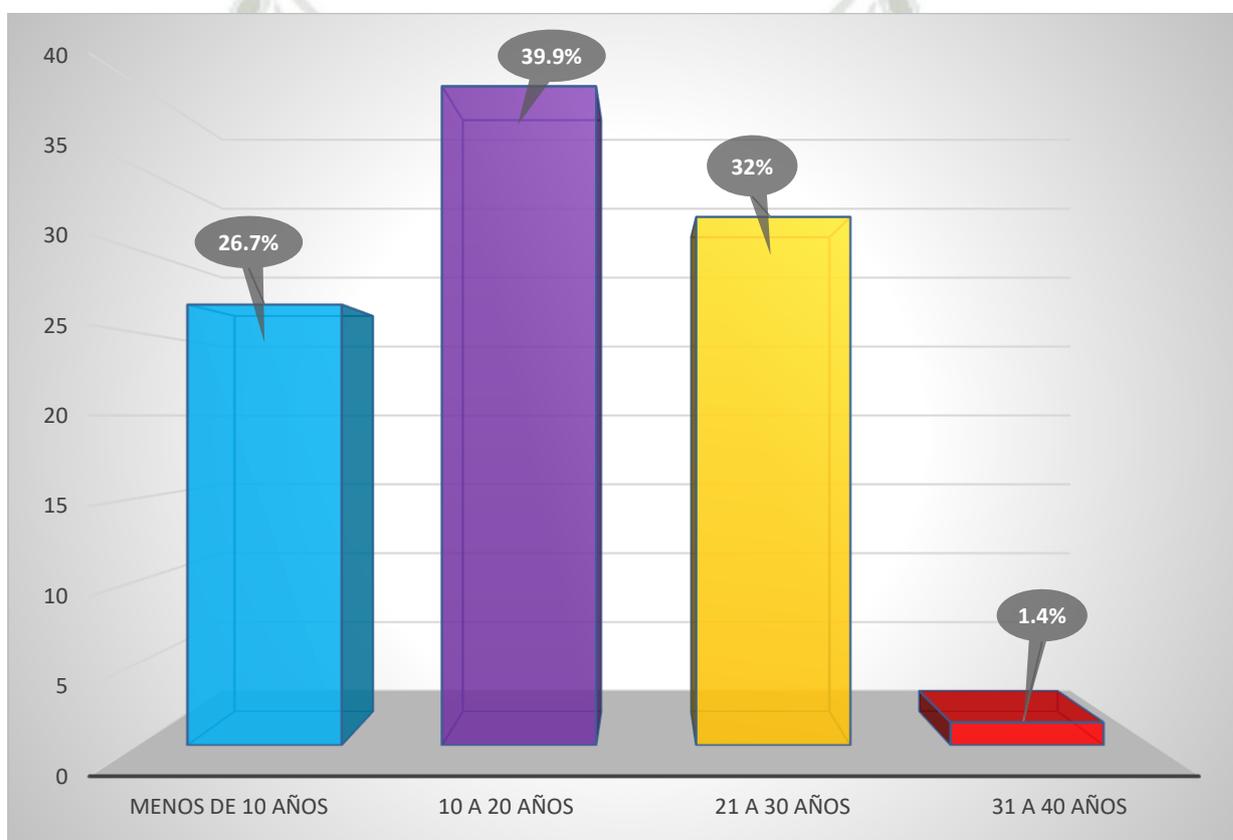
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede apreciar que la agenesia se presenta con más frecuencia en adolescentes, de 10 a 20 años (39.9%), mientras que con menos frecuencia, en adultos jóvenes, de 31 a 40 años (1.4%).

GRAFICA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE LA AGENESIA SEGÚN LA EDAD



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 4

**DISTRIBUCIÓN DE LA AGENESIA SEGÚN LAS PIEZAS
DENTARIAS**

AGENESIA PIEZAS DENTARIAS	N°	%
1.4	13	0.9
1.5	41	2.8
1.6	2	0.1
1.7	1	0.1
1.8	317	21.4
2.3	3	0.2
2.4	20	1.4
2.5	35	2.4
2.8	298	20.1
3.3	4	0.3
3.4	23	1.6
3.5	73	4.9
3.6	6	0.4
3.7	6	0.4
3.8	271	18.3
4.1	3	0.2
4.2	45	3.0
4.3	5	0.3
4.4	13	0.9
4.5	54	3.7
4.6	3	0.2
4.7	6	0.4
4.8	237	16.0
TOTAL	1479	100.0

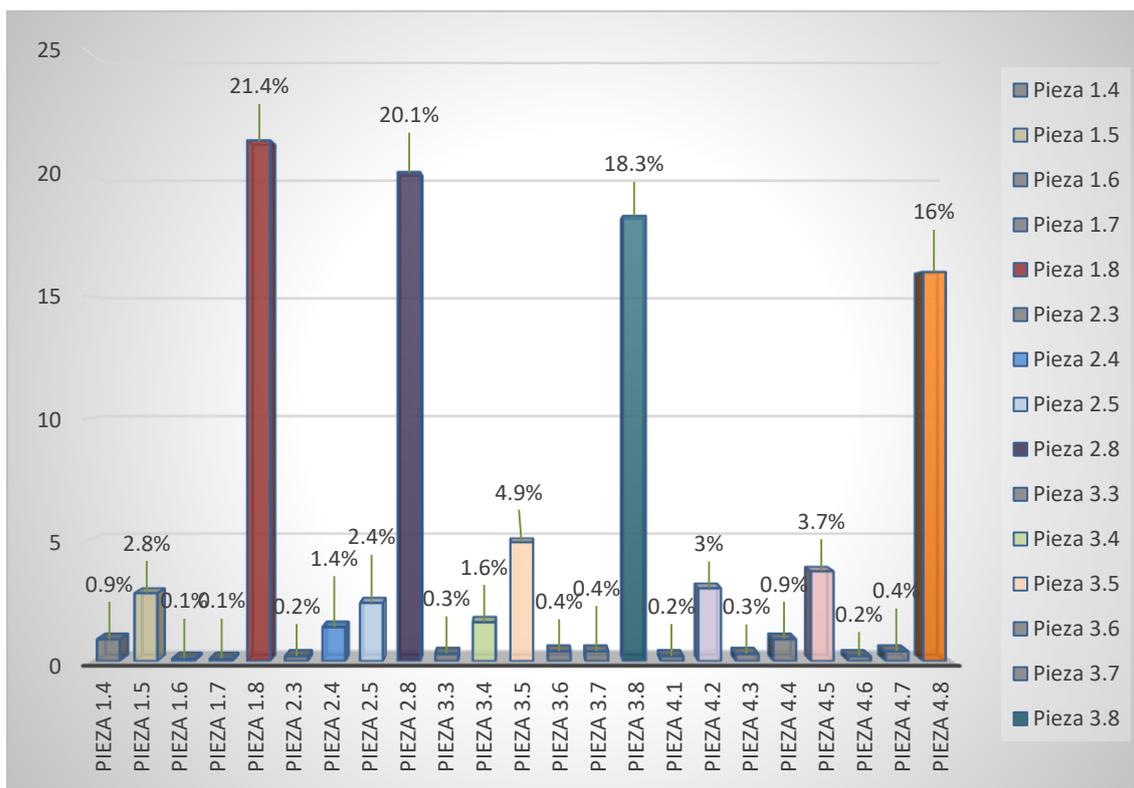
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede observar que se presenta agenesia con mayor porcentaje en las piezas 1.8 (21.4%) y 2.8 (20.1%), en tanto, casi no se presenta en las piezas 1.6 (0.1%) y 1.7 (0.1%).

GRAFICA N° 4

DISTRIBUCIÓN DE LA AGENESIA SEGÚN LAS PIEZAS DENTARIAS



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GÉNERO

GÉNERO	SUPERNUMERARIOS	
	N°	%
Masculino	19	86.4
Femenino	3	13.6
TOTAL	22	100.0

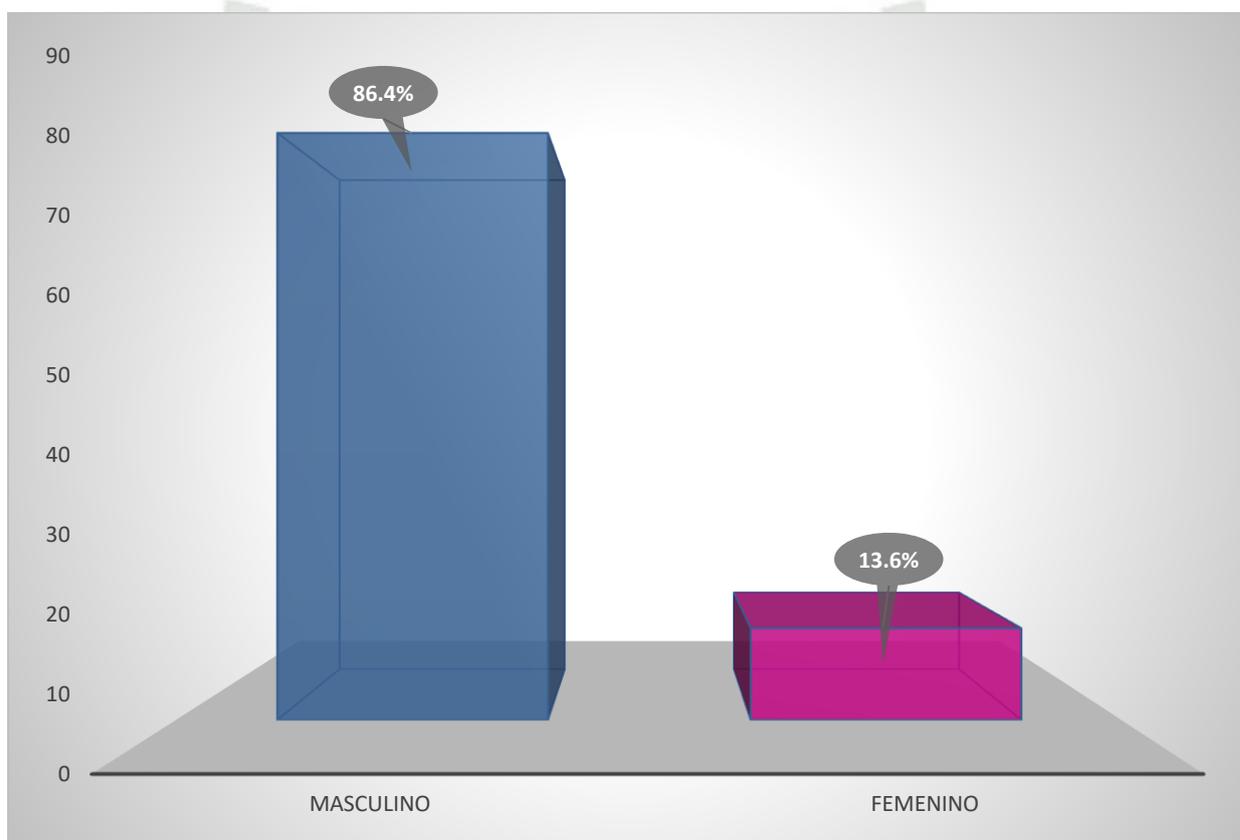
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede observar que los supernumerarios se da con mayor porcentaje en el género masculino (86.4%), mientras que con un menor porcentaje en el género femenino (13.6%).

GRAFICA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN EL GÉNERO



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN LA EDAD

EDAD	SUPERNUMERARIOS	
	N°	%
Menos de 10 años	5	22.7
10 a 20 años	11	50.0
21 a 30 años	6	27.3
31 a 40 años	0	0.0
TOTAL	22	100.0

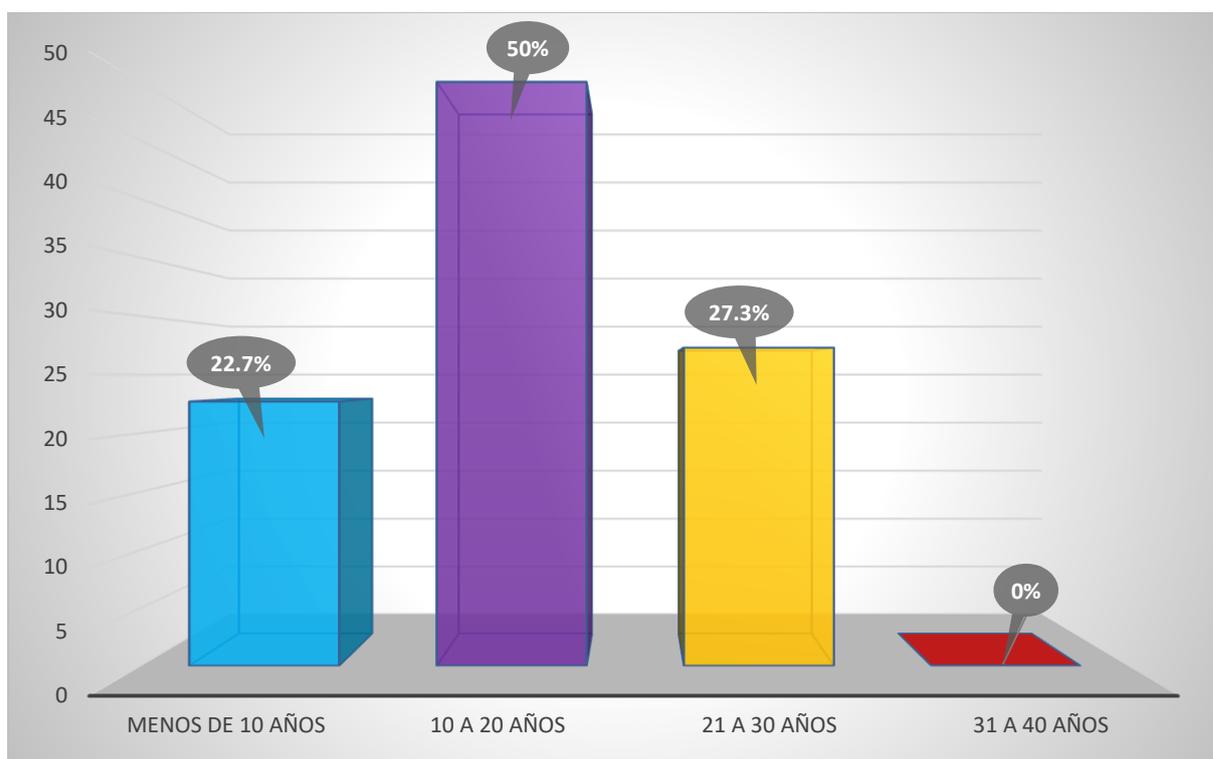
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla se puede apreciar que los supernumerarios se presenta con mayor porcentaje en adolescentes, de 10 a 20 años (50.0%), mientras que con menor porcentaje, en niños de menos de 10 años (22.7%), ya que en adultos jóvenes, de 31 a 40 años, no se presenta.

GRAFICA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN LA EDAD



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

TABLA N° 7

**DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN LAS PIEZAS
DENTARIAS**

SUPERNUMERARIOS PIEZAS DENTARIAS	N°	%
Mesiodent	16	72.7
interpremolar	3	13.7
Paramolar	2	9.1
Retromolar	1	4.5
TOTAL	22	100.0

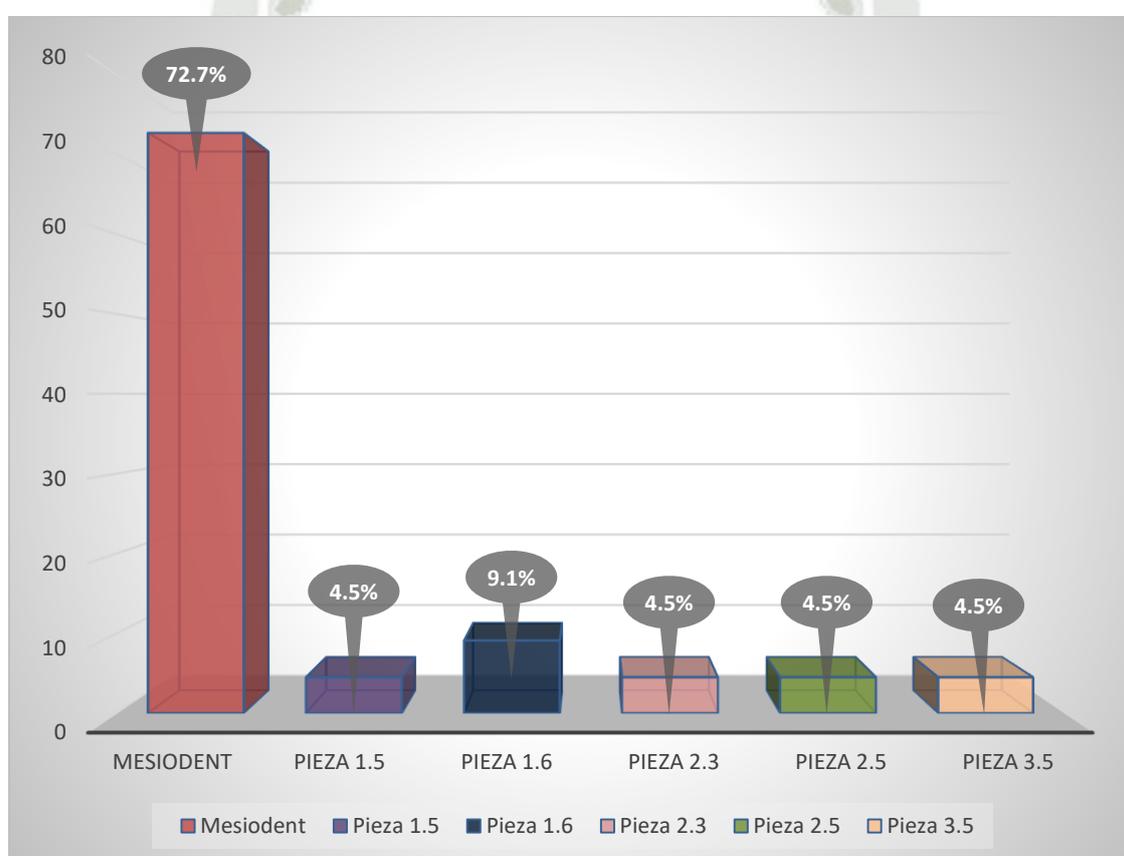
Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

INTERPRETACIÓN

En la presente tabla se puede apreciar se presenta supernumerarios con mayor porcentaje en Mesiodent (72.7%), y en tanto, se presentan en menor porcentaje en los segundos premolares de las diferentes hemiarcadas.

GRAFICA N° 7

DISTRIBUCIÓN DE SUPERNUMERARIOS SEGÚN LAS PIEZAS DENTARIAS



Fuente: Elaboración personal (Matriz de Sistematización)

DISCUSIÓN

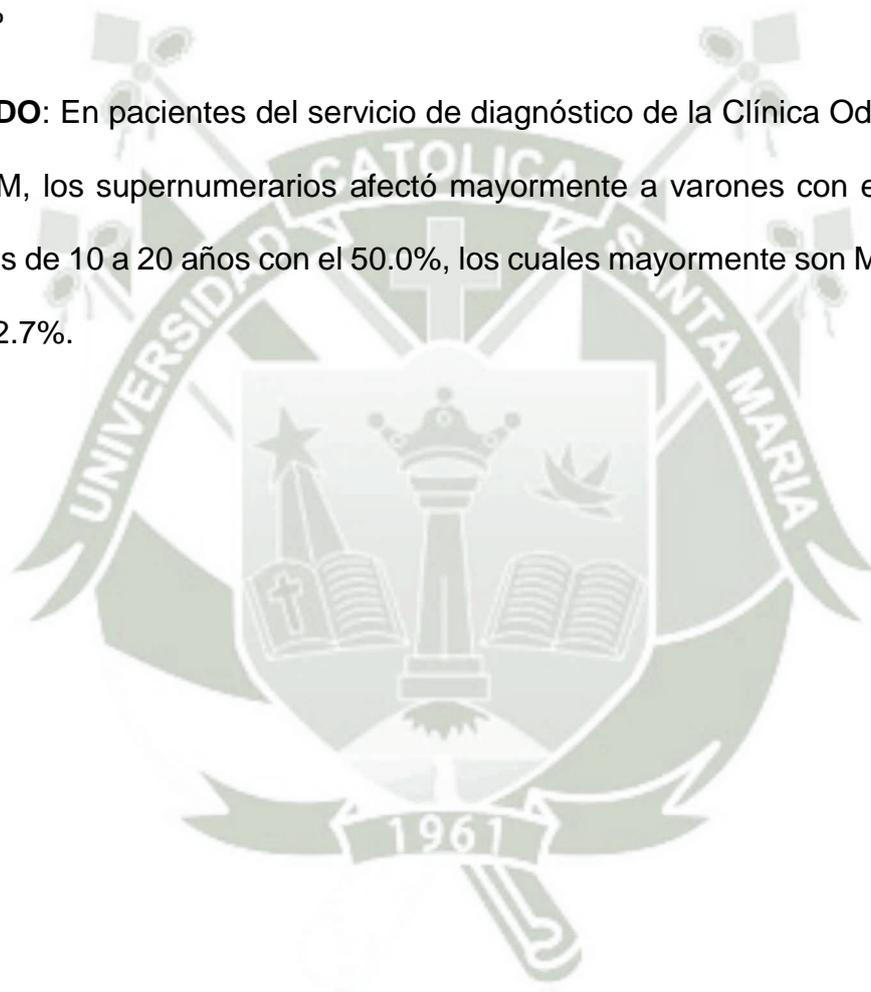
- En la presente investigación se realizó la observación de radiografías panorámicas con presencia de anomalías de número, de los pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSM. Se revisó un total de 735 radiografías que presentaban dicha anomalía, y clasificamos por las que presentan agenesia y las que presentan supernumerarios. Se pudo apreciar que existe mayor prevalencia en agenesia con un 98.7%, donde se presentan con mucho más frecuencia en terceros molares superiores con un 41.5%. En tanto, existe una menor prevalencia con los supernumerarios con 1.3%, siendo, dentro de los supernumerarios, los más prevalentes, los Mesiodent. Contradiendo al estudio de “Prevalencia de anomalías dentales en forma, tamaño y número en pacientes de 3 a 6 años de edad con dentición decidua que asistieron a la clínica docente de la UPC durante los años 2012 a 2014”, Rocio Del Carmen Masias Percca, 2014, se realizó en base a la revisión de radiografías, con un total de 494, en donde se estudió las anomalías de forma, de número y de tamaño. Enfocándonos en las alteraciones de número; en esta se encontró el 5.06% de prevalencia en anomalías de número, donde, los supernumerarios fueron los más prevalentes (4.05%), encontrándose mayormente entre los incisivos laterales y caninos superiores (33.34%) en los pacientes de la Clínica de la UPC.

- En el presente trabajo de investigación, que se llevó a cabo en la Clínica Odontológica de la UCSM. Se observó radiografías panorámicas con anomalías de número. En donde se apreció que dichas anomalías se presentan con mayor frecuencia en adolescentes de 10 a 20 años, donde se pueden dar en un mismo paciente en distintas arcadas, siendo más frecuente en la arcada superior ya sea el lado derecho o izquierdo.. Contradiendo al estudio de” Anomalías dentales de número: Supernumerarios en trillizos. Revisión de tema y reporte de casos” de Andrea Olaya-Castillo, Jesús Hernández-Silva, de Colombia, 2015, se habla sobre que se presenta alteración en su fórmula dental en trillizos, de una manera diferente en cuanto a la dentición afectada ya sea decidua y/o permanente, con mayor frecuencia fue afectada la dentición decidua, en cuanto la posición en el arco, puede ser derecha o izquierda, y el diente afectado.

CONCLUSIONES

PRIMERO: En pacientes del servicio de diagnóstico de la Clínica Odontológica de UCSM, la agenesia afectó mayormente a varones con el 54.3% a pacientes de 10 a 20 años con el 39.9%, y se ubicó mayormente a nivel de la pieza 1.8 con el 21.4%

SEGUNDO: En pacientes del servicio de diagnóstico de la Clínica Odontológica de UCSM, los supernumerarios afectó mayormente a varones con el 86.4% a pacientes de 10 a 20 años con el 50.0%, los cuales mayormente son Mesiodents con el 72.7%.



RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los tratantes de odontología que, en caso que se presenten piezas supernumerarias en un determinado paciente, se debe realizar un estudio más profundo sobre las alteraciones que puedan presentar, ya que, algunas veces este defecto viene acompañado de anomalías de erupción o implantación.
- Se sugiere a los tratantes, la toma de radiografías panorámicas, antes de realizar cualquier procedimiento odontológico, para una mejor visualización de la patología, y así poder dar un mejor diagnóstico
- Se propone a los especialistas, realizar diversos estudios radiográficos, por medio de tomografías, para así poder ser más minuciosos al momento del estudio, y se pueda observar las alteraciones mediante distintos cortes que nos proporciona el tomógrafo.
- Para concluir, se recomienda a los estudiantes de odontología, realizar estudios más a fondo, sobre anomalías de erupción e implantación, ya que no existe mucha información sobre estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AVERY, James & CHIEGO, Daniel. “Histología y embriología Bucodental”. Editorial Elsevier España S.A. 2007.
- BASCONES MARTÍNEZ ANTONIO. Medicina Bucal. 1ra Edición. España. Editorial Avances. 2009.
- CAWSON E, R.A. y otro. Fundamentos de medicina y patología oral. 8ava edición. España. Editorial Elsevier. 2009.
- CECCOTTI, Eduardo L. y otro. El diagnóstico en Clínica Estomatológica. 1ra edición. Argentina. Editorial Médica Panamericana. 2007.
- CRUZ E. Clasificación de dientes supernumerarios: revisión de literatura. Rev Estomatol 2014
- CAPELLA Luiz Roberto y OLIVEIRA Reinaldo José. Atlas de Radiografía Panorâmica para o Cirurgião-Dentista. Brasil 2014. Editorial Gen.
- GOMEZ, M. E. y CAMPOS, A. “Histología Dentaria”. 2000.
- HERNÁNDEZ J, SOTO L, Aparición tardía de premolares supernumerarios. Revisión de literatura y presentación de casos, Rev Estomatol. 2004.
- HOVORAKOVA M, LESOT H, PETERKOVA R, PERTERKA M. Origin of the deciduous upper lateral incisor and its clinical aspects. J Dent Res 2006.
- HURTADO AM, VALENCIA AM, HERNÁNDEZ JA. Agenesia de primeros y segundos molares permanentes: revisión de literatura y reporte de casos. Rev Estomatol 2013.
- KOENIG. Diagnóstico por Imagen Oral y Maxilofacial. Edición Original. España. Editorial Marbán. 2014

- LAGOS D, MARTÍNEZ A, PALACIOS J, HERNÁNDEZ H, 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.
- PALMA CARDENAS, Ascensión y otro. Técnicas de ayuda odontológica y estomatológica. 1ra edición. España. Editorial Paraninfo. 2007.
- PAUL W. GOAZ - STUART C. WHITE. Radiología Oral. 3ra Edición. España. Editorial Mosby / Doyma. 1995
- ROMULO L. CABRINI. Anatomía Patológica Bucal. 1ra edición. Paraguay – Argentina. Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1988



HEMEROGRAFÍA

- <http://hdl.handle.net/10757/583814>
- <http://estomatologia.univalle.edu.co/index.php/estomatol/article/view/415>





ANEXOS



**ANEXO N° 1
FICHA DE RECOLECCIÓN**

FICHA DE RECOLECCIÓN

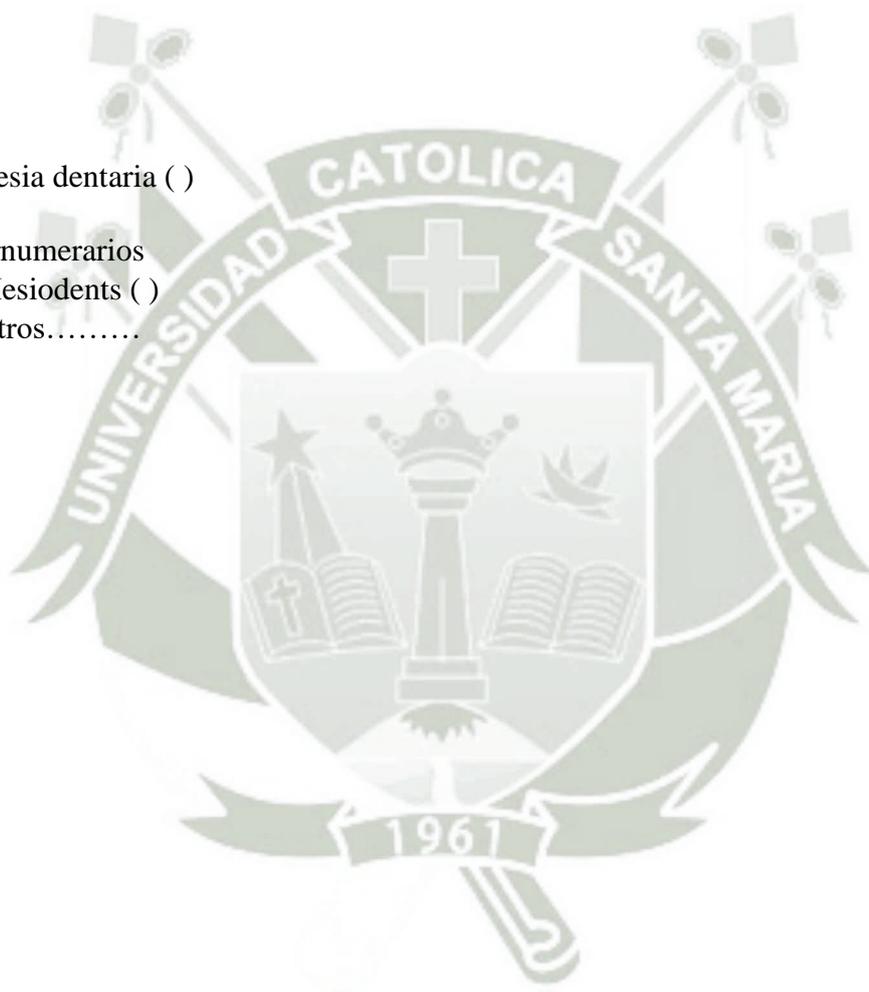
ENUNCIADO: “PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017”

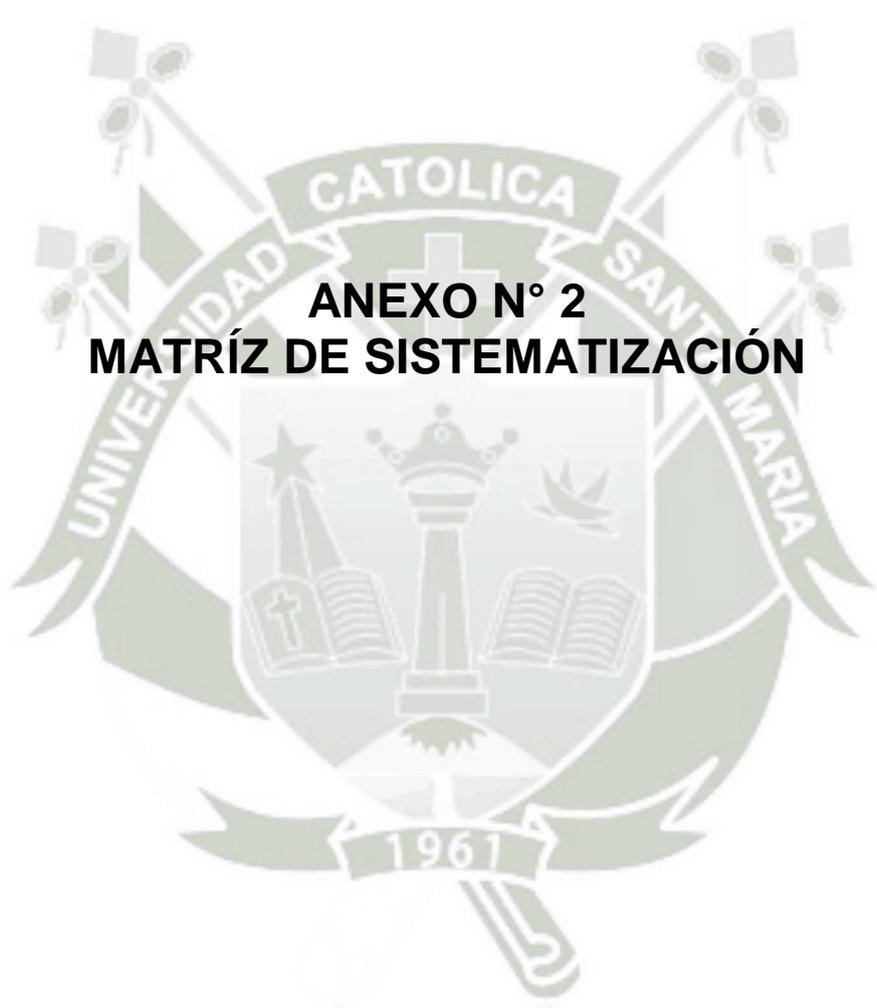
Edad:

Género:

Diente:

1. Agenesia dentaria ()
2. Supernumerarios
 - Mesiodents ()
 - Otros.....





ANEXO N° 2
MATRÍZ DE SISTEMATIZACIÓN

MATRÍZ DE SISTEMATIZACIÓN

ENUNCIADO: “PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017”

N°	SEXO	EDAD	AGENESIA		SUPERNUMERARIOS		AGENESIA							SUPERNUMERARIOS
			UBICACIÓN	LADO	UBICACIÓN	LADO	PZA 1	PZA 2	PZA 3	PZA 4	PZA 5	PZA 6	PZA 7	PZA 1
1	M	5	2	3			3.5	4.5						
2	M	22	1	3			1.8	2.8						
3	F	19	2	2			3.8							
4	M	20	1	2			2.4							
5	M	14			1	1								1.6
6	F	23	3	3			1.8	2.5	2.8	3.5	3.8	4.5	4.8	
7	M	26	2	2			3.8							
8	M	11	1	3			1.8	2.8						
9	M	16	1	2			2.8							
10	F	12	2	3			3.5	4.5						
11	F	12	2	1			4.2							
12	M	44	1	1			1.8							
13	M	20	1	1			1.8							
14	F	9	2	1			4.2							
15	M	17	2	3			3.8	4.8						
16	M	15	1	3			1.8	2.8						
17	F	19	2	2			3.8							
18	M	8	1	1			1.8							

19	M	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
20	M	7	1	3			1.5	1.8	2.8					
21	M	21	3	3			2.5	2.8	4.7					
22	F	7	1	3			1.8	2.8						
23	F	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
24	F	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
25	F	18	3	3			1.8	2.8	3.4	3.8	4.4			
26	M	5	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
27	F	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
28	F	18	1	1			1.6							
29	F	9	3	3			1.8	2.8	4.8					
30	M	17	2	2			3.8							
31	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
32	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
33	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
34	M	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
35	M	8	1	3			1.8	2.8						
36	F	4	2	2			3.5							
37	M	14	2	2			3.4							
38	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
39	M	10	1	1			1.8							
40	M	21	3	2			2.8	3.8						
41	M	21	2	2			3.8							
42	F	23	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
43	F	18	2	3			3.8	4.8						
44	F	22	2	1			4.8							
45	F	22	1	3			1.5	2.5						

46	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
47	M	6	2	3			3.8	4.8						
48	F	19	3	3			1.8	2.8	3.6	4.6				
49	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
50	M	24	3	1			1.8	4.8						
51	M	20	2	2			3.7							
52	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
53	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
54	M	7			1	3								MESIODENT
55	M	14	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
56	M	7	2	3			3.8	4.8						
57	F	10	1	3			1.8	2.8						
58	M	7	2	3			3.8	4.8						
59	M	20	1	3			1.8	2.8						
60	M	23	3	3			1.8	3.8						
61	F	9	2	3	1	2	3.8	4.8						MESIODENT
62	F	19	1	2			2.3							
63	F	23	2	3			3.3	4.3						
64	M	13	2	1			4.8							
65	F	22	1	3			1.8	2.8						
66	F	10	1	3			1.8	2.8						
67	F	22	1	3			1.8	2.8						
68	F	9	3	3			1.8	2.8	4.2					
69	M	22	3	3			1.8	2.8	3.8					
70	M	8	1	3			1.8	2.8						
71	F	16	1	3			1.8	2.8						
72	M	24			1	3								MESIODENT

73	F	25	1	3			1.5	2.5						
74	F	25	3	2			2.8	3.8						
75	M	19	2	1			4.8							
76	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
77	M	10	2	3			3.8	4.8						
78	F	8	2	3			3.8	4.8						
79	M	8	2	3			3.8	4.8						
80	M	8	2	3			3.8	4.5	4.8					
81	M	18	2	3			3.5	4.5						
82	F	11	1	1			1.8							
83	M	20	1	1			1.5							
84	F	24	2	1			4.2							
85	F	13	2	2			3.5							
86	M	27	1	3			1.8	2.8						
87	F	8	2	3			3.5	4.5						
88	F	23	3	1			1.8	4.8						
89	F	22	3	3			2.8	3.8						
90	M	28	1	3			1.8	2.8						
91	F	23	2	1			4.2							
92	M	41	1	1			1.8							
93	M	22	1	1			1.8							
94	F	10	2	1			4.2							
95	M	17	2	3			3.8	4.8						
96	M	16	1	3			1.8	2.8						
97	F	19	2	2			3.8							
98	M	9	1	1			1.8							
99	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				

100	M	10	1	3			1.5	1.8	2.8					
101	M	23	3	3			2.5	2.8	4.7					
102	F	7	1	3			1.8	2.8						
103	M	17	2	2			3.8							
104	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
105	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
106	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
107	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
108	M	10	1	3			1.8	2.8						
109	F	7	2	2			3.5							
110	M	14	2	2			3.4							
111	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
112	M	10	1	1			1.8							
113	M	23	1	2			2.8	3.8						
114	M	21	2	2			3.8							
115	F	24	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
116	F	20	2	3			3.8	4.8						
117	F	21	2	1			4.8							
118	F	22	1	3			1.5	2.5						
119	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
120	M	7	2	3			3.8	4.8						
121	F	20	3	3			1.8	2.8	3.6	4.6				
122	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
123	M	24	3	1			1.8	4.8						
124	M	13	2	1			4.8							
125	F	22	1	3			1.8	2.8						
126	F	10	1	3			1.8	2.8						

127	F	22	1	3			1.8	2.8						
128	F	9	3	3			1.8	2.8	4.2					
129	M	22	3	3			1.8	2.8	3.8					
130	M	8	1	3			1.8	2.8						
131	M	27			1	2								MESIODENT
132	F	17	1	2			2.8							
133	F	25	1	3			1.8	2.8						
134	M	21	3	2			2.8	3.8						
135	M	20	2	1			4.8							
136	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
137	M	8	2	3			3.8	4.8						
138	F	8	2	3			3.8	4.8						
139	M	8	2	3			3.8	4.8						
140	M	8	2	3			3.8	4.5	4.8					
141	M	18	2	3			3.5	4.5						
142	F	11	1	1			1.8							
143	M	20	1	1			1.5							
144	F	24	2	1			4.2							
145	F	13	2	2			3.5							
146	M	27	1	3			1.8	2.8						
147	F	8	2	3			3.5	4.5						
148	M	5	2	3			3.5	4.5						
149	M	22	1	3			1.8	2.8						
150	F	19	2	2			3.8							
151	M	20	1	2			2.4							
152	M	14			1	1								1.6
153	F	23	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				

154	M	26	2	2			3.8							
155	M	11	1	3			1.8	2.8						
156	M	17	1	2			2.8							
157	F	12	2	3			3.5	4.5						
158	F	12	2	1			4.2							
159	M	44	1	1			1.8							
160	M	20	1	1			1.8							
161	F	10	2	1			4.2							
162	M	17	2	3			3.8	4.8						
163	M	15	1	3			1.8	2.8						
164	F	19	2	2			3.8							
165	M	18	1	1			1.8							
166	M	11	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
167	M	16	1	2			2.8							
168	F	12	2	3			3.5	4.5						
169	F	12	2	1			4.2							
170	F	25	1	1			1.8							
171	M	20	1	1			1.8							
172	F	9	2	2			4.2							
173	M	17	2	3			3.8	4.8						
174	M	15	1	3			1.8	2.8						
175	F	19	2	2			3.8							
176	M	8	1	1			1.8							
177	M	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
178	M	7	1	3			1.5	1.8	2.8					
179	M	21	3	3			2.5	2.8	4.7					
180	M	7	1	3			1.8	2.8						

181	F	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
182	F	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
183	F	18	3	3			1.8	2.8	3.4	3.8	4.4			
184	F	5	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
185	M	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
186	F	18	1	1			1.6							
187	F	9	3	3			1.8	2.8	4.8					
188	F	17	2	2			3.8							
189	M	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
190	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
191	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
192	M	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
193	M	8	1	3			1.8	2.8						
194	M	4	2	2			3.5							
195	F	14	2	2			3.4							
196	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
197	M	10	1	1			1.8							
198	M	21	3	2			2.8	3.8						
199	M	21	2	2			3.8							
200	M	23	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
201	F	18	2	3			3.8	4.8						
202	F	22	2	1			4.8							
203	F	22	1	3			1.5	2.5						
204	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
205	M	6	2	3			3.8	4.8						
206	F	19	3	3			1.8	2.8	3.6	4.8				
207	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				

208	M	24	3	1			1.8	4.8						
209	M	20	2	2			3.7							
210	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
211	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
212	M	7			1	3								MESIODENT
213	M	14	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
214	M	7	2	3			3.8	4.8						
215	F	10	1	3			1.8	2.8						
216	M	7	2	3			3.8	4.8						
217	M	20	1	3			1.8	2.8						
218	M	23	3	3			1.8	3.8						
219	F	11			1	2								2.5
220	F	19	1	2			2.3							
221	F	23	2	3			3.3	4.3						
222	M	13	2	1			4.8							
223	F	22	1	3			1.8	2.8						
224	F	10	1	3			1.8	2.8						
225	F	22	1	3			1.8	2.8						
226	F	9	3	3			1.8	2.8	4.2					
227	M	22	3	3			1.8	2.8	3.8					
228	M	8	1	3			1.8	2.8						
229	F	22			1	2								2.3
230	M	17			1	3								MESIODENT
231	F	25	1	3			1.8	2.8						
232	F	21	3	2			2.8	3.8						
233	M	20	2	1			4.8							
234	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					

235	M	8	2	3			3.8	4.8						
236	F	8	2	3			3.8	4.8						
237	M	8	2	3			3.8	4.8						
238	M	8	2	3			3.8	4.5	4.8					
239	M	18	2	3			3.5	4.5						
240	F	11	1	1			1.8							
241	M	20	1	1			1.5							
242	F	24	2	1			4.2							
243	F	13	2	2			3.5							
244	M	27	1	3			1.8	2.8						
245	F	8	2	3			3.5	4.5						
246	F	23	3	1			1.8	4.8						
247	F	22	3	3			2.8	3.8						
248	M	28	1	3			1.8	2.8						
249	F	23	2	1			4.2							
250	M	41	1	1			1.8							
251	M	22	1	1			1.8							
252	F	10	2	1			4.2							
253	M	17	2	3			3.8	4.8						
254	M	16	1	3			1.8	2.8						
255	F	12	2	3			3.5	4.5						
256	F	12	2	1			4.2							
257	M	44	1	1			1.8							
258	M	20	1	1			1.8							
259	F	9	2	1			4.2							
260	M	17	2	3			3.8	4.8						
261	M	15	1	3			1.8	2.8						

262	F	19	2	2			3.8							
263	M	19	1	1			1.8							
264	M	13	1	1			1.8							
265	M	23	3	2			2.8	3.8						
266	M	21	2	2			3.8							
267	F	24	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
268	F	20	2	1			3.8	4.8						
269	F	21	2	1			4.8							
270	F	22	1	3			1.5	2.5						
271	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
272	M	14	2	3			3.8	4.8						
273	M	10	1	3			1.5	1.8	2.8					
274	M	23	3	3			2.5	2.8	4.8					
275	F	7	1	3			1.8	2.8						
276	M	17	2	2			3.8							
277	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
278	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
279	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
280	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
281	M	10	1	3			1.8	2.8						
282	F	7	2	2			3.5							
283	M	14	2	2			3.4							
284	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
285	F	19	2	2			3.8							
286	M	21	1	2			2.4							
287	M	14			1	1								1.5
288	F	31	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				

289	M	26	2	2			3.8							
290	M	12	1	3			1.8	2.8						
291	M	15	1	2			2.8							
292	F	11	2	3			3.5	4.5						
293	F	12	2	1			4.2							
294	M	17	1	1			1.8							
295	M	20	1	1			1.8							
296	F	18	2	1			4.2							
297	M	17	2	3			3.8	4.8						
298	M	15	1	3			1.8	2.8						
299	F	19	2	2			3.8							
300	M	10	1	1			1.8							
301	M	15	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
302	M	12	1	3			1.5	1.8	2.8					
303	M	25	3	3			2.8	2.8	4.7					
304	F	19	1	3			1.8	2.8						
305	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
306	M	24	3	1			1.8	4.8						
307	M	20	2	2			3.7							
308	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
309	F	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
310	M	9			1	3								MESIODENT
311	M	14	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
312	M	10	2	3			3.8	4.8						
313	F	10	1	3			1.8	2.8						
314	M	11	2	3			3.8	4.8						
315	M	5	2	3			3.5	4.5						

316	M	22	1	3			1.8	2.8						
317	F	19	2	2			3.8							
318	M	20	1	2			2.4							
319	M	14			1	3								MESIODENT
320	F	25	3	3			1.8	2.5	2.8	3.5	3.8			
321	M	26	2	2			3.8							
322	M	11	1	3			1.8	2.8						
323	M	16	1	2			2.8							
324	F	12	2	3			3.5	4.5						
325	F	12	2	1			4.2							
326	M	35	1	1			1.8							
327	M	20	1	2			2.8							
328	F	9	2	1			4.2							
329	M	17	2	3			3.8	4.8						
330	M	15	1	3			1.8	2.8						
331	F	19	2	2			3.8							
332	M	11	1	1			1.8							
333	M	17	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
334	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
335	M	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
336	M	8	1	3			1.5	2.5						
337	F	4	2	2			3.5							
338	M	14	2	2			3.4							
339	M	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
340	M	10	1	1			1.8							
341	M	23	2	2			2.8	3.8						
342	M	22	2	2			3.8							

343	F	24	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
344	F	26	2	3			3.8	4.8						
345	F	17	2	1			4.8							
346	F	22	1	3			1.5	2.5						
347	F	26	3	3			2.8	3.8	4.8					
348	M	17	2	3			3.8	4.8						
349	F	16	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
350	M	26	3	3			1.5	2.5	3.4	4.4				
351	M	28	3	1			1.8	4.8						
352	M	21	2	2			3.7							
353	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
354	F	17	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
355	F	13	1	1			1.8							
356	M	23	1	1			1.5							
357	F	25	2	1			4.2							
358	F	14	2	2			3.5							
359	M	28	1	3			1.8	2.8						
360	F	16	2	3			3.5	4.5						
361	F	23	3	1			1.8	4.8						
362	F	25	3	3			2.8	3.8						
363	M	28	1	3			1.8	2.8						
364	F	27	2	1			4.2							
365	M	31	1	1			1.8							
366	M	14	1	1			1.8							
367	F	11	2	1			4.2							
368	M	18	2	3			3.8	4.8						
369	M	19	1	3			1.8	2.8						

370	F	21	2	2			3.8							
371	M	16	1	1			1.8							
372	M	18	2	2			3.8							
373	F	17	3	3			1.8	3.8	4.8					
374	F	11	3	3			1.8	2.8	3.8					
375	M	16	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
376	M	19	3	3			2.8	3.8	4.8					
377	M	14	1	3			1.8	2.8						
378	F	10	2	2			3.5							
379	M	14	2	2			3.4							
380	M	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
381	M	11	1	1			1.8							
382	M	21	3	2			2.8	3.8						
383	M	22	2	2			3.8							
384	F	23	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
385	F	17	2	3			3.8	4.8						
386	F	21	2	1			4.8							
387	F	25	1	3			1.5	2.5						
388	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
389	M	11	2	3			3.8	4.8						
390	F	22	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
391	M	26	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
392	M	28	3	1			1.8	4.8						
393	M	20	2	2			3.7							
394	M	18	3	3			1.8	2.8	4.8					
395	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
396	F	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				

397	M	9			1	3								MESIODENT
398	M	14	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
399	M	11	2	3			3.8	4.8						
400	F	10	1	3			1.8	2.8						
401	M	20	2	3			3.8	4.8						
402	M	22	1	3			1.8	2.8						
403	M	23	3	3			1.8	2.8						
404	F	16	2	3			3.8	4.8						
405	F	21	1	2			2.3							
406	F	23	2	3			3.3	4.3						
407	M	13	2	1			4.8							
408	F	22	1	3			1.8	2.8						
409	F	10	1	3			1.8	2.8						
410	F	22	1	3			1.8	2.8						
411	F	9	3	3			1.8	2.8	4.3					
412	M	22	3	3			1.8	2.8	3.8					
413	M	8	1	3			1.8	2.8						
414	F	16	1	3			1.8	2.8						
415	M	24			1	3								MESIODENT
416	F	25	1	3			1.4	2.4						
417	F	25	3	2			2.8	3.8						
418	M	19	2	1			4.8							
419	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
420	M	10	2	3			3.8	4.8						
421	F	19	2	3			3.8	4.8						
422	M	11	2	3			3.8	4.8						
423	F	8	2	3			3.8	4.5	4.8					

424	F	17	2	3			3.5	4.5						
425	F	15	1	1			1.8							
426	M	20	1	1			1.4							
427	F	24	2	1			4.2							
428	F	13	2	2			3.5							
429	M	27	1	3			1.8	2.8						
430	F	8	2	3			3.5	4.5						
431	F	23	3	1			1.8	2.8						
432	F	22	3	3			2.8	3.8						
433	M	28	1	3			1.8	2.8						
434	F	19	2	2			3.8							
435	M	20	1	2			2.4							
436	M	14			1	3								MESIODENT
437	M	26	1	3			1.8	2.5	2.8					
438	F	26	2	2			3.8							
439	F	11	1	3			1.8	2.8						
440	M	16	1	2			2.8							
441	F	12	2	3			3.5	4.5						
442	F	12	2	1			4.2							
443	M	44	1	1			1.8							
444	M	20	1	1			1.8							
445	F	13	2	1			4.2							
446	M	17	2	3			3.8	4.8						
447	M	18	1	3			1.8	2.8						
448	F	19	2	2			3.8							
449	M	10	1	1			1.8							
450	F	25	1	3			1.5	2.5						

451	F	25	3	2			2.8	3.8						
452	M	19	2	1			4.8							
453	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
454	M	10	2	3			3.8	4.8						
455	F	11	2	3			3.8	4.8						
456	M	22	2	3			3.8	4.8						
457	M	14	2	3			3.8	4.5	4.8					
458	M	18	2	3			3.5	4.5						
459	F	11	1	1			1.8							
460	M	20	1	1			1.5							
461	F	24	2	1			4.1							
462	F	13	2	2			3.5							
463	M	27	1	3			1.8	2.8						
464	F	12	2	3			3.5	4.5						
465	F	9	3	1			1.8	4.8						
466	F	11	3	3			2.8	3.8						
467	M	28	1	3			1.8	2.8						
468	F	23	2	1			4.2							
469	M	30	1	1			1.8							
470	M	22	1	1			1.8							
471	F	10	2	1			4.2							
472	M	15	2	3			3.8	4.8						
473	M	18	1	3			1.8	2.8						
474	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
475	M	10	1	3			1.5	1.8	2.8					
476	M	23	3	3			2.5	2.8	4.7					
477	F	7	1	3			1.8	2.8						

478	M	17	2	2			3.8							
479	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
480	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
481	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
482	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
483	M	10	1	3			1.8	2.8						
484	F	7	2	2			3.5							
485	M	14	2	2			3.4							
486	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
487	M	10	1	1			1.8							
488	M	23	1	2			2.8	3.8						
489	M	21	2	2			3.8							
490	F	24	3	3			1.4	2.4	3.5	4.5				
491	F	20	2	3			3.8	4.8						
492	F	21	2	1			4.8							
493	F	22	1	3			1.5	2.5						
494	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
495	M	7	2	3			3.8	4.8						
496	F	20	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
497	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
498	M	24	3	1			1.8	4.8						
499	M	13	2	1			4.8							
500	F	22	1	3			1.8	2.8						
501	F	10	1	3			1.8	2.8						
502	F	22	1	3			1.8	2.8						
503	F	9	3	3			1.8	2.8	4.2					
504	M	22	3	3			1.8	2.8	3.8					

505	M	8	1	3			1.8	2.8						
506	M	27			1	3								MESIODENT
507	F	17	1	2			2.8							
508	F	25	1	3			1.8	2.8						
509	M	21	3	2			2.8	3.8						
510	M	20	2	1			4.8							
511	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
512	M	8	2	3			3.8	4.8						
513	F	8	2	3			3.8	4.8						
514	M	8	2	3			3.8	4.8						
515	M	8	2	3			3.8	4.5	4.8					
516	M	18	2	3			3.5	4.5						
517	F	11	1	1			1.8							
518	M	20	1	1			1.5							
519	F	24	2	1			4.2							
520	F	13	2	2			3.5							
521	M	27	1	3			1.8	2.8						
522	F	8	2	3			3.5	4.5						
523	M	5	2	3			3.5	4.5						
524	M	22	1	3			1.8	2.8						
525	F	19	2	2			3.8							
526	M	20	1	2			2.4							
527	M	14			1	1								MESIODENT
528	F	23	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
529	M	26	2	2			3.8							
530	M	11	1	3			1.8	2.8						
531	M	17	1	2			2.8							

532	F	12	2	3			3.5	4.5						
533	F	12	2	1			4.2							
534	M	44	1	1			1.8							
535	M	20	1	1			1.8							
536	F	10	2	1			4.2							
537	M	17	2	3			3.8	4.8						
538	M	15	1	3			1.8	2.8						
539	F	19	2	2			3.8							
540	M	18	1	1			1.8							
541	M	11	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
542	M	16	1	2			2.8							
543	F	12	2	3			3.5	4.5						
544	M	9	2	3			3.5	4.5						
545	M	23	1	3			1.8	2.8						
546	F	18	2	2			3.8							
547	M	24	1	2			2.4							
548	M	16			1	2								MESIODENT
549	F	21	3	2			2.5	2.8	3.5	3.8				
550	M	25	2	3			3.8	4.8						
551	M	14	1	3			1.8	2.8						
552	M	17	1	2			2.8							
553	F	12	2	3			3.5	4.5						
554	F	15	2	1			4.2							
555	M	23	1	1			1.8							
556	M	20	1	1			1.5							
557	F	9	2	1			4.2							
558	M	16	2	3			3.8	4.8						

559	M	18	1	3			1.8	2.8						
560	F	20	2	2			3.8							
561	M	8	1	1			1.8							
562	M	17	2	2			3.8							
563	F	16	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
564	F	9	1	3			1.8	2.8						
565	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
566	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
567	M	8	1	3			1.8	2.8						
568	F	11	2	2			3.5							
569	M	14	2	2			3.4							
570	M	13	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
571	M	10	1	1			1.8							
572	M	21	3	2			2.8	3.8						
573	M	21	2	3			3.8	4.8						
574	F	23	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
575	F	18	2	3			3.8	4.8						
576	M	22	2	1			4.8							
577	F	22	1	3			1.5	2.5						
578	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
579	F	10	2	3			3.8	4.8						
580	F	19	3	3			1.8	2.8	3.6	4.8				
581	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
582	F	23	2	3			3.3	4.3						
583	M	13	2	1			4.8							
584	F	22	1	3			1.8	2.8						
585	F	10	1	3			1.8	2.8						

586	F	22	1	3			1.8	2.8						
587	F	12	3	3			1.8	2.8	4.8					
588	M	22	1	3			1.8	2.8						
589	M	11	1	3			1.8	2.8						
590	F	22	1	2			2.8							
591	M	17			1	3								MESIODENT
592	M	25	1	3			1.8	2.8						
593	F	21	3	2			2.8	3.8						
594	M	20	2	1			4.8							
595	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
596	M	10	2	3			3.8	4.8						
597	F	11	2	3			3.8	4.8						
598	M	8	2	3			3.8	4.8						
599	M	9	2	3			3.8	4.5	4.8					
600	M	18	2	3			3.5	4.5						
601	F	11	1	1			1.8							
602	M	20	1	1			1.5							
603	F	24	2	1			4.2							
604	F	13	2	2			3.5							
605	M	27	1	3			1.8	2.8						
606	F	8	2	3			3.5	4.5						
607	F	23	3	1			1.8	4.8						
608	F	22	3	3			2.8	3.8						
609	M	28	1	3			1.8	2.8						
610	F	23	2	1			4.2							
611	M	41	1	1			1.8							
612	M	22	1	1			1.8							

613	F	10	2	1			4.2							
614	M	17	2	3			3.8	4.8						
615	M	16	1	3			1.8	2.8						
616	F	12	2	3			3.5	4.5						
617	F	12	2	1			4.2							
618	M	38	1	2			2.8							
619	M	20	1	1			1.8							
620	F	9	2	1			4.1							
621	M	11	1	3			1.8	2.8						
622	M	16	1	2			2.8							
623	F	12	2	3			3.5	4.5						
624	F	12	2	1			4.2							
625	M	23	1	1			1.8							
626	M	20	1	1			1.8							
627	F	15	2	3			4.2							
628	M	18	2	3			3.8	4.8						
629	M	15	1	3			1.8	2.8						
630	F	19	2	2			3.8							
631	M	29	1	1			1.8							
632	M	14	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
633	M	7	1	3			1.5	1.8	2.8					
634	M	21	3	3			2.5	2.8	4.7					
635	F	7	1	3			1.8	2.8						
636	F	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
637	F	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
638	F	18	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
639	M	5	3	3			1.8	2.8	3.8					

640	F	6	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
641	F	18	1	1			1.8							
642	F	9	3	3			1.8	2.8	4.8					
643	M	17	2	2			3.8							
644	F	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
645	F	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
646	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
647	M	7	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
648	M	8	1	3			1.8	2.8						
649	F	8	2	2			3.8							
650	M	14	2	2			3.4							
651	M	8	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
652	F	10	1	1			1.8							
653	M	21	3	2			2.8	3.8						
654	M	21	2	2			3.8							
655	F	23	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
656	F	18	2	3			3.8	4.8						
657	F	22	2	1			4.8							
658	M	22	1	3			1.5	2.5						
659	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
660	M	8	2	3			3.8	4.8						
661	F	19	3	3			1.8	2.8	3.6	3.6				
662	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
663	M	24	3	1			1.8	4.8						
664	M	20	2	2			3.7							
665	M	25	3	3			1.8	2.8	4.8					
666	F	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				

667	F	23	3	1			1.8	2.8						
668	F	22	3	3			2.8	3.8						
669	M	28	1	3			1.8	2.8						
670	F	23	2	1			4.2							
671	M	41	1	1			1.8							
672	M	22	1	1			1.8							
673	F	10	2	1			4.1							
674	M	17	2	3			3.8	4.8						
675	M	16	1	3			1.8	2.8						
676	F	19	2	2			3.8							
677	M	9	1	1			1.8							
678	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
679	M	10	1	3			1.5	1.8	2.8					
680	M	23	3	3			2.5	2.8	4.6					
681	F	7	1	3			1.8	2.8						
682	M	17	2	2			3.8							
683	F	34	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
684	F	17	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
685	M	9	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
686	M	13	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
687	M	10	1	3			1.5	2.5						
688	F	9	2	2			3.4							
689	M	14	2	2			3.8							
690	M	10	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
691	M	10	1	1			1.8							
692	M	23	3	2			2.8	3.8						
693	M	21	2	2			3.8							

694	F	24	3	3			1.4	2.4	3.4	4.4				
695	F	20	2	3			3.8	4.8						
696	F	21	2	1			4.8							
697	F	22	1	3			1.5	2.5						
698	F	23	3	3			2.8	3.8	4.8					
699	M	7	2	3			3.8	4.8						
700	F	20	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
701	M	25	3	3			1.5	2.5	3.5	4.5				
702	M	24	3	1			1.8	4.8						
703	M	13	2	1			4.8							
704	F	22	1	3			1.8	2.8						
705	F	10	1	3			1.8	2.8						
706	F	22	1	3			1.8	2.8						
707	F	9	3	3			1.8	2.8	4.2					
708	M	22	1	3			1.8	2.8	3.8					
709	M	8	1	3			1.8	2.8						
710	M	23			1	3								MESIODENT
711	F	17	1	1			1.7							
712	F	25	1	3			1.8	2.8						
713	M	21	3	2			2.8	3.8						
714	M	20	2	1			4.8							
715	F	12	2	3			3.5	3.8	4.8					
716	M	17	2	3			3.8	4.8						
717	F	8	2	3			3.8	4.8						
718	M	11	2	3			3.8	4.8						
719	M	8	2	3			3.8	4.5	4.8					
720	M	18	2	3			3.5	4.5						

721	F	11	1	1			1.8							
722	M	20	1	1			1.5							
723	F	24	2	1			4.2							
724	F	13	2	2			3.5							
725	M	27	1	3			1.8	2.8						
726	F	9	2	3			3.5	4.5						
727	M	10	2	3			3.5	4.5						
728	M	22	1	3			1.8	2.8						
729	F	19	2	2			3.8							
730	M	20	1	2			2.4							
731	M	14			2	2								3.5
732	F	23	3	3			1.8	2.8	3.8	4.8				
733	M	26	2	2			3.8							
734	M	17	1	3			1.8	2.8						
735	M	16	1	2			2.8							

LEYENDA			
UBICACIÓN		LADO	
SUPERIOR	1	DERECHO	1
INFERIOR	2	IZQUIERDO	2
AMBOS	3	AMBOS	3

SECUENCIA RADIOGRÁFICA



Figura N°1: Paciente masculino. Anodoncia, pzas: 1.8 - 2.8 - 3.8 - 4.8



Figura N°2: Paciente masculino. Anodoncia, pzas: 3.5 - 4.5



Figura N°3: Paciente masculino, Anodoncia, pzas: 3.5 – 3.8 – 4.8



Figura N°4: Paciente femenino. Anodoncia, pzas: 3.5 – 4.5



Figura N°5: Paciente masculino. Supernumerario, mesiodent



Figura N°6: Paciente femenino. Anodoncia, pza: 1.8. Supernumerario, 2.8

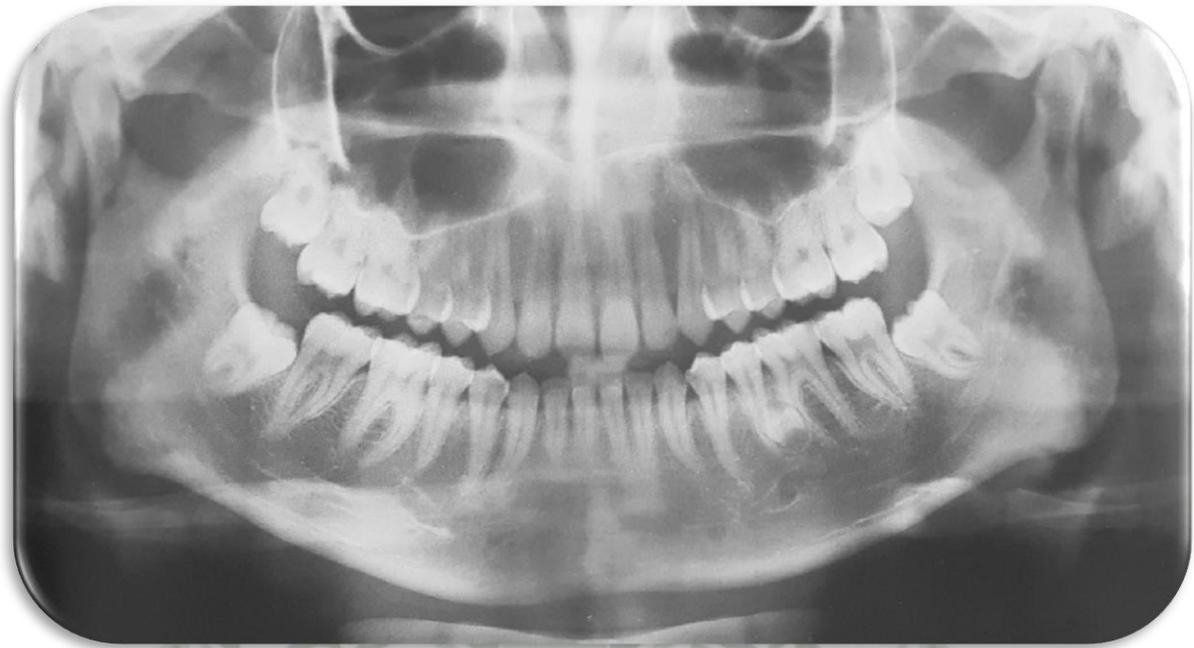


Figura N° 7: Paciente femenino. Supernumerario, pza: 3.6



Figura N° 8: Investigadora evaluando las Radiografías
Panorámicas





UNIVERSIDAD CATOLICA DE "SANTA MARIA"
Vice Rectorado Administrativo



-----Formato N° 004

Formato obligatorio para trámites

SOLICITO: PERMISO PARA EL USO DEL
DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO DE IMÁGENES
DE LA CLÍNICA DE UCSM.

SEÑOR: ALBERTO ALVARADO

DIRECTOR DE CLÍNICA DE UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

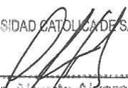
Yo, **ANDREA GAMBARINI APAZA**, identificado con
el código 2012601472, bachiller de la facultad de
Odontología me presento ante usted y expongo:

Que, con la finalidad de obtener el título profesional de
Cirujano Dentista y siendo necesario la recolección de datos de radiografías panorámicas de los
pacientes de la clínica, siendo mi plan de tesis : "ESTUDIO RADIOGRAFICO DE LAS ANOMALIAS
DENTARIAS DE NUMERO SEGÚN EL GENERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE
DIAGNOSTICO DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE UCSM, AREQUIPA-2017".

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa 12 de MAYO de 2017

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Alberto Alvarado Aco
ALBERTO ALVARADO
DIRECTOR DE CLINICA ODONTOLOGICA


ANDREA GAMBARINI APAZA
código 2012601472

