

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Odontología**  
**Escuela Profesional de Odontología**



**PREVALENCIA DE MESIODENS EN RADIOGRAFIAS PANORÁMICAS DE  
PACIENTES DE 5 A 20 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE  
LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA 2019**

Tesis presentada por el Bachiller:  
**Vidal Gómez, Diego Nicolás**  
para optar el Título Profesional de  
**Cirujano Dentista**

**Asesor:**  
**Mg. Gallegos Misad Pedro Pablo**

Arequipa-Perú

2020

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ODONTOLOGIA**  
**DICTAMEN APROBACION DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 05 de Agosto del 2020

**Dictamen: 001277-C-EPO-2020**

Visto el borrador de tesis del expediente 001277, presentado por:

**2013701831 - VIDAL GOMEZ DIEGO NICOLAS**

Titulado:

**PREVALENCIA DE MESIODENS EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE PACIENTES DE 5 A 20  
AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA  
MARIA , AREQUIPA 2019**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**0653 - ROSADO LINARES MARTIN LARRY  
DICTAMINADOR**



**0922 - PERAL TILLA APAZA DE PAREDES VICTORIA BENILDA  
DICTAMINADOR**

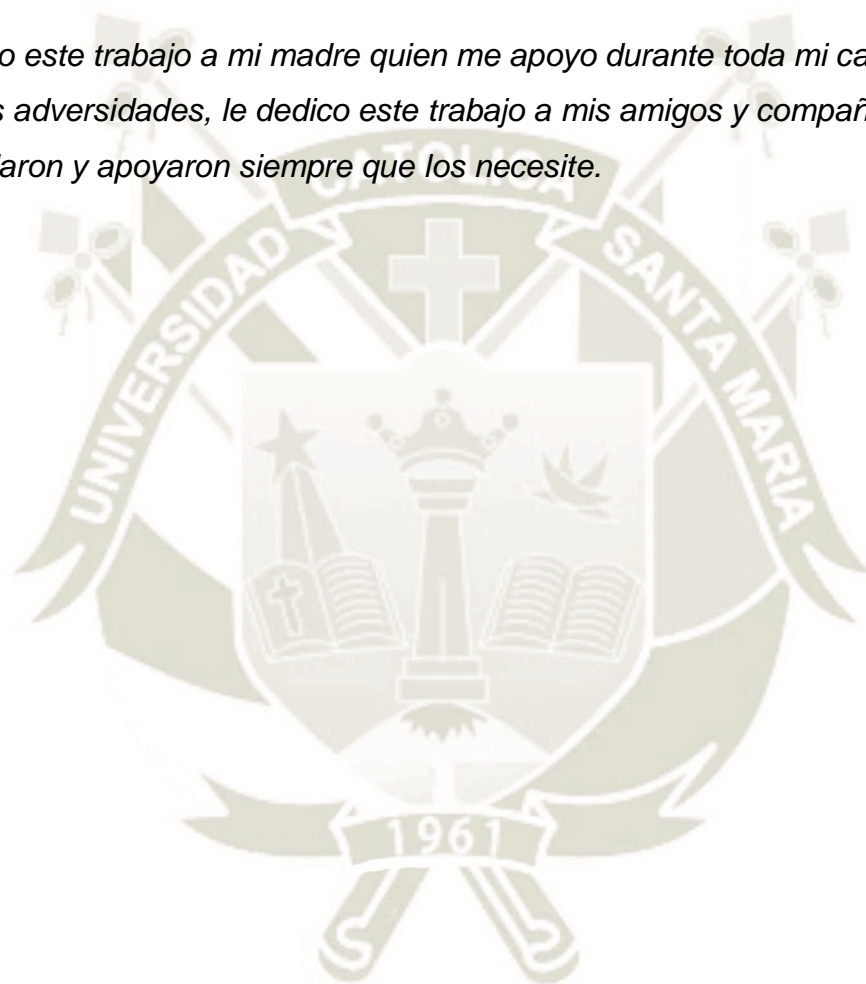


**2343 - GAMA CONTRERAS MARIA EUGENIA  
DICTAMINADOR**



## DEDICATORIA

*Le dedico este trabajo a mi madre quien me apoyo durante toda mi carrera pese a todas las adversidades, le dedico este trabajo a mis amigos y compañeros quienes me ayudaron y apoyaron siempre que los necesite.*



## AGRADECIMIENTO

*Agradezco a Dios por permitirme poder finalizar esta etapa tan importante en mi vida.*

*Agradezco de igual forma a mi madre quien me apoyo en de todas las formas posibles, muchas gracias mamá te amo mucho.*

*A mi familia quienes me motivaron a conseguir mis metas y a ser mejor persona cada día.*

## ÍNDICE

RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....</b>	<b>1</b>
1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA:.....	2
1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA :.....	2
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	5
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
3.1 Marco Conceptual.....	7
a. Dientes Supernumerarios.....	7
b. Mesiodens.....	10
3.2 Antecedentes Investigativos.....	14
a. Antecedentes Locales.....	14
<b>CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....</b>	<b>19</b>
<b>1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....</b>	<b>20</b>
1.1.Técnica.....	20
a. Especificación.....	20
b. Cuadro de Coherencias.....	20
c. Descripción de la Técnica.....	20
1.2.Instrumentos.....	20
a. Instrumento Documental.....	20
a.1 Especificación:.....	20
a.2 Estructura.....	21
a.3 Modelo del instrumento :.....	21
b. Instrumentos Mecánicos.....	21
<b>2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....</b>	<b>22</b>
2.1. Ubicación Espacial.....	22
a. Ámbito General.....	22

b.  Ámbito Específico.....	22
2.2  Temporalidad .....	22
2.3  Unidades de Estudio .....	22
a.  Alternativa:.....	22
b.  Población Blanco o General : .....	22
c.  Población Accesible Cualitativa.....	22
<b>3.  ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Organización .....	23
3.2 Recursos.....	24
a.  Recursos humanos .....	24
b.  Recursos físicos.....	24
c.  Recursos institucionales.....	24
d.  Recursos financieros .....	24
<b>4.  ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>
4.1 Plan de sistematización .....	24
a.  Tipo de Sistematización .....	24
b.  Operaciones de la Sistematización.....	24
b.1 Clasificación .....	24
b.2 Recuento .....	25
b.3 Tabulación .....	25
b.4 Graficación .....	25
4.2 Plan de Análisis.....	25
a.  Tipo de Análisis: .....	25
b.  Tratamiento Estadístico .....	25
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
DISCUSION.....	43
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> <b>FRECUENCIA DE MESIODENS A PARTIR DE LA POBLACIÓN GENERAL.....</b>	<b>28.26</b>
<b>TABLA 2:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN FORMA.....</b>	<b>3028</b>
<b>TABLA 3:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADO DE ERUPCIÓN.....</b>	<b>320</b>
<b>TABLA 4:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADIO DE NOLLA.....</b>	<b>342</b>
<b>TABLA 5:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN NÚMERO.....</b>	<b>34</b>
<b>TABLA 6:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN CONDICIÓN EN EL MAXILAR.....</b>	<b>3836</b>
<b>TABLA 7:</b> <b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA POSICIÓN AL ERUPCIONAR.....</b>	<b>4038</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS A PARTIR DE LA POBLACIÓN GENERAL .....</b>	<b>2927</b>
<b>GRÁFICO N° 2:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA FORMA.....</b>	<b>3129</b>
<b>GRÁFICO N° 3:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADO DE ERUPCIÓN.....</b>	<b>331</b>
<b>GRÁFICO N° 4:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADIO DE NOLLA.....</b>	<b>3533</b>
<b>GRÁFICO N° 5:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL NÚMERO .....</b>	<b>375</b>
<b>GRÁFICO N° 6:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA CONDICIÓN EN EL MAXILAR .....</b>	<b>3937</b>
<b>GRÁFICO N° 7:</b>	
<b>DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA POSICIÓN AL ERUPCIONAR .....</b>	<b>41</b>

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de Mesiodens y sus diferentes características en radiografías panorámicas de pacientes entre las edades de 5 a 20 años que han acudido a lo largo de los años al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

Esta investigación se realizó con la colaboración del director del Centro Odontológico quien autorizó el acceso a la base de datos del servicio de radiología del Centro Odontológico, se analizó el sector anterosuperior de las radiografías que cumplieran los criterios de inclusión para determinar la presencia o ausencia de Mesiodens y también para analizar las características de estos últimos.

Para esta recolección de datos se utilizó la técnica observacional y se utilizó un solo instrumento el cual fue una ficha de observación para cada caso de Mesiodens, posteriormente se procedió a organizar la información en una matriz de sistematización.

Los resultados demostraron una frecuencia baja de pacientes con Mesiodens encontrándose solo 22 de un total de 900 radiografías panorámicas estudiadas dando un porcentaje respecto al total de 2.4%.

**Palabras clave:** Mesiodens, prevalencia, radiografías panorámicas.

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the prevalence of Mesiodens and its different characteristics in panoramic radiographs of patients between the ages of 5 to 20 years who have visited the Dental Center of the Catholic University of Santa Maria over the years.

This research was carried out with the collaboration of the director of the Dental Center who authorized access to the database of the radiology service of the Dental Center, the anterior superior sector of the radiographs that met the inclusion criteria was analyzed to determine the presence or absence of Mesiodens and also to analyze the characteristics of the latter.

For this data collection, the observational technique was used and a single instrument was used, which was an observation card for each case of Mesiodens, after which the information was organized in a systematization matrix.

The results showed a low frequency of patients with Mesiodens, finding only 22 out of a total of 900 panoramic radiographs studied, giving a percentage compared to the total of 2.4%.

**Key words:** Mesiodens, panoramic radiographs, prevalence.

## INTRODUCCIÓN

Los Mesiodens son dientes supernumerarios que aparecen a nivel de la línea media entre los incisivos centrales superiores, estos dientes extras no tienen una etiología definida muchos autores le atribuyen su etiología a una hiperactividad de la lámina dentaria y otros la asocian a distintos síndromes.

Los Mesiodens pueden causar distintos tipos de patologías tales como diastemas, problemas de erupción, reabsorciones radiculares en los dientes adyacentes, mal oclusiones y hasta pueden provocar quistes.

Existen diferentes estudios acerca de dientes supernumerarios y la mayoría se centran únicamente en la posición de estos y sus formas, pero ninguno estudia a detalle los Mesiodens y todas sus características por eso encontré de sumo interés realizar un estudio donde analizara de forma detallada cada característica de estas particulares anomalías en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

En el primer capítulo se trató la determinación del problema, las interrogantes básicas, los objetivos y los conceptos teóricos de los Mesiodens.

En el segundo capítulo se abordó la técnica, el instrumento y la estrategia de recolección de datos a utilizar.

Posteriormente en el tercer capítulo después de la recolección de datos se darán a conocer los resultados y en base a estos se realizaron las conclusiones y las recomendaciones.



# CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

## 1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA:

Los dientes supernumerarios son una anomalía dentaria específicamente de número y están considerados como un exceso de dientes en comparación tanto para la dentición primaria como la permanente y se pueden clasificar tanto por su forma, número y ubicación.

Los dientes supernumerarios ubicados entre los dos incisivos centrales superiores se denominan Mesiodens y pueden generar problemas de erupción, apiñamiento, reabsorción radicular, mal oclusiones o hasta incluso quistes, por eso es menester poder diagnosticar lo más pronto posible la presencia de estos dientes supernumerarios para así poder escoger el mejor tratamiento posible.

### 1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

Prevalencia de Mesiodens en radiografías panorámicas de pacientes de 5 a 20 años en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019.

### 1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### a. Área

**a.1 Área general o Campo:** Ciencias de la Salud

**a.2 Área Específica** : Odontología

**a.3 Especialidad** : Radiología

**a.4 Línea** : Dientes supernumerarios.

**b. Operacionalización de la variable**

<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>SUBINDICADORES DE PRIMER ORDEN</b>	<b>SUBINDICADORES DE SEGUNDO ORDEN</b>
Única o Situacional	Prevalencia de Mesiodens	<b>Frecuencia</b>		
		<b>Forma</b>	Eumórfico Conoide Tuberculado Infundibular Molariforme	
		<b>Estado de erupción</b>	Sin erupcionar Erupcionado	
		<b>Estadio de Nolla</b>	0-10	
		<b>Número</b>	Único Múltiple	
		<b>Condición en el maxilar</b>	Unilateral Bilateral	
		<b>Posición al erupcionar</b>	Vertical Horizontal Inclinado Invertido	Mesial Distal

### **c. Interrogantes Básicas**

- c.1** ¿Cuál es la frecuencia de Mesiodens en radiografías panorámicas de pacientes de 5 a 20 años de edad en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- c.2** ¿Cómo es la forma del Mesiodens en estas radiografías panorámicas?
- c.3** ¿Cómo es el estado de erupción del Mesiodens en dichas radiografías?
- c.4** ¿Cuáles son los estadios de Nolla en Mesiodens en las radiografías ya mencionadas?
- c.5** ¿Cuál es el número de Mesiodens en estas radiografías?
- c.6** ¿Cómo es la condición en el maxilar del Mesiodens en las radiografías mencionadas?
- c.7** ¿Cómo es la posición al erupcionar del Mesiodens en dichas radiografías?

**d. Taxonomía de la Investigación (ficha taxonómica de la investigación)**

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planifica recoger	3. Por el número de mediciones de una variable	4. Por el número de muestras o poblaciones	5. Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Retrospectivo	Transversal	Descriptivo	Documental	No experimental	Descriptivo

**1.4 JUSTIFICACIÓN**

**a. Originalidad**

La investigación posee una originalidad específica ya que a pesar de que reconoce antecedentes investigativos previos, tiene un enfoque singular que nos permitirá conocer características detalladas de los dientes supernumerarios Mesiodens en los pacientes de 5 a 20 años de edad, así como las patologías que generan estos dientes.

**b. Relevancia**

Este estudio tiene mucha relevancia sobre todo científica pues nos va a permitir conocer cuál es la prevalencia de dientes supernumerarios Mesiodens en pacientes infantes y jóvenes que acuden al centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

**c. Viabilidad**

Se trata de una investigación viable, puesto que las condiciones de dicho estudio son realizables y a la vez nos dará resultados, conclusiones y recomendaciones para poder tener un plan de prevención y tratamiento.

**d. Actualidad**

La presencia de dientes supernumerarios es una patología rara y no muy frecuente sin embargo en los casos en que se dan principalmente en niños y adolescentes no se les suelen dar el tratamiento necesario porque los padres no conocen estas anomalías dentarias es menester conocer este tipo de patologías e ir capacitando a nuestra sociedad para que se pueda identificar y darle el correspondiente tratamiento lo más pronto posible y así evitar maloclusiones como apiñamientos ,diastemas , problemas de erupción y hasta quistes que pueden producir este tipo de patologías

**2. OBJETIVOS**

2.1 Determinar la frecuencia de Mesiodens en radiografías panorámicas de pacientes 5 a 20 años en el Centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María

2.2 Establecer la forma de los Mesiodens en estas radiografías panorámicas.

2.3 Establecer el estado de erupción de los Mesiodens en dichas radiografías.

2.4 Establecer el número de Mesiodens en las radiografías ya mencionadas.

2.5 Establecer el estadio de Nolla de Mesiodens en dichas radiografías.

2.6 Establecer la condición en el maxilar de los Mesiodens en estas radiografías.

2.7 Establecer la posición al erupcionar de Mesiodens en estas radiografías.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Marco Conceptual**

##### **a. Dientes Supernumerarios**

##### **a.1 Concepto**

La hiperdoncia o dientes supernumerarios son patologías que se pueden definir como dientes que se forman de manera extra o en exceso tanto en denticiones deciduas como en denticiones permanentes estos dientes no tienen una etiología definida sin embargo algunos autores definen su origen por una sobreactividad de la lámina epitelial asociada en muchos casos.

Estos dientes pueden ser uno o varios y pueden aparecer tanto en el maxilar superior como en el inferior, si bien la gran mayoría de dientes supernumerarios son no sindrómicos la hiperdoncia está fuertemente relacionada con la displasia Cleidocraneal y el síndrome de Gardner.

También hay que considerar el factor hereditario pues se han reportado casos dentro de una misma familia y también se observó una mayor asociación al sexo masculino que al femenino aproximadamente el doble<sup>1</sup>.

Estos dientes pueden originar mal oclusiones, diastemas, reabsorción radicular en los dientes adyacentes, problemas de erupción, apiñamiento, pueden formar quistes, impactación dental y cambio neurosensoriales.

Es importante identificar la presencia de dientes supernumerarios pues es compatible con la agenesia<sup>2</sup>, p510.

## **a.2 Clasificación**

Los dientes supernumerarios pueden ser clasificados según su localización, su morfología y su orientación y es clasificada de distintas maneras por varios autores por ejemplo Garvey et al<sup>3</sup>. los clasifica por simples o múltiples en donde a los supernumerarios simples se les clasifica según su forma como Cónicos, tuberculados, suplementarios y odontomas siendo estos últimos clasificados como compuesto y complejos.

Según Primosch<sup>4</sup>. los clasifica también morfológicamente en dos grupos suplementarios y rudimentarios, los suplementarios vienen a tener una

forma normal o eumórfica, así como tamaño y pueden ser llamados incisiforme.

Los supernumerarios llamados Rudimentarios tienen distintos tipos de formas las cuales son cónicas, tuberculados y molariformes.

### **a.3 Localización**

Los dientes supernumerarios de acuerdo a su localización pueden ser clasificados en 3 grupos: mesiodens situados a nivel de la línea media o al medio de los incisivos centrales superiores, paramolar que se encuentran situados por vestibular entre el segundo y tercer molar y finalmente supernumerarios distomolares los cuales se encuentran situados por distal del tercer molar<sup>5</sup>.

### **a.4 Número**

Los dientes supernumerarios pueden ser únicos o múltiples, unilaterales o bilaterales, erupcionados o sin erupcionar y se pueden presentarse en ambos maxilares.

Los dientes supernumerarios múltiples son raros en pacientes que no presenten síndromes o enfermedades<sup>3</sup>.

Los dientes cónicos suelen ser lo más comunes y suelen presentarse más en la línea media o a nivel de los incisivos centrales (Mesiodens) pero pueden encontrarse ocasionalmente en una posición palatina mientras que la dentición que lo rodea se desarrolla en una dirección hacia adelante y hacia abajo<sup>4, p206</sup>.

Por su forma y posición los Mesiodens usualmente son dientes que erupcionan parcial o totalmente y raramente impiden la correcta erupción de los dientes adyacentes<sup>4</sup>.

## **b. Mesiodens**

### **b.1 Concepto**

Los Mesiodens es un tipo de supernumerarios, estos dientes aparecen en la línea media entre los incisivos centrales superiores.

### **b.2 Morfología**

Los dientes supernumerarios en la dentición decidua muestran menos variedad de formas que los dientes en dentición permanente puesto que estos suelen ser parecidos a los dientes normales<sup>2, p513</sup>.

Según su morfología Cosme<sup>2, p513</sup> clasifica a los dientes supernumerarios en:

**-Dientes Eumórficos:** Los dientes supernumerarios que imitan la forma normal de dientes normales son denominados eumórficos.

**-Diente conoide.** Tamaño menor que el diente normal, con corona de forma cónica y una raíz completa rudimentaria.

**-Diente tuberculado.** Es de menor tamaño que un diente normal su raíz suele ser curvada, gruesa e incompleta, suelen estar localizados por palatino de los dientes adyacentes

**-Diente infundibular.** El tamaño es parecido a un diente normal, pero con invaginaciones hacia adentro en la corona, lo que le da aspecto de embudo.

**-Diente molariforme:** Tienen forma de molar y su raíz no se ha desarrollado del todo.

Los dientes conoides suelen tener una raíz completamente desarrollada mientras que los dientes tuberculados y molariformes es incompleta.

En la región incisal superior los Mesiodens suelen tener frecuentemente formas anormales.

### b.3 Clínica

Son distintos tipos de alteraciones que causan los dientes supernumerarios ya sea si están erupcionados, parcialmente erupcionados o incluidos sin importar si son Mesiodens, paramolares o distomolares entre las patologías más frecuentes causadas por los dientes supernumerarios están:

- **Inclusión de Dientes Permanentes:** Un diente permanente que no muestre signos de erupción siempre debe ser objeto de estudio, constatar la causa y la posible existencia de algún diente supernumerario que este obstruyendo su correcta erupción, la erupción retardada de un diente temporal o de un diente permanente puede ser una temprana muestra de un diente supernumerario<sup>2</sup>, p515.
- **Diastemas:** También conocidos como espacios interdentes pueden ser otra manifestación temprana de un diente supernumerario incluido por su localización sería un Mesiodens.
- **Mal posición Dentaria:** El apiñamiento dentario puede tener diversas causas una de esas es la presencia de algún diente supernumerario, en la región anterior tanto del maxilar superior como inferior nos hará investigar la posible presencia de un Mesiodens.
- **Reabsorción Radicular:** La presencia de un diente supernumerario va a causar el incorrecto desarrollo de las raíces de los dientes adyacentes, por lo tanto, es menester el temprano diagnóstico y tratamiento de los dientes supernumerarios.
- **Erupciones Anormales:** Un diente supernumerario puede erupcionar de forma invertida y dirigirse hacia lugares que no son la arcada dentaria como las fosas nasales o los senos maxilares causando obstrucciones aéreas, dolor e infección<sup>2</sup>, p515

- Quistes: El folículo circundante del diente supernumerario puede producir un quiste folicular o dentigero, la formación de un quiste producirá destrucción ósea con su expansión continuada<sup>2</sup>, p516.

#### **b.4 Diagnóstico**

En cuanto al diagnóstico de los dientes supernumerarios mientras más temprano sea será mejor, la inspección será nuestro primer medio al visualizar un diente supernumerario erupcionado o parcialmente erupcionado, como se mencionó antes si no hay una erupción de un diente permanente pasado su tiempo normal para hacerlo hay que tomar una radiografía para confirmar cual es el motivo por el cual no hay erupción, la palpación nos dará mucha información pues podremos palpar un diente supernumerario por palatino o lingual o bien sea por vestibular<sup>2</sup>, p516.

El examen radiográfico es crucial para poder diagnosticar un diente supernumerario ya sea de cualquier forma o localización , en el caso de los Mesiodens una radiografía periapical de la región anterosuperior es la radiografía que más ayudara al dentista para determinar la presencia del diente supernumerario, el uso de radiografías panorámicas es también de mucha ayuda sobre todo en la región anterior pues el cambio de la línea media del cono proveerá dos tipos de vistas las cuales serán podrán ser comparadas<sup>4</sup>, p208.

#### **b.5 Tratamiento**

Después del correcto diagnóstico se procederá a evaluar cuál es el tratamiento adecuado, si el Mesiodens está causando las patologías ya nombradas al paciente el tratamiento de elección será la exodoncia según Cosme se pueden aceptar no extraer los dientes supernumerarios en algunas situaciones concretas como son la falta de condiciones patológicas, la no necesidad de tratamiento ortodóncico y que el paciente cumpla con controles tanto clínicos como radiológicos, de todas formas la opción de tratamiento más tomada por los autores es la exodoncia<sup>2</sup>, p517.

Primosch recomienda la inmediata extracción del diente supernumerario luego del diagnóstico de localización y posición<sup>4</sup>, p212.

### **3.2 Antecedentes Investigativos**

#### **a. Antecedentes Locales**

##### **a.1 ESTUDIO RADIOGRÁFICO DE LA FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS Y AGENESIA DENTARIA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, AREQUIPA- PERÚ 2018**

Autor: LUNA SUXO, KELLY (AREQUIPA 2018)

Resumen: El actual escrito de indagación radiográfica presenta las anomalías dentarias de número, las cuales son dientes supernumerarios y agenesia dentaria que pueden hallarse presentes en la dentadura decidua o permanente, por lo que se analizó las radiografías

panorámicas para establecer con qué reincidencia se presenta en los pacientes de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología. El objetivo primordial es establecer la reincidencia de los dientes supernumerarios y agenesia dentaria según la distribución, para fijar la frecuencia por su género, ubicación, posición y forma de los dientes supernumerarios, la frecuencia por su género y ubicación de la agenesia dentaria. Se ha usado el método descriptivo con una medición transversal de datos, siendo este prospectivo por lo que se hizo la recopilación de datos entre los meses de Mayo a Julio del año 2018. Se evaluaron 1325 radiografías panorámicas (41,840 piezas dentarias evaluadas) de los pacientes que acudieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María, en la valoración radiográfica realizada se obtuvo como resultados que del 100% de radiográficas panorámicas evaluadas, los dientes supernumerarios se presentaron en un 5% y la agenesia dentaria se presentó en un 13%. En el estudio de dientes supernumerarios, el sexo masculino presentó un porcentaje superior que el sexo femenino, según su disposición la mayor frecuencia fueron los Mesiodens interóseos en lugar caudal y con forma rudimentaria. En el estudio de la frecuencia de agenesia dentaria, el sexo femenino presentó mayor frecuencia de los casos que el sexo masculino. Según el cuadrante de sitio, el cuadrante I, fue en el que se presentó más la agenesia parcial dentaria, de los cuales la pieza 1.8 fue la que presentó

más casos. Siendo el cuadrante III el que presentó menor agenesia parcial dentaria<sup>6</sup>.

**a.2 INCIDENCIA DE LAS ALTERACIONES DENTARIAS DE NÚMERO Y FORMA EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS TOMADAS A NIÑOS DE 6 A 10 AÑOS QUE ACUDIERON A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM EN ENERO 2016 A ENERO DEL 2017, AREQUIPA.**

Autor: GAMBARINI APAZA, ANDREA MILAGROS (Arequipa 2017)

Resumen: La actual tesis tuvo como finalidad establecer cuál de las dos alteraciones dentarias de número y forma se presenta con mayor incidencia en radiografías panorámicas en niños de 6 a 10 años que acudieron a la Clínica odontológica de la UCSM en enero 2016 a enero 2017, Arequipa. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo transversal y retrospectivo. El universo trabajado incluyó 335 radiografías panorámicas de niños que asistieron a la clínica odontológica de la UCSM en enero 2016 a enero 2017, Arequipa. Se examinó las Alteraciones dentarias de número y forma consignando el diagnóstico en la ficha de observación. Posteriormente se anotaron los hallazgos conseguidos en una matriz de datos, en la que se encontraban los ítems requeridos como alteración de número, forma, edad y sexo. El análisis radiográfico mostró más de una alteración en un solo paciente encontrando 101 casos de Alteraciones de Numero y Forma por lo cual se estableció que la incidencia de estas alteraciones es de 30.15%.

Siendo la de mayor incidencia la alteración de forma con 84 casos. Evidenciamos que la mayor incidencia en Alteraciones de Forma fue para la invaginación con 35 casos, seguida del taurodontismo con 24 y perla de esmalte con 21; no se hallaron datos desmesuradamente relevantes para cúspide en talón que fueron 2, fusión y geminación 1, datos nulos para concrecencia. En las alteraciones dentarias de número se detectó que presenta más hallazgos el supernumerario con 9 casos seguido de la anodoncia con 8 hallazgos<sup>7</sup>.

### **a.3 ANÁLISIS RADIOGRÁFICO DE LAS ANOMALIAS DE NÚMERO DE DIENTES DE NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS ATENDIDOS EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017**

Autor: ALEXANDER ACOSTA BARREDA (Arequipa 2017)

Resumen: Este escrito de indagación busca establecer la presencia de anomalías en número mediante la observación de las radiografías panorámicas, que sirvió para reunir los excesos o faltas de progreso que se presentan en el período de dentición mixta. La finalidad de este escrito

es precisar cuáles anomalías dentarias de número tiene superior prevalencia en las radiografías panorámicas de niños de 6 a 12 años dado que es previsible que se manifieste tal singularidad en la población. El descubrimiento más significativo que se encontró, realizando el examen radiográfico en los pacientes niños de la Segunda Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María fueron que: las anomalías en número fueron en su generalidad por ausencia de progreso siendo un 23%, así como los dientes con más frecuencia de hipodoncia fueron los terceros molares superiores derechos 28.6% e izquierdos 34.3%, en cuanto a anomalías en número por demasia de desarrollo representan el 5% siendo en su generalidad mesiodens, e influyen en su integridad al sexo masculino. El descubrimiento más trascendental que se hizo fue que: si existe vínculo estadísticamente es decir hay lazo entre los dientes por demasia de crecimiento en proporción al sexo masculino siendo este el que mayor posibilidad tiene de manifestar esta anomalía<sup>8</sup>.



# CAPÍTULO II

## PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

# 1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

## 1.1. Técnica

### a. Especificación

Se utilizó la técnica de **observación radiográfica panorámica** para recoger información de la variable prevalencia de Mesiodens.

### b. Cuadro de Coherencias

VARIABLE	TECNICA
Prevalencia de Mesiodens	Observación Radiográfica Panorámica

### c. Descripción de la Técnica

Se hizo un examen minucioso del sector anterosuperior para determinar la prevalencia o ausencia de Mesiodens.

En caso de presencia esta se caracterizó acorde a los indicadores propuestos en la operacionalización.

## 1.2. Instrumentos

### a. Instrumento Documental

#### a.1 Especificación:

Se utilizó un solo instrumento denominado Ficha de Observación elaborado en base a la variable, indicadores y subindicadores.

### a.2 Estructura

VARIABLE	INDICADORES	EJES
Prevalencia de Mesiodens	Frecuencia	1
	Forma	2
	Estado de Erupción	3
	Estadio de Nolla	4
	Numero	5
	Condición en el maxilar	6
	Posición al erupcionar	7

### a.3 Modelo del instrumento:

Ver en Anexos

### b. Instrumentos Mecánicos

- Computadora
- Cámara Fotográfica
- Útiles de escritorio

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

#### a. **Ámbito General**

La investigación tuvo lugar en la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María en la ciudad de Arequipa, Perú

#### b. **Ámbito Específico**

La investigación se realizó en el ámbito del Centro Odontológico de la UCSM.

### 2.2 Temporalidad

El estudio se llevó a cabo entre los meses de noviembre y diciembre del 2019 a enero de 2020.

### 2.3 Unidades de Estudio

#### a. **Alternativa:**

Población o Universo.

#### b. **Población Blanco o General:**

N=900 radiografías panorámicas

**FUENTE:** Archivo Radiográfico del Servicio de Radiología del Centro Odontológico de la UCSM 2019

#### c. **Población Accesible Cualitativa**

##### c.1 **Criterios de Inclusión**

- Radiografías Panorámicas en pacientes de 5 a 20 años de edad.
- Radiografías panorámicas en pacientes de ambos sexos.
- Radiografías panorámicas con las distintas fechas que están en el archivo radiográfico del servicio de radiografía.
- Radiografías panorámicas con presencia de Mesiodens.

### **c.2 Criterios de Exclusión**

- Radiografías panorámicas de pacientes menores a 5 años
- Radiografías panorámicas de pacientes mayores a 20 años
- Radiografías panorámicas con algún tipo de distorsión.
- Radiografías Periapicales.
- Radiografías registradas de manera inadecuada.
- Radiografías Laterales
- Tomografías.

### **d. Población Accesible cuantitativa:**

n= 22 Mesiodens, con los criterios de inclusión

## **3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN**

### **3.1 Organización**

- Autorización del decano.
- Autorización del director del Centro Odontológico.
- Coordinación con el jefe de servicio de Radiología.
- Acceso a las radiografías panorámicas.

- Selección de las radiografías panorámicas.

### 3.2 Recursos

#### a. Recursos humanos

AUTOR: Diego Nicolás Vidal Gómez de Febres

ASESOR: Magister Pedro Pablo Gallegos Misad

#### b. Recursos físicos

- Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María

#### c. Recursos institucionales

Universidad Católica de Santa María.

#### d. Recursos financieros

Fue un estudio autofinanciado

## 4. ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

### 4.1 Plan de sistematización

#### a. Tipo de Sistematización

Los datos fueron procesados manualmente

#### b. Operaciones de la Sistematización

##### b.1 Clasificación

La información obtenida a través de la aplicación instrumento fue luego ordenada en un matriz de sistematización que figura en los anexos de la tesis.

#### **b.2 Recuento**

Se realizó en matrices de recuento.

#### **b.3 Tabulación**

La tabulación fue realizada en tablas de frecuencia

#### **b.4 Graficación**

Gráficos circulares y en barra

### **4.2 Plan de Análisis**

#### **a. Tipo de Análisis:**

Cuantitativo, univariado, categórico

#### **b. Tratamiento Estadístico**

<b>Variable</b>	<b>Carácter Estadístico</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Estadísticas Descriptivas</b>
Prevalencia de Mesiodens	Cualitativo	Nominal	Distribución de frecuencia absoluta y porcentuales.



## CAPÍTULO III

# RESULTADOS



**TABLA 1**  
**FRECUENCIA DE MESIODENS A PARTIR DE LA POBLACIÓN GENERAL**

Total de Radiografías	Total de casos que presentaron Mesiodens	
N	n	%
900	22	2.4

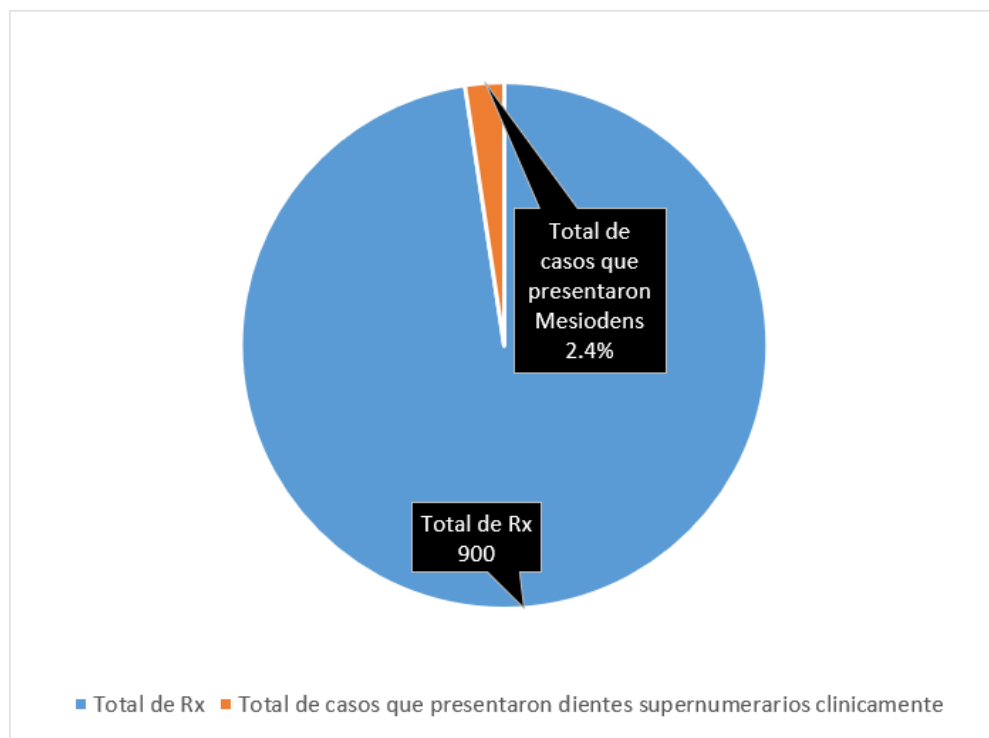
**Fuente:** Matriz de Datos, elaboración personal.

**INTERPRETACIÓN:**

Según la presente tabla se puede apreciar que el total de radiografías panorámicas examinadas fueron 900 según los criterios de inclusión y exclusión y se encontraron 22 casos de Mesiodens dando así una prevalencia del 2.4%.

### GRÁFICO N° 1

#### DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS A PARTIR DE LA POBLACIÓN GENERAL



Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.

**TABLA 2**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN FORMA**

Forma Mesiodens	Total	
	N.º	%
Total	22	100.0
Conoide	15	68.2
Tuberculado	3	13.6
Eumórfico	1	4.5
Infundibular	1	4.5
s/e	2	9.1

s/e sin especificar

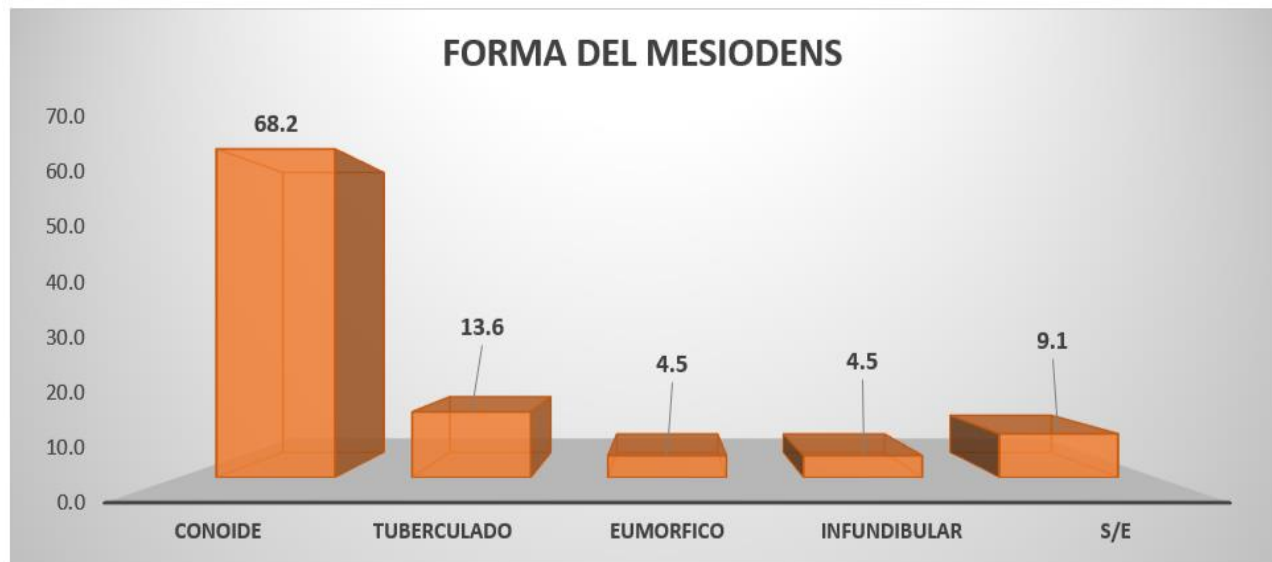
**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**INTERPRETACIÓN:**

Según la presente tabla se puede observar que la forma predominante de Mesiodens en los pacientes es conoide (68,2%), siguiéndole Mesiodens con forma tuberculado (13.6%), las formas con menos prevalencia son Eumórfico e

Infundibular (4.5%) y un par de casos en los que no se puede especificar la forma (9.1%).

**GRAFICO N° 2**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA FORMA**



S/E sin especificar

**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**TABLA 3**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADO DE ERUPCIÓN**

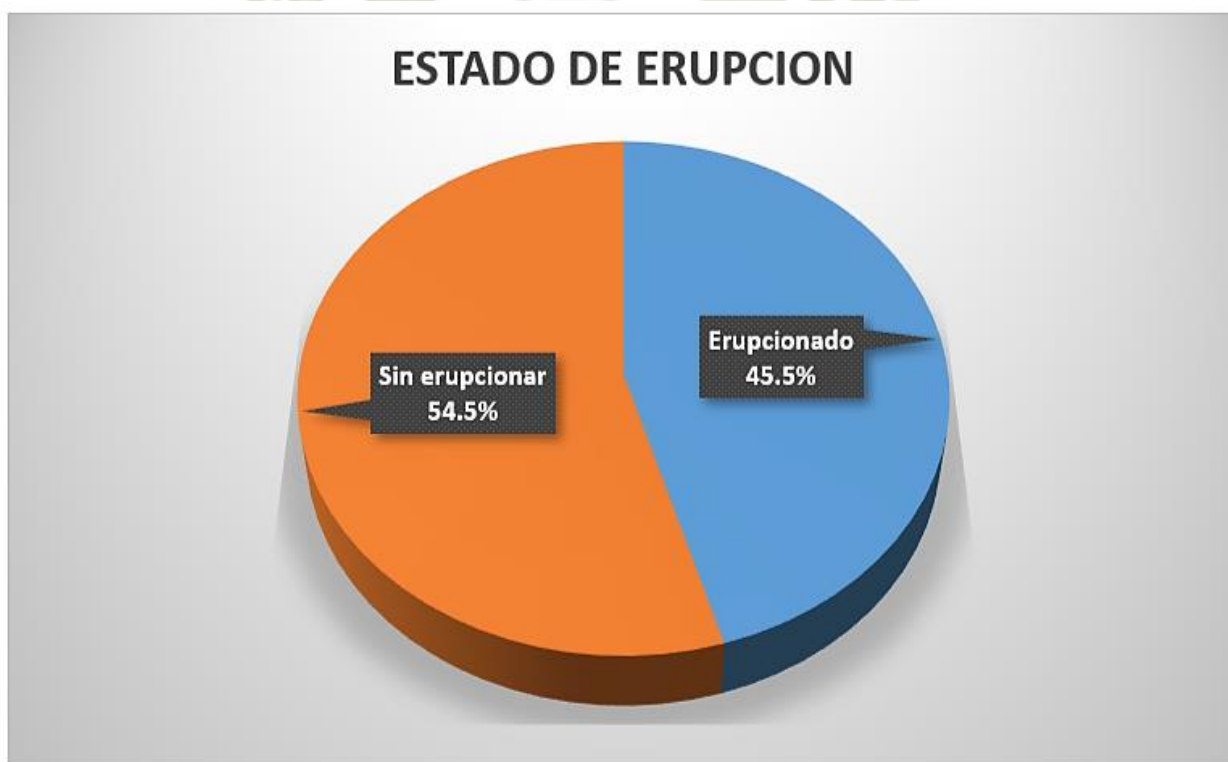
Estado de Erupción	Total	
	Nº	%
Total	22	100.0
Erupcionado	10	45.5
Sin erupcionar	12	54.5

**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**INTERPRETACIÓN:**

En la presente tabla se puede apreciar que el estado de erupción predominante en los Mesiodens es sin erupcionar (54.5%) mientras que los mesiodens erupcionados muestran un menor porcentaje (45.5%).

**GRÁFICO N° 3**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADO DE ERUPCIÓN**



**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**TABLA 4**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADIO DE NOLLA**

Estadio Nolla	Total	
	Nº	%
Total	22	100,0
2	1	4,5
6	1	4,5
7	2	9,1
8	3	13,6
9	2	9,1
10	11	50,0
s/e	2	9,1

**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se observa que el estadio de Nolla más frecuente entre los Mesiodens es el estadio 10 (50%), se encontraron casos de Mesiodens con estadios de Nolla 9 ,8 y 7 con un mismo porcentaje (9.1%), Mesiodens con estadios de Nolla 6 y 2 también en un mismo porcentaje (4.5%) y en un par de casos sin especificar (9.1%).

**GRÁFICO N° 4**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL ESTADIO DE NOLLA**



**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**Tabla 5**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN NÚMERO**

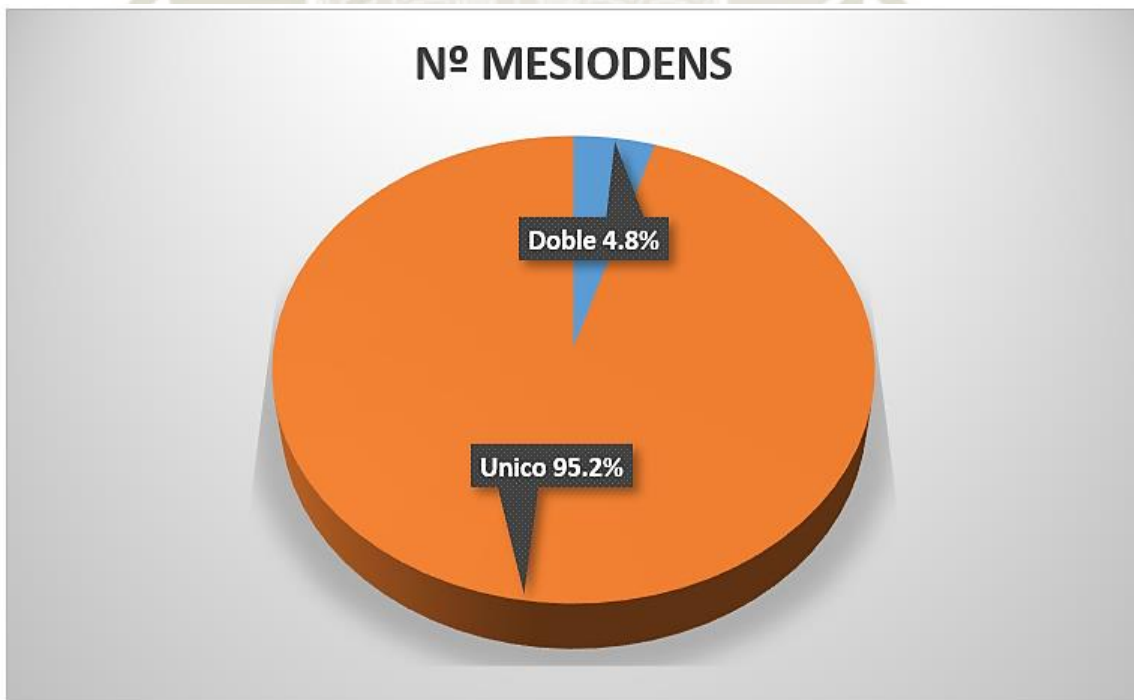
Nº Mesiodens	Total	
	Nº	%
Total general	21	100.0
Doble	1	4.8
Único	20	95.2

**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede apreciar que en las radiografías analizadas se suele encontrar un único Mesiodens en mayor porcentaje (95.2%) y en solo una radiografía se encontró un caso doble de Mesiodens (4.8%).

**GRÁFICO N° 5**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN EL NÚMERO**



**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

**TABLA 6**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN CONDICIÓN EN EL MAXILAR**

Condición en el Maxilar	Total	
	Nº	%
Total	21	100.0
Bilateral	1	4.8
Unilateral	20	95.2

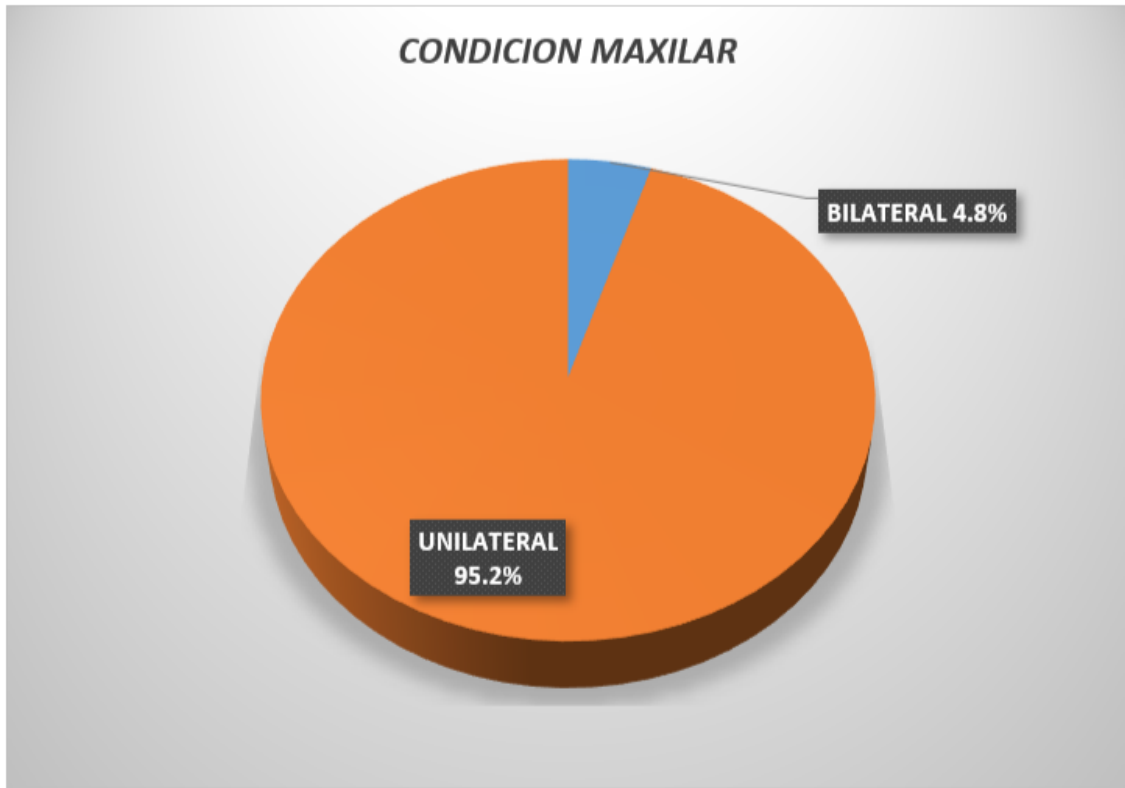
**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede observar que la mayoría de Mesiodens son unilaterales respecto a su condición en el maxilar (95.2%) y en menor porcentaje bilateral (4.8%).



**GRÁFICO N° 6**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA CONDICIÓN DEL MAXILAR**



Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.



**TABLA 7**  
**DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SEGÚN LA POSICIÓN AL ERUPCIONAR**

Posición	Total	
	Nº	%
Total	22	100.0
Vertical	7	31.8
Horizontal	2	9.1
Inclinado Mesial	8	36.4
Inclinado Distal	5	22.7

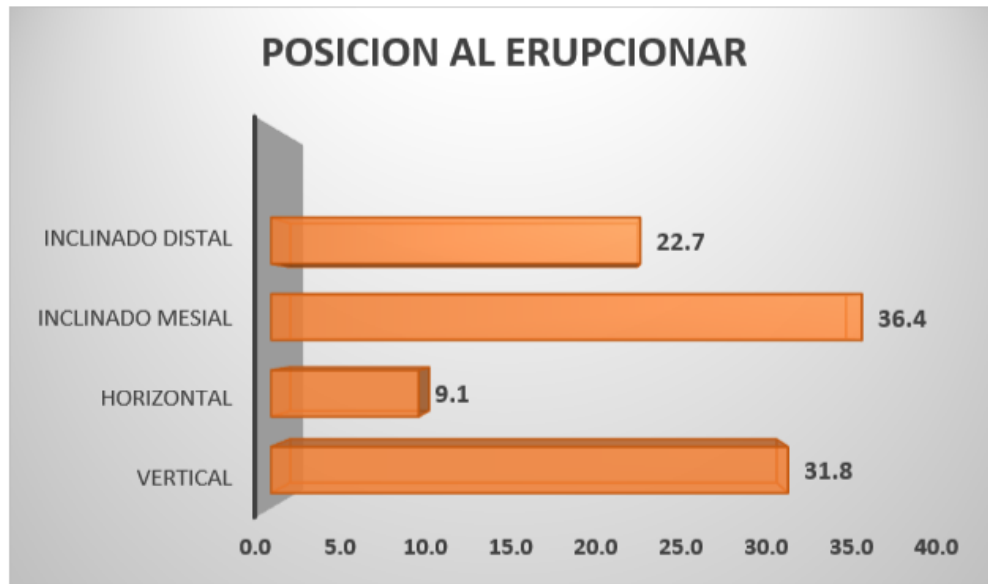
**Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.**

#### INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede apreciar que los Mesiodens inclinados hacia Mesial tienen el mayor porcentaje (36.4%), los Mesiodens cuya posición al erupcionar fue vertical tuvo el segundo porcentaje más alto (31.8), los Mesiodens erupcionados con inclinación hacia distal tiene es el tercer porcentaje más alto (22.7 %) y finalmente los Mesiodens posicionados horizontalmente al erupcionar tienen el menor porcentaje (9.1%).

#### GRÁFICO N° 7

#### DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA POSICIÓN AL ERUPCIONAR



Fuente: Matriz de Datos, elaboración personal.



## DISCUSIÓN

En el presente estudio se analizaron 900 radiografías panorámicas de pacientes de ambos sexos entre 5 a 20 años en el centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María, de las cuales se encontró 22 casos de Mesiodens, en el presente estudio se deseó determinar la prevalencia de Mesiodens y sus diferentes características, obteniendo como frecuencia un 2.4% con respecto al total.

En este estudio se encontraron 22 casos de Mesiodens mientras que en estudio de Luna<sup>6</sup> fueron 38, según Gambarini<sup>7</sup> fueron 16 casos encontrados y según Acosta<sup>8</sup> fueron 4 casos de Mesiodens.

En el estudio de Luna<sup>6</sup> en el cual se clasificó los dientes supernumerarios morfológicamente según Primosch<sup>4</sup> se encontró 11 dientes suplementarios y 27 rudimentarios sin especificar si es cónico, tuberculado o molariforme en el presente estudio se usó la clasificación de Gay<sup>2</sup> y se encontró 15 casos con forma conoide, 3 Mesiodens con forma tuberculada, 1 con forma eumórfica, 1 con forma infundibular y en dos casos no se pudo determinar la forma.

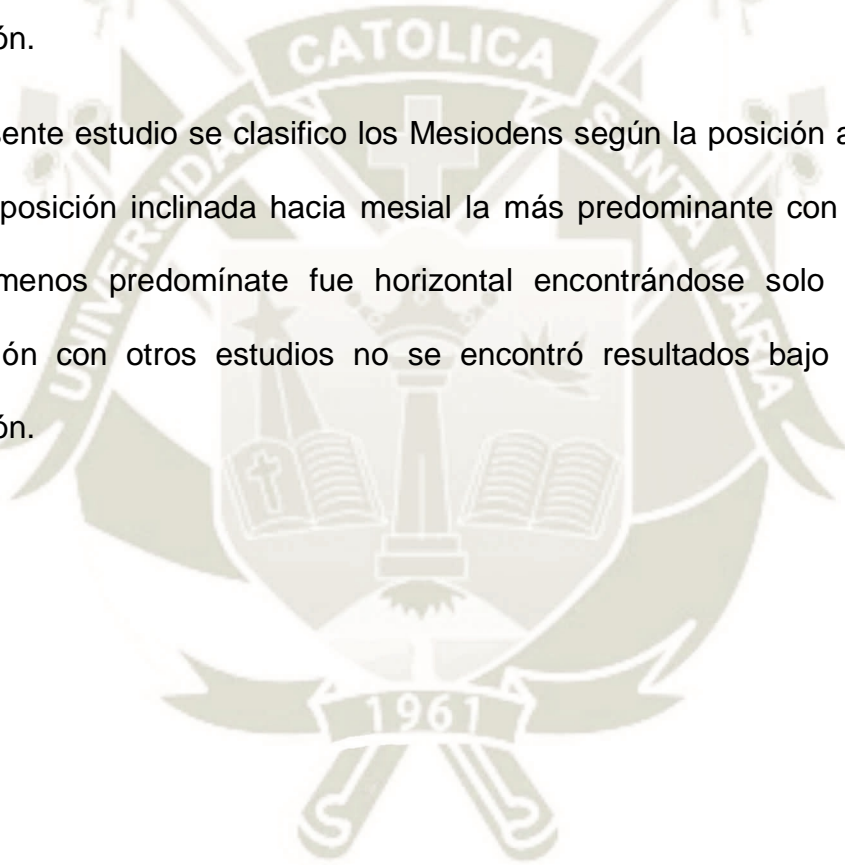
En este estudio se analizó si los Mesiodens se encontraban erupcionados o sin erupcionar, encontrándose predominantemente casos sin erupcionar, de esta forma no se reportaron estudios en los que se haya analizado el estado de erupción de Mesiodens, es así que este estudio es muy completo y específico en cuanto a Mesiodens.

En el presente estudio se analizó también el estadio de Nolla de los Mesiodens encontrándose predominantemente que la mayoría se encuentran en un estadio 10

de Nolla y en comparación no se encontró estudios que analizaran el estadio de Nolla.

Se analizó también la distribución según número de Mesiodens y se encontró 20 casos en los que se presentó solo un único Mesiodens en el maxilar y 1 caso doble y en comparación con otros estudios no se encontró resultados bajo este tipo de clasificación.

En el presente estudio se clasificó los Mesiodens según la posición al erupcionar, siendo la posición inclinada hacia mesial la más predominante con 8 casos y la posición menos predominante fue horizontal encontrándose solo 2 casos, en comparación con otros estudios no se encontró resultados bajo este tipo de clasificación.



## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

La frecuencia de Mesiodens en pacientes de 5 a 20 años de edad en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, fue significativamente baja con el 2.4%.

### SEGUNDA:

La forma de Mesiodens predominante fue cónica con el 68.2%; y las menos frecuentes fueron las formas eumórfica e infundibular con el 4.5%.

### TERCERA:

El estado de erupción predominante fue Mesiodens sin erupcionar con el 54.5%; y menos frecuente fue Mesiodens erupcionados con el 45.5%.

### CUARTA:

El estadio de Nolla predominante en los Mesiodens estudiados fue el estadio 10 con el 50%; y los menos frecuente fueron los estadios 6 y 2 con el 4.5%.

### QUINTA:

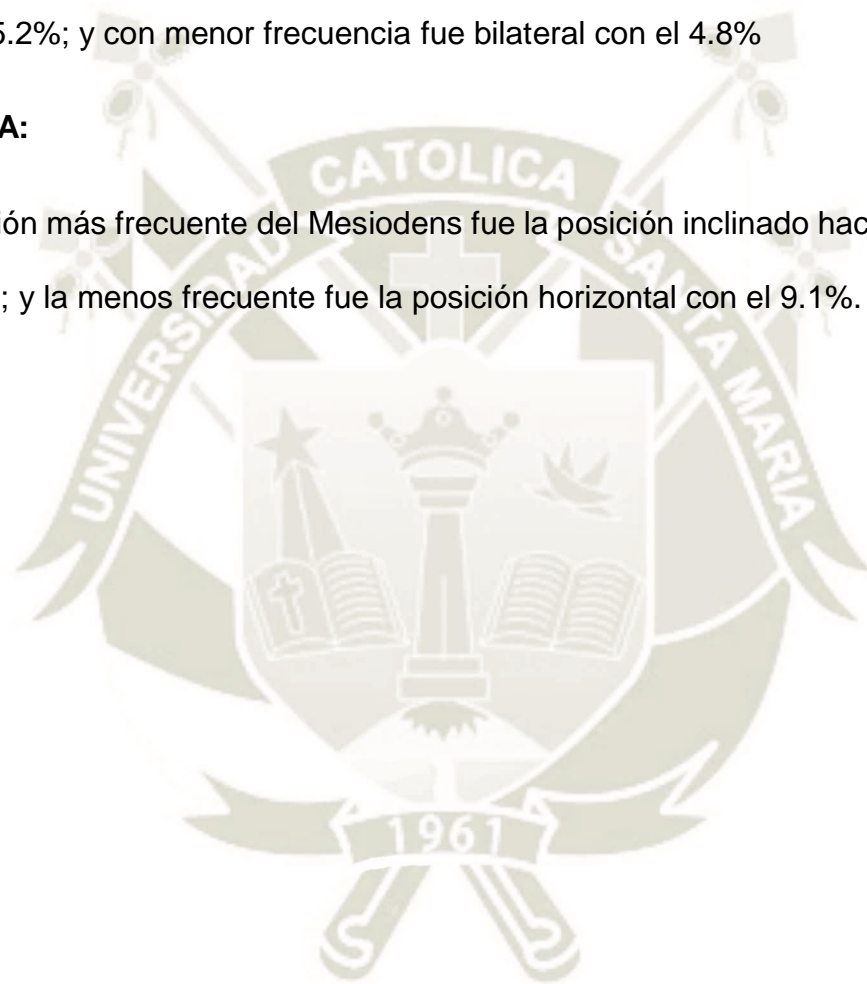
El número de Mesiodens encontrados fue predominantemente único con el 95.2% y el menos frecuente fue doble 4.8%.

**SEXTA:**

Según su condición en el maxilar el Mesiodens fue predominantemente unilateral con el 95.2%; y con menor frecuencia fue bilateral con el 4.8%

**SÉPTIMA:**

La posición más frecuente del Mesiodens fue la posición inclinado hacia mesial con el 36.4%; y la menos frecuente fue la posición horizontal con el 9.1%.



## RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda a la Facultad de Odontología tener un registro de pacientes con Mesiodens y sus diferentes características, con la finalidad de conformar un banco de datos
2. Se recomienda a los estudiantes de odontología realizar este mismo estudio en otros grupos etarios, a fin de estudiar los Mesiodens y sus características en pacientes de diferentes edades.
3. Se sugiere a los estudiantes de odontología tomar una radiografía panorámica en pacientes que muestren retraso en la erupción de incisivos centrales superiores y también a pacientes que presenten diastemas entre los incisivos centrales superiores, con el objetivo de diagnosticar la posible presencia de Mesiodens.
4. Se sugiere a los estudiantes de odontología hacer este mismo estudio con otros exámenes radiográficos más sofisticados como la tomografía computarizada con la finalidad de estudiar con mayor precisión las diferentes características de los Mesiodens.

## REFERENCIAS

1. Shah A, Gill D, Tredwin C, Naini F. Diagnosis and management of supernumerary teeth. Dental Update. 2008;35(8):510-520
2. Gay Escoda C, Berini Aytés L. Tratado de Cirugía bucal. Madrid: Ergon; 2015.
3. Garvey MT, Barry HJ, Blake M. Supernumerary teeth – an overview of classification, diagnosis and management. J Can Dent Assoc. 1999;65:612-6.
4. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth – assessment and surgical intervention in children. Pediatr Dent. 1981;3:204-15.
5. Ata – Ali F, Ata – Ali J, Penarrochea-Oltra D, Penarrochea- Diago M. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. Journal of Clinical and Experimental Dentistry. 2014;:e414-8.
6. Luna Suxo Kelly. Estudio radiográfico de la frecuencia de dientes supernumerarios y agenesia dentaria en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú 2018. Tesis de Grado. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María
7. Gambarini Apaza Andrea. Incidencia de las alteraciones dentarias de número y forma en radiografías panorámicas tomadas a niños de 6 a 10 años que acudieron a la clínica odontológica de la Ucsm en enero

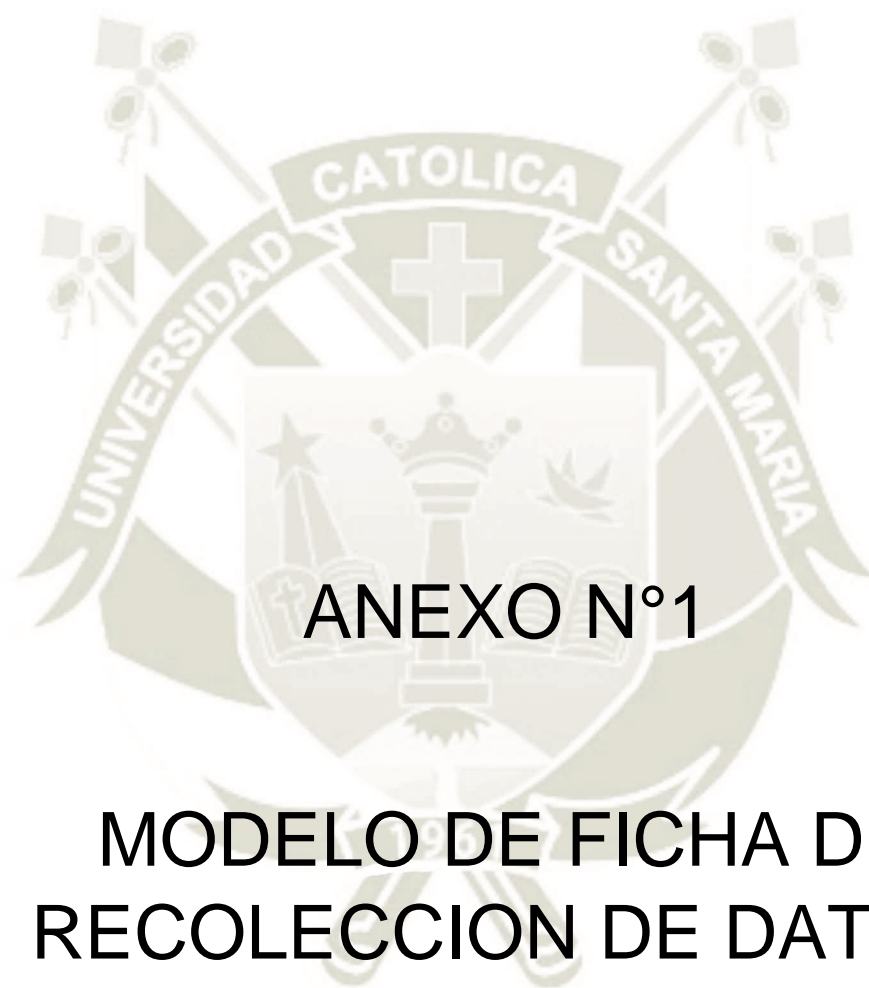
2016 a enero del 2017, Arequipa. Tesis de Grado . Arequipa, Perú :  
Universidad Católica de Santa María.

8. Alexander Acosta Barreda. Análisis radiográfico de las anomalías de  
numero de dientes de niños de 6 a 12 años atendidos en la  
especialidad de ortodoncia de la clínica odontológica de la UCSM,  
Arequipa 2017 .Tesis de Grado . Arequipa, Perú : Universidad Católica  
de Santa María.



A large, faint watermark of the Universidad Católica de Santa María logo is centered on the page. It features a shield with a cross, a book, and a lamp, with the text "UNIV" on the left and "ARIA" on the right, and "1961" at the bottom.

# ANEXOS



## ANEXO N°1

# MODELO DE FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Ficha N°

## FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Prevalencia de Mesiodens en radiografías panorámicas de pacientes de 5 a 20 años en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2019.

1. Frecuencia de Mesiodens : .....

2. Forma de Mesiodens:

- Diente Eumórfico
- Diente Conoide
- Diente Tuberculado
- Diente Infundibular
- Diente Molariforme

3. Erupcion del Mesiodens

- Sin erupcionar
- Erupcionado

4. Estadio de Nolla del Mesiodens:

---

**5. Número de Mesiodens:**

- Único
- Múltiple

**6. Condición en el Maxilar del Mesiodens:**

- Unilateral
- Bilateral

**7. Posición del Mesiodens al erupcionar:**

- Vertical
- Horizontal
- Invertido
- Inclinado     Mesial     Distal



## ANEXO N°2

# MODELO DE MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

## MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

### PREVALENCIA DE MESIODENS EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE PACIENTES DE 5 A 20 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA, AREQUIPA 2019

Nº Ficha	Forma	Estado Erupción	Estadio Nolla	Número	Condición Maxilar	Posición
1	2	2	8	1	1	3b
2	2	2	9	1	1	3b
3		1		1	1	2
4	3	1	10	1	1	3b
5	1	2	10	1	1	1
6	4	2	9	1	1	3a
7		1		1	1	2
8	3	1	10	1	1	3a
9	2	1	2	1	1	1
10	2	2	7	1	1	3a
11	3	2	10	1	1	1
12	2	2	10	1	1	3a
13	2	1	10	1	1	3b
14	2	1	7	1	1	1
15	2	1	10	1	1	3a
16	2	2	10	1	1	1
17	2	1	8	2	2	1, 3a
18	2	1	6	1	1	3b
19	2	1	10	1	1	3a
20	2	2	10	1	1	3a
21	2	2	10	1	1	1

#### Leyenda:

**Forma:** Eumórfico: 1, Conoide: 2, Tuberculado: 3, Infundibular: 4.

**Estado de Erupción:** Sin Erupcionar: 1, Erupcionado: 2.

**Estadio de Nolla:** De acuerdo a la ficha de recolección de datos.

**Numero de Mesiodens:** Único: 1, Doble: 2.

**Condición en el Maxilar:** Unilateral: 1, Bilateral: 2.

**Posición al erupcionar:** Vertical: 1, Horizontal: 2, Inclinado hacia mesial: 3a,  
Inclinado hacia distal: 3b, Invertido: 4.





## SECUENCIA FOTOGRÁFICA



Foto 1: Mesiodens cónico, erupcionado en estadio de Nolla 10, inclinado hacia mesial.



Foto 2: Mesiodens en posición Horizontal.

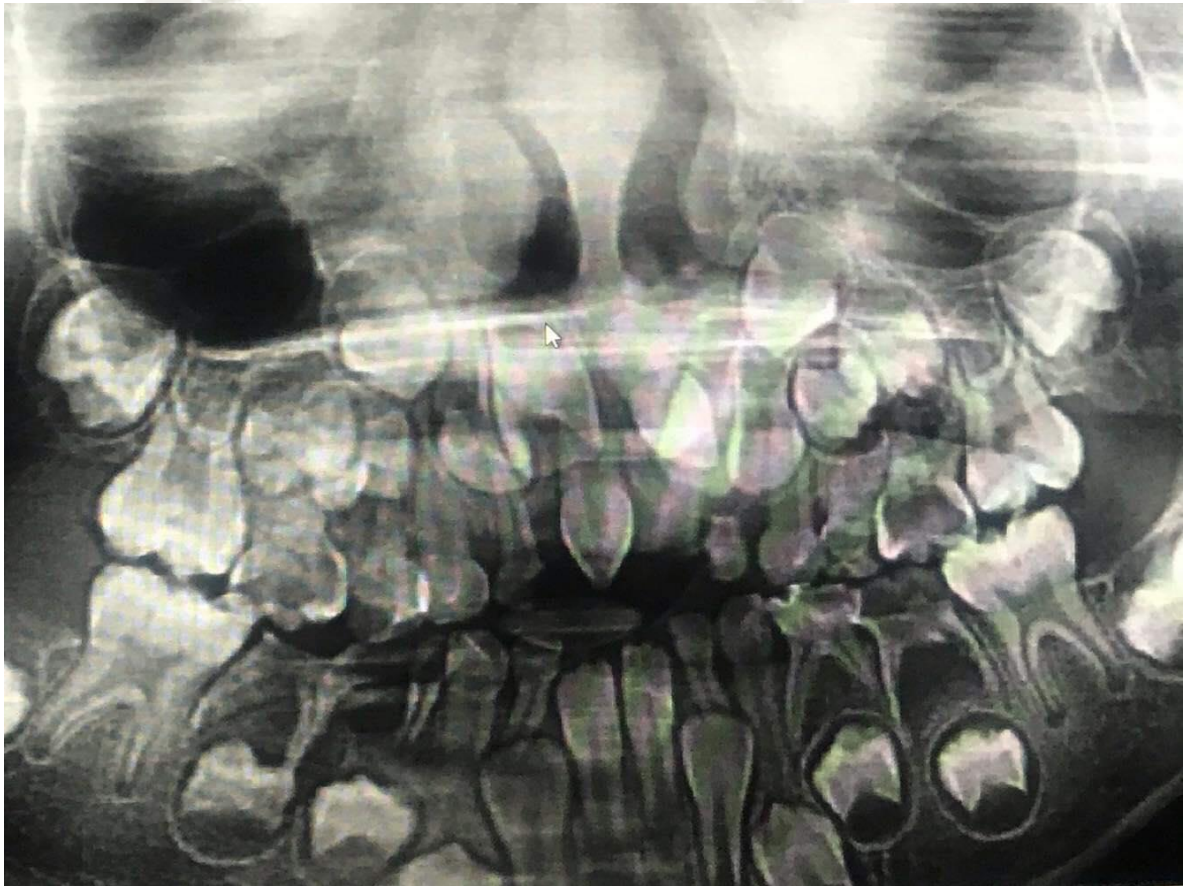


Foto 3: Mesiodentes cónicos, ambos con estadio de Nolla 10, sin erupcionar.



# ANEXO N°4

## AUTORIZACIÓN

## AUTORIZACIÓN

