REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# Universidad Católica de Santa María

## Facultad de Odontología

## Escuela Profesional de Odontología

**PREVALENCIA DE ANOMALIAS DENTALES SEGÚN SU FORMA, TAMAÑO, NÚMERO Y POSICIÓN EN TOMOGRAFÍASCOMPUTARIZADAS CONE BEM DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014-2019**

Tesis presentada por la bachiller:

**Apaza Salas, Evelyn Yoli Balvina**

Para optar el Título Profesional de

**Cirujana Dentista**

Asesor:
Dr. De los Rios Fernandez Enrique Manuel

**Arequipa –Perú**

**2021**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

UCSM-ERP

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## ODONTOLOGIA

## TITULACIÓN CON TESIS

## DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 10 de Diciembre del 2020

**Dictamen: 001792-C-EPO-2020**

Visto el borrador del expediente 001792, presentado por:

**2013220232 - APAZA SALAS EVELYN YOLI BALVINA**

Titulado:

**PREVALENCIA DE ANOMALIAS DENTALES SEGUN SU FORMA,TAMAÑO, NUMERO Y POSICION EN TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS CONE BEM DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UCSM, AREQUIPA , 2014 - 2019**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**0788 - CHAVEZ OBLITAS EDITH ANGELICA**
**DICTAMINADOR**

**1764 - ROJAS MANRIQUE GUSTAVO RAMIRO**
**DICTAMINADOR**

**1793 - MOYA DE CALDERON ZAIDA ARILMY**
**DICTAMINADOR**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# *DEDICATORIAS*

*A Dios por estar a mi lado y nunca haberme dejado sola*

*Por cuidar cada uno de mis pasos y darme una Grandiosa vida pero*

*Sobre todo*
*por su infinito amor.*

*A mis padres Javier y Balvina, que son el pilar más*

*Importante en mi vida, que a pesar de todos los obstáculos vividos, nunca me han dejado sola y siempre están ahí para alentarme.*

*Espero ser la hija de la cual estén orgullosos.*



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

*A mis hermanas Ulises y José, hemos pasado por*

*Buenos y malos momentos, peleas, disgustos, pero*

*Por sobre todo ustedes siempre serán los mejores amigos*

*Mis consejeros y mis guardianes gracias.*

*A Camila por enseñarme a ver el mundo desde otra perspectiva, a enseñarme que el amor de madre e hija es infinito, por darme luz en este largo camino, gracias.*

*A mis amigas, por acompañarme estos años,*

*A Aymin me enseñaste que es la verdadera*

*Amistad, a perseverar con buen*
*humor sin ti este camino no hubiese sido el mismo.*



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

# RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de anomalías dentarias en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el Centro Odontológico de la UCSM Arequipa, 2014-2019.

Se realizó un estudio descriptivo de diseño cuantitativo, observacional, retrospectivo de corte transversal. Las variables estudiadas para la recopilación de los datos fueron las anomalías dentarias de tamaño, número, forma y posición, descritas a detalle en el marco teórico.

Las unidades de estudio fueron las tomografías computarizadas tomadas en el periodo del año 2014 – 2019, disponibles en la base de datos del Centro Odontológico que cumplieron con los criterios de inclusión ambos géneros y edades comprendidas entre los 8 y 35 años, obteniendo los siguientes resultados: la anomalía de mayor prevalencia fue la impactación correspondiente a la anomalía de posición, presente en el 85.32% del total de unidades estudiadas. Mientras que la anomalía de tamaño prevalente fue la microdoncia con un 8.8%, correspondiente a las anomalías de número el 7.90 % evidenció supernumerarios, el 14.45% presentó concrescencia siendo la anomalía de forma prevalente.

**Palabras clave:** anomalías dentales, tomografías computarizadas CONE BEM



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA


## ABSTRACT

This research aims to determine the prevalence of dental abnormalities in computed tomography scans of patients treated at the UCSM Arequipa Dental Center, 2014-2019.

A descriptive study with a quantitative, observational, cross-sectional, retrospective design was carried out. The variables studied for data collection were dental anomalies of size, number, shape and position, described in detail in the theoretical framework.

The study units were the computed tomographies taken in the 2014-2019 period, available in the database of the Dental Center that met the inclusion criteria for both genders and ages between 8 and 35 years, obtaining the following results : the most prevalent anomaly was the impaction corresponding to the position anomaly, present in 85.35% of the total units studied. While the prevalent size anomaly was microdontia with 8.8%, corresponding to number anomalies 7.90% showed supernumerary anomalies, 14.45% presented concrescence, the anomaly being the prevalent form.


Keywords: Dental abnormalities, CONE BEM computed tomography.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# INTRODUCCION

Las anomalías dentarias son todos esos trastornos que ocurren durante la etapa de crecimiento y desarrollo del órgano dentario dando como resultado una modificación en el tamaño, forma, número y erupción de los dientes.

Hoy en día todo paciente que necesita de un tratamiento odontológico se debe realizar exámenes auxiliares, dependiendo de cada caso. La tomografía computarizada se ha vuelto una herramienta muy importante a la hora de dar un diagnóstico preciso y plantear un tratamiento eficaz, para el beneficio de la salud del paciente.

El propósito de esta investigación fue realizar un estudio retrospectivo epidemiológico sobre el tipo y frecuencia de las alteraciones dentarias de tamaño, numero, forma y posición en las tomografías computarizadas de los pacientes que acuden al centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

El presente trabajo de investigación se ha dividido en tres capítulos. El primero formado por el planteamiento teórico de la investigación, donde encontraremos los objetivos, marco teórico y los antecedentes.

En el segundo capítulo tenemos el planteamiento operacional y por último en el tercer capítulo, tendremos los resultados de la investigación, la discusión, conclusiones y recomendaciones de dicho trabajo de investigación.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

# ÍNDICE


| | Pg. |
|---|---|
| **RESUMEN** | VI |
| **ABSTRACT** | VII |
| **INTRODUCCION** | VIII |
| **CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** | 1 |
| **1. PROBLEMA DE INVESTIGACION** | 2 |
| 1.1. Determinación del problema | 2 |
| 1.2. Enunciado del problema | 2 |
| 1.3. Descripción del problema | 3 |
| 1.4. Justificación | 4 |
| 1.5. Objetivos | 5 |
| **2. MARCO TEORICO** | 5 |
| 2.1. Tomografía computarizada | 6 |
| 2.2. Anomalías dentarias | 7 |
| 2.3. Antecedentes de investigación | 15 |
| 2.4. Hipótesis | 19 |
| **CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL** | 20 |
| 1. Técnicas de instrumento y materiales de verificación | 21 |
| 1.1. Técnicas | 21 |
| 1.2. Instrumentos | 21 |
| 2. Campo de verificación | 21 |
| 3. Estrategia de recolección de datos | 22 |
| 4. Estrategia de manejo de resultados | 23 |
| **CAPITULO III RESULTADOS** | 26 |
| 1. Procesamiento y análisis de datos | 27 |
| **DISCUSION** | 50 |
| **CONCLUSIONES** | 53 |
| **RECOMENDACIONES** | 54 |
| **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS** | 55 |
| **ANEXOS** | 57 |




Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

# ÍNDICE DE TABLAS


| | | Pág. |
|---|---|---|
| Tabla Nº. 1 | DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉNERO SOMETIDOS A TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS CONE BEM ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014 – 2019 | 27 |
| Tabla Nº. 2 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 29 |
| Tabla Nº. 3 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 31 |
| Tabla Nº. 4 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 33 |
| Tabla Nº. 5 | PREVALENCIA ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 35 |
| Tabla Nº. 6 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 37 |
| Tabla Nº. 7 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERP SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 39 |
| Tabla Nº. 8 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 41 |
| Tabla Nº. 9 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 43 |




Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## ÍNDICE DE GRAFICOS


| | | Pág. |
|---|---|---|
| Gráfico Nº. 1 | DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉNERO SOMETIDOS A TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS CONE BEM ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014 – 2019 | 28 |
| Gráfico Nº. 2 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 30 |
| Gráfico Nº. 3 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 32 |
| Gráfico Nº. 4 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 34 |
| Gráfico Nº. 5 | PREVALENCIA ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 36 |
| Gráfico Nº. 6 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 38 |
| Gráfico Nº. 7 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERP SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 40 |
| Gráfico Nº. 8 | PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 42 |
| Gráfico Nº. 9 | PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019 | 44 |




Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# CAPÍTULO I

# PLANTEAMIENTO TEÓRICO



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

# 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1. Determinación del problema

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de anomalías dentarias en tomografías computarizadas, siendo este sistema muy utilizado en área de medicina y odontología (región buco maxilofacial). Para determinar el éxito de un tratamiento, es preciso hacer uso de las nuevas tecnologías, en el área odontológica la tomografía computarizada es uno de estos avances que mayores beneficios otorga como examen auxiliar para realizar un diagnóstico más acertado por lo tanto dar un tratamiento eficaz.

La tomografía computarizada, se ha convertido en una herramienta de gran ayuda para el odontólogo ya que permite examinar a detalle y por separado los distintos planos anatómicos como son el axial, coronal y sagital de las estructuras blandas y duras de la región buco maxilofacial, además tiene la capacidad de eliminar la superposición de las estructuras circundantes lo que favorece a una imagen con menos distorsión.

Las anomalías dentarias de desarrollo son una desviación de la normalidad que puede ocurrir por condiciones locales, transmisión hereditaria o manifestaciones de alteraciones sistémicas en los que se afecta la forma de los dientes, el número, el tamaño, la disposición y el grado de desarrollo.

Las consecuencias de no realizar un buen diagnóstico desencadenan en un tratamiento deficiente, no logrando el resultado esperado tanto para el paciente como el odontólogo tratante.

Se han realizado estudios similares, sin embargo, no representa la realidad, ya que éstos varían con el paso del tiempo, es por ello que se precisa actualizar los datos estadísticos constantemente esta vez con ayuda de la imageneología a partir de un tomógrafo que determinará la prevalencia de anomalías dentarias.

## 1.2. Enunciado del problema

"PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA, TAMAÑO, NÚMERO Y POSICIÓN EN TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS EN



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PACIENTES QUE SE ATENDIERON EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014 – 2019"

## 1.3. Descripción del problema

### a. Área del conocimiento

- **Área General:** Ciencias de la Salud
- **Área Específica:** Odontología
- **Especialidad:** Radiología
- **Línea o Tópico:** Anomalías dentarias.

### b. Operacionalización de Variables

| VARIABLE | | INDICADORES | SUBINDICADORES |
|---|---|---|---|
| **VARIABLE ÚNICA** | ANOMALIAS DENTARIAS | FORMA | DILACERACION |
| | | | TAURODONTISMO |
| | | | FUSION |
| | | | GEMINACION |
| | | | INVAGINADO |
| | | | EVAGINADO |
| | | | CONCRESENCIA |
| | | TAMAÑO | MACRODONCIA |
| | | | MICRODONCIA |
| | | NÚMERO | ANODONCIA |
| | | | SUPERNUMERARIO |
| | | POSICIÓN | IMPACTADOS |
| | | | RETENIDOS |
| COVARIABLE | GÉNERO | MASCULINO | |
| | | FEMENINO | |

### c. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál será la prevalencia de anomalías dentarias según la forma en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, 2014 - 2019?



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- ¿Cuál será la prevalencia de anomalías dentarias según el tamaño en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, 2014 - 2019?
- ¿Cuál será la prevalencia de anomalías dentarias según el número en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, 2014 - 2019?
- ¿Cuál será la prevalencia de anomalías dentarias según la posición en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, 2014 - 2019?
- ¿Cuál será la mayor prevalencia de las anomalías dentarias en tomografías computarizadas en pacientes atendidos en el centro odontológica de la UCSM Arequipa, 2014 - 2019?

**d. Tipo y nivel de investigación**

Tipo: Retrospectivo

Nivel: Descriptivo

**e. Taxonomía de la investigación**

| Abordaje | Tipo de estudio | | | | | Diseño | Nivel |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Por la técnica de recolección | Por el tipo de dato que se planifica recoger | Por el número de mediciones de la variable | Por el número de muestras o poblaciones | Por el ámbito de recolección | | |
| **Cuantitativo** | **Observacional** | **Retrospectivo** | **Transversal** | **Descriptivo** | **Documental** | **Descriptivo** | **Investigación Descriptiva** |

## 1.4. Justificación

### 1.4.1 Originalidad

Esta investigación es parcialmente original, ya que existen estudios con variables semejantes, mas no presentan datos actualizados, en pro de brindar datos reales, actuales y locales para mantener actual la base de datos para que pueda ser contrastada posteriormente en estudios futuros.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

### 1.4.2 Importancia científica

El trabajo a realizar es de importancia científica porque pretende aportar en el conocimiento sobre las anomalías dentarias de nuestro medio para colaborar en la mejora de diagnóstico y planeación de los respectivos tratamientos.

### 1.4.3 Relevancia contemporánea

La información recabada pertenece al intervalo de años comprendidos entre 2014-2019, en la población arequipeña, por lo que aporta datos actualizados.

### 1.4.4 Viabilidad

El presente estudio es viable, se cuenta con los recursos, materiales, métodos y conocimientos sobre el tema.

### 1.4.4 Interés personal

Este estudio se realiza con el objetivo de dar a conocer la prevalencia los diferentes casos de anomalías dentarias que se presentan según forma, tamaño, posición y número con el fin de ampliar la información de este campo para una mejora del desempeño odontológico.

## 1.5. Objetivos

- Identificar la prevalencia de anomalías dentarias según la forma, en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológica de la UCSM Arequipa, agosto – diciembre 2019.
- Identificar la prevalencia de anomalías dentarias según el tamaño, en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológica de la UCSM Arequipa, agosto – diciembre 2019.
- Identificar la prevalencia de anomalías dentarias según el número, en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológica de la UCSM Arequipa, agosto – diciembre 2019.
- Identificar la prevalencia de anomalías dentarias según la posición, en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, agosto – diciembre 2019.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Determinar la mayor prevalencia de anomalías dentarias en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, agosto – diciembre 2019.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA

#### 2.1.1 Historia

El uso de imágenes creadas por tomografías fue originalmente presentado por Radon en 1917 al precisar que un objeto tridimensional puede ser reconstruido a partir de una serie infinita de proyecciones de dos dimensiones obtenidas en diferentes ángulos alrededor del objeto (20).

El primer escáner de tomografía computarizada fue dado por Sir Goldfrey Hounsfield. Desde ese momento, la tecnología de tomografía computarizada atravesó cuatro generaciones de desarrollo bastante rápidas. La primera generación de escáner con un solo detector para capturar un haz de rayos X, correspondía a la integral de los coeficientes de atenuación linear a lo largo de una línea única. Luego se trasladaba horizontalmente para adquirir la integral de la siguiente línea. Después de adquirir las integrales de todas las líneas para una posición dada del rayo X, tanto el detector como la fuente rotaban un grado, un diseño conocido como escaneo de traslación-rotación. La unidad utilizada por Hounsfield perteneció a esta generación, así también como los primeros escáneres de tomografía computarizada introducidos al público y al comercio en 1972. Como dato curioso, estos primeros escáneres de tomografía computarizada fueron diseñados para escanear sólo la cabeza (20).

Los escáneres convencionales de tomografía computarizada son sistemas costosos de gran tamaño, diseñados para el escaneo corporal total a una gran velocidad para disminuir los artefactos producidos por el movimiento del corazón, los pulmones y los intestinos. Estos escáneres no son del todo útiles para imágenes dentomaxilofaciales en donde el costo juega un factor muy importante, además de no disponerse de un espacio tan grande y que la zona estudiada está limitada a la cabeza. La llegada de la tomografía computarizada “de haz cónico” ha permitido el desarrollo de escáneres relativamente pequeños y menos costosos dedicados al uso en imagenología dentomaxilofacial (1).



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

### 2.1.2 TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA EN ODONTOLOGIA

La tomografía computariza de haz cónico, en inglés "Cone Beam Computed Tomography" (CBCT) se desarrolló a fines de los años 90(s) con el objetivo de obtener escáneres tridimensionales del esqueleto maxilofacial, con una dosis de radiación mucho más baja que la tomografía convencional. Sumando el beneficio de obtener imágenes sin superposición, sin distorsión y con una resolución sub-milimétrica de imágenes, que se traduce en imágenes de alta calidad diagnóstica (3).

La tomografía computarizada de haz cónico tiene muchas aplicaciones dentomaxilofaciales, entre las más útiles se encontró:

1. Estado de caninos impactados
2. Paredes de los senos nasales.
3. Estructuras de las vías aéreas.
4. Anatomía de la articulación temporomandibular.
5. Predicción del crecimiento según la anatomía de las vértebras cervicales.
6. Visualización del canal mandibular.
7. Posición de los terceros molares.
8. Anatomía radicular de dientes y ápices (3).

## 2.2 Anomalías dentarias

### 2.2.1. Definición

Las alteraciones del desarrollo dental pueden manifestarse en alteraciones en el número, el tamaño, la forma y la posición estas anomalías se dan con menor frecuencia en la dentición temporal que en la permanente, en la cual suele ser común. La consecuencia de una anomalía dental en la dentición permanente es más grave y puede requerir el reemplazo o la extracción de los dientes. Las anomalías que se diagnostican con más frecuencia son las agenesias y los dientes supernumerarios.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Existen algunas anomalías para las cuales el tratamiento ortodóncico o la corrección quirúrgica debe iniciar a edades tempranas (6).

### 2.2.2. Clasificación según la forma

#### 2.2.2.1. DILACERACION

Corresponde a una alteración en la formación del diente que da efecto a una curva o doblez agudos en el mismo; la etiología se relaciona a traumatismos durante el desarrollo de la raíz. Cuando la corona y/o una porción de la raíz se desplazan a partir del resto de la raíz en desarrollo puede provocar angulación aguda después que la pieza dental concluye su desarrollo.

La distorsión angular en ocasiones forma ángulos tan agudos que el diente no logra una erupción fisiológica. Este trastorno se da generalmente en los premolares superiores permanentes y puede afectar a uno o a más dientes (5).



***Figura 1***. Dilaceración (21)

#### 2.2.2.2. TAURODONTISMO

Esta anomalía no es distintiva del género y puede afectar tanto a la dentición permanente como a la decidua, no obstante, los órganos dentarios más afectados son los molares permanentes pudiéndose presentar unilateralmente y en alguna combinación de los órganos dentarios o cuadrantes. Comúnmente se presenta como una característica aislada o como un componente de un síndrome específico y no necesita tratamiento. Los primeros reportes que se tienen del tema datan desde 1908 cuando Gorjanovic-Kramberger, describe el taurodontismo tras descubrir esta anomalía en el 50 % de un grupo de fósiles en Kaprina en Croacia. Posteriormente Sir Arthur Keith comparó las formas de los dientes de hombres modernos con fósiles de hombres prehistóricos, para describir la forma característica de estos dientes



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

"bull-like". El taurodontismo se puede clasificar de acuerdo a Shifman y Chanannel en tres tipos:

- HIPOTAURODONTISMO: el cual se presenta en forma leve o que no se divide.
- MESOTAURODONTISMO: en el cual la cámara pulpar llega al tercio medio
- HIPERTAURODONTISMO: que hace mención al hecho de que la cámara pulpar llega hasta el nivel apical y produce dos o tres bifurcaciones radiculares (5) (6).



***Figura 2.*** Hipotaurodontismo-Mesotaurodontismo-Hipertaurodontismo (21)

### 2.2.2.3. FUSIÓN

La fusión de dos dientes también conocida como sinodoncia, se debe a una combinación de gérmenes dentarias contiguos, que da como resultado la unión de los dientes en desarrollo.

La etiología de esta entidad se desconoce, pero se sugiere que es provocada por la fuerza o presión física entre dientes en desarrollo. La fusión afecta con mayor frecuencia a la dentición primaria en relación a la permanente.

La fusión puede ser total o parcial dependiendo de la fase de la ontogénesis y de la proximidad delos dientes en desarrollo; el resultado es variable desde un solo diente con tamaño normal hasta un diente con un tamaño casi dos veces mayor. Puede haber una corona bífida o dos dientes reconocibles unidos por la dentina o por el esmalte

Además de afectar la apariencia del paciente, puede ocasionaer alteración del espacio en los arcos dentarios, caries y comprometer las estructuras periodontales (5) (7) .



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

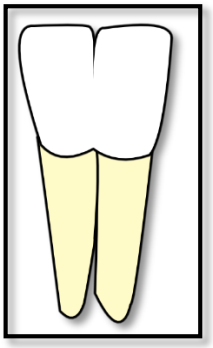


***Figura 3*** Fusión dental (21)

### 2.2.2.4. GEMINACIÓN

La geminación, se produce cuando al realizar el conteo de las piezas dentarias del paciente no hay ausencia de ningún diente en la arcada (a diferencia de la fusión en que si nos va a faltar un diente). Presenta una corona clínica amplia, su cámara pulpar intenta separarse pero se detiene. Es un diente grande de tamaño considerable que tiene una fisura al medio, lo que va a traer una serie de complicaciones pulpares, ya que el esmalte es más frágil.

Los dientes primarios son las más afectados frecuentemente, aunque puede producirse en ambas denticiones, habitualmente en la región incisiva, afecta tanto a hombres como a mujeres, estos pueden tener un esmalte o una dentina hipoplásicos o hipocalcificados.

Radiológicamente se puede ver una cámara pulpar amplia o puede estar parcialmente dividida. Los dientes afectados pueden producir maloclusión y enfermedad periodontal. Por consiguiente, se puede extraer el diente afectado (especialmente si es deciduo), se puede restaurar o remodelar (9) (19).

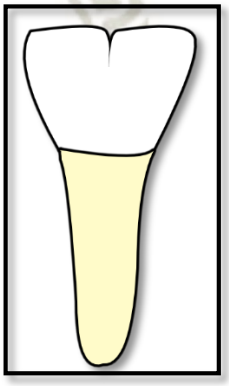


***Figura 4*** Geminación (21)



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

### 2.2.2.5. INVAGINACION o DESN IN DENT

Esta anomalía se debe al repliegue de la superficie externa del esmalte de un diente hacia su interior, puede producirse en la corona o en la raíz durante el desarrollo dental, y puede afectar a la cámara pulpar o al conducto radicular.

Goaz y White en 1995 consideran que se inicia a consecuencia de un repliegue anómalo del órgano del esmalte hacia la papila dental. Se considera que está asociado a factores hereditarios. Se presenta con frecuencia en los incisivos laterales superiores permanentes; los dientes anteriores también se pueden ver afectados por esta alteración y a menudo es bilateral. La única manera de detectarse es por medios radiográficos (9) (1).

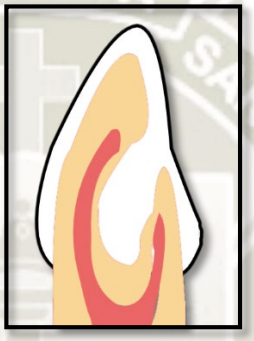


***Figura 5*** Dens in dente (21)

### 2.2.2.6. EVAGINACIÓN

Es la evaginación del órgano del esmalte, que da lugar a un tubérculo recubierto de esmalte, habitualmente en el centro o cerca del centro de la superficie oclusor de un premolar u ocasionalmente de un molar, raras veces afecta a los caninos. Este puede ser bilateral y comúnmente aparece en el maxilar inferior, es frecuente que la evaginación penetre el cuerpo pulpar.

Una fractura o desgaste del tubérculo provocaría la exposición pulpar, necrosis pulpar e infección periapical.

Radiográficamente se observa la extensión de un tubérculo de dentina en la superficie oclusal. En el tubérculo puede penetrar un delgado cuerpo pulpar (9).

El tratamiento de estas piezas dentarias varía ampliamente de un caso a otro porque depende de las condiciones clínicas que presente el diente afectado (caries, movilidad dentaria, alteración estética, alteración oclusal). Existen diferentes



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

clasificaciones para esta anomalía, pero la más utilizada es la de Hattab y se basa en su forma y grado de extensión, yendo de mayor a menor complejidad:

- TIPO 1: TALÓN VERDADERO: Cúspide adicional bien delimitada en la superficie palatina de dientes anteriores temporales y/o permanentes, la cual se extiende desde la unión amelocementaria hasta el borde incisal.
- TIPO 2: SEMITALÓN: Cúspide adicional de un milímetro o más que se extiende menos de la distancia desde la unión amelo cementaría hasta el borde incisal. Puede estar separada o mezclada con la superficie palatina de la corona.
- TIPO 3: VESTIGIO DE TALÓN O TALÓN ESBOZADO: Es un cíngulo prominente que se puede presentar de forma cónica, bífida o parecida a un tubérculo (15).

### 2.2.2.7. CONCRESENCIA

Consiste en la unión por cemento de las raíces de dos o más dientes. Puede afectar a la dentición primaria o permanente. Aunque se desconoce su causa, muchos especialistas sospechan que la restricción del espacio durante el desarrollo, los traumatismos locales, excesiva fuerza oclusal o las infecciones pueden ser las causantes. Si el trastorno se produce durante el desarrollo, se denomina concrescencia verdadera; y si se produce posteriormente, se denomina concrescencia adquirida.

Los más afectados son los molares superiores, especialmente un tercer molar y un diente supernumerario y estos pueden quedarse sin erupcionar o hacerlo de forma incompleta.

Las implicaciones clínicas de la concrescencia se relacionan principalmente con la importancia de su diagnóstico radiológico antes de intentar realizar algún tratamiento. Aunque no siempre un estudio radiológico permite distinguir entre esta y la superposición de dientes, si no se identifica su presencia, esto puede ocasionar la extracción de dos dientes (20).



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



***Figura 6*** Concrescencia (21)

### 2.2.3. Clasificación según su tamaño

#### 2.2.3.1. MICRODONCIA

Es una alteración en donde uno o más dientes cuyo tamaño es inferior al normal, generalmente afecta a uno o dos dientes. Los dientes más afectados por microdoncia son los incisivos laterales superiores (unilateral o bilateral) y terceros molares superiores.

Según el número de dientes que tengan Microdoncia, se reconocen 2 tipos:

- Microdoncia parcial es más común y se caracteriza por presentar alteraciones de tamaño y forma en uno o varios dientes.

- Microdoncia generalizada es cuando todos los dientes en ambas arcadas dentarias son menores de lo normal, Esto se desarrolla en trastornos como el Enanismo hipofisario (5).

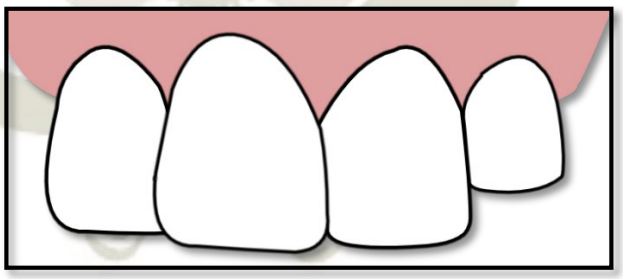


***Figura 7*** Microdoncia (21)

#### 2.2.3.2. MACRODONCIA

Es una alteración en donde el tamaño es mayor al normal en uno o más dientes, la macrodoncia de un diente aislado se observa en ocasiones, pero es rara y no debería de confundirse con la fusión de 2 dientes adyacentes. Según el número de piezas afectadas se clasifica de dos tipos:



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

-Macrodoncia Parcial se presenta en un diente y puede presentar una anatomía normal o se puede observar con deformidad coronal. Afecta principalmente a los terceros molares inferiores o a un grupo de dientes como en el caso de la Hipertrofia hemifacial cuyo lado afectado se presentan dientes con macrodoncia.

-Macrodoncia Generalizada: se caracteriza porque los dientes tienen aspecto grande en toda la dentadura como en el gigantismo hipofisiario (5).

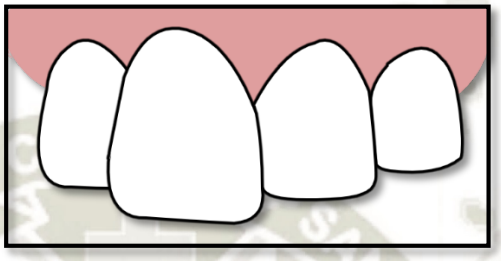


***Figura 8*** Macrodoncia (21)

### 2.2.4. Clasificación según el número

#### 2.2.4.1.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, tenemos:

- **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).
- **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.

**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.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**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 (5)(12).

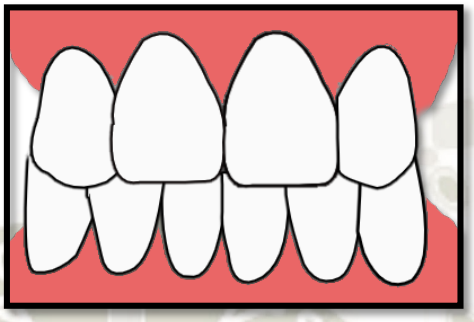


***Figura 9***. Anodoncia de incisivos laterales superiores (21)

### 2.2.4.2.SUPERNUMERARIOS

Son aquellos que aparecen de más en la arcada dentaria, en otras palabras, más de 20 en la dentición temporaria y más de 32 en la dentición permanente. Su forma es variable, desde normal a cónica, algunos de ellos son solo masas de tejido dental sin forma reconocible. Normalmente no erupcionan, sino que se descubren en las radiografías. Aunque se desconoce su etiología existe una tendencia familiar, la mayoría de los casos son pologénicos y representan mutaciones genéticas espontaneas iniciales

Los dientes supernumerarios son dos veces más frecuentes en los hombres; suelen provocar una impactacion o un retraso de la erupción de los dientes normales.

La morfología de los dientes supernumerarios en la dentición primaria es normal o cónica y en la dentición permanente es de forma variable (6).

**De acuerdo a la forma de los dientes supernumerarios, Primosch (3) los clasifica en**:

• Suplemental o eumórfico. Es una duplicación de la serie dental normal; el suplementario más común son los incisivos laterales maxilares permanentes, premolares y molares. También se le da el nombre de «inciformismo».

• Rudimentario o dismórfico. Son aquellos que tienen forma y tamaño anormal, además son más pequeños. Estos pueden ser: - Cónicos.

- Tubercular.

- Molariformes.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

• Dientes cónicos.Son dientes pequeños ubicados entre los incisivos centrales maxilares; se les da el nombre de «mesiodens». Se pueden encontrar en una situación alta e invertido en el paladar; el eje longitudinal del diente tiene una inclinación normal.

• Tubercular. Éste es un tipo de diente supernumerario de mayor tamaño (más largo que los cónicos), tiene una o más cúspides accesorias y puede tener formación completa de raíz. Se encuentran comúnmente en la zona palatina a nivel de los incisivos centrales maxilares.

• Molariformes. Pueden presentarse en el nivel de los cordales (1).

**De acuerdo con su localización pueden clasificar en:**

• Mesiodens. Éstos se encuentran entre los incisivos centrales superiores, puede ser único, múltiple, unilateral o bilateral, erupcionado o impactado, vertical, horizontal o invertido, suelen presentarse también en la zona mandibular. Las complicaciones asociadas con un mesiodens incluido son: retraso de erupción del diente permanente, desviación de la erupción del diente, retención, reabsorción de la raíz del diente permanente y diastema.

• Paramolar: Molar supernumerario pequeño y rudimentario, situado bucal o lingualmente a un molar maxilar o en el espacio interproximal entre el segundo y tercer molar.

• Distomolar: Se localiza en la cara distal del tercer molar, es pequeño, rudimentario y raramente impide la erupción normal de los dientes.

Si la extracción o el tratamiento quirúrgico de los dientes supernumerarios no se realiza, pueden provocar complicaciones como:

• Dientes retenidos.

• Erupción ectópica.

• Malposición dentaria y problemas oclusales.

• Problemas funcionales.

• Interferencias con el tratamiento de ortodoncia.

• Diastemas.

• Desplazamiento del diente permanente.

• Quistes derivados de folículos supernumerarios.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

• Caries de los dientes vecinos por el aumento de retención de placa dentobacteriana por el diente supernumerario.

• Rizolisis (reabsorción prematura dental y lesiones periodontales por la compresión sobre las raíces de los dientes adyacentes).

• Pérdida de vitalidad dental.

• Diagnóstico diferencial con odontoma, tumor adenomatoide, cementoblastoma (14)(17).

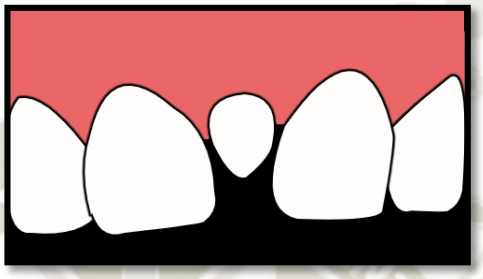


***Figura 10.*** Supernumerario mesiodens (21)

### 2.2.4. Clasificación según la posición

#### 2.2.4.1.IMPACTADOS

Es aquel, cuya corona hubiera encontrado un obstáculo, que generalmente es otro diente o alguna estructura ósea, y que le impidiera concluir su proceso de erupción con éxito.

Se considera totalmente impactado al diente que está rodeado por hueso, mientras que un diente parcialmente impactado es cuando está situado entre hueso y tejido blando. El impacto ocurre comúnmente en los terceros molares. Si se dejan sin tratar, aproximadamente una de cada tres personas con un diente impactado desarrollará un quiste en el tejido blando debajo de la línea de la encía, u otras complicaciones. El impacto puede ocasionar caries dental, inflamación de las encías, o infección, y resorción ósea o dientes adyacentes. Un diente impactado también puede empujar contra otros dientes, provocando desalineación de la mordedura (16,4).

#### 2.2.4.2.RETENIDOS

Es aquel, cuya corona estuviera dentro del hueso a una edad en la que el proceso de erupción ya debería haber tomado lugar.

Dientes retenidos son “también conocidos como incrustados, incluidos, enclavados y recientemente, Síndrome de Retención Dentaria, están caracterizados por un



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

conjunto de alteraciones y falta de erupción del diente" Inclusiones caninas, muy frecuentes en maxilar superior, la placa panorámica permite localizarlas desde el punto de vista frontal. Por lo general, las radiografías oclusales son suficientes para situarlas en el plano axial (18).

Inclusiones de los terceros molares, "son frecuentes que dan a lugar a manifestaciones clínicas típicas de una molestia de la muela del juicio (4,10).

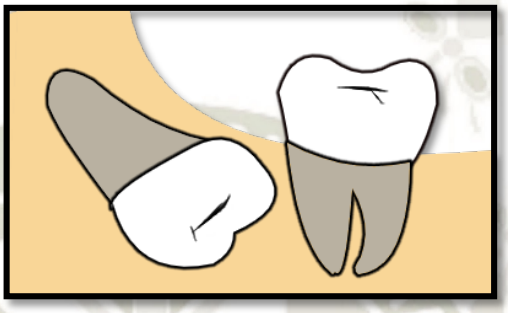


***Figura 11.*** Molar impactado (21)

### 2.2.5 Alteraciones de la estructura

La siguiente clasificación no es parte del enfoque de este estudio, mas es menester mencionarla por ser parte del marco teórico de la investigación.

#### 2.2.5.1 Alteraciones de la estructura del esmalte:

##### 2.2.5.1.1 Hipoplasia focal del esmalte:

Generalmente se presenta solo en uno o dos dientes, su causa suele ser idiopática, su representación más común es el diente de Turner producto de antecedentes inflamatorios o de trauma durante el desarrollo del mismo, puede presentar también alteraciones en su color de tonos amarillentos o marrones.

##### 2.2.5.1.2 Hipoplasia general del esmalte:

Corresponde a factores ambientales sistémicos, el tiempo es determinante en su expresión, es decir a menor tiempo de exposición corresponderá a una línea de hipoplasia de menor extensión, no siendo el caso de una larga exposición, suele manifestarse con mayor frecuencia en caninos e incisivos, siendo de menor incidencia en premolares y molares.

Esta anomalía está directamente relacionada con la sífilis congénita, afectando a los incisivos centrales dándoles un aspecto de destornillador lo que se conoce como dientes de



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Hutchinson, mientras que en los molares brinda un aspecto moriforme recibiendo el nombre de molares en mora.

Así mismo la hipoplasia del esmalte corresponde a hipocalcemia secundaria a deficiencia de vitamina D, así como deficiencias vitamínicas, y antecedentes de enfermedades exantémicas, como sarampión, varicela y escarlatina (16).

**2.2.5.1.3 Amelogénesis imperfecta:**

Es el conjunto de defectos congénitos que afectan la función de los ameloblastos presenta tres subtipos.

- Tipo hipoplásico: El esmalte no tiene espesor normal.
- Tipo hipo calcificado: Esmalte de espesor normal, pero blando.
- Tipo con hipomaduración: Esmalte de espesor normal, de evidente pérdida de transparencia y dureza.

**2.2.5.1.4 Dentinogénesis imperfecta:**

Trastorno heredado que causa formación irregular de la dentina o hipomineralizada, asociada a osteogénesis imperfecta (12).

**2.2.5.1.5 Displasia de la dentina:**

Dentina coronal de estructura normal, y color sin alteración, su anomalía se manifiesta en las raíces, en la que adopta forma nudosa con raíces cortas y ahusadas.

Presenta un subtipo que afecta la dentina coronal, en la que clínicamente se observa color gris azulado, marrón u amarillento, similar a la odontogénesis imperfecta (13).



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## 2.3. Revisión de antecedentes investigativos

### 2.3.1. Antecedentes Locales

**TÍTULO:** PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM 2017 AREQUIPA.
**AUTORES:** FLORES CRUZ KAROL JOSSELINE.
**LUGAR Y AÑO DE PUBLICACION**: UNIVERSISAD CATOLICA DE SANTA MARIA - 2017.

**RESUMEN**

La intención del presente estudio fue determinar la prevalencia de las anomalías dentarias en número, tamaño, forma, estructura y erupción en 300 radiografías panorámicas en pacientes que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. La prevalencia de las anomalías dentarias en la población estudias fue que 41.7% para el sexo masculino y 58.3% para el sexo en diferentes grupos etarios... No se encontraron diferencias estadísticas significativas (p>0.05). La anomalía dentaria con mayor prevalencia fue la anomalía de forma y en anomalías dentarias de estructura no se obtuvieron casos reportados. La anomalía dentaria de forma representa 71.7% lo encontrado con más frecuencia fue Diente en Pala con 22.0%, y la de menor frecuencia fue Perla del Esmalte con 0.2%. En cuanto a las anomalías de numero representa 2.0% siendo hallado diente supernumerario 1.3% y agenesia 2%, las anomalías de tamaño representan el 6.0% hallando dientes con macrodoncia 0.7% y dientes con microdoncia 6.0%, y en las anomalías de erupción representa 19.7% de las cuales e piezas retenidas hay un 7.0%, piezas impactadas 4.7%, piezas dentarias ectópicas 4.7& y piezas incluidas 3.3% No se encontró diferencias estadísticas significativas en la población (8).

**TÍTULO:** PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSM, AREQUIPA 2017.
**AUTORES:** GAMBARINI APAZA ANDREA MILAGROS
**LUGAR Y AÑO DE PUBLICACION** UCSM – 2017.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**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 (11).

### 2.3.2. Antecedentes Nacionales

**TÍTULO:** HALLAZGOS DE ANOMALÍAS DENTARIAS EN TOMOGRAFÍAS CONE BEAM DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL 2017 A 2018 EN LA CLÍNCA LUIS VALLEJOS SANTONI DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.

**AUTORES:** BRISSHIT ERIKA SILVA AÑAZC.

**Objetivo:** determinar los hallazgos de anomalías dentarias en Tomografía Cone Beam de los pacientes atendidos en el periodo 2017 a septiembre del 2018 en la Clínica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco.

Luego teniendo los resultados en la matriz de datos se procedió al análisis estadístico en el programa SPSS versión 24 de los resultados, teniendo los resultados en la matriz de datos se procedió al análisis estadístico chi cuadrado teniendo un p=0.008 (P<0.05)



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

lo cual nos indica que si existe buena concordancia, trabajando en un nivel de significancia 0.05% donde será significativo si p<0.05% y no significativo si p>0.05% (19)

**Resultados:** La prevalencia de hallazgos de anomalías dentarias en tomografías cone beam de pacientes atendidos en el periodo 2017 a septiembre del 2017 en la Clínica Luis Vallejos Santoni fue de 48.2%

**Conclusión:** Las anomalías dentarias con mayor frecuencia fueron la dilaceración (24.5% y geminación y concrescencia (0.40%) con menor frecuencia (18).

### 2.3.3. Antecedentes Internacionales

**TÍTULO:** ANOMALIAS DENTARIAS: PREVALENICA, PATRONES DE ASOCIANCION Y RELACIÓN CON LA EDAD DENTAL, SEVILLA – ESPAÑA, 2017.

**AUTORES:** LOSCERTALES MARTIN DE AGAR BLANCA.
**LUGAR Y FECHA DE PUBLICACION**: ESPAÑA – 2017.

**RESUMEN**

La dentición humana es heterodonta, (está constituida por dientes morfológicamente distintos según su especialización funcional) y difiodonta (lo componen dos series, primera de 20 dientes temporales y una segunda de 32 permanentes). Así pues, la primera dentición (temporal o decidua) que está presente durante la infancia, es remplazado, al exfoliarse naturalmente, por otras piezas 20 permanentes y por 12 molare, también permanentes, que salen sin suceder a ninguna pieza temporal. Esta segunda dentición la encontramos de forma definitiva en la boca juvenil y adulta.

Por lo tanto, en cada maxilar normalmente existen 10 dientes temporales y 16 permanentes, y así, la formula dental de la dentición decidua es i2/2 c1/1 m 2/2 (dos incisivos dos caninos y dos molares en cada hemiarcada), mientras que la de la dentición permanente es i2/2 c1/1 p2/2 m3/3 (en cada hemiarcada hay dos incisivos, un canino, dos premolares y tres molares (16).



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## 2.4. HIPOTESIS

El estudio descriptivo no requiere hipótesis



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# CAPÍTULO II

# PLANTEAMIENTO OPERACIONAL



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## 1. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación

### 1.1 Técnica

La técnica empleada será la observación para analizar la prevalencia de anomalías dentarias

### 1.2 Instrumentos

#### 1.2.1 Instrumento documental

Ficha documental

#### 1.2.2 Materiales

- Tomografias computarizadas
- Computadora
- Mandil
- Lapiceros

| Variable | | Indicadores | Subindicadores | Técnica | Instrumento |
|---|---|---|---|---|---|
| **VARIABLE** | ANOMALIAS DENTARIAS | Anomalías dentarias según su forma | DILACERACION | Observacional | Ficha documental |
| | | | TAURODONTISMO | | |
| | | | FUSION | | |
| | | | GEMINACION | | |
| | | | INVAGINADO | | |
| | | | EVAGINADO | | |
| | | | CONCRESENCIA | | |
| | | Anomalías dentarias según su tamaño | MACRODONCIA | | |
| | | | MICRODONCIA | | |
| | | Anomalías dentarias según su numero | ANODONCIA | | |
| | | | SUPERNUMERARIO | | |
| | | Anomalías dentarias según su posición | IMPACTADOS | | |
| | | | RETENIDOS | | |
| CO-VARIABLE | GÉNERO | Masculino | | | |
| | | Femenino | | | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## 2 Campo de Verificación

### 2.1 Ámbito espacial

#### 2.1.1 Ámbito General

Ciudad de Arequipa

#### 2.1.2 Ámbito Específico

Departamento de diagnóstico por imágenes del centro odontológico de la UCSM.

### 2.2 Unidades de estudio

Tomografías computarizadas

#### 2.2.1 Criterios de inclusión

- Pacientes de 8 a 35 años de edad

#### 2.2.2 Criterios de exclusión

- Pacientes edéntulos.
- Pacientes con tratamiento ortodóntico.
- Pacientes con síndromes asociados (paladar y labio fisurado, disostosis cleidocraneal y síndrome de Gardner).

#### 2.2.3 Muestra por conveniencia

El universo comprende todas las tomografías computarizadas tomadas en el periodo del año 2014 – 2019 disponibles en la base de datos de la clínica odontológica de la UCSM.

### 2.2 Unidades de tiempo

Años 2014 -2019

## 3 Estrategia de recolección



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

### 3.1 Organización

- Se solicitó autorización al director del centro dental de la UCSM
- Posteriormente se recolectó las muestras evaluando las tomografías computarizadas en la base de datos.
- Se registraron los datos conforme a la fecha documental para su posterior procesamiento.

### 3.2 Recursos

#### 3.2.1 Recursos Humanos

Investigador: Apaza Salas, Evelyn Yoli

Asesor: DE LOS RIOS FERNANDEZ ENRIQUE MANUEL

#### 3.2.2 Recursos físicos:

- Centro odontológico de la universidad católica de Santa María
- Base de datos del departamento de diagnóstico por imágenes del centro odontológico de la UCSM.
- Biblioteca de la UCSM

#### 3.2.3 Recursos económicos

- Autofinanciado

## 4 Estrategia para manejar los resultados

### 4.1 A nivel de sistematización de datos

Los datos fueron procesados haciendo uso del software Microsoft Excel 2013 y el software SPSS

**a. Tipo de procesamiento:**

Se realizó el procesamiento manual para la recolección de datos y posteriormente su manejo digital en computadora.

**b. Plan de Clasificación:**

Se hizo uso de una PC para procesar los datos en la matriz de sistematización de registro.

**c. Análisis:**

Después de procesar los datos conforme a las variables, se llevo a cabo la distribución en tablas con sus respectivas frecuencias relativas y absolutas con números enteros y decimales, así como el uso de porcentajes.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## 4.2 Plan de Análisis de Datos

### 4.2.2 Tratamiento Estadístico

| VARIABLE INVESTIGATIVA | TIPO | ESCALA DE MEDICIÓN | ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA |
|---|---|---|---|
| Anomalías Dentarias | Cuantitativa | Nominal | Frecuencia relativa<br>Frecuencia absoluta |

### 4.2.3 Presentación de resultados:

Después de recolectar los datos y llevarlos a su procesamiento digital, se elaboraron las tablas y gráficos correspondientes en los cuales presentaremos los resultados conforme los objetivos que se plantearon anteriormente.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# III. CRONOGRAMA DE TRABAJO

| Tiempo / Actividades | 2020 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Junio | | | | Octubre | | | | Diciembre | | | |
| | 26 | 27 | 29 | 31 | 21 | 25 | 29 | 30 | 05 | 10 | 15 | 20 |
| Aprobación de proyecto | x | | | | | | | | | | | |
| Recolección de datos | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del marco teórico | | | | | | | | | | | | |
| Estructuración de resultados | | | | | | | | | | | | |
| Informe final | | | | | | | | | | | | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# CAPÍTULO III

# RESULTADOS



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 1**

**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉNERO SOMETIDOS A TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS CONE BEM ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014 – 2019**

| Género | Nº. | % |
|---|---|---|
| Masculino | 133 | 30.02 |
| Femenino | 310 | 69.98 |
| **TOTAL** | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 1 muestra que el 69.98% de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 son de sexo femenino, mientras que el 30.02% son de sexo masculino



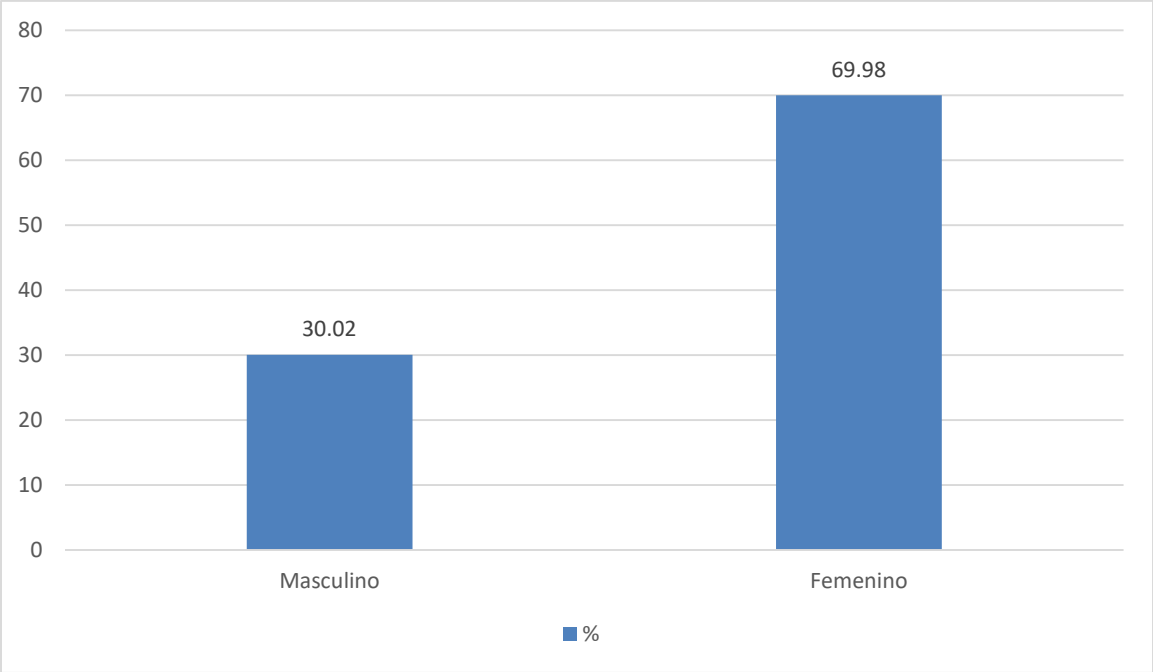
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 1**

**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉNERO SOMETIDOS A TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS CONE BEM ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLOGICO DE LA UCSM, AREQUIPA, 2014 – 2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 2**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Tamaño | Nº. | % |
|---|---|---|
| Macrodoncia | 2 | 0,45 |
| Microdoncia | 39 | 8,80 |
| No | 402 | 90,75 |
| **TOTAL** | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 2 muestra que el 8.8% de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 presentaron microdoncia, mientras que el 0.45% de pacientes presentaron macrodoncia.



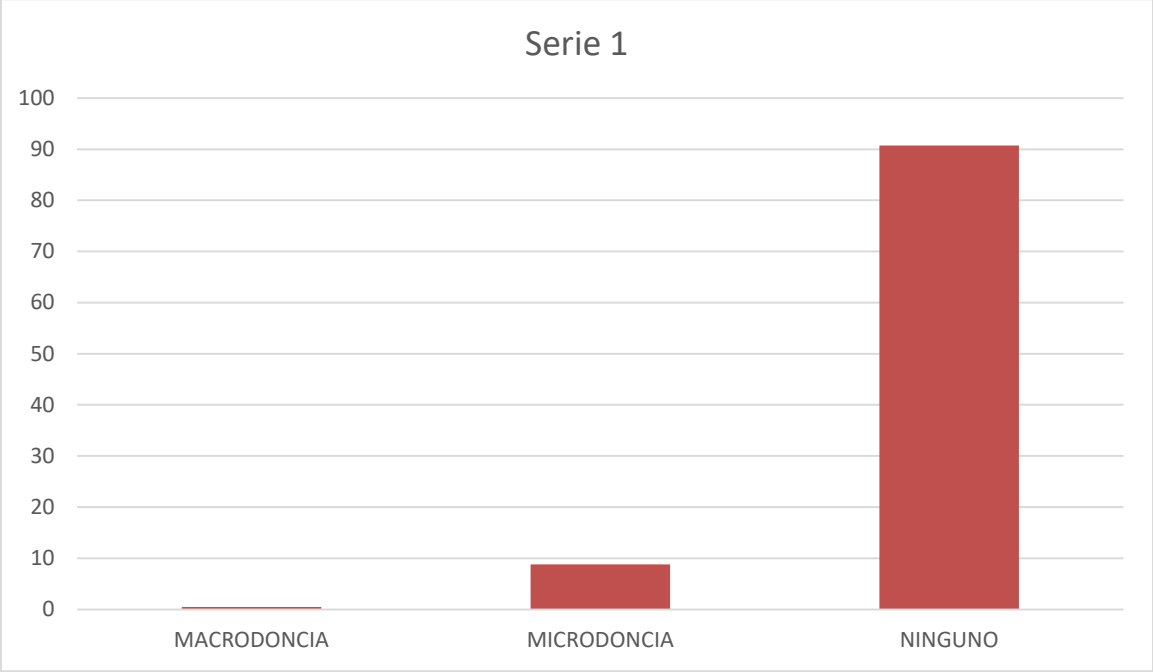
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 2**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 3**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Número | Nº. | % |
|---|---|---|
| Anodoncia | 19 | 4,29 |
| Supernumerarios | 35 | 7.90 |
| Ninguna | 389 | 87.81 |
| **TOTAL** | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 3 muestra que el 7.9 % de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 presentaron anomalías supernumerarias, mientras que el 4.29% de pacientes evidenciaron anodoncia.

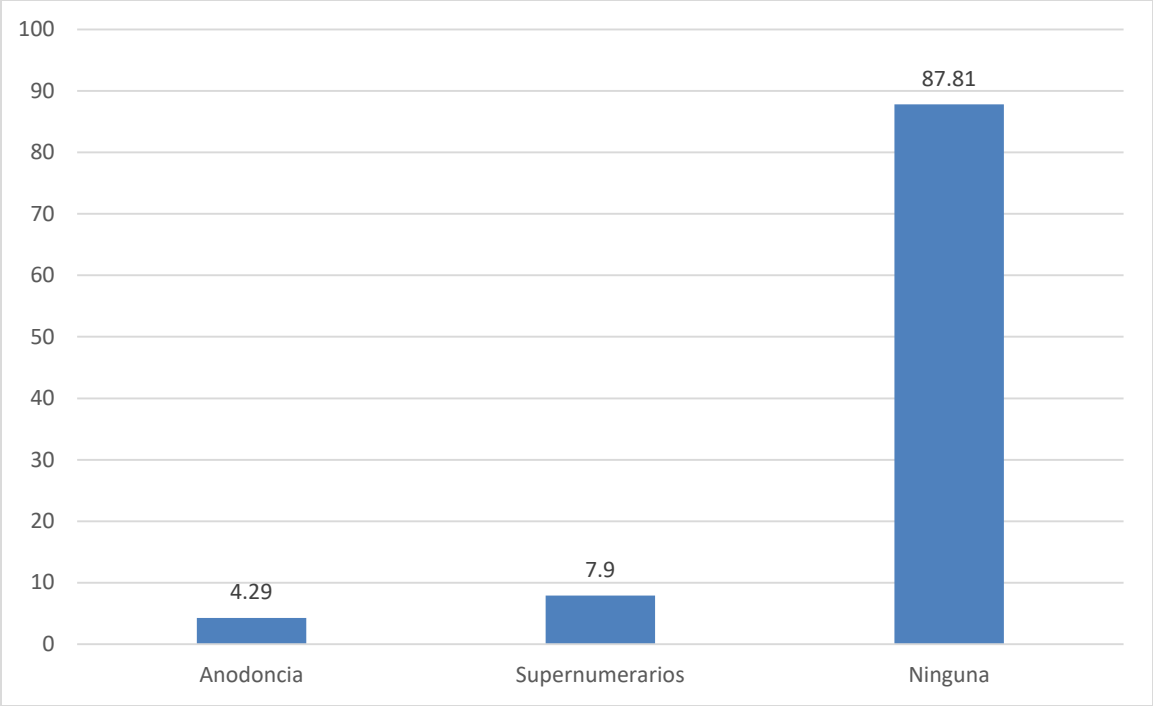


Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 3**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 4**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Forma | Nº. | % |
|---|---|---|
| Dilaceración | 62 | 13.99 |
| Taurodontismo | 22 | 4,97 |
| Fusión | 17 | 3,84 |
| Concrescencia | 64 | 14.45 |
| Ninguna | 278 | 62.75 |
| **TOTAL** | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 4 muestra que el 14.45% de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 presentaron concrescencia, mientras que el 13.99% de pacientes presentaron dilaceración



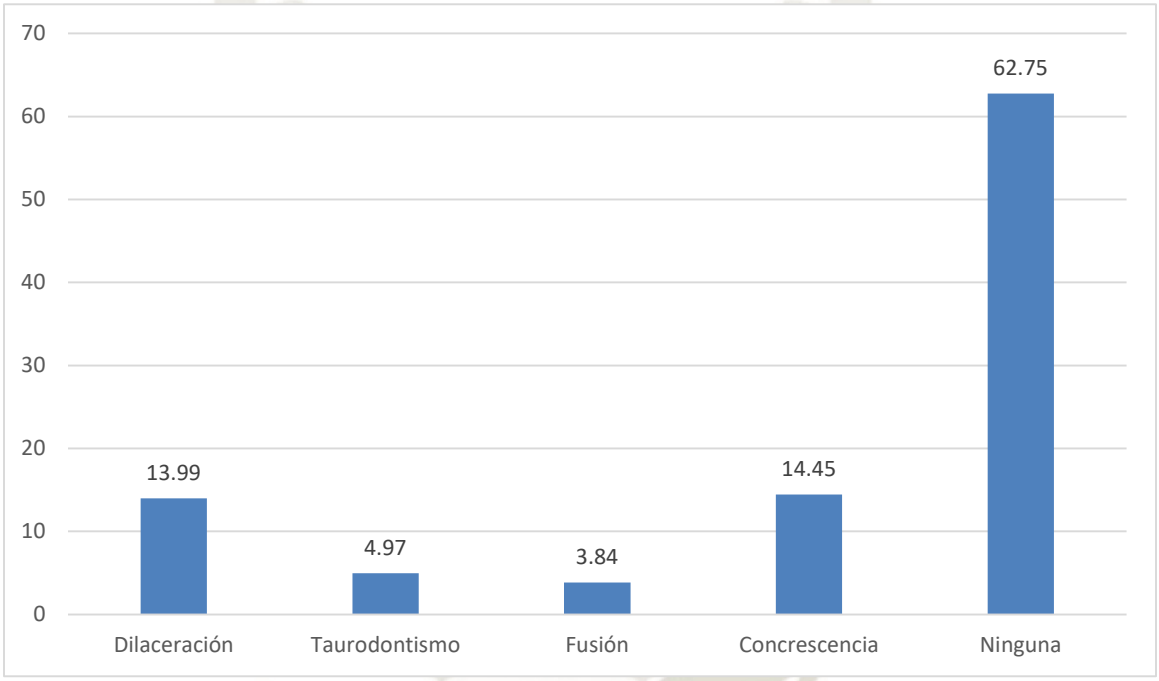
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 4**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 5**

**PREVALENCIA ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Posición | Nº. | % |
|---|---|---|
| Retenidos | 54 | 12.18 |
| Impactados | 378 | 85,32 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 5 muestra que el 85.32% de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 presentaron anomalías impactadas, mientras que el 12.18% de pacientes tienen anomalías retenidas.



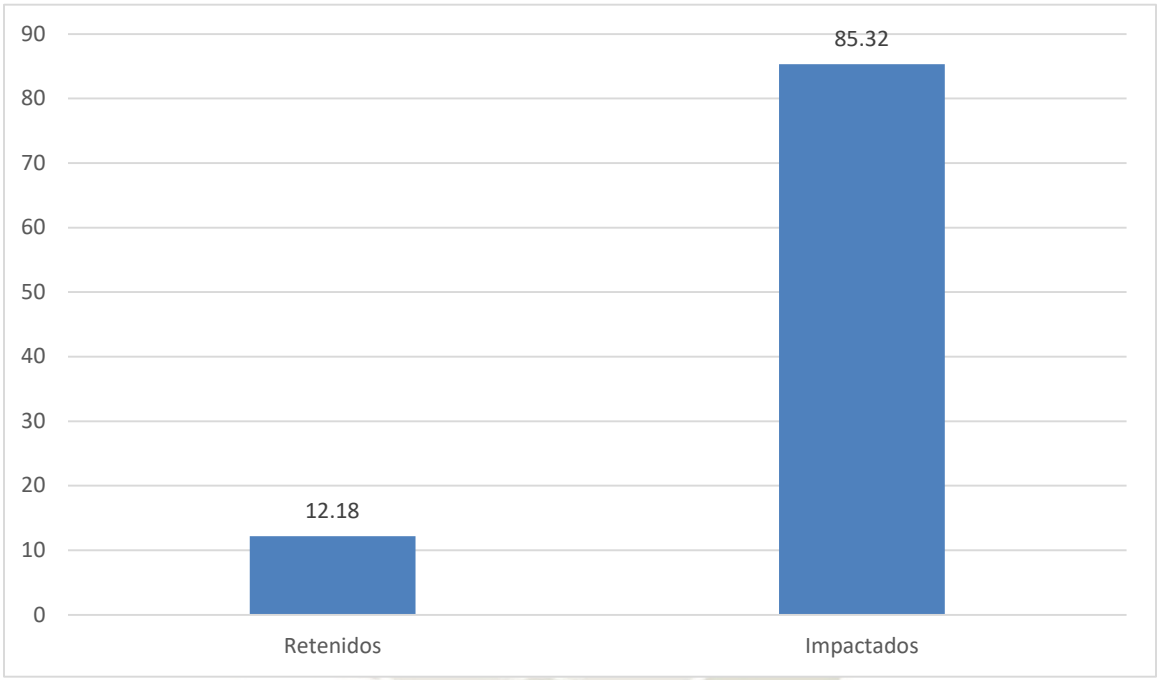
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 5**

**PREVALENCIA ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 6**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Tamaño | Genero | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| Macrodoncia | 0 | 0,0 | 2 | 0,45 | 2 | 0,45 |
| Microdoncia | 13 | 2.94 | 26 | 5,86 | 39 | 8,80 |
| No | 120 | 27.08 | 282 | 63.67 | 402 | 90,75 |
| **Total** | 133 | 30.02 | 310 | 69.98 | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

En la tabla No. 6, se observa que de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 de sexo masculino el 2.94% presentaron microdoncia, mientras que el 0.45% de pacientes de sexo femenino evidenciaron macrodoncia.

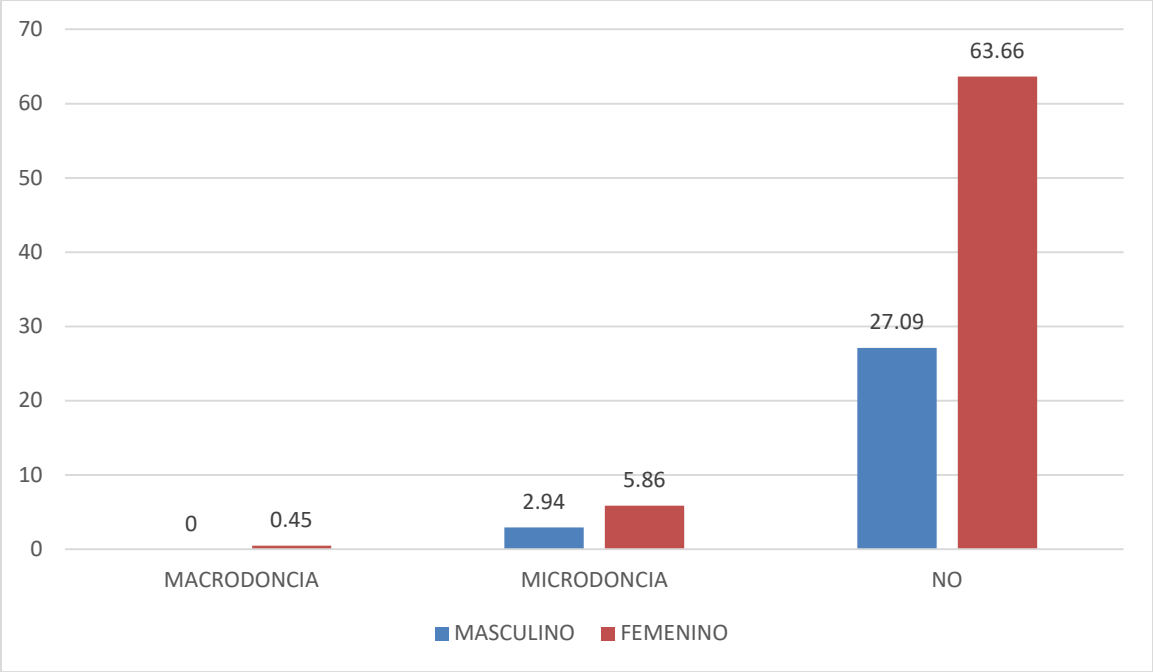


Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 6**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE TAMAÑO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 7**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Número | Genero | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| Anodoncia | 7 | 1,59 | 12 | 2.70 | 19 | 4,29 |
| Supernumerarios | 15 | 3,40 | 20 | 4.50 | 35 | 7.90 |
| Ninguna | 111 | 25.03 | 278 | 62,78 | 389 | 87.81 |
| Total | 133 | 30.02 | 310 | 69.98 | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

En la tabla No. 7, se observa que de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 el 3.40% de sexo masculino presentaron anomalías supernumerarias, mientras que el 2.70% de pacientes de sexo femenino presentaron anodoncia.



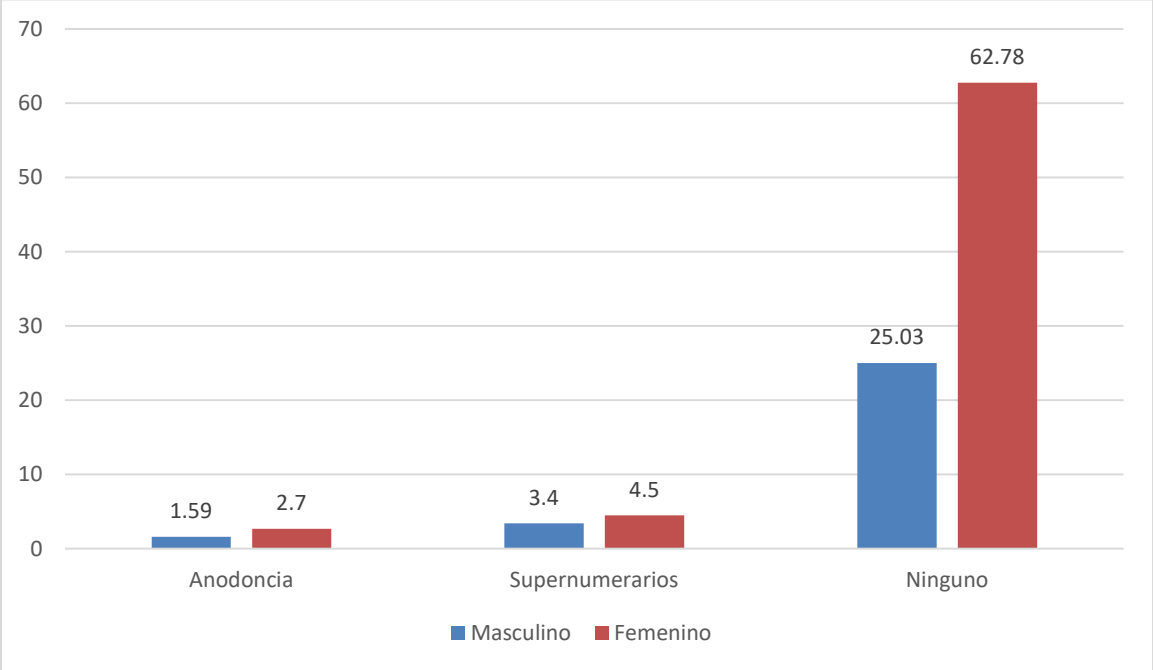
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 7**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 8**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Forma | Genero | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| Dilaceración | 16 | 3,6 | 46 | 10,39 | 62 | 13,99 |
| Taurodontismo | 8 | 1,8 | 14 | 3,17 | 22 | 4,97 |
| Fusión | 2 | 0,45 | 15 | 3,39 | 17 | 3,84 |
| Concrescencia | 19 | 4,29 | 45 | 10.16 | 64 | 14.45 |
| Ninguna | 88 | 19,88 | 190 | 42.87 | 278 | 64,75 |
| Total | 133 | 30.02 | 310 | 69.98 | 443 | 100 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La tabla 10 muestra que el 4.29% pacientes de sexo masculino presentaron concrescencia, mientras que el 10.39 % de pacientes de sexo femenino presentaron dilaceración.



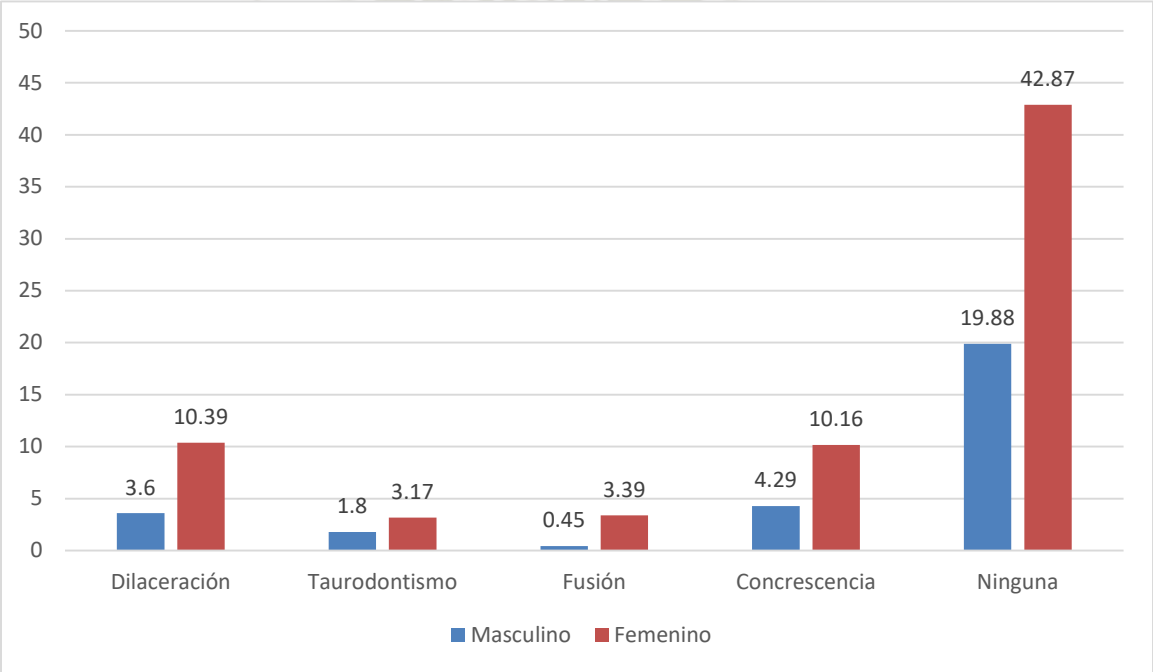
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 8**

**PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE FORMA SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**TABLA Nº. 9**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**

| Posición | Genero | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | Nº. | % | Nº. | % | Nº. | % |
| **Retenidos** | 12 | 2.7 | 42 | 9.48 | 54 | 12.18 |
| **Impactados** | 108 | 24.38, | 270 | 60,94 | 378 | 85,32 |

**Fuente:** Elaboración Propia.

La tabla Nº. 12 muestra que de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM atendidos en el centro odontológico de la UCSM durante el 2014-2019 el 60.94% correspondiente al sexo femenino presentó anomalías de implantación, mientras que el 24.38% de varones también presentó anomalías de implantación.



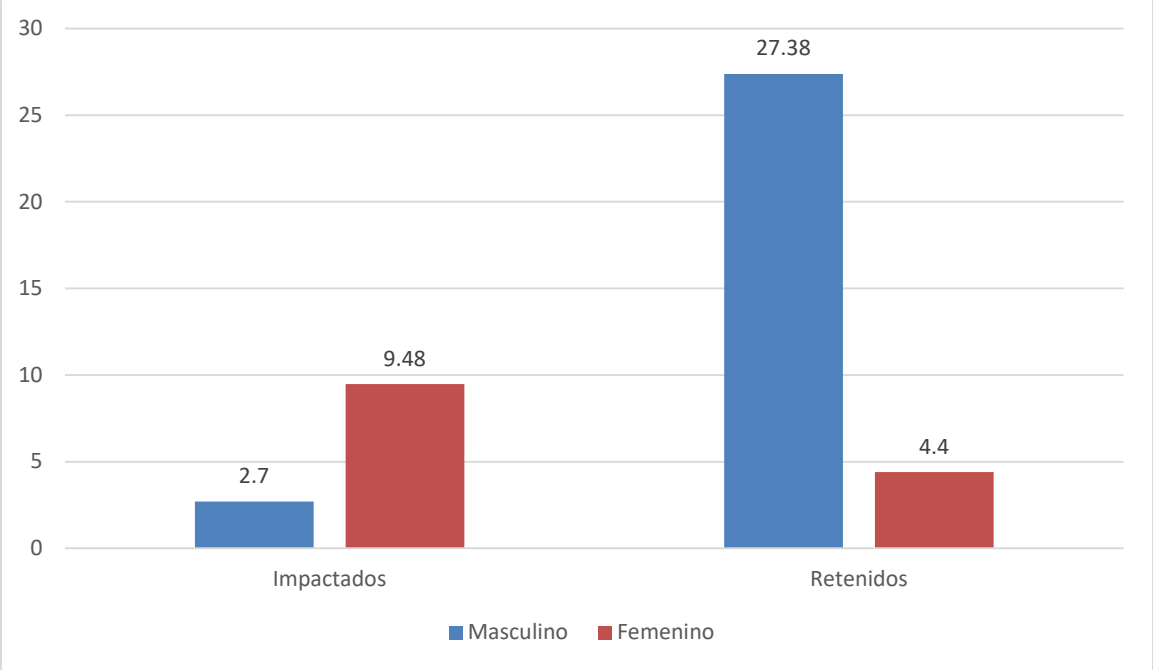
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**GRAFICO Nº. 9**

**PREVALENCIA DE LAS ANOMALÍAS DENTARIAS DE POSICIÓN SEGÚN EL GÉNERO EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UCSM AREQUIPA, 2014-2019**




**Fuente:** Elaboración Propia.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## DISCUSION

El propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de anomalías dentarias en tomografías computarizadas de pacientes atendidos en el centro odontológico de la UCSM Arequipa, correspondiente a los años 2014-2019.

El estudio abarcó pacientes con edades comprendidas entre 8 años hasta los 35 años, tanto de sexo femenino como masculino. El 69.98% son de sexo femenino, mientras que el 30.02% son de sexo masculino (Tabla 1).

Los datos obtenidos indican que la anomalía dental de tamaño que prevaleció fue de la microdoncia abarcando un 8.80% de los pacientes evaluados, asimismo en las anomalías de número prevalecieron los dientes supernumerarios correspondientes al 7.90%, mientras que respecto a anomalías de forma la concrescencia abarcó el 14.45%, por último, en anomalías de posición el 85.32% presentó piezas impactadas.

Flores Cruz (8) concluyó que prevalecieron la anomalía de forma, sin embargo, la anomalía dentaria de forma en su mayoría fue el diente en pala con y la de menor frecuencia fue perla del esmalte con lo que discrepa de los hallazgos de este estudio en el cual prevaleció la concrescencia (Tabla 4). En cuanto a las anomalías de numero la agenesia tuvo un valor más alto no guardando concordancia con los resultados presentados en el cual prevalecieron los dientes supernumerarios (Tabla 3), respecto a las anomalías de tamaño prevaleció la microdoncia, resultado que guarda similitud con los resultados obtenidos (Tabla 2), en la descripción de las anomalías de posición, Flores Cruz obtuvo mayoría en casos de piezas



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

retenidas semejante los datos de esta investigación (Tabla 5), dichos resultados análogos podrían deberse a que Flores Cruz también realizó su estudio en la ciudad de Arequipa, y la diferencia de resultados a que no se usó el mismo criterio de clasificación de anomalías.

Gambarini Apaza (11) en su estudio concluyó que se presentan con más frecuencia casos de agenesia principalmente en terceros molares superiores, en menor frecuencia se da la presencia de supernumerarios, no coincidiendo con los resultados anteriormente presentados en los que se recabó mayor incidencia de casos de piezas supernumerarias (Tabla 3), la discrepancia de resultados podría atribuirse al uso de método de diagnóstico usado en ambas producciones.

Silva Añazc (18) presenta que la anomalía dentaria más frecuente fue la dilaceración seguida de la geminación y por último la concrescencia con menor frecuencia, en comparación con la base de datos de esta tesis se evidencia cierta semejanza ya que la dilaceración fue la segunda anomalía de forma con más casos (Tabla 4), no siendo el caso de la geminación ya que no se reportaron casos, ni la concrescencia, en la que sí se reportaron casos incluso siendo la anomalía de forma prevalente (Tabla 4), la disparidad se atribuye a la diferencia geográfica de ambos estudios, Silva Añazc realizó la toma de datos en la ciudad del Cusco, mientras que el presente se realizó en la ciudad de Arequipa.

Martín de Agar (16) en sus resultados manifiesta que las anomalías de mayor prevalencia fueron la agenesia y la impactación, sin similitud con los datos obtenidos respecto a la agenesia, pero de resultados semejantes a la impactación ya que sí representó la anomalía de posición más frecuente (Tabla 5).



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## CONCLUSIONES

**Primera:** Más de la mitad de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM no presentaron anomalías dentarias según la forma, la anomalía dental de forma prevalente fue la impactación con un 85.32%

**Segunda:** En su mayoría los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM no presentaron anomalías dentarias según el tamaño**.** Sin embargo, la anomalía dentaria de tamaño prevalente fue la microdoncia con un 8.80%

**Tercera:** Más de las tres cuartas partes de los pacientes que se realizaron tomografías computarizadas CONE BEM no presentaron anomalías dentarias según el número. La anomalía dentaria de número prevalente fueron los dientes supernumerarios con un 7.90%

**Cuarta:** La anomalía dentaria de posición fue la impactada con un 85.32%, mientras que el 12.18% de pacientes tienen anomalías retenidas.

**Quinta:** La anomalía dentaria prevalente son los dientes impactados, abarcando el 85.32% del universo estudiado



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere implementar capacitación en el uso de tomografías computarizadas para el diagnóstico diferencial de anomalías dentarias y así evitar futuras complicaciones durante procedimientos odontológicos.
2. Se recomienda a los futuros tesistas, aplicar variables de edad y género para obtener resultados más precisos.
3. Se sugiere a los futuros tesistas agregar valores numéricos en el estudio de las anomalías tamaño para otorgar una visión distinta de esta variable.



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS


1 A. M, J.C. dlM. Las invaginaciones dentarias: Estudio de 127 casos. Avances en estomatología. 2018 29 de noviembre; 9(10)(661 - 670).

2 Antonio F F. La tomografia computarizada de haz cónico. UstaSalud. 2008;(pg 129).

3 Brissit SA. Hallazgos de anomalias dentarias en tomografias cone bem dde pacientes atendidos en el 2017 a 2018 en la clinica Luis Vallegos Santoni de la universidad Andina del Cusco. Rev. Cien. 2019;(pg 12).

4 Castañeda Pelaéz DA, Briceño Avallanela CR, Rodriguez Ciódaro A, Barrientos Sanchez S. Prevalencia de dientes incluidos, retenidos e impactadosanalizados en radiografias panoramicas de poblacion de Bogóta, Colombia. Revista Universitas Oodontológia. 2015 Julio - Diciembre; 34(73).

5 Castilla AS, Oseki IEdSHC. Taurodontismo: Reporte de un caso. Medigraphic. 2016.

6 Chimenos kustner E. radiologia en medicina bucal Barcelona; 2010.

7 F.Finlayson A. La tomografia computarizada de haz cónico. UstaSalud. 2008;(pg 126).

8 Flores Cruz Karol. Prevalencia de anomalías dentarias en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en la clínica odontológica de la UCSM 2017 Arequipa . Arequipa: Universidad Católica De Santa María; 2017.

9 Freitas Ad. Aspectos radiograficos de las anomalias dentarias y maxilares. Primera ed. Mota RDC, editor. Sao paulo: Artes medicas Ltda; 2002.

10 Gabriel AF. prevalencia de anomalias dentarias en radiografias panoramicas entre 15 - 19 años en una poblacion de Lima. Villareal UNF, editor. Lima: [Tesis]; 2017

11 Gambarini Apaza, Andrea. Prevalencia de las anomalías dentarias de número en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico de la clínica odontológica de la UCSM, Arequipa 2017. 2017: Universidad Católica de Santa María; 2017

12 Gómez CAG. Prevalencia de anodoncia parcial en la clínica de odontopediatria Universidad de Guayaquil C, editor. Guayaquil: [Tesis]; 2019.

13 J.Vega. prevalencia de anomalias dentarias en radiografias panoramicas de pacientes atendidios en un centro de diagnostico por imagnes de la ciudada de Chiclayo Mogrovejo UCSTd, editor. Chiclayo: Tesis; 2013.

14 Joseph R. patologia bucal. 456482nd ed. CV. Sd, editor. Mexico: McGraw- Hill Interamericana; 1999.

15 Labarta A, Posso V, Mato IJ, Ritacco E, Sierra L. Talon cúspide: Revisión sistemica y reporte de caso clínico. Revista Cient. Odont. 2017 enero - junio; 13(20).

16 Loscertales Martin, De Agar Blanca. Anomalias Dentarias: Prevalenica, Patrones De Asociancion Y Relación Con La Edad Dental, Sevilla – España, 2017. Sevilla, España: Universidad de Sevilla; 2017.

17 Murillo MPO. Dientes supernumerarios: Reporte d eun caso clínico. Revista Odontológica Mexicana. 2013 Abril - Junio; 17(2 ; pp 91 - 96).

18 Risshit Erika Silva Añazc. Hallazgos De Anomalías Dentarias En Tomografías Cone Beam De Pacientes Atendidos En El 2017 A 2018 En La Clínca Luis Vallejos Santoni De La Universidad Andina Del Cusco. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018.

19 Salas LAG. Geminación dental: Reporte de un caso clínico. Portales Medicos.com ; Univervidad de Zulia, [Maracaibo]. 2012.




Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

20 Vélez CC. Fusion dental: Reporte de un caso clínico. Revista Nacional de Oodontologia. 2014 30 de diciembre.
21 Apaza Salas, Evelyn Yoli Balvina. Elaboración propia. 2020



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# ANEXOS



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**ANEXO 01**

**INSTRUMENTO**

**FICHA DOCUMENTAL**

**NUMERO DE RADIOGRAFIAS EVALUADAS: 443 tomógrafias**

| PACIENTES | ANOMALIAS DENTARIAS | | | | | | | | | | | | | SEXO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TAMAÑO | | NUMERO | | FORMA | | | | | | | POSICION | | | |
| | MACRODONCIA | MICRODONCIA | ANODONCIA | SUPERNUMERARIOS | DILACERACION | TAURODONTISMO | FUSION | GEMINACION | INVAGINACION | EVAGINACION | CONCRECENCIA | RETENIDOS | IMPACTADOS | MASCULINO | FEMENINO |
| 1. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⋮ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 460. | | | | | | | | | | | | | | | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

# ANEXO 02

## MATRIZ DE DATOS

| ID | Genero | Tamaño | Numero | Forma | Retenidos | Impactados |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Femenino | Macrodoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 2 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | |
| 3 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 4 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 5 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | | |
| 6 | Masculino | No | Supernumerarios | Dilaceración | 1 | 1 |
| 7 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 8 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 9 | Femenino | No | Anodoncia | Fusión | 1 | 1 |
| 10 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| 11 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 12 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| 13 | Femenino | No | Supernumerarios | Dilaceración | 1 | 1 |
| 14 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 15 | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 16 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 17 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 18 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 19 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 20 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| 21 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 22 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 23 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 24 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 25 | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | | 1 |
| 26 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 27 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 28 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 29 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 30 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 31 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 32 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 33 | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 34 | Masculino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 35 | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 36 | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | | |
| 37 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 38 | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 39 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 40 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 41 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 42 | Femenino | No | Ninguna | Fusión | 1 | 1 |
| 43 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 44 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 45 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 46 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 47 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 48 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 49 | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 50 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 51 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 52 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 53 | Masculino | No | Anodoncia | Taurodontismo | | |
| 54 | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | | 1 |
| 55 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 56 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 57 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 58 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | 1 |
| 59 | Femenino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | |
| 60 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 61 | Femenino | No | Supernumerarios | Taurodontismo | | |
| 62 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 63 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 64 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 65 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 66 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| 67 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 68 | Femenino | No | Supernumerarios | Dilaceración | | |
| 69 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 70 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 71 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 72 | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 73 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 74 | Masculino | No | Supernumerarios | Taurodontismo | | |
| 75 | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 76 | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 77 | Masculino | No | Ninguna | Taurodontismo | 1 | |
| 78 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 79 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 80 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| 81 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 82 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| 83 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| 84 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 85 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 86 | Femenino | No | Anodoncia | Ninguna | | |
| 87 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 88 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 89 | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| 90 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| 91 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 92 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| 93 | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 94 | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| 95 | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| 96 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| 97 | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| 98 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | 1 |
| 99 | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Fusión | 1 | |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Concrecencia | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Dilaceración | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Ninguna | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Macrodoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Dilaceración | 1 | N |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | Microdoncia | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Fusión | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Fusión | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Ninguna | 1 | |
| ## | Masculino | No | Anodoncia | Taurodontismo | | |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Fusión | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ## | Femenino | Microdoncia | Ninguna | Ninguna | | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Concrecencia | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Dilaceración | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Supernumerarios | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Anodoncia | Taurodontismo | 1 | |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Femenino | No | Ninguna | Dilaceración | | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | 1 | 1 |
| ## | Masculino | No | Ninguna | Ninguna | | 1 |



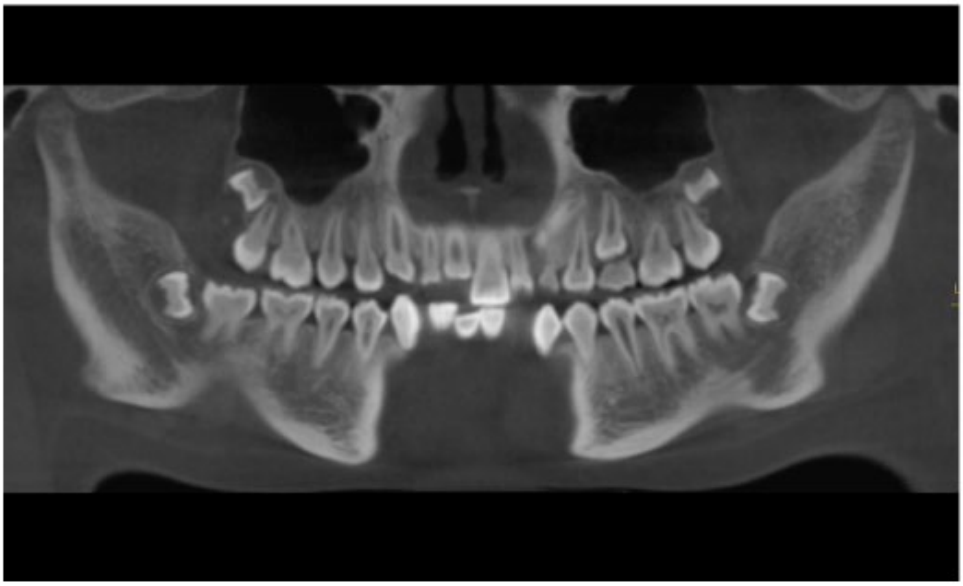
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

**ANEXO 03**

**IMÁGENES TOMOGRAFICAS**





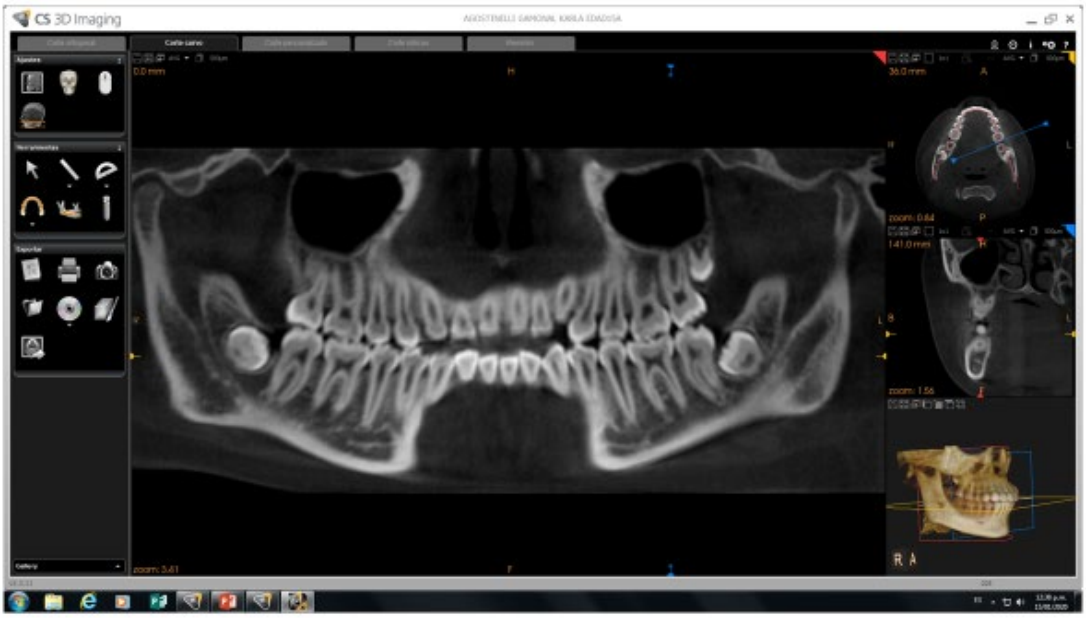



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



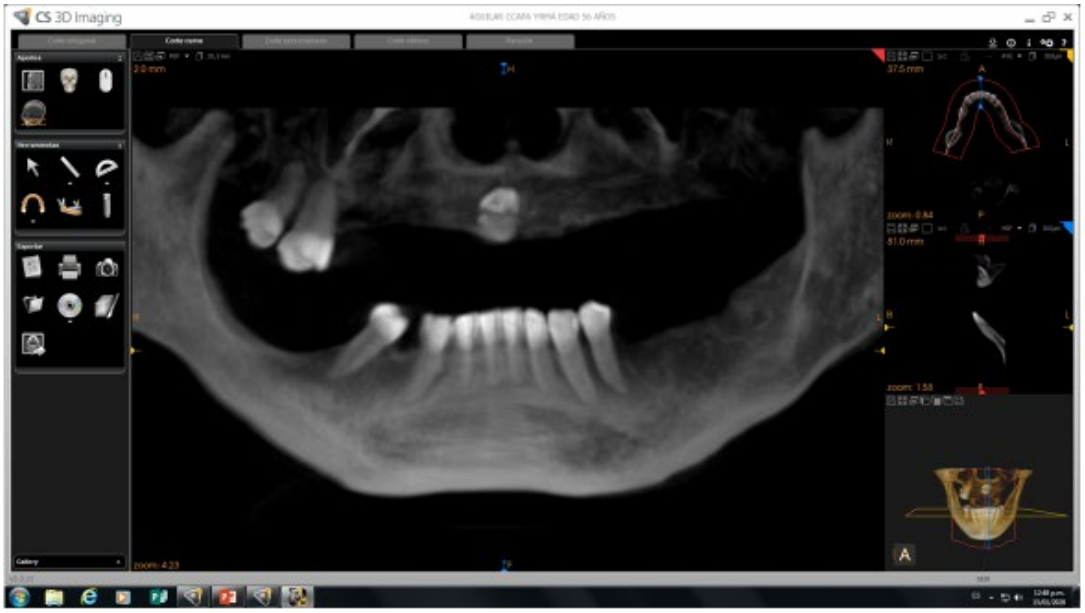



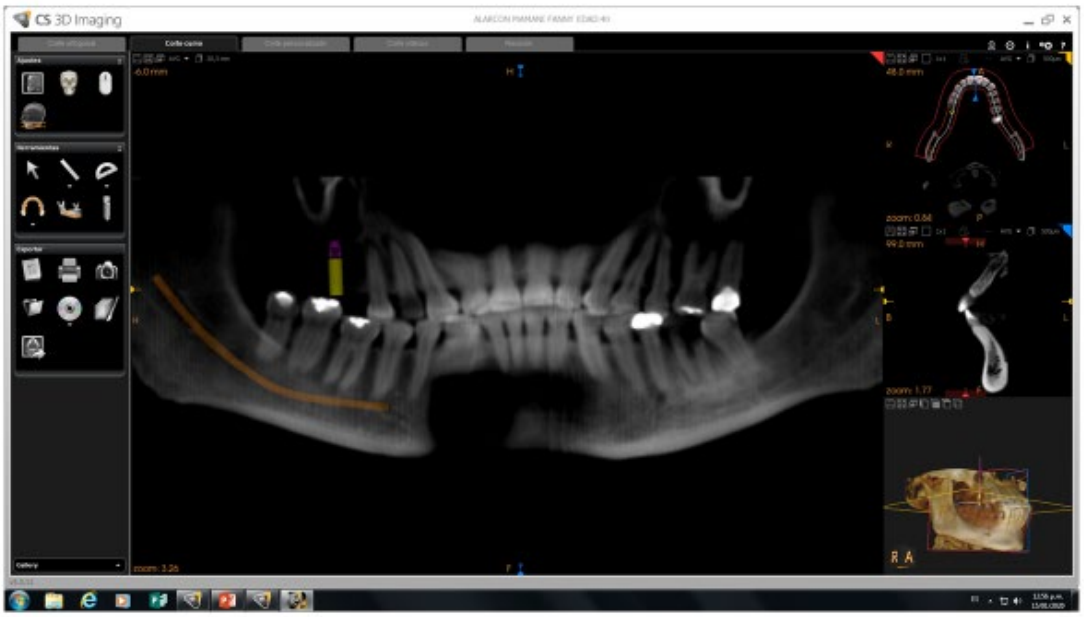



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



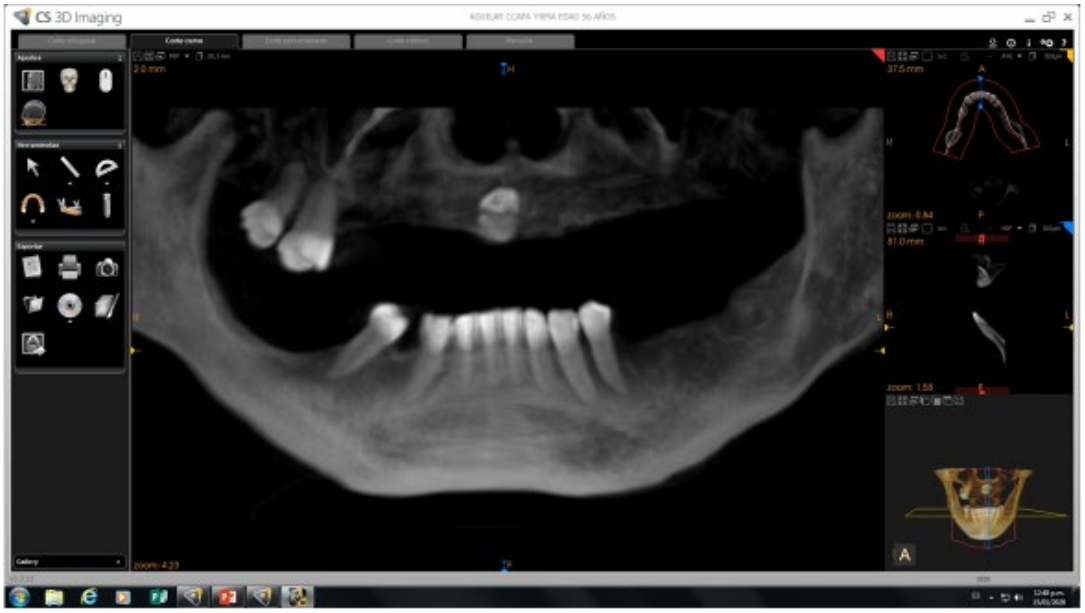



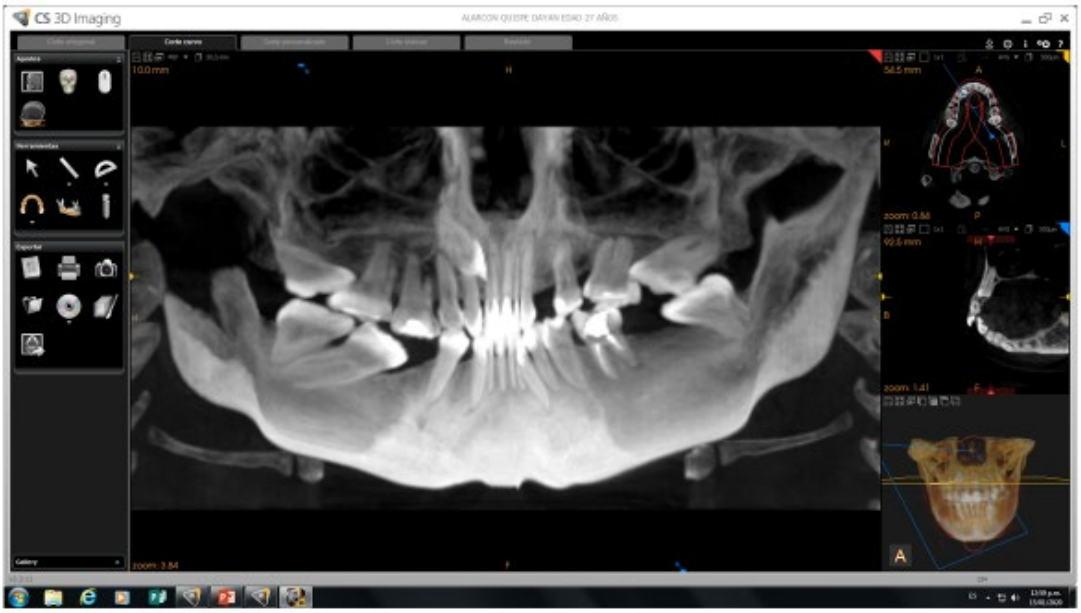



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA



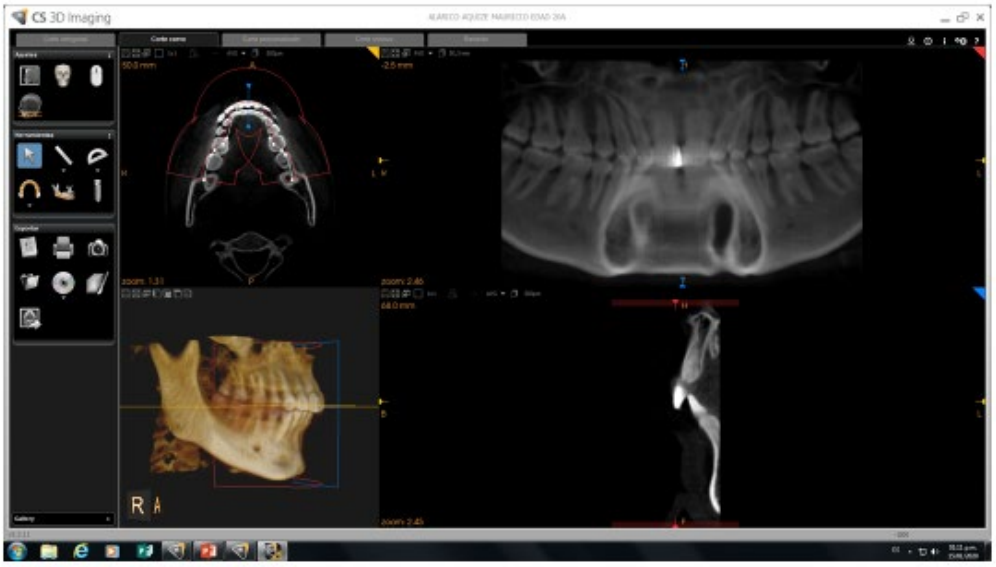



Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA






Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA









Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA







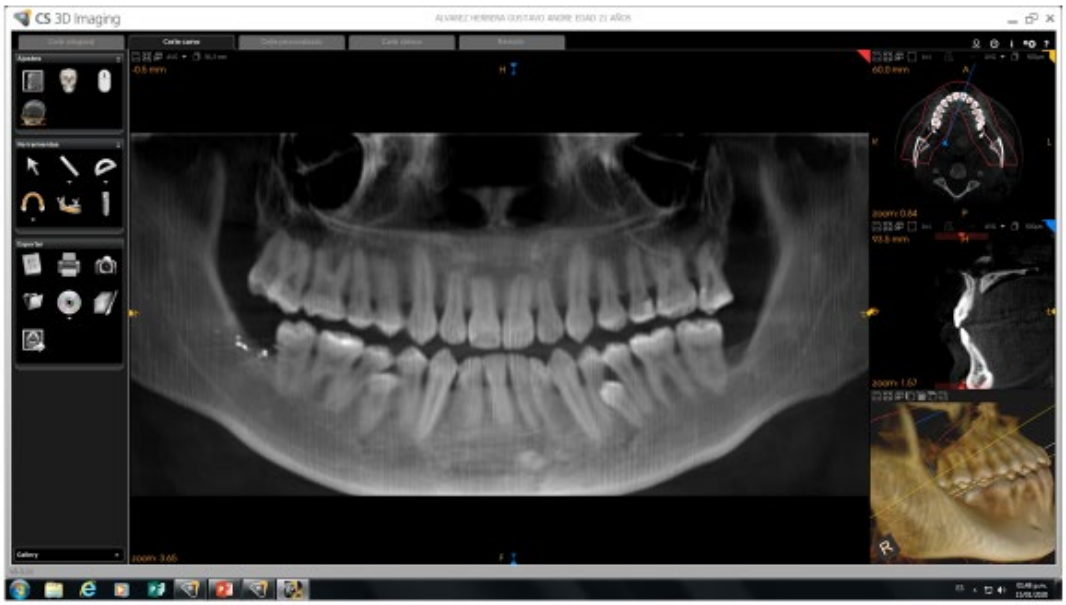


Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA






Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA





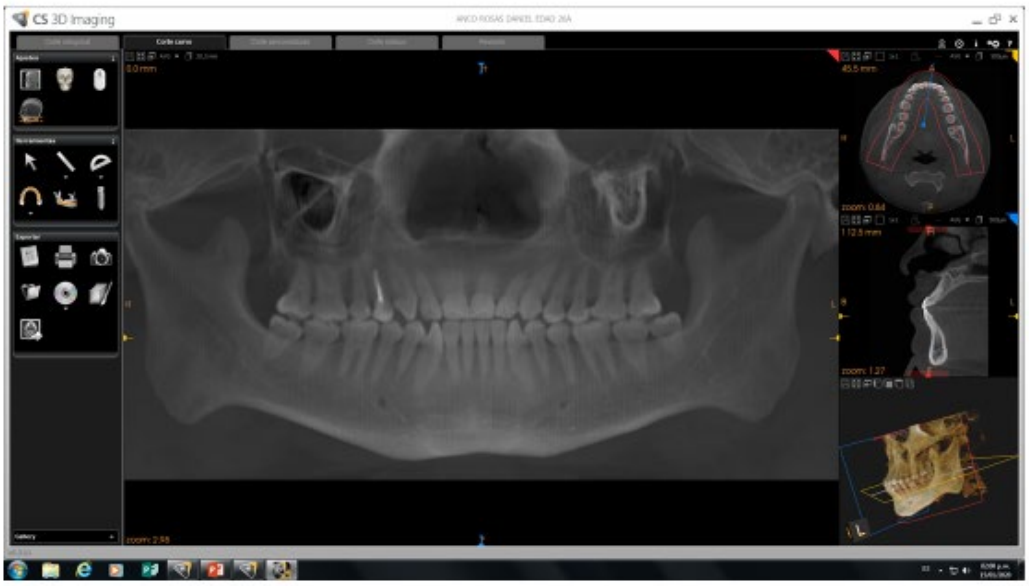




Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA









Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis