

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA



**PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES
DEL CENTRO ODONTOLÓGICO UPAO,
PERIODO 2017 – 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR : SILVA DÍAZ, ORFE MIRZAY

ASESOR : Mg. CD. MEGO ZARATE, NELSON JAVIER

**TRUJILLO – PERU
2019**

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico principalmente a Dios, por ser mi guía en el caminar de mi vida, por bendecirme y darme fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

A mi familia, un pilar importante en mi vida, por el apoyo incondicional brindado a lo largo de mi formación profesional.

A todas las personas especiales que formaron parte de esta etapa, aportando sus conocimientos y experiencias para mi formación profesional y como ser humano.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad por haberme permitido formarme profesionalmente.

A los docentes de la Universidad Privada Antenor Orrego que me ayudaron en mi formación académica y clínica.

A mi asesor Nelson Javier Mego Zárate, por el apoyo, conocimientos y paciencia brindada a lo largo de la elaboración de este trabajo.

Agradezco también a mis padres Alex y Carmen por ser mi motor y mi mayor inspiración, a través de su amor, consejos y buenos valores, ayudan a trazar mi camino. Gracias por dejarme la mejor herencia MIS ESTUDIOS, por la comprensión, confianza y apoyo brindado en cada decisión tomada a lo largo de esta etapa.

RESUMEN

Objetivo: determinar la prevalencia de caninos retenidos en pacientes del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo en el periodo 2017-2018.

Material y método: estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de la prevalencia en caninos permanentes retenidos, en pacientes de 14 a 25 años atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego en el año 2017-2018. Se analizaron 167 radiografías panorámicas digitales de individuos de ambos sexos las cuales fueron seleccionadas de forma sistemática, esta revisión fue realizada por la investigadora principal. Los datos obtenidos se analizaron con una tabla de distribución de frecuencias de una entrada, para hallar valores absolutos y relativos.

Resultados: la prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de ambos sexos que acudieron al Centro Odontológico UPAO fue de 10.78%. La prevalencia de caninos retenidos según sexo, en varones fue de 10.39% y en mujeres de 11.11%. La prevalencia según cuadrante muestra el 4.19% en el cuadrante I, el 6.59% en el cuadrante II, 1.20% en el cuadrante III y el 0% en el cuadrante IV.

Conclusiones: se encontró un mayor porcentaje de caninos retenidos en el sexo femenino. La retención de esta pieza dentaria según cuadrante fue observada con mayor proporción en el cuadrante I y II, menor proporción en el cuadrante III y ninguno en el cuadrante IV.

PALABRAS CLAVE: Prevalencia, Canino Permanente Retenido.

ABSTRAC

Objective: to determine the Prevalence of canines retained in patients of the Odontological Center of the Antenor Orrego Private University of Trujillo in the period 2017-2018.

Material and method: observational, retrospective and descriptive study of the prevalence in retained permanent canines, in patients aged 14 to 25 years attended in the radiology service of the Odontological Center of the Antenor Orrego Private University in the year 2017-2018. We analyzed 167 digital panoramic radiographs of individuals of both sexes wich were selected systematically; the main researcher carried out this review. The data obtained were analyzed with a table of frequency distribution of an input, to find absolute and relative values.

Results: the prevalence of canines retained in patients aged 14 to 25 years of both sexes who attended the UPAO Dental Center was 10.78%. The prevalence of canines retained according to sex was 10.39% in men and 11.11% in women. The prevalence according to quadrant shows 4.19% in quadrant I, 6.59% in quadrant II, 1.20% in quadrant III and 0% in quadrant IV.

Conclusions: a higher percentage of canines retained in females was found. The retention of this dental piece according to the quadrant was observed with greater proportion in quadrant I and II, lower proportion in quadrant III and none in quadrant IV.

KEY WORDS: Prevalence, Permanent Canine Retained.

ÍNDICE

I. INTRODUCCION	1
II. METODOLOGÍA	10
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26
ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Prevalencia de caninos retenidos tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO. Trujillo 2017 – 2018.	18
Tabla N° 2. Prevalencia de caninos retenidos según sexo, tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO, Trujillo 2017 – 2018.	19
Tabla N° 3. Prevalencia de caninos retenidos según cuadrante, tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO. Trujillo 2017 - 2018	20

I. INTRODUCCION

Los caninos son considerados como la piedra angular de la arcada dental ya que ellos son importantes en la apariencia facial, en la estética dental, en el desarrollo del arco dental y en la oclusión funcional. Debido a su localización conforman la guía canina, delimitando los movimientos de lateralidad derecha e izquierda por propiocepción.

Para el sistema estomatognático, se considera a los caninos como dientes importantes por ser vitales e indispensables en los movimientos funcionales, por dar forma a la arcada dental y por su armonía oclusal. En la arcada dental, la posición adecuada del canino puede asegurar un contorno facial estético.¹

Las características anatómicas del canino lo caracteriza como un diente clave para la función y armonía oclusal, por lo cual es considerado como el diente que completa la forma de la arcada dentaria, determina el contorno de la boca, además de soportar, debido a la anatomía de su raíz, los movimientos de lateralidad y las cargas masticatorias.^{1,2}

El canino se caracteriza porque en su desarrollo y crecimiento posee un trayecto más prolongado que abarca desde la fosa piriforme en la pared posterior del antro nasal por debajo de la órbita. Durante el proceso de desarrollo la falta de espacio para su descenso, la compresión de las piezas que lo circundan, pueden causar el alojamiento del canino en el interior de los maxilares, el cual se conoce como retención dental.³

Se llama retención dental cuando un diente, parcial o totalmente desarrollado, se encuentra dentro de los maxilares después de haber pasado su edad cronológica de erupción, manteniendo integro su saco pericoronario fisiológico. Esta retención puede ser intraósea (cubierto por hueso) o submucosa (cubierto por encía).⁴

Los dientes retenidos son una alteración del desarrollo y crecimiento dental muy común, su diagnóstico se realiza mediante el examen clínico y radiológico. El tratamiento puede ser quirúrgico u ortodóntico. La retención dentaria es una alteración frecuente ya que produce diferentes alteraciones en el aparato estomatognático.⁴

La retención de los caninos permanentes es una anomalía dentaria en la cual el diente se encuentra imposibilitado para erupcionar, ya sea por problema óseo, por la posición del eje de erupción o por los dientes adyacentes. La frecuencia en que se encuentran los caninos retenidos en el maxilar es 20 veces superior que en la mandíbula. Además, en el maxilar alcanza mayor retención de caninos por palatino que por vestibular, sin embargo, en la mandíbula es todo lo contrario.⁵

Hay casos en que las piezas dentarias tienen un retraso de la erupción, existen muchos factores que pueden causar esta anomalía. Las causas más comunes son la falta de espacio para la erupción, la posición dentaria incorrecta, presencia de odontomas o dientes supernumerarios. Estos dientes que no logran erupcionar son denominados dientes retenidos.⁶

Se han mencionado diferentes factores que contribuyen a la incidencia de piezas dentarias retenidas, dentro de ellas tenemos la pérdida prematura de dientes temporales, traumatismos, obstrucción mecánica, posición anómala del germen dentario, anquilosis e iatrogenias, agencia de laterales, factores genéticos y la distancia que tiene que recorrer para erupcionar.^{7, 8}

Las radiografías panorámicas y lateral de cráneo son utilizadas para poder clasificar a los caninos retenidos. Esta clasificación consiste en su localización, el lado de retención, la angulación, la profundidad y si existe algún daño en las estructuras adyacentes.⁹

La radiografía panorámica nos permite diagnosticar la ubicación, el lado de la retención y la angulación del canino retenido. Se comienza localizando la zona de retención ya sea en el maxilar o la mandíbula. Se determina

también el lado de retención si es unilateral derecho, izquierdo o bilateral. Y, por último, se describe la angulación de retención en relación al plano oclusal, este puede ser horizontal, mesioangular, vertical o distoangular.⁹

La radiografía lateral sirve para describir la profundidad de la retención. Indicando una retención superficial cuando es menor de 5mm, una retención moderada si esta no es mayor a 10mm y por ultimo una retención profunda cuando es mayor a 10mm. Además, sirve para describir el eje de erupción del canino retenido ya sea por vestibular, palatino o lingual. También evalúa la morfología radicular y por último registrar si existe reabsorción radicular a los dientes adyacentes⁹

El pronóstico del tratamiento varía de acuerdo al tipo de retención, entre más complejo y más estructuras estén comprometidas el nivel de dificultad aumenta. Por tal motivo, es necesario realizar un correcto diagnóstico y una correcta clasificación para obtener un tratamiento exitoso.^{10, 11}

En la actualidad existen diferentes medios que nos permiten diagnosticar si una persona presenta canino retenido o no. Mayormente este hallazgo es diagnosticado por medio de las radiografías, y la mayoría de veces altera un plan de tratamiento ya propuesto. Es por tal razón que el análisis de la retención de caninos debe ser de gran interés y se debe de estudiar por su complejidad.¹²

A los cuatro o cinco meses de edad se comienza a formar el esmalte del canino deciduo y a los seis o siete años ya está formada en su totalidad. La edad cronológica de erupción del canino permanente superior es en promedio a los 11.6 años y la formación completa de su raíz se da a los 13.6 años de edad. ^{1, 3}

En el caso del canino inferior permanente su edad promedio de formación es a los 10.6 años de edad culminando su cierre apical a los 12 años. Los dientes erupcionan una vez que se haya formado las $\frac{3}{4}$ partes de sus raíces. Una vez que logra esto, toma alrededor de dos o tres años para que se produzca el cierre apical. ^{1, 13}

Según la prevalencia de los dientes retenidos encontramos al canino superior en segundo lugar, después del tercer molar inferior. Con un porcentaje de frecuencia de 34% en el maxilar y un 4% en la mandíbula. La incidencia a nivel de la población oscila entre el 0.92 y 2.2% en caninos superiores y 0.35% en caninos inferiores.¹⁴

La prevalencia a nivel mundial de la retención del canino maxilar comprende del 0.9% al 2%, pero se logran encontrar reportes con hasta un 7%, tiene predilección por el género femenino, así como por la posición palatina con respecto a la vestibular que va de 3:1, hasta 6:1 y por lo general se presenta de forma unilateral, en proporción de 5:1 y en el lado izquierdo más que en el derecho. En cambio, los caninos inferiores se presentan en una proporción 20 veces menor que los superiores.¹⁵

La prevalencia a nivel nacional de la retención del canino maxilar según un estudio realizado en la Universidad de San Marcos en el año 2011 fue del 1.3%.¹⁶

Abia y col. (2011 - Perú) realizó un estudio de prevalencia de caninos permanentes incluidos en pacientes de 13 a 17 años del Instituto Nacional de Salud del Niño del 2005 a 2010. Obteniendo una prevalencia de 1.3%, la prevalencia según edad fue de 13 años (50%). Según el sexo prepondera el masculino con un 61.1%. De todas las retenciones se encontraron en palatino 55%, vestibular 36%, transalveolar 9%. La presencia de retenciones bilaterales es del 19.4%, aunque la mayoría de los casos de caninos incluidos son unilaterales; unilateral derecha con 47.2% y unilateral izquierda con 33.3%.¹⁶

Paz y col. (2018 - Ecuador) determinó la prevalencia de caninos superiores retenidos e impactados en niños de 9 a 18 años de edad. Dicha muestra estuvo constituida por 220 pacientes, encontrando que los pacientes cuyas edades se encontraban entre 9 a 12 años presentaron un mayor índice de caninos retenidos e impactados y de estos la mayor retención se encontró en la pieza 23 con un 43.7% y predomina en mujeres con un 53%.¹⁷

Morgan y col. (2017 - Habana) realizó un estudio de la retención en caninos permanentes en el Hospital Pediátrico de la Habana entre los años 2012-2015, obteniendo una preponderancia en el sexo femenino (69%), la edad de mayor retención fue de 13 años (26%). El canino que más se retuvo fue el superior derecho (62%). El tipo de retención más frecuente fue la unilateral (67%).¹⁸

Castañeda y col. (2015 - Bogotá) realizó un estudio sobre la prevalencia de dientes incluidos, retenidos e impactados en radiografías panorámicas, encontrando que 1 020 (34 %) pacientes presentaban terceros molares incluidos, retenidos e impactados, 25 (0,83 %) con supernumerarios impactados y 14 (0,47 %) pacientes con caninos impactados y 9 caninos retenidos se encontraron en una posición desfavorable de erupción (64.3%); 3 (21,4 %) caninos impactados con condición favorable y 2 (14,3 %) en condición regular.¹⁹

Sridharan y col. (2010 - India). Realizó un estudio para determinar la prevalencia del canino maxilar. Este estudio tuvo una muestra de 14069 pacientes, los cuales fueron examinados mediante un examen intraoral y radiografías. Obtuvo como resultado una prevalencia en varones de 2.6% y en mujeres de 3.6% siendo estadísticamente significativa.²⁰

Hameedullah y col. (2009 – Pakistán). Hizo uso de radiografías panorámicas y fotografías intraorales de 1956 pacientes. Encontrando que la edad promedio de retención es de 18años, una razón hombre/mujer de 1:2. Las retenciones fueron unilaterales con un 87.5%. El canino superior derecho fue el que presentó un mayor porcentaje de retención (51.56%) y el canino mandibular derecho un menor porcentaje de retención (4.7%).²¹

Luo Gabriela (2008 - Guatemala). Realizó un estudio descriptivo evaluando la prevalencia de caninos superiores retenidos en pacientes de 15 años en adelante. La muestra estuvo constituida por 427 radiografías panorámicas de las cuales 11 radiografías presentaban caninos retenidos, mostrando una prevalencia mayor en el maxilar superior que en el inferior, encontrando

también caninos superiores con mayor porcentaje de retención en mujeres que en varones con una relación de 5:4, concluyendo que la prevalencia de caninos retenidos es de 2.11% y es mayor en mujeres que en varones.²²

Louzada (2008 - Brasil). Analizó 3000 ortopantomografías digitales de pacientes en la ciudad de Paraná, mostrando una prevalencia de 2.23% de caninos retenidos, siendo esta mayor en mujeres con un 58.2% y en la mayoría de casos fueron unilaterales, el maxilar superior izquierdo fue el que presentó un mayor porcentaje de retención con un 44.8%.²³

La justificación del presente estudio radica en la importancia social, puesto que los más beneficiados serán los pacientes que presentan esta anomalía dentaria porque se podrá realizar un mejor plan de tratamiento y de esta manera poder hacer un manejo más específico de las condicionantes de esta alteración.

De la misma manera tendrá una implicancia práctica porque nos permitirá determinar con qué frecuencia se retienen los dientes caninos, siendo de utilidad en las áreas de cirugía, ortodoncia, rehabilitación oral y estética. Asimismo tendrá un valor teórico y una utilidad metodológica porque nos dará a conocer la retención de caninos según sexo y cuadrante y de esta manera poder desarrollar otras teorías que expliquen su retención, asimismo aportará nuevos conocimientos y ayudará a elegir el tratamiento más adecuado según sea el caso, para decidir el mejor tratamiento.

El propósito de esta investigación fue realizar un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo sobre la prevalencia de caninos permanentes retenidos, en pacientes de 14 a 25 años atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego, periodo 2017 - 2018.

1.1 Problema:

¿Cuál es la prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) en el periodo 2017-2018?

1.2 Hipótesis

Por ser estudio descriptivo no se considera hipótesis

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General:

- Determinar la prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo en el periodo 2017-2018.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Determinar la prevalencia de caninos retenidos, según sexo, en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Determinar la prevalencia de caninos retenidos, según cuadrante, en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.4 Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional e indicadores	Tipo de variable	Escala de Medición
			Naturaleza	
Prevalencia de Caninos retenidos	Son aquellos dientes que no logran erupcionar y se encuentra residente dentro de los maxilares después de haber pasado su edad de erupción normal, manteniendo integro su saco pericoronario fisiológico. ¹¹	Presencia Ausencia	Cualitativa	Nominal
Covariables				
Ubicación del Cuadrante	División de las arcadas dentarias superior e inferior en cuatro partes iguales. ²⁴	-Superior derecha (I) -Superior izquierda (II) -Inferior izquierda (III) -Inferior derecha (IV)	Cualitativa	Nominal
Sexo	Condición biológica determinada por caracteres sexuales secundarios. ²⁵	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación:

Según el período en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador en el estudio	Según como se recolecta la información
Retrospectivo	Transversal	Descriptivo	Observacional	Prolectivo

2.2 Población y muestra

2.2.1 Definición de la población muestral:

2.2.1.1 Características generales:

La población muestral a examinar durante la ejecución de esta investigación estuvo constituida por las radiografías panorámicas digitales con buena resolución y contraste, obtenidas de la base de datos del servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

2.2.1.2 Criterios de inclusión:

- Imagen radiográfica panorámica de pacientes de 14 a 25 años, que acuden al Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego que no presenten alteraciones de crecimiento y desarrollo.
- Imágenes radiográficas de pacientes que no presenten alteraciones genéticas.

- Imágenes radiográficas con buena resolución y contraste.
- Imágenes radiográficas adquiridas con el mismo equipo radiográfico.
- Imagen radiográfica de pacientes que tengan caninos superiores e inferiores

2.2.1.3 Criterios de exclusión:

- Imagen radiográfica que no presente buen contraste y resolución.
- Imagen radiográfica de pacientes con aparatología de ortodoncia.
- Imagen radiológica que presente alteraciones genéticas o tumorales.
- Imagen radiográfica de pacientes que presenten alteraciones dentarias en forma, tamaño y número.

2.2.2 Diseño estadístico de muestreo:

2.2.2.1 Unidad de análisis:

Radiografía panorámica digital de pacientes de 14 a 25 años de edad, atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo 2017-2018 que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

2.2.2.2 Unidad de muestreo:

Radiografía panorámica digital de pacientes de 14 a 25 años de edad atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor

Orrego en el periodo 2017-2018 que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

2.2.2.3 Marco de muestreo:

Radiografías panorámicas digitales de pacientes de 14 a 25 años de edad, obtenidas de la base de datos del servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo 2017-2018.

2.2.2.4 Tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de muestra utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P*(1-P)}{E^2} \quad y \quad n_f = \frac{n}{1+\frac{n}{N}}$$

Dónde:

“n” es la muestra preliminar.

“n_f” es la muestra reajustada.

$Z_{\alpha/2} = 1.96$; que es un coeficiente en la distribución normal para un nivel de confianza del 95%

$P = 0.103$ Que es la proporción.

$E = 0.04$ Que es el error de tolerancia

$N = 675$ radiografías panorámicas.

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.103 \times (1 - 0.103)}{0.04^2}$$

$$n = \frac{0.3519292656}{0.0016}$$

$$n = 221.83 \quad \quad \quad \mathbf{n = 222}$$

$$n_f = \frac{222}{1 + \frac{222}{675}}$$

$$n_f = \frac{222}{1.3288}$$

$$n_f = 167.068 \quad \quad \quad \mathbf{n_f = 167}$$

$$\mathbf{n= 222} \quad \quad \mathbf{y} \quad \quad \mathbf{n_f = 167}$$

La muestra estuvo conformada por 167 radiografías que fueron seleccionadas de forma sistemática.

2.2.2.5 Método de selección:

La selección de la muestra se realizó de forma probabilística de tipo sistemático.

2.3 Técnicas e Instrumentos de investigación:

Se utilizó una ficha elaborada ad hoc. específica para este estudio (Anexo 01) de acuerdo a los objetivos planteados.

2.3.1 Método:

Observacional.

2.3.2 Descripción del Procedimiento:

2.3.2.1 De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la aprobación del proyecto mediante la Resolución Decanal de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego (Anexo 03).

2.3.2.2 De la autorización para la ejecución:

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso al encargado del servicio de radiología y a la dirección del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego y se les explicó la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para su ejecución (Anexo 04).

2.3.2.3 De la selección de radiografías:

Se examinó de manera sistemática las radiografías digitales de la base de datos del servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Las sesiones de visualización de las radiografías digitales se realizaron en horas de la mañana considerando un descanso visual de 15 minutos por cada 2 horas de trabajo en el computador y cada 20 minutos se realizó una pausa fijando la mirada en un punto lejano.

Las sesiones de visualización se llevaron a cabo en una

habitación tranquila con luz ambiental tenue y en una computadora LG Led 22MPSS con una pantalla de 27 pulgadas, con una resolución de 5120x2880, un procesador de 3.5GHz Intel Core i5 que posee una memoria de 32GB. Los datos y variables evaluados fueron registrados en una ficha de registro (Anexo 01).

Las imágenes radiográficas de la base de datos fueron obtenidas con el equipo Planmeca ProMax 2D, las imágenes se evaluaron por medio del software Romexis.

2.3.2.4 De los caninos retenidos:

Se observaron las radiografías digitales, evaluando la continuidad del espacio del ligamento periodontal de la lámina dura y la persistencia del espacio pericoronario lo cual indicaba que la pieza dental estaba retenida.

2.3.3 Del instrumento de recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos estuvo constituido por una ficha diseñada específicamente para el presente trabajo de investigación titulada: “Ficha de recolección de datos para evaluar la prevalencia de caninos retenidos” (Anexo 01), se recopiló los datos del paciente en código, edad, sexo y la retención de canino según cuadrante.

2.4 Procesamiento y análisis de datos

Para analizar la información se construyeron tablas de frecuencia de una entrada con sus valores absolutos, relativos y para generalizar los resultados a la población se construyeron intervalos de confianza del 95%.

2.5 Consideraciones éticas

La presente investigación se realizó de acuerdo al código de ética para la investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Este estudio de tipo retrospectivo y transversal y las radiografía panorámicas fueron proporcionadas por el banco de datos radiográficos del centro odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego,

Esta información fue proveniente de archivos digitales por lo que no se tuvo contacto con los pacientes y no fue necesario un consentimiento informado manteniéndose el anonimato del origen de las imágenes radiográficas a las cuales se les generó un código por paciente para este objetivo.

III. RESULTADOS

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de caninos retenidos en radiográficas panorámicas digitales de pacientes de 14 a 25 años de edad atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo enero 2017 - diciembre 2018. Se observaron 167 imágenes radiográficas en pacientes, de ambos sexos, las cuales fueron escogidas de forma sistemática, obteniendo los siguientes resultados:

La prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad atendidos en el servicio de radiología del Centro Odontológico UPAO es del 10.78% (Tabla 01).

La prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO, según sexo, se encontró que los varones tienen una prevalencia de 10.39% y las mujeres de 11.11% (Tabla 02).

La prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO, según cuadrante, se encontró que la prevalencia en el cuadrante I es de 4.19%, en el cuadrante II es de 6.59%, en el cuadrante III de 1.20% y no se encontró en el cuadrante IV (Tabla 03).

Tabla N° 1. Prevalencia de caninos retenidos tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO. Trujillo 2017 – 2018.

Caninos retenidos	n_f	Prevalencia %	I.C. 95%
SI	18	10.78	5.78 – 15.78
No	149	89.22	84.22 – 94.22
Total	167	100.00	

Tabla N° 2. Prevalencia de caninos retenidos según sexo, tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO, Trujillo 2017 – 2018.

Caninos retenidos	Masculino		Femenino	
	N	Prevalencia %	N	Prevalencia %
Si	8	10.39	10	11.11
No	69	89.61	80	88.89
Total	77	100.00	90	100.00

Tabla N° 3. Prevalencia de caninos retenidos según cuadrante, tomado de las imágenes radiográficas de pacientes de 14 a 25 años de edad del Centro Odontológico UPAO. Trujillo 2017 - 2018

Caninos retenidos	I		II		III		IV	
	n	Prev. %	N	Prev. %	n	Prev. %	n	Prev. %
Si	7	4.19	11	6.59	2	1.20	0	0.0
No	160	95.81	156	93.41	165	98.8	167	100.0
Total	167	100	167	100	167	100	167	

IV. DISCUSIÓN

Los caninos son considerados dientes importantes para el sistema estomatognático, su retención ocurre cuando la erupción normal se ha retrasado de su fecha cronológica y el diente se encuentra imposibilitado para erupcionar ya sea por hueso, por encía, por piezas dentarias vecinas, por la posición de la pieza dentaria o por algún otro defecto anatómico.⁵

El diagnóstico se realiza mediante examen clínico y radiográfico. Los caninos ocupan el segundo lugar con mayor frecuencia de retención, después de los terceros molares permanentes con una incidencia del 0,9% al 3,6% según algunos los autores.^{1, 3, 7, 8}

La mayoría de los caninos retenidos son asintomáticos y usualmente diagnosticados en examen de rutina dental o cuando se va a iniciar un tratamiento ortodóntico. Aunque el canino retenido puede no causar ningún efecto adverso, en otros casos puede provocar severas secuelas. Por ello, un diagnóstico temprano, un continuo monitoreo y manejo de caninos retenidos es importante.¹³

Dada la importancia del canino, su no tratamiento podría causar un compromiso estético, fonético y masticatorio. El mayor riesgo si no se realiza la extracción de los caninos retenidos yace en la reabsorción radicular de dientes adyacentes; donde la reabsorción severa involucra la pulpa, siendo demostrado que ocurre en pacientes desde los 9 años hasta los 23. Otras causas que podría causar su no extracción son la formación de quistes foliculares, anquilosis del canino, infecciones y dolores recurrentes¹³

Saber su prevalencia en la población es de su suma importancia ya que nos indicaría cual es el porcentaje de poder encontrar esta anomalía dentaria. Los últimos estudios en Perú fueron en el año 2011 por Abia⁴, el cual fue realizado en el Instituto Nacional de Salud del Niño donde nos dice que existe una prevalencia de 1.3%, esto difiere a lo encontrado en este estudio el cual fue la prevalencia de 10.8% en el Centro Odontológico de la

Universidad Privada Antenor Orrego. Esta diferencia se da ya que el estudio de Abia se efectuó en pacientes de 14 a 17 años de edad y este estudio en pacientes de 14 a 25 años de edad.

Los resultados de este estudio también varían con estudios realizados en otros países. Castañeda¹⁶ realizó un estudio en Bogotá, Colombia. Encontrando que en la población existe un 0,47 % de pacientes con caninos retenidos el cual presenta una gran diferencia con este estudio debido a que en la muestra se tomó de una población entera, mientras que el presente estudio solo se realizó en una universidad.

Es importante saber que género es el más predisponente a esta anomalía, en este estudio se obtuvo que el género masculino tiene un 10.39% y el femenino un 11.11% esto nos dice que el sexo femenino predomina más que el masculino. Este resultado se asemeja a Sridharan²⁰ quien obtuvo un porcentaje de 2.6% en varones y 3.6% en mujeres.

Paz.¹⁷ encontró que el género que predomina es el femenino con el 53%. Gbenou¹⁸ obtuvo una preponderancia del sexo femenino con un 69%. Abia⁴ concluyó que el sexo preponderante es el masculino con un 61.1%. Sridharan²⁰ encontró una prevalencia de 2.6% en varones y 3.6% en mujeres. Hameedullah²¹ nos dice que la razón hombre/mujer fue de 1:2. Luo Gabriela²² encontró caninos retenidos superiores con un mayor porcentaje en mujeres que en varones con una razón de 5:4. Estos estudios corroboran que la prevalencia de retención es mayor en el sexo femenino que en el masculino lo que concuerda con este estudio.

Por último, es importante saber que cuadrante tiene la mayor retención de los caninos, en este estudio se obtuvo que el I cuadrante hay un 4.19%, en el II cuadrante hay un 6.59%, en el III cuadrante un 1.20% y en el IV cuadrante no se encontró retención. Esto nos dice que el II cuadrante es en donde existe mayor retención, concordando con Paz¹⁷ quien obtuvo una retención en el II cuadrante de 43.7%. Louzada²³ concluyó también que el II cuadrante es el más frecuente con un 44.8%. En cambio, Morgan¹⁸ obtuvo

que el I cuadrante es el que tiene más retención con un 62% y Hameedullah²¹ también nos dice lo mismo con un 51.56%. Se podría concluir que la zona de mayor retención se da en el maxilar superior.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de caninos retenidos en pacientes de 14 a 25 años de edad atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo 2017-2018 es de 10.78%.
2. La prevalencia de caninos retenidos en el sexo femenino es de 11.11% y en el sexo masculino de 10.38%.
3. La prevalencia de caninos retenidos según cuadrante muestra el 4.19% en el cuadrante I, 6.59% en el cuadrante II, 1.20% en el cuadrante III y 0% en el cuadrante IV.

VI. RECOMENDACIONES

En la actualidad existen muchos métodos que permiten efectuar o realizar diagnósticos de caninos retenidos, las imágenes radiológicas son una de ellas, su uso no debe descartarse ya que es una herramienta eficaz para el diagnóstico y tratamiento odontológico.

Se recomienda realizar el presente estudio con un mayor número de muestra y en distintas zonas del país, tomando en cuenta los distintos Centros Radiológicos para poder generalizar a otras poblaciones e inferir una prevalencia general.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales D, Terreros M. Evaluación de la interrelación de cronología y secuencia de erupción de canino y segundo premolar superior en pacientes entre los 9 y 12 años de edad. Dialnet. 2015; 19(1):21-4.
2. Yassutaka Faria Yaedu, Renato et al. Tratamiento conservador de tumor epitelial odontogénico calcificante asociado al canino inferior retenido: relato de caso clínico. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2013, 35 (3): 123-27.
3. Camarena A, Rosas E, Cruzado L, Liñán C. Métodos de diagnóstico imagenológico para optimizar el plan de tratamiento y pronóstico de caninos maxilares. Rev Estomatol Herediana. 2016; 26(4):263-70.
4. Montenegro MA, Hara F. Tracción de canino retenido superior con aparatología ortodóntica fija Edgewise: Reporte de un caso. Rev Mex Ort. 2013; (1):62-72.
5. Revelo L, Espinosa J. Transmigración del canino mandibular. Reporte de un caso clínico y revisión de la literatura. Revista ADM [Internet]. 2013 [Citado 11 Abril 2019]; 70(4):202-208.]. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/>.
6. Abdel E, Abdel A, Monem A. Tomografía computarizada dental con varios detectores en la evaluación del canino maxilar impactado. Rev The Egyptian Journal Of Radiology and Nuclear Medicine. 2012; 43 (4): 527-34.
7. Hernández P, Vázquez A, Ortiz M, Ortiz G, Terán A. Substitution of retained canines with first maxillary premolars. Case report. Rev Mexicana de Ortodoncia. 2016; (4): 269-75.

8. Sandra Gómez, Pedro Jaramillo. Manejo ortodóncico de caninos maxilares retenidos. Rev Fac Odont Univ de Ant. 2002;13(2):79-85
9. Ugalde Francisco. Clasificación de caninos retenidos y su aplicación clínica. Rev ADM. 2001; 58(1): 21-30.
10. Mariaca L, Botero P. Diagnóstico y tratamiento temprano de la mal posición intralveolar de caninos permanente. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2002;13(2):21-9.
11. Castañeda Peláez, Briceño Avellaneda, Sánchez Pavón, Rodríguez Ciodaro, Castro Haiek. Prevalencia de dientes incluidos, retenidos e impactados en radiografías panorámicas de población de Bogotá, Colombia. Universidad Odontológica.2015; (34): 1-16.
12. Quevedo J, Mas M, Mayedo Y, Sierra Y. Causas locales de caninos permanentes retenidos en pacientes de la Clínica Estomatológica René Guzmán Pérez de Calixto García. [Internet]. 2017 Sep [citado 11 Abril 2019]; 21(3): 627-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300002&lng=es.
13. Mario Alberto, Maldonado Ramírez. Retención de caninos permanentes: reporte de un caso y revisión de literatura. Rev Odontoped Latin. 2012; 2(2): 89-95.
14. Cosme Gay Escoda, Leonardo Berini Aytes, Tratado de Cirugía Bucal. España: Ediciones Ergon; 2004.
15. Gómez J.C, Court P. Localización radiográfica de caninos superiores retenidos combinando la radiografía panorámica con una radiografía peri apical. Análisis de 40 casos. Acta odont. Venez. 2017; 55 (1): 1-10.

16. Abias B. Prevalencia de caninos permanentes incluidos en pacientes de 13 a 17 años del Instituto Nacional de Salud del Niño del 2005 a 2010. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
17. Paz Salazar, Ismer Alexander. Prevalencia de caninos retenidos e impactados superiores en pacientes de 9 a 18 años de edad que acuden al centro de atención odontológica de la Universidad de Las Américas. [tesis]. Quito: Facultad de Odontología UDLA; 2018.
18. Morgan Y, Hernández J, García T. Caninos permanentes retenidos en pacientes del Hospital Pediátrico Universitario Centro Habana. 2012-2015. Rev Haban cienc med. 2017; 16(4): 595-603.
19. Castañeda DA, Briceño CR, Sánchez AE, Rodríguez A, Castro D, Barrientos S. Prevalencia de dientes incluidos, retenidos e impactados en radiografías panorámicas de la población de Bogotá, Colombia. Univ Odontol. 2015; 34(73): 149-57.
20. Sridharan K1, Srinivasa H2, Sandeep Madhukar, Shailesh Sandbhor. Prevalencia de caninos impactados maxilar en pacientes Asistir departamento de consultas de Sri Siddhartha Dental College y el Hospital de la Universidad de Siddhartha Lanka, Tumkur, Karnataka. Rev.Ciencias Odontológicas de investigación. 2010; 1(2): 109-17.
21. Jan, H., Anwar, A., y Naureen, S. Frecuencia de caninas impactadas en pacientes ortodónticos que se presentan en el instituto de instituto de la fuerza armada. Rev médica de las fuerzas armadas de Pakistán, 59(3): 363-66.
22. Luo G. Prevalencia de caninos retenidos. [Tesis]. Guatemala: Universidad Mariano Gálvez; 2008.
23. Louzada de Olivera D. Prevalencia de caninos retenidos, nacida de Curitiba, PR. Revista Odontologi de ATO. 2008, 8(2):94-108.

24. Nd. NOMENCLATURA DENTARIA: EL CODIGO INTERNACIONAL (FDI). [Internet Blog]. Consultado el 01 de Marzo del 2019. Disponible en <https://www.ilerna.es/blog/fp-online/codigo-internacional-dientes-fdi>
25. Carmen Ramírez Belmonte. "Concepto de Género: Reflexiones". Consultado el 01 de marzo del 2019. Disponible en <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConceptoDeGenero-3003530.pdf>.

ANEXOS

**ANEXO 01. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR LA
PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS**

Rx. 2017- 2018	CÓDIGO (DNI)	SEXO	EDAD	RETENCIÓN EN CUADRANTE			
				I	II	III	IV
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
.							
.							
.							
167							
TOTAL							

ANEXO 02. REVISIÓN Y APROVACIÓN DE ANTEPROYECTO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
INFORME DE ANTEPROYECTO DE TESIS

DEL: Revisor temático: Dr. Vásquez Zavaleta Jorge Eduardo

Revisor Metodológico: Dr. Sánchez Haro Juan Alberto

AL: Dra. María Victoria Espinosa Salcedo

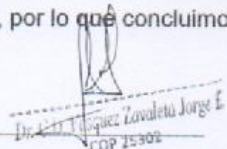
Coordinadora de la Unidad de Investigación

ASUNTO: REVISIÓN Y APROVACIÓN DE ANTEPROYECTO DE TESIS

FECHA: 08-04-2019

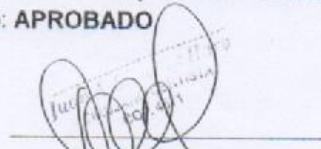
Es grato dirigirme a Ud. Para saludarle y comunicarle que como Revisor temático y Revisor metodológico hemos revisado el anteproyecto de tesis titulado: **"PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO UPAO, PERIODO 2017-2018"**

De la alumna: Silva Díaz, Orfe Mirzay y se ha cumplido con levantar las observaciones, por lo que concluimos como: **APROBADO**



Dr. Vásquez Zavaleta Jorge E.
COP 25302

Dr. Vásquez Zavaleta Jorge E.
Revisor temático

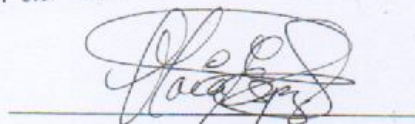


Dr. Sánchez Haro Juan A.

Dr. Sánchez Haro Juan A.
Revisor Metodológico

Habiéndose REVISADO Y APROBADO el anteproyecto de tesis por el Revisor temático, metodológico y la Unidad de Investigación se declara **APROBADO** el presente proyecto de investigación.

Trujillo, 09 de Abril del 2019



Dra. María V. Espinosa Salcedo

Coordinadora de la Unidad de Investigación
Escuela de Estomatología

ANEXO 03. RESOLUCIÓN DE INSCRIPCIÓN DE TESIS



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 12 de abril del 2019

RESOLUCION N° 0770-2019-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) SILVA DIAZ ORFE MIRZAY alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando INSCRIPCIÓN de proyecto de tesis Titulado "PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO, PERIODO 2017 - 2018", para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) SILVA DIAZ ORFE MIRZAY, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° 0293-2019-ESTO-FMEHU-UPAO;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

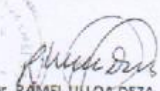
Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO, PERIODO 2017 - 2018", presentado por el (la) alumno (a) SILVA DIAZ ORFE MIRZAY, en el registro de Proyectos con el N°656-ESTO por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR el presente Proyecto de Tesis con fecha 10.04.19 manteniendo la vigencia de registro hasta el 10.04.21.
- Tercero.- NOMBRAR como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) C.D. MEGO ZARATE NELSON.
- Cuarto.- DERIVAR al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


Dr. RAMEL ULLOA DEZA
Decano

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo




Dra. DIANA JACQUELINE SALINAS GAMBOA
Secretaria Académica

ANEXO 04. SOLICITUD DE PERMISO PARA EJECUCIÓN DE TESIS



SOLICITO PERMISO PARA EJECUCION DE TESIS

Yo, **Silva Díaz, Orfe Mirzay**, con ID 000122664, alumna que cuenta con la condición de egresada de la Carrera Profesional de Estomatología, me presento ante Ud. Y expongo.

Que siendo necesario realizar la ejecución de mi proyecto de investigación para realizar mi tesis titulada: **"PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ESTOMATOLOGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO, PERIODO 2017"**, recurro a Ud. a fin de solicitar permiso para acceder a la data del Centro Radiológico CLINEST de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por lo expuesto; solicito a Ud. acceder a mi solicitud.

Trujillo, 25 de Enero del 2019


.....

Silva Díaz Orfe Mirzay
ID 000122664
Alumno Solicitante

ANEXO 05. RESOLUCIÓN DE LA APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO



UPAO | Centro Odontológico

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Trujillo, 01 de abril de 2019

OFICIO N° 070-2019-CENTRO ODONTOLÓGICO-UPAO

Señor Doctor

OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

Director de la Escuela Profesional de Estomatología-UPAO

Presente.-

ASUNTO: RESPUESTA AL OFICIO N° 0075-2019-ESTO-FMEHU-UPAO

Mediante el presente reciba un cordial saludo, y en respuesta al oficio de la referencia con fecha 25 de enero del presente, enviada por la Dirección de la Escuela Profesional de Estomatología a la Administración del Centro Odontológico en el cual solicita se brinde las facilidades del caso a la señorita bachiller, ORFE MIRZAY SILVA DÍAZ para que pueda ingresar a la Sala de Radiología del Centro Odontológico; y de esta manera pueda ejecutar su trabajo de tesis titulado "PREVALENCIA DE CANINOS RETENIDOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO, PERÍODO 2017-2018"; es que la administración de la clínica odontológica ha analizado lo solicitado, y según lo conversado con la señorita bachiller; cree conveniente aceptar lo solicitado teniendo en cuenta lo siguiente:

- La bachiller puede ingresar a la Sala de Radiología en el horario de lunes a viernes de 8:00 am a 1:00 pm, bajo la supervisión del Responsable de la Sala de Radiología.
- El trabajo de la bachiller solo consistirá en visualizar la data de radiografías panorámicas de pacientes niños y adultos del año 2017 y 2018.
- La bachiller deberá ingresar a la Sala de Radiología con scrub, cofia y mandil; asimismo utilizará barreras de seguridad en caso sea necesario.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



C/c. Archivo

S. Barrantes

Dr. Saul Barrantes García
ADMINISTRADOR
CENTRO ODONTOLÓGICO