

PREVALENCIA DE AGENESIAS DE PIEZAS DENTARIAS PERMANENTES EN PACIENTES INFANTILES.

MJ.LEVALLE; V. LAMBRUSCHINI; F. HERNANDEZ; B.GOMEZ; C.ESCAPIL. Dra. SM: IRIQUIN

Asignataria Odontología integral Niños. Facultad de odontología . Universidad Nacional de La Plata

Categoría: Trabajos de Investigación

Resumen

La agenesia dental constituye la anomalía del desarrollo más frecuente del ser humano ^{(16),(19),(40)} siendo generalmente de origen genético y en raras ocasiones de origen ambiental, afecta tanto a la población infantil como a la adulta. Esta patología puede producir maloclusiones, alteraciones funcionales y generar trastornos estéticos, y hasta psicológicos en los pacientes portadores de la misma. Es por ello que se torna importante conocer la epidemiología con la que esta patología afecta a los pacientes niños que concurren a nuestro servicio.

Introducción y Objetivos

Introducción: Según el Índice de Clasificación de Enfermedades con fines epidemiológicos, descrito por la Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾, define la agenesia dental como la falta de desarrollo de un germen dental, que puede clasificarse en: Hipodoncia: ausencia de 1 a 5 dientes; Oligodoncia: ausencia de 6 o más dientes (excluyendo terceros molares); Anodoncia: ausencia de la totalidad de una fórmula dentaria ya sea primaria o permanente.

Esta clasificación es adoptada por diversos autores ^{(2),(3),(10),(11)}. El término agenesia dental en sí, refiere directamente al defecto de desarrollo, sin distinguir arbitrariamente entre el número de dientes faltantes ^{(1),(9)}.

Desde el punto de vista etiológico se pueden describir múltiples teorías y factores que explicarían la agenesia dental, pero que concuerdan en que afectan en forma directa la odontogénesis durante la fase de iniciación o proliferación del germen dental. Dentro de los factores que producen agenesia se encuentran: factores hereditarios, factores generales, factores locales, síndromes y la evolución de la especie ^{(2),(3),(7),(10),(11)}.

Dentro de los factores de índole general que pueden repercutir en la aparición de agenesias dentales, la existencia de antecedentes de enfermedades en la madre durante el primer trimestre de gestación como: Sífilis, rubeola, escarlatina, o déficit nutricionales se asocian a esta situación ^{(7),(11)}. Lo mismo que enfermedades de incidencia temprana en el niño como el raquitismo.

Dentro de los factores locales que pueden determinar la aparición de agenesias los diferentes autores coinciden en mencionar el tratamiento de radioterapia, la Osteomielitis aguda del lactante, y los traumatismos dentarios.

Dado que muchos de los genes que participan en el desarrollo dentario también tienen importantes funciones en el desarrollo de otros órganos; es que la agenesia dental está asociada a numerosos síndromes, de hecho ha sido descrita en por lo menos 45 ^{(2),(6)}, siendo el más frecuente la displasia ectodérmica, pero que también se pueden mencionar la disostosis carneo facial, la hiperhidrosis, disgénesis mesodérmica del iris, Incontinentia pigmentis, disostosis mandibular, Disostosis acrofacial o hendidura de la lengua. Disostosis orodigitofacial, Acondroplasia, Fisura Labio Alevolo Palatina. ⁽³⁾

La teoría filogenética también ha sido relacionada con la aparición de agenesias dentarias, esta teoría propuesta por Owen ⁽²⁾, considera que la agenesia dental va asociada a cambios evolutivos de la especie, entre ellos una hipofunción masticatoria, que determina la disminución en el número de dientes, así como alteraciones de tamaño y forma de los mismos. En este sentido deben considerarse también la teorías de Dahlberg, sobre la reducción de la fórmula dentaria. Este autor sostiene que el ser humano del futuro carecerá mayoritariamente de los dientes distales de cada grupo dentario (terceros molares, segundos premolares e incisivos laterales).

Respecto a la epidemiología diferentes autores concuerdan que la prevalencia de agenesias en la dentición permanente varía entre 1,6% y 9,6% ^{(2),(6)} según la población estudiada, llegando a un 20% si se incluyen los terceros molares. Según Polder y cols 2004 la aparición oscila entre el 3 y 7% ^{(5),(11)}. En la dentición primaria la prevalencia es menor y se encuentra entre el 0,5 y 0,9% ^{(2),(6)}. Existe también concordancia en que esta patología prevalece en la población de sexo femenino ^{(5),(8)}. Respecto a la raza son más frecuentes en la raza blanca ⁽⁵⁾. Las piezas que se encuentran ausentes con mayor frecuencia son Terceros molares, Seguidos de los segundos premolares inferiores y los incisivos laterales superiores ⁽⁷⁾. Según la literatura las agenesias pueden ser uni o bilaterales, siendo estas últimas menos comunes en general, a excepción de la agenesia de incisivos centrales inferiores y laterales superiores que se dan más en forma bilateral ⁽⁷⁾.

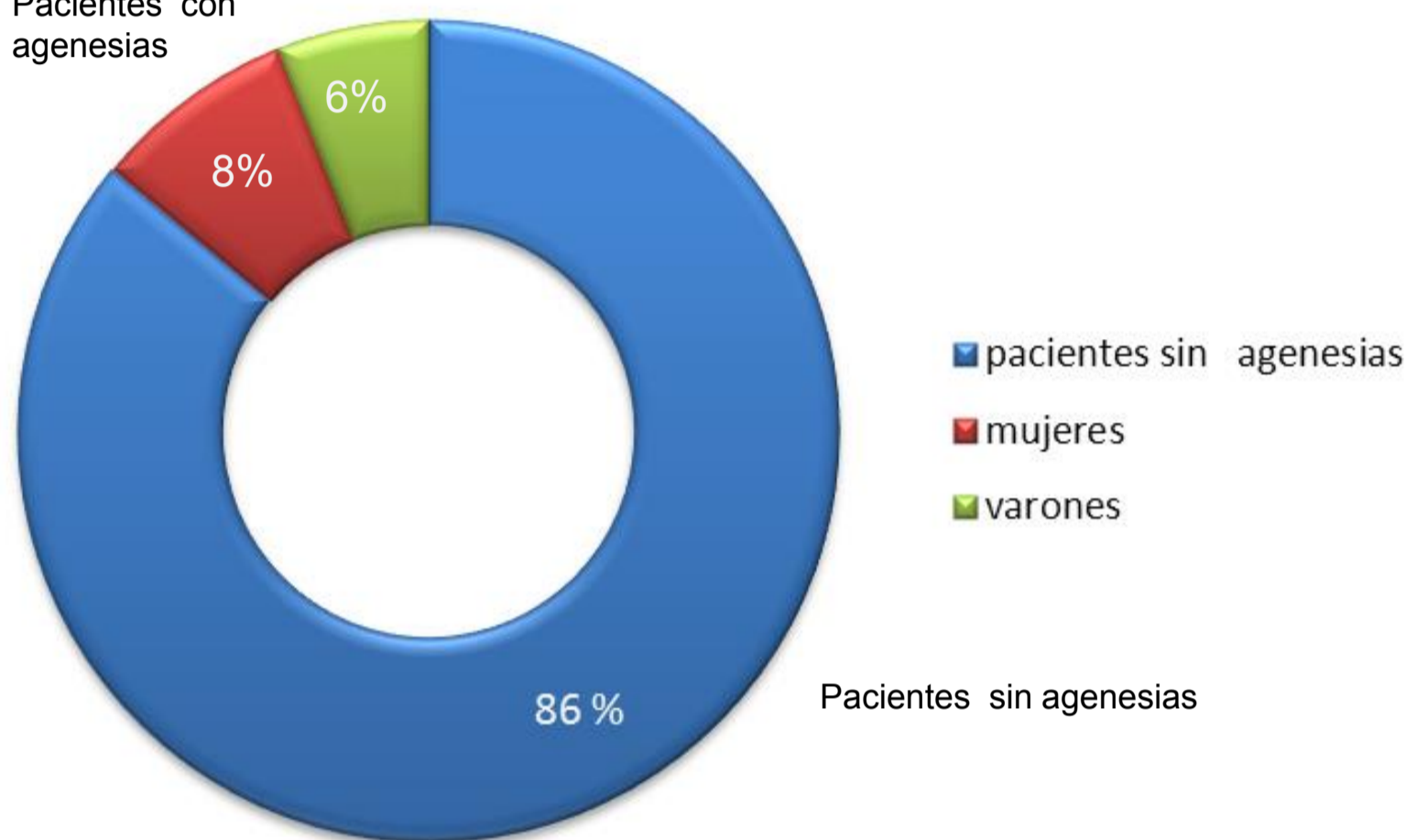
El diagnóstico de la agenesia dentaria generalmente se basa en hallazgos radiográficos.

Objetivos: Investigar la prevalencia de agenesias de piezas permanentes en una población de 5 a 9 años. Determinar el grupo dentario más afectado en la población estudiada. Evaluar en que maxilar se presenta con mayor frecuencia la agenesia dental, Determinar la frecuencia de aparición de la agenesia en relación al género

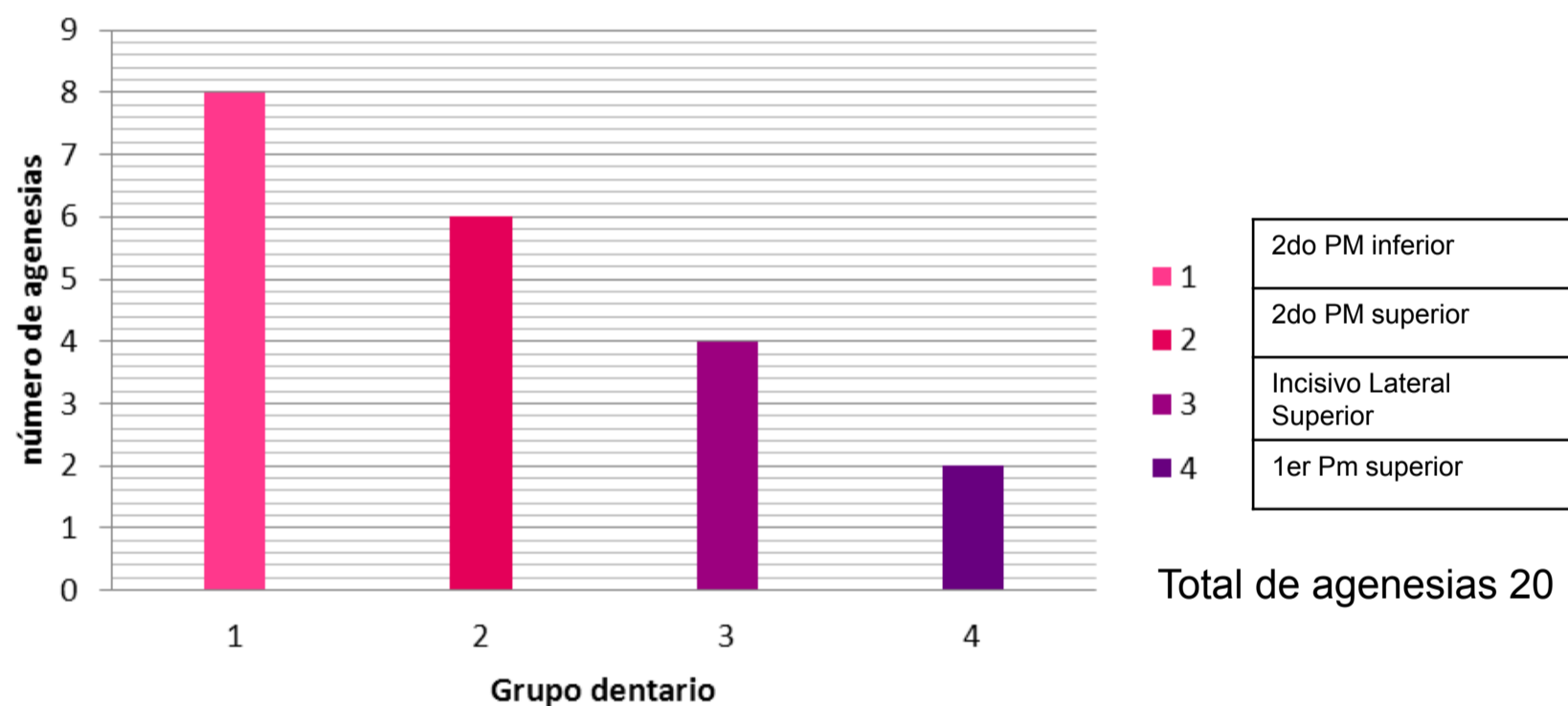
Material y Métodos

Material y método: La población estudiada correspondió a 100 niños, 50 niñas y 50 niños seleccionados de forma aleatoria. Para la elaboración del presente trabajo se utilizaron radiografías panorámicas. Se consignó para la identificación del paciente: género, edad, presencia o no de agenesias, piezas afectadas. Los datos obtenidos fueron volcados en una planilla de cálculo. La agenesia dental se diagnosticó en ausencia radiográfica del germen dentario. Los terceros molares no fueron incluidos en el estudio.

Pacientes con agenesias



Pacientes sin agenesias



Resultados

Resultados: De los 100 pacientes estudiados 13 presentaban agenesias, 8 mujeres y 6 varones. El total de agenesias fue de 20 piezas, siendo las más frecuentes las del 2do Premolar inferior seguido del homólogo superior, luego del incisivo lateral superior y por último el primer premolar superior

Conclusiones

La prevalencia de agenesias en la dentición permanente es de 1,4% dato que concuerda con los estudios analizados. Existe también concordancia en que esta patología prevalece en la población de sexo femenino. Así como que las piezas que se encuentran ausentes con mayor frecuencia, son los segundos premolares inferiores, y siendo también la mandíbula el maxilar más afectado.

Referencias

- Alaluusua S, Calderara P, Gerthoux P, Lukinmaa P, Kovero O, Needham L, et al. Developmental dental aberrations after dioxin accident in Seveso. Environ Health Perspect. 2004; 112: 1313-18.
- Biondi, A, Cortese, S. "Odontopediatría, Fundamentos y prácticas para la atención integral personalizada". Editorial Alfaomega. Primera edición. Buenos Aires 2010. P 244-247
- Bordoni, N "Odontología Pediátrica. La salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual" Edit. Medica Panamericana. Primera edición. Buenos Aires 2010 p22-46 y 549-585.
- Galluccio G, Pilotto A. Genetics of dental agenesis: anterior and posterior area of th arch. Eu Arch Paed Dent. 2008; 9: 41-45
- Harris Edward. Hypodontia: an epidemiologic study of American Black and white people.
- Kolenc Fusé FJ. Agenesias dentarias: en busca de las alteraciones genéticas responsables de la falta de desarrollo. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2004; 9: 385-95.
- Marchena rodríguez. Etiología de las agenesias. Publicado en 16-06-2015 en www.redoe.com/ver.php?id=192
- Mattheusws N, Dermaut L, Martens G. Has hypodontia increased in Caucasians during the 20th century? A meta-analysis. Eur J Orthod. 2004 Feb; 26 (1): 99-103.
- Nieminen Genetic basis of tooth agenesis. J Exp Zool (Mol Dev Evol). 2009; 312B: 320-329.
- Riveros RN, Fantela GB. Agenesias dentarias: Consideraciones en rehabilitación oral y uso de implantes. Rev Dent Chile. 2005; 96 (1): 22-27.
- Velásquez RV. Alteraciones de número como factor local de una maloclusión. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Ortodoncia.ws edición electrónica junio 2006.

