

Estudio clínico estadístico de anomalías dentales y patologías estomatológicas en niños de 0 a 16 años que concurren para su atención a la Facultad de Odontología de la UNLP.-

Statistical clinical study of dental anomalies and stomatological pathologies in children from 0 to 16 years of age concurring for their attention to the Dentistry Faculty of the UNLP.-

Departamento de Odontología Preventiva y Social.
Departamento de Odontología Rehabilitadora.
Facultad de Odontología - UNLP
Calle 50 e/ Av. 1 y 115 La Plata (1900). Bs. As. Argentina.
Financiamiento: Universidad Nacional de La Plata

Sin conflicto de interés

- Iriquín, Stella Maris; Sapienza, Maria Elena; Rom, Mónica; Ruiz, Miriam Ester; Hernández, Sandra Fabiana; Cambroner, Sabrina .-

RESUMEN

El propósito de este estudio consistió en determinar la frecuencia de presentación de patologías en tejidos blandos y duros, clínicamente observables en la población infantil que asistió para su atención a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se tomó un grupo representado por los niños que concurren durante el período julio-diciembre del año 2017. Los datos obtenidos de las historias clínicas se ingresaron a protocolos confeccionados para este fin. El estudio es de tipo transversal y descriptivo. Del examen clínico dentario y de los tejidos blandos se encontraron anomalías dentarias: 1 de transposición, 5 vestibular versiones, 5 agenesias, 4 supernumerarios, 3 mesiodens, 2 manchas melaninogénicas, 1 fusión, 3 hipoplasia incisivo molar, 2 amelogenénesis, 3 erupciones adelantadas, en los tejidos blandos: 2 lenguas geográficas, 2 GEH, 1 pseudopapiloma irritativo por succión, 3 manchas melánicas, 2 mucocelos. Llegando a la conclusión de valorar el diagnóstico temprano para el tratamiento y evitar consecuencias físicas y psíquicas futuras.

Palabras clave: Anomalías Dentales - Patologías Estomatológicas - Historias Clínicas -

SUMMARY

The purpose of this study was to determine the frequency of presentation of pathologies in soft and hard tissues, clinically observable in the child population that attended for their attention to the Clinics of the Children's Integral Dentistry Unit of the School of Dentistry of the UNLP. A group was taken represented by the children who attended during the period July-December of the year 2017. The data obtained from the medical records were entered into protocols made for this purpose. The study is cross-sectional and descriptive. From the clinical examination of the teeth and soft tissues, dental anomalies were found: 1 transposition, 5 vestibular versions, 5 agenesias, 4 supernumeraries, 3 mesiodens, 2 melaninogenic spots, 1 fusion, 3 hypoplasia molar incisor, 2 amelogenesis, 3 advanced eruptions, in soft tissues: 2 geographical languages, 2 GEH, 1 Irritative pseudopapilloma by suction, 3 melanic spots, 2 mucocelos. Arriving at the conclusion of evaluating the diagnosis early for the treatment and avoiding future physical and psychic consequences

Key words: Dental Anomalies - Stomatological Pathologies - Clinical Stories -

Introducción

El Odontopediatría es el responsable de tratar niños y adolescentes, para lo cual debe tener presente la posibilidad de encontrar condiciones patológicas en tejidos duros y blandos, a nivel de la cavidad bucal. El examen de la misma proporciona importantes herramientas en el diagnóstico de las alteraciones del desarrollo, enfermedades neoplásicas, infecciosas e inflamatorias. Algunas son heredadas, otras son adquiridas, se pueden presentar como casos clínicos aislados o como parte de síndromes de mayor complejidad, pueden afectar a un solo diente o a toda la dentición; más aún, el mismo paciente puede exhibir combinación de varias anomalías. Las anomalías dentales constituyen entonces una gran variedad de desviaciones de la normalidad que pueden ocurrir como consecuencia de factores sistémicos, ambientales, locales, hereditarios y trauma. Dependiendo de la etapa en la que ocurran, pueden verse comprometidas la dentición primaria, la permanente o ambas¹⁶. Lewis y Davis clasifican las anomalías dentarias de la siguiente forma: I: De número, II: De forma, III: De estructura y textura, IV: De color, V: De erupción y exfoliación, y VI: De posición. Las anomalías de número se originan en la fase de iniciación y proliferación del germe dental. Incluyen, anodoncia, agenesia dental, hipodoncia. Por su parte, el diente supernumerario (DSN) es, aquella pieza adicional a la fórmula dentaria normal. Las anomalías de forma se originan cuando el factor etiológico, sistémico o local ocurre en la fase de diferenciación morfológica del desarrollo dental. Las anomalías de color se clasifican en: -extrínsecas y las tinciones intrínsecas. Por otro lado tenemos las anomalías de la estructura dentaria pueden ocurrir cuando algún agente injurioso o noxa interfiere en la odontogénesis normal, interrumpiendo las etapas de histodiferenciación, aposición y calcificación. En la: a) Amelogénesis imperfecta: se describen tres tipos: hipoplásico, hipomineralizado e hipomadura. b) Defectos dentinarios: se clasifican como dentinogénesis imperfecta y displasias de la dentina.

Las lesiones estomatológicas son diversas patologías que se pueden presentar tanto en la mucosa oral, como en sus estructuras involucradas. Nosotros vamos a agruparlas según el factor etiológico y las características clínicas predominantes en: a) Infecciones virales: Virus Herpes simple (VHS); Virus del Papiloma Humano (VPH) Virus varicela zoster (VZ); Virus Coxsackie; b) Infecciones Bacterianas (Gingivitis, Impétigo, Sífilis, Actinomicosis) c) Infecciones Micóticas (candidiasis eritematosa, candidiasis pseudomembranosa) d) Lesiones inflamatorias (glositis migratoria) e) Lesiones Traumáticas (ulcera traumática, Morsicatio buccarum) f) Seudotumores de la mucosa bucal (Granuloma gigantomucoso periférico, Fibroma por irritación -diapneusico) h) Tumores Benignos (Papiloma, Hemangioma, Hemangioma capilar lobulado, Linfangioma, Nevo melanocítico) i) Patología de las Glándulas Salivales (Mucocele) j) Malformaciones de los tejidos blandos (Puntos de Fordyce, lengua escrotal) k) Alteraciones de la Pigmentación y Otras.

Frente a la gran cantidad de alteraciones que podemos encontrarnos, debemos ser capaces de detectar dichas lesiones y llevar a cabo un correcto diagnóstico diferencial, eslabón esencial del plan de tratamiento.

Objetivo General

- Determinar la frecuencia de patologías dentarias y estomatológicas en niños y adolescentes.

Objetivos Específicos

- Determinar la presencia de anomalías dentarias en la muestra estudiada.
- Establecer cuáles son las más prevalentes.
- Analizar las posibles diferencias encontradas en función del género y la edad.
- Identificar, describir y diagnosticar las patologías de la mucosa bucal más frecuentes en la población estudiada.
- Valorar la importancia de la historia clínica para realizar un diagnóstico diferencial.
- Crear un protocolo de diagnóstico clínico de anomalías dentales y estomatológicas para niños y adolescentes.
- Registrar la prevalencia de las patologías de la mucosa bucal con el fin de proporcionar los datos necesarios que permitan establecer las actitudes preventivas y un apropiado tratamiento para este grupo poblacional.

Materiales y Métodos

Este estudio es un estudio de tipo transversal y descriptivo. La población está conformada por los niños que asisten a atenderse a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se estudiaron 75 niños entre 0 y 16 años que concurrieron en el período julio-diciembre 2017 para su atención. Se confeccionaron historias clínicas con los siguientes datos:

Datos personales: nombre del paciente, fecha de nacimiento, edad, sexo, lugar de residencia, estatura y peso, motivo de la consulta.

Historia médica del paciente: donde consta el grado de desarrollo, actitud psíquica, estado de salud en gral, enfermedades presentes y pasadas, alergias, intervenciones quirúrgicas, traumatismos, otros datos de interés. El estudio consistió en un minucioso examen dentario, utilizando para ello espejo bucal, explorador, luz del equipo dental y campo seco.

Examen dentario: total de piezas dentarias presentes en boca, alteraciones de número, erupción, forma, color, estructura y tamaño.

Estudios de tejidos blandos por regiones: labio, mucosa yugal, lengua, piso de boca, paladar y encías.

Anomalías de número: disminución o aumento de piezas dentarias erupcionadas, teniendo en cuenta la secuencia eruptiva, según edad cronológica.

- Por defecto: Agenesia Dental, Oligodoncia, Hipodoncia, Anodoncia.

- Por exceso: Dientes supernumerarios.

Ante la ausencia de algún elemento se verificará el diagnóstico con examen radiográfico.

Anomalías de forma y tamaño: Microdoncia, Macrodoncia, Fusión, Geminación. Conoidismo, "Dens in dente", Taurodontismo.

Anomalías de estructura: alteraciones localizadas o generalizadas en el

aspecto, conformación y consistencia del esmalte y/o la dentina en la pieza dentaria. Amelogenesis imperfecta (hipoplasia, hipomineralización, hipomaduro), dentinogenesis y displasia dentinaria.

Anomalías de color: presencia de cambios cromáticos: manchas, localizadas o generalizadas en la pieza dentaria, por pigmentos endógenos y exógenos (origen alimentario, farmacológico, bacterianas, pudiendo ser negras, verdosas, cobrizas, pardas, etc.).

Anomalías de erupción: erupciones ectópicas de las piezas dentarias y erupción adelantada o retrasada, teniendo en cuenta la secuencia eruptiva según edad cronológica.

Anomalías de posición:

- Infecciones virales Virus Herpes simple, (VHS), Virus del Papiloma Humano (VPH), Virus varicela zoster (VZV), Virus Coxsackie.
- Infecciones bacterianas (Gingivitis, Impétigo, Sífilis, Actinomicosis). Infecciones micóticas (candidiasis eritematosa, candidiasis pseudomembranosa).
- Lesiones inflamatorias (glositis migratoria).
- Lesiones traumáticas (úlceras traumáticas, Morsicatio buccarum).
- Seudotumores de la mucosa bucal (Granuloma gigantomocelular periférico, Fibroma por irritación-diapneusico).
- Tumores benignos (Papiloma, Hemangioma, Nevo).
- Patología de las glándulas salivales (Mucocele).
- Malformaciones de los tejidos blandos (Puntos de Fordyce, Lengua escrotal).
- Alteraciones de la pigmentación y otras.

Los datos obtenidos, se registraron en una planilla, según sexo, edad cronológica, dientes primarios y/o permanentes, dientes afectados, presencia de patologías dentarias y/o estomatognáticas.

Criterios de inclusión: Niños y adolescentes de cualquier sexo, en edades de 0 a 16 años, que acepten participar, cuyos padres firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Pacientes no incluidos en el rango de edad de los pacientes niños y adolescentes, pacientes no colaboradores y pacientes sin el consentimiento informado.

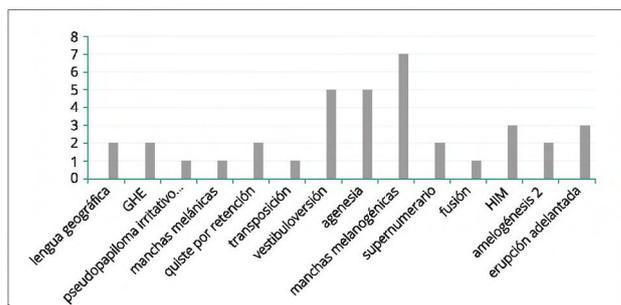
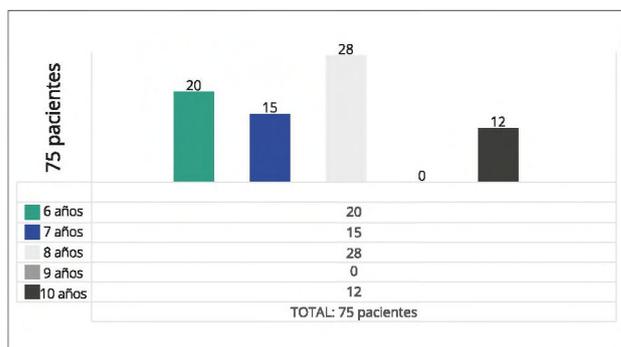
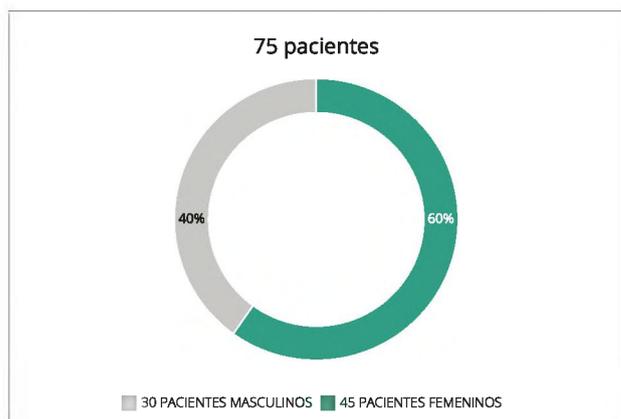
Los datos obtenidos se volcaron en una planilla Excel que se confeccionó para tal fin, donde consta la edad del paciente, el sexo, y la patología encontrada.

Resultados

Periodo julio-diciembre, del año 2017, en la Asignatura Odontología Integral Niños, se revisaron 75 pacientes y se encontraron las siguientes patologías:

ALTERACIONES DE TEJIDOS BLANDOS	
inflamatorias	lengua geográfica 2
virales	GHE 2
pseudotumores de la mucosa bucal	pseudopapiloma irritativo por succión 1
manchas	melánicas 3
quiste por retención	mucocele 2

ANOMALÍAS DENTARIAS	
de posición	transposición 1 vestibuloversión 5
de número	agenesia 5 supernumerario 4 mesiodens 3
de color	manchas melaninogénicas 2
de forma	fusión 1
de estructura	hipoplasia incisivo molar 3 amelogénesis 2
de erupción	adelantada 3



Discusión

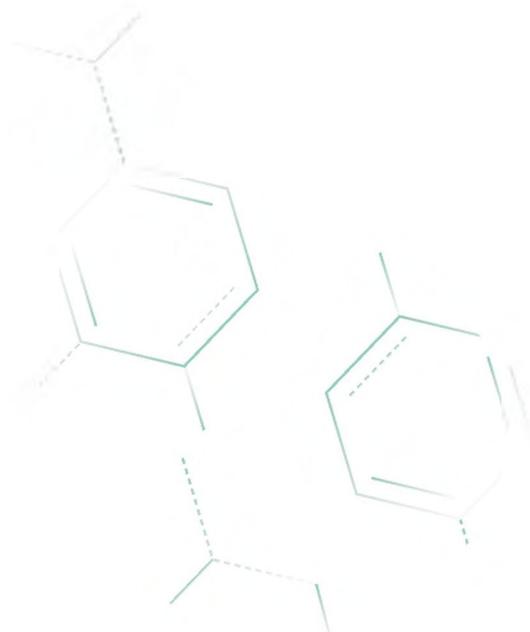
Los estudios que analizan la prevalencia de las enfermedades bucales están en su mayoría asociados a la edad adulta y por lo tanto en la literatura mundial existen relativamente pocos reportes que comenten acerca de las condiciones de la mucosa bucal y de las enfermedades pediátricas. De las cuales existen pocas referencias sobre la incidencia y tipo de lesiones en los tejidos blandos que se presentan en niños y adolescentes. En las diferentes publicaciones académicas hay discrepancias de criterios en cuanto a las franjas de edad consideradas y las agrupaciones taxonómicas propuestas, lo que hace difícil arribar a conclusiones universales. En nuestro país Crivelli y cols, estudiaron la prevalencia de lesiones de mucosa bucal en niños de entre 4 y 13 años. Por otra parte muchos trabajos toman en cuenta grupos específicos de patologías y no la totalidad de las lesiones de manifestación bucal. Los estudios encontrados informan sobre las alteraciones de manera independiente, no se ha encontrado en la literatura un análisis integral teniendo en cuenta las anomalías dentarias y estomatognáticas en un mismo paciente. En Argentina nos encontramos con la casi total ausencia de los estudios epidemiológicos que analizan específicamente la frecuencia de las lesiones orales en niños. En la población latinoamericana (Argentina) que reporta un 16,25% (Discacciati, 2005) o con los obtenidos en zonas geográficamente más distantes como Japón, con un 17,2% (Cho, Ki, Chu y Chan, 2006). Por otra parte muchas anomalías no se incluyen en el diagnóstico inicial de las historias clínicas, por lo que se propone realizar cambios en el formato de la historia clínica que permitan posteriormente realizar estudios más completos y sobre todo darle la importancia que merece esta situación, en vista de que la edad escolar es el momento ideal en el que se debe realizar el diagnóstico de las anomalías dentarias, y así iniciar a tiempo el tratamiento respectivo.

Bibliografía

1. Adeboye, S. O., C. de B. O. y Hobson, R. S. 2006. Severe Hypodontia in a set triplets. *Br(JChic). Jan-Apr; 70(1):58-60.*
2. Cho, S. Y., Ki, Y., Chu, V. y Chan, J. 2006. Concomitant developmental dental anomalies in Chinese children with dens evaginatus. *Int J PaediatrDent, 16(4):247-51.*
3. Discacciati de L., M. S. 2005. Anomalías dentarias. Prevalencia observada clínicamente en niños de la ciudad de Corrientes. *Universidad Nacional del Nordeste. Comunicaciones científicas y tecnológicas.*
4. Endo, T., Ozoc, R. y Kubota, M. 2006. A survey of hypodontia in Japanese orthodontic patients. *Am J. OrthodDentofacialOrthop, 129(1):29-35.*
5. Espinosa - Zapata M, Loza G, Mondragón R. Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en pacientes pediátricos. Informe preliminar. *Cir Ciruj 2006;74(3):153-157.*
6. Gabris, K., Fabian, G., Kaan, M. y Rozsa, N. 2006: Prevalence of hypodontia and hyperdontia in paedodontic and orthodontic patients in Budapest. *CommunityDentHeal, 23(2):80-2.*
7. García Pola Mj, García JM, González M. Estudio epidemiológico de la patología dla mucosa oral en la población infantil de 6 años de Oviedo. *Medicina Oral 2002; 7: 184-91.©Medicina Oral. B-96689336ISSN 1137-283.*

Conclusiones

Las patologías dentarias y estomatológicas no diagnosticadas y no tratadas causan graves perturbaciones en la población infantil con consecuencias en la población adolescente y adulta. Es importante diagnosticarlos en el niño para iniciar tempranamente el tratamiento y eliminar las consecuencias físicas y psíquicas que generan.



8. Gómez de F., M. y Campos, M. A. 2002. *Histología y embriología bucodental. 2da. ed.*
9. Pinkham, J. R. 2001. *Odontología pediátrica. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.*
10. Rioboo -Crespo MR, Planells-del Pozo P, Rioboo-García R. Epidemiology of the most common oral mucosal diseases in children. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2005;10:376-87.© Medicina Oral. S. L. C.I.F. B. 96689336 - ISSN 1698-4447.*

