

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

**Prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en
radiografías 2D de un centro radiológico de Guayaquil.**

AUTOR:

Tapuyo Cortez, María Yilda

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Díaz Rojas, Dennisse Fernanda

Guayaquil, Ecuador

16 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Tapuyo Cortez, María Yilda**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**

TUTOR (A)

f. _____
Dra. Díaz Rojas, Dennisse Fernanda

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Tapuyo Cortez, María Yilda**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías 2D de un centro radiológico de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del 2023

Tapuyo Cortez, María Yilda



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Tapuyo Cortez, María Yilda**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías 2D de un centro radiológico de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 16 días del mes de febrero del 2023

Tapuyo Cortez, María Yilda

REPORTE URKUND

Document Information

Analyzed document	URKUND MARÍA YILDA.doc (D158549319)
Submitted	2023-02-13 19:21:00
Submitted by	
Submitter email	maria.tapuyo@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	dennisse.diaz.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme cumplir una meta más, por la vida, salud y recursos para poder culminar esta etapa.

A mi querida madre Leticia y mi tía María que fueron mi soporte y ayuda para sobrellevar cada desafío presente.

A mi familia, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de humildad y superación.

A mis maestros que fueron mi inspiración y mi apoyo, que con todas sus enseñanzas lograron inculcarme más amor a mi profesión. De manera especial a la Dra. Denisse Díaz quien ha sido mi gran apoyo durante el desarrollo de este proyecto.

A mis amigos Adriana, Mirka, Ana, Dayana y Ayrton que han hecho de mis días en esta universidad inolvidables y han brindado alegría a mi corazón en los momentos más difíciles.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios por darme la fuerza para poder continuar con este proceso y poder continuar con mis sueños.

A mi madre por su amor, ayuda, sacrificio y trabajo durante cada etapa de mi vida, gracias por inculcar en mi el ejemplo de esfuerzo y dedicación, de ser valiente y enfrentarme a todas las adversidades.

A todas las personas que me han ayudado durante mi tiempo de estudio, si ustedes no hubiera sido posible culminar con este proyecto.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

**f. _____
Diaz Rojas Dennisse Fernanda**

RESUMEN

Antecedentes: Las anomalías dentales son desviaciones marcadas del color, tamaño, número y grado de desarrollo normal de los dientes. Se dan en particular durante las etapas de morfodiferenciación o histodiferenciación.

Objetivo: Determinar la prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías de los años 2020 - 2022 de un centro radiológico de la ciudad de Guayaquil.

Materiales y métodos: El tipo de estudio fue descriptivo, documental y retrospectivo. Se recolectaron 1500 radiografías panorámicas, la muestra final fue de 306 radiografías de pacientes desde los 6 a los 30 años. Las anomalías estudiadas fueron: tamaño (Microdoncia y Macrodoncia), número (Agenesia e Hiperodoncia), forma (Taurodontismo, Dilaceración, Geminación, Fusión, Dens in dent) y posición (Vestibuloversión, Palatoversión, Linguoversión, Distoversión, Mesioversión, Transversión y Giroversión).

Resultados: En este estudio de los 306 casos 158 (51.6%) eran mujeres y 148 (48.4%) eran hombres. Las anomalías se presentaron en un 20,4%. En el análisis por cuadrantes el IV fue el que más anomalías presentó 57 (18.6%). La agenesia se presentó en 128 (41,83%), siendo más frecuente en mujeres de 6 a 12 años de edad. Seguido de la giroversión con 49 (16,01%) de los casos. La geminación no se encontró en la muestra de estudio. La edad fue una variable significativa entre los pacientes que tenían un tipo de anomalía ($0.000 < 0.05$)

Conclusiones: La agenesia dental fue la más frecuente, seguido de las anomalías de posición, se necesitan más estudios que acompañados de un correcto diagnóstico clínico sirvan para determinar otras alteraciones que se presenten en la población de Guayaquil.

Palabras clave: *Anomalías dentales, anomalías de tamaño, anomalías de forma, anomalías de número, anomalías de posición.*

INTRODUCCIÓN

Las anomalías dentales del desarrollo son desviaciones marcadas del color, contorno, tamaño, número y grado de desarrollo normal de los dientes.¹ Pueden ser originadas por interacciones complejas entre factores genéticos, epigenéticos y ambientales, este proceso es multifactorial, multinivel y multidimensional y se da en particular durante las etapas de morfodiferenciación o histodiferenciación del desarrollo dental.²

Aunque este tipo de anomalías son asintomáticas, pueden conducir a problemas clínicos, incluyendo retraso o no erupción de la serie normal de dientes; desgaste; problemas de lactancia materna; estética comprometida; interferencia oclusal; fractura accidental de la cúspide; interferencia con el espacio de la lengua, causando dificultad en el habla y la masticación; dolor y disfunción de la articulación temporomandibular;³ Maloclusión; problemas periodontales debido a la fuerza oclusal excesiva; descomposición dental post-eruptiva; y una mayor susceptibilidad a la caries.¹

Las anomalías dentales del desarrollo de la dentición permanente, en comparación con su contraparte primaria, pueden conducir a complicaciones a corto y largo plazo que posteriormente causan daños irreversibles.⁴ Estas pueden involucrar sólo un diente o pueden ser un componente de un síndrome. Las anomalías generalmente pasan desapercibidas en la práctica clínica, ya que rara vez son la principal queja del paciente y son superadas por otras enfermedades bucodentales comunes como la caries dental o las enfermedades periodontales.⁵

Entre las anomalías dentales más comunes están la agenesia dental que produce ausencia congénita de uno o más dientes. Se ha informado que es más común en la dentición permanente, con tasas de prevalencia que oscilan entre 0.03 y 10.1%.⁶ La hiperdoncia es la presencia de dientes adicionales en comparación con lo normal, con una tasa de prevalencia que varía de 0.1 a 3.8% en dentición permanente.⁷

La microdoncia que involucra dientes en forma de clavija es caracterizado por una marcada reducción en la corona de un diente diámetro, con el ancho mesiodistal incisal de la corona siendo más corto que su ancho cervical. Tasas de prevalencia rango de 0.7-9.9%.⁸

Macrodoncia fue definido cuando la radiografía reveló el aumento el tamaño de los dientes y el taurodontismo se describió como una extensión de la cámara de pulpa rectangular en el cuerpo alargado del diente en la radiografía⁹. Las tasas de prevalencia de los molares de taurodontismo varían de 0.25% a 48% en diferentes poblaciones.⁸ La prevalencia de anomalías dentales se ha investigado en diferentes comunidades y grupos étnicos a través de varios estudios. La prevalencia de anomalías dentales en radiografías panorámicas fue reportada en 31,55% por Yamunadeviet al.t Los hallazgos más comunes fueron anomalías en la forma (22,1 %), seguidas del tamaño (8,6 %) y el número (3,2 %).³

Varios estudios han abordado este tema; sin embargo, los resultados fueron inconsistentes entre y dentro de las poblaciones. Estas diferencias son un reflejo de las variaciones en la raza, los métodos de muestreo y los diferentes criterios de diagnóstico.⁴ Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías de los años 2020 - 2022 de un centro radiológico de la ciudad de Guayaquil

MATERIALES Y MÉTODOS

Se recolectaron 1500 radiografías de pacientes que acudieron al centro radiológico C&M durante el periodo 2020-2022 con edades que oscilan entre los 6 a 30 años, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión: Radiografías con buen contraste, detalle y nitidez, radiografías de pacientes con edades de 6 a 30 años, que tengan la mayoría de las piezas dentales presentes en la cavidad oral y no se hayan sometido a un tratamiento ortodóntico. La muestra final fue de 306 radiografías.

Las radiografías fueron analizadas de forma digital, para evitar alguna alteración de revelado e impresión. Las anomalías que se examinaron fueron anomalías de tamaño (Microdoncia y Macrodoncia), anomalías de número

(Agenesia e Hiperdoncia), anomalías de forma (Taurodontismo, Dilaceración, Geminación, Fusión, Dens in dent), anomalías de posición (Vestibuloversión, Palatoversión, Linguoversión, Distoversión, Mesioversión, Transversión y Giroversión).

Para cada análisis se reconoció primero la edad y sexo del paciente, luego se dividió las arcadas por cuadrantes para numerar cada diente.

Para las anomalías de número se contabilizó el número de piezas y solo contaba como diagnóstico la ausencia de germen dental o de cripta, además de la presencia de más dientes en la arcada.

En las anomalías de tamaño, se controló que los dientes tengan diámetros menores y mayores a sus adyacentes. Las anomalías de forma y posición se determinaron con la observación de todo el cuerpo dental y los dientes adyacentes. La recolección de datos se hizo de manera digital en una tabla de Excel, en la que se colocó toda la información del paciente y se numeró cada radiografía.

Se utilizó el programa de SPSS v26 para el análisis y tabulación de los datos a los cuales se le aplicó estadística descriptiva para el cálculo de las frecuencias, porcentajes o prevalencias, además se utilizaron tablas cruzadas para hallar frecuencias y porcentajes entre el género, la edad agrupada y cada anomalía. Se aplicó la prueba de chi cuadrado a un nivel de confianza de 95%, para la posible asociación entre variables.

RESULTADOS

El estudio comprendió una muestra total de 306 pacientes, con edades que varían entre los 6 a 30 años y 158 (51.6%) eran mujeres y 148 (48.4%) eran hombres. En el análisis por cuadrante solo 57 (18.6%) pertenecía a anomalías que se encontraron en el CIV, 52 (17.0%) fueron en los cuatro cuadrantes, La muestra sobrante se dividió entre las otras variaciones de cuadrantes.

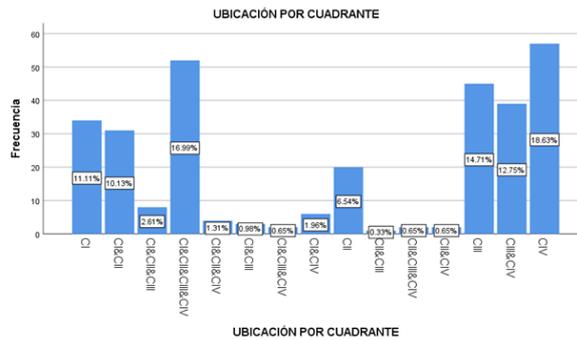


Tabla 1: Ubicación por cuadrante

La relación de asociación de género, edad dio como resultado que la edad era significativa entre los pacientes que tenían un tipo de anomalías ($0.000 < 0.05$). Las variables de anomalías y género no están relacionadas ($0.052 > 0.05$).

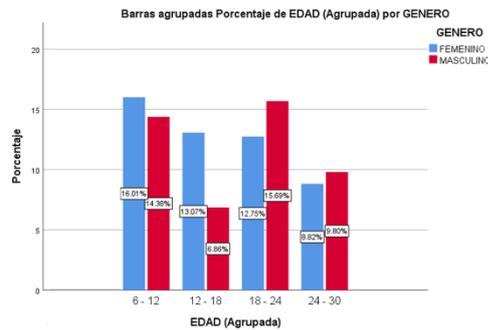


Tabla 2: Agrupación Edad- Género

Entre los sujetos con anomalías 251 (82,03%) presentaron solo un tipo de anomalía, 50 (16,34%) presentaron dos tipos de anomalías.

En las anomalías de número, la agenesia dental fue la más común, estuvo presente en 128 (41,83%) de los casos. Las mujeres de 6 a 12 años tuvieron esta patología (32,00%). La Hiperodoncia se presentó en 24 pacientes (7,84%). Siendo más común en hombres.

En las anomalías de tamaño, la microdoncia se presentó en 30 (9,80%) de los casos. Los hombres de 18-24 años la presentaron con más frecuencia (26.67%). La macrodoncia se presentó en 16 pacientes (5,23%), también con predilección por el género masculino.

Las anomalías de forma la más frecuente fue el taurodontismo, especialmente el hipotaurodontismo con 21 casos (6,86%). Las otras anomalías se presentaron en menor proporción. La geminación no se encontró en la muestra.

Las anomalías de posición se presentaron con más frecuencia. La giroversión fue la más común con 49 casos (16.01 %). Las mujeres entre los 6 a 12 años, presentaron más dientes con giroversión. La Mesioversión se presentó en 19 casos (6.21%). La transversión se presentó en 17 de los casos (5.56%). Y la vestibuloversión en 17 pacientes (5.56%). palatoversión y linguoversión se presentó en menos cantidad.

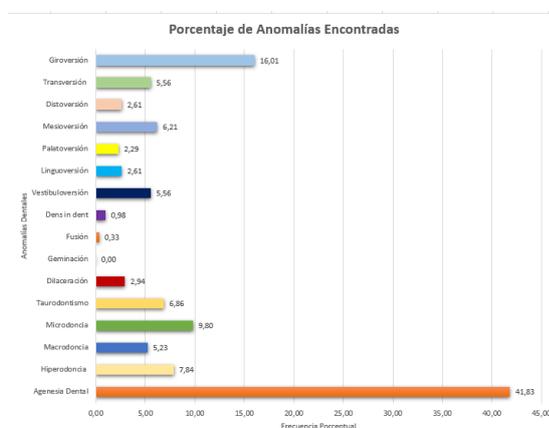


Tabla 3: Porcentaje de Anomalías

DISCUSIÓN

La identificación de las anomalías dentales en una población específica es importante porque permite identificar de manera precoz los trastornos más comunes de esta población y, por lo tanto, favorece un diagnóstico temprano y un manejo adecuado, esto provocará varias complicaciones como maloclusión, aumento del riesgo de caries, problemas estéticos, de erupción de los dientes y dificultades en procedimientos dentales.

El presente estudio analizó la prevalencia de anomalías dentales y su asociación con la edad, género y cuadrante. Varias investigaciones evaluaron la presencia de anomalías usando solo el diagnóstico radiográfico. Bilge et al, realizó un estudio transversal mediante un análisis de radiografías panorámicas digitales de 1200 pacientes.⁵ En este estudio se revisaron 1500 radiografías de las cuales solo 306 presentaron anomalías.

La prevalencia de las anomalías encontradas fue del 20.4%. Saberi y Ebrahimipour, revisaron 1400 radiografías y encontraron una prevalencia de 18,17%, estudio realizado en Iran.³ En otro estudio realizado por AlHumaid et

al, en el que se incluyeron 1189 radiografías la prevalencia total de anomalías del desarrollo fue de 36,3%.⁹

En variables con la edad este estudio demostró que existe una relación significativa entre la edad y la presencia de anomalías ($0.000 < 0.05$). En el estudio de Shokri et al, se estudiaron las anomalías en un rango edad similar al de este estudio, en pacientes de 7 a 35 años de edad sus resultados son similares, ya que las anomalías se presentaron con más frecuencia en grupos de edad de 7 a 12 años, al igual que este estudio que fue de 6 a 12 años.¹⁰

Lo resultado mostraron que el género no tuvo una frecuencia significativa con la presencia de anomalías con ($0.052 > 0.05$) de significancia. Esto está respaldado en otras investigaciones. Drenski et al, analizó una muestra de 506 radiografías y no encontró diferencias significativas entre sexos ($p > 0,05$).¹¹ En otro estudio en el que se examinaron 2481 radiografías y se examinaron anomalías de número, tamaño, forma y posición al igual que en este trabajo se encontró que el sexo y las anomalías no tuvieron una relación estadísticamente significativa.¹²

No se encontró suficiente evidencia científica sobre la frecuencia de las anomalías por cuadrante dental. Este estudio demuestra que el cuadrante donde más se encontraron las anomalías fue el IV, pero en el estudio de Roslan et al, las anomalías estudiadas se presentaron con más frecuencia en los cuadrantes I y II.¹³

Para diagnosticar todo tipo de anomalías, consideramos pacientes en un amplio rango de edad. Según nuestros resultados, la prevalencia de las anomalías de número y posición fue mayor en grupos de edad más jóvenes. La agenesia dental, se presentó en 128 (41,83%) de los casos, estos resultados son similares con el estudio de Yasin, que examinó anomalías de tamaño, forma, número, estructura y posición. La Hipodoncia se presentó en el 9,7 % siendo la más prevalente.¹ Lagana et al, demostró que la anomalía más frecuente en pacientes de 8 a 12 años de edad fue la agenesia (7,5%).²

Los dientes supernumerarios son aquellos que se desarrollan además de la dentición normal y pueden causar lesiones quísticas, diastemas, impactación

dental, erupción tardía y apiñamiento. El presente estudio informó una baja prevalencia de hiperodoncia 24 pacientes (7,84%). Otro estudio realizado en Turquía informó que era del 2,7 % de las anomalías presentes.¹⁴

Por otro lado, las anomalías de tamaño no tuvieron una muestra prevalente la microdoncia se dio 30 (9,80%). En el estudio de Gupta la microdoncia se presentó en un 15,2%, siendo la segunda más prevalente de su estudio.¹⁵ La macrodoncia tuvo grandes hallazgos, aunque en otros estudios, fue una de las más prevalentes, Temilola et al, habían observado que los varones tenían una mayor frecuencia de macrodoncia $p < 0,001$.¹⁶

Las anomalías de forma en la investigación tampoco sobresalieron en la muestra. El Taurodontismo y la Dilaceración fueron las que más se presentaron. La prevalencia de esta anomalía es más alta en los inuits, las personas con síndrome de Down y la población centroeuropea¹¹. Jain et al, encontró que el taurodontismo fue prevalente en el 0.3% de su estudio.¹⁷

Las anomalías de posición se presentaron con más frecuencia. la segunda anomalía más común en nuestra investigación fue la Giroversión 49 casos (16.01 %), en personas de 12-18 años de edad, estos hallazgos son compartidos con el estudio de Bakhurji encontró que la giroversión tuvo una prevalencia 24,5% sobre todas las demás anomalías.¹⁸ Por el contrario, Yassin observó rotación de dientes en el 1,6% de los pacientes que visitaron las clínicas dentales de la Facultad de Odontología de la Universidad King Khalid, Abha, Arabia Saudita.¹

Shokri demostró que las anomalías con mayor prevalencia en su estudio fueron las de posición incluyendo la transposición e impactación.¹⁰ Las anomalías en la posición de los dientes también se han observado con mayor frecuencia en regiones de la arcada dentaria, donde la agenesia dental es más frecuente. Se ha informado que los premolares superiores e inferiores y los incisivos laterales superiores.¹⁹ Dagdiya et al, en su investigación reveló que las anomalías de posición oral de uno o más dientes se encontraban en el 47,98% de la muestra, mientras que las rotaciones mayores de 45° se encontraban en el 15,66%.²⁰

CONCLUSIÓN

Las anomalías de número y posición fueron las más prevalentes en la muestra de estudio, las de tamaño y forma las menos frecuentes.

La prevalencia de los tipos de anomalías ha variado entre diferentes poblaciones analizadas, Las variables de edad fue estadísticamente significativa, a diferencia del género y cuadrantes.

La finalidad del estudio es conocer un valor aproximado de la frecuencia con la que se presentan este tipo alteraciones, aunque su prevalencia es baja, este tipo de investigaciones prepara al personal odontológico para detectar y tratar estas anomalías y evitar que causen alguna complicación.

RECOMENDACIONES

Es importante realizar más investigaciones que estudie variables relacionadas como el tipo de diente afectado o tipo de dentición, que acompañados de un correcto examen clínico nos brinden resultados más exactos.

El presente estudio solo analizó radiografías dentales, para evitar los márgenes de error en los estudios futuros se recomienda que se haga una buena anamnesis de los pacientes participantes, y se obtenga exámenes clínicos y radiográficos.

REFERENCIAS

1. Yassin SM. Prevalence and distribution of selected dental anomalies among saudi children in Abha, Saudi Arabia. *J Clin Exp Dent*. 1 de diciembre de 2016;8(5):e485-90.
2. Laganà G, Venza N, Borzabadi-Farahani A, Fabi F, Danesi C, Cozza P. Dental anomalies: prevalence and associations between them in a large sample of non-orthodontic subjects, a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 11 de marzo de 2017;17:62.
3. Saberi EA, Ebrahimipour S. Evaluation of developmental dental anomalies in digital panoramic radiographs in Southeast Iranian Population. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2016;6(4):291-5.
4. Goswami M, Bhardwaj S, Grewal N. Prevalence of Shape-related Developmental Dental Anomalies in India: A Retrospective Study. *Int J Clin Pediatr Dent*. 2020;13(4):407-11.
5. Bilge NH, Yeşiltepe S, Ağırman KT, Çağlayan F, Bilge OM. Investigation of prevalence of dental anomalies by using digital panoramic radiographs. *Folia Morphol*. 2018;77(2):323-8.
6. Gokkaya B, Oflezer OG, Ozdil NY, Kargul B. Is there any relationship between hypodontia and hyperdontia with taurodontism, microdontia and macrodontia? A retrospective study. *Niger J Clin Pract*. 6 de enero de 2020;23(6):805.
7. Al-Ani AH, Antoun JS, Thomson WM, Merriman TR, Farella M. Hypodontia: An Update on Its Etiology, Classification, and Clinical Management. *BioMed Res Int*. 2017;2017:9378325.
8. Aren G, Guven Y, Guney Tolgay C, Ozcan I, Bayar OF, Kose TE, et al. The prevalence of dental anomalies in a turkish population. *J Istanbul Univ Fac Dent*. 21 de octubre de 2015;49(3):23-8.
9. ALHumaid J, Buholayka M, Thapasum A, Alhareky M, Abdelsalam M, Bughsan A. Investigating prevalence of dental anomalies in Eastern Province

of Saudi Arabia through digital orthopantomogram. *Saudi J Biol Sci.* mayo de 2021;28(5):2900-6.

10. Shokri A, Poorolajal J, Khajeh S, Faramarzi F, Kahnāmoui HM. Prevalence of dental anomalies among 7- to 35-year-old people in Hamadan, Iran in 2012-2013 as observed using panoramic radiographs. *Imaging Sci Dent.* marzo de 2014;44(1):7-13.

11. Drenski Balija N, Aurer B, Meštrović S, Lapter Varga M. Prevalence of Dental Anomalies in Orthodontic Patients. *Acta Stomatol Croat.* marzo de 2022;56(1):61-8.

12. Aljuaid TSS, Manjunatha BS, Amith HV, Alshehri RA, Alharthi FB, Kariri AM. Prevalence and distribution of selected developmental dental anomalies in Taif, Saudi population. *J Public Health Res.* 24 de septiembre de 2021;11(1):2132.

13. Roslan AA, Rahman NA, Alam MK. Dental anomalies and their treatment modalities/planning in orthodontic patients. *J Orthod Sci.* 6 de septiembre de 2018;7:16.

14. Kapdan A, Kustarci A, Buldur B, Arslan D, Kapdan A. Dental anomalies in the primary dentition of Turkish children. *Eur J Dent.* abril de 2012;6(2):178-83.

15. Gupta* P, Gupta N, Gupta R, Arora V, Mehta N. The prevalence of oro-dental anomalies among 14-17 years students in Panchkula District Haryana, India. *J Dent Oral Hyg.* 30 de abril de 2015;7(4):44-7.

16. Temilola DO, Folayan MO, Fatusi O, Chukwumah NM, Onyejaka N, Oziegbe E, et al. The prevalence, pattern and clinical presentation of developmental dental hard-tissue anomalies in children with primary and mix dentition from Ile-Ife, Nigeria. *BMC Oral Health.* 16 de octubre de 2014;14:125.

17. Jain A, Saxena A, Jain S, Parihar APS, Rawat A. Prevalence of Developmental Dental Anomalies of Number and Size in Indian Population According to Age and Gender. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(4):531-6.

18. Bakhurji EA, Aldossary F, Aljarbo J, AlMuhammadi F, Alghamdi M, Nazir MA. Prevalence and Distribution of Nonsyndromic Dental Anomalies in Children in Eastern Saudi Arabia: A Radiographic Study. *Sci World J.* 6 de octubre de 2021;2021:9914670.
19. Primožič J, Farčnik F, Ovsenik M. Places in the dental arch that show a greater variability in tooth number, shape and position—A prevalence study. *Arch Oral Biol.* 1 de junio de 2012;57(6):744-8.
20. Dagdiya MS, Golwara A, Shahi N, Sundar D, Sinha A, Kumari L. Evaluating the Prevalence and Distribution of Dental Anomalies in the Permanent Dentition of Patients Seeking Dental Care. *Cureus [Internet].* octubre de 2022 [citado 31 de enero de 2023];14(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9646527/>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tapuyo Cortez, María Yilda**, con C.C: 2100510995 autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías 2D de un centro radiológico de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 16 de febrero del 2023

f. _____

Nombre: Tapuyo Cortez, María Yilda
C.C 210510995



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías 2D de un centro radiológico de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Tapuyo Cortez, María Yilda		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Díaz Rojas, Dennisse Fernanda		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	16 de febrero de 2023	No. DE PÁGINAS:	11
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ortodoncia, Odontopediatria, Cirugía Oral		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Anomalías dentales, anomalías de tamaño, anomalías de forma, anomalías de número, anomalías de posición, Anomalías del Desarrollo.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>Antecedentes: Las anomalías dentales son desviaciones marcadas del color, tamaño, número y grado de desarrollo normal de los dientes. Se dan en particular durante las etapas de morfo-diferenciación o histodiferenciación.</p> <p>Objetivo: Determinar la prevalencia de las anomalías dentales del desarrollo en radiografías de los años 2020 - 2022 de un centro radiológico de la ciudad de Guayaquil.</p> <p>Materiales y métodos: El tipo de estudio fue descriptivo, documental y retrospectivo. Se recolectaron 1500 radiografías panorámicas, la muestra final fue de 306 radiografías de pacientes desde los 6 a los 30 años. Las anomalías estudiadas fueron: tamaño (Microdoncia y Macrodoncia), número (Agenesia e Hiperodoncia), forma (Taurodontismo, Dilaceración, Geminación, Fusión, Dens in dent) y posición (Vestibuloversión, Palatoversión, Linguoversión, Distoversión, Mesioversión, Transversión y Giroversión).</p> <p>Resultados: En este estudio de los 306 casos 158 (51.6%) eran mujeres y 148 (48.4%) eran hombres. Las anomalías se presentaron en un 20,4%. En el análisis por cuadrantes el IV fue el que más anomalías presentó 57 (18.6%). La agenesia se presentó en 128 (41,83%), siendo más frecuente en mujeres de 6 a 12 años de edad. Seguido de la giroversión con 49 (16,01%) de los casos. La geminación no se encontró en la muestra de estudio. La edad fue una variable significativa entre los pacientes que tenían un tipo de anomalía (0.000 < 0.05)</p> <p>Conclusiones: La agenesia dental fue la más frecuente, seguido de las anomalías de posición, se necesitan más estudios que acompañados de un correcto diagnóstico clínico sirvan para determinar otras alteraciones que se presenten en la población de Guayaquil.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593998574901	E-mail: mariicortez99@gmail.com maria.tapuyo@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Dra. Estefanía Del Rocío Ocampo Poma		
	Teléfono: 593996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			