



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ODONTÓLOGO/A

TEMA DE INVESTIGACIÓN:  
DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A DIVERSOS SINDROMES

AUTOR/A:  
SUÁREZ COELLO JOSÉ MIGUEL

TUTOR/A:  
DR. JULIO ILDEFONSO ROSERO MENDOZA

GUAYAQUIL, 22 OCTUBRE, 2020  
ECUADOR



## CERTIFICACION DE APROBACION

Los abajo firmantes certifican que el trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontólogo /a, es original y cumple con las exigencias académicas de la Facultad Piloto de Odontología, por consiguiente, se aprueba.

.....  
Dr. José Fernando Franco Valdiviezo, Esp.

**Decano**

.....  
Dr. Patricio Proaño Yela, M.Sc.

**Gestor de Titulación**



## **APROBACIÓN DEL TUTOR/A**

Por la presente certifico que he revisado y aprobado el trabajo de titulación cuyo tema es: Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes, presentado por el Sr. José Miguel Suárez Coello del cual he sido su tutor/a, para su evaluación y sustentación, como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo/a.

Guayaquil Octubre del 2020.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "Julio Idefonso Rosero Mendoza", is written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal dotted line.

Dr. Julio Idefonso Rosero Mendoza

Nombre del tutor/a

CC:0909693137



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, José Miguel Suarez Coello, con cédula de identidad N°0951661164., declaro ante las autoridades de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil, que el trabajo realizado es de mi autoría y no contiene material que haya sido tomado de otros autores sin que este se encuentre referenciado.

Guayaquil, 22 octubre del 2020

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "José Miguel Suárez Coello". The signature is written in a cursive style and is placed on a light-colored, slightly textured background.

José Miguel Suárez Coello

Nombre del estudiante

CC 0951661164



## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar mi proyecto a mi madre Carmen Betsi Coello Sánchez ya que es un pilar fundamental en mi carrera por el gran apoyo incondicional ya que no sería nada en esta vida, a mi padre Miguel Ángel Suarez Águila que en paz descanse , a mi abuela mami Fanny por sus sabios consejos que me ayudaron a creer y madurar así también a mi hijo Mathías Suarez Pazmiño que me motiva a seguir adelante y lograr mis metas para así ser mejor profesional y mejor persona, a mis hermanos y a mis tíos por su apoyo.



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis tutores de Proyecto de Titulación a la Dra. Piedad Narcisca Rojas Gómez y Dr. Julio Ildelfonso Rosero Mendoza por impartir sus conocimientos con nosotros y darnos las guías necesarias e importantes para realizar nuestra tesis



## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Dr. José Fernando Franco Valdiviezo, Esp.  
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
Presente.

A través de este medio indico a Ud. que procedo a realizar la entrega de la Cesión de Derechos de autor en forma libre y voluntaria del trabajo Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes, realizado como requisito previo para la obtención del título de Odontólogo/a, José Miguel Suárez Coello a la Universidad de Guayaquil.

Guayaquil 22 octubre del 2020.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read "José Miguel Suárez Coello". The signature is written in a cursive style and is placed on a light-colored, slightly textured background.

José Miguel Suárez Coello  
Nombre del estudiante  
CC: 0951661164

## INDICE

CERTIFICACION DE APROBACION.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR/A .....	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	vii
INDICE.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	4
EL PROBLEMA .....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	5
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	6
1.3 OBJETIVOS .....	7
1.3.1 OBJETIVO GENERAL .....	7
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO .....	8
2.1 ANTECEDENTES .....	8
2.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA O TEÓRICA .....	14
CAPÍTULO III.....	28
MARCO METODOLÓGICO .....	28
3.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.2 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	29
3.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	29
3.4 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	31
CAPÍTULO IV .....	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	35
4.1 CONCLUSIONES.....	35
4.2 RECOMENDACIONES .....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS .....	41

## RESUMEN

Los dientes supernumerarios son aquellos que están presentes en exceso a nivel de los maxilares y han sido considerados una de las más importantes anomalías dentales que afectan tanto la dentición primaria como en la permanente, siendo más frecuente su aparición en esta última. Suelen representar una gran preocupación para el odontólogo y los familiares del paciente, ya que pueden causar retardo en la erupción y por ende problemas funcionales y estéticos. **Objetivo:** Describir la incidencia de casos clínicos de pacientes con dientes supernumerarios asociados con diversos síndromes en la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** La presente investigación es de tipo descriptiva, observacional y bibliográfica, obteniendo artículos científicos de plataformas como: Pubmed, Lilacs, Science Direct, Cochrane Library, Web of Science. **Resultados:** De la recopilación de los resultados de trabajos bibliográficos que la prevalencia a nivel de la población en general es entre 1 al 3%, en cuanto al número tenemos que la frecuencia de presentación es del 76% para los dientes únicos, de 12 a 23% para los dientes dobles y del 1% para los múltiples; en cuanto a la predisposición hacia algún sexo en específico, tiene un mayor predominio en el sexo masculino, el desarrollo de este tipo de dentadura es cinco veces menos frecuente en una dentición decidua respecto a una permanente 90% de los dientes supernumerarios asientan sobre el maxilar. **Conclusiones:** El comportamiento clínico y epidemiológico de los dientes supernumerarios denotaron ser frecuentes en la población masculina, en cuanto a número predomina la forma única antes que la múltiple, de localización en maxilar superior, en cuanto a la morfología son más frecuentes los eumorficos.

**Palabras clave:** Dientes supernumerarios, morfología, síndromes, extracciones quirúrgicas

## ABSTRACT

Supernumerary teeth are those that are present in excess at the level of the jaws and have been considered one of the most important dental anomalies that affect both the primary and permanent dentition, being more frequent in the latter. They usually represent a great concern for the dentist and the patient's relatives, since they can cause a delay in the eruption and therefore functional and aesthetic problems. Objective: To describe the incidence of clinical cases of patients with supernumerary teeth associated with various syndromes in the city of Guayaquil. Methodology: This research is descriptive, observational and bibliographic, obtaining scientific articles from platforms such as: Pubmed, Lilacs, Science Direct, Cochrane Library, Web of Science. Results: From the compilation of the results of bibliographic studies that the prevalence at the level of the general population is between 1 to 3%, in terms of the number we have that the frequency of presentation is 76% for single teeth, from 12 to 23% for double teeth and 1% for multiple teeth; Regarding the predisposition towards a specific sex, it is more prevalent in the male sex, the development of this type of teeth is five times less frequent in a deciduous dentition compared to a permanent one 90% of supernumerary teeth sit on the maxilla . Conclusions: The clinical and epidemiological behavior of supernumerary teeth was found to be frequent in the male population, in terms of number the single form predominates before the multiple, located in the upper jaw, in terms of morphology the eumorphic ones are more frequent.

**Keywords:** Supernumerary teeth, morphology, alterations, surgical extractions

## INTRODUCCIÓN

Una de las patologías más frecuentes relacionadas con el desarrollo dental tenemos a la hiperdoncia también denominada dientes supernumerarios, en el que se la define como la presencia de un mayor número de dientes, los cuales cuentan con una forma, tamaño y posición determinadas; pueden presentarse en relación a la línea media en donde se les denomina mesiodens en un 48.6%, siendo el más común de los dientes; le siguen los premolares con un 26.4%, los laterales con 11.1% y los molares en un 9.7%. (CASTILLO CARPIO KATHERINE STEFANY, 2018)

Algunos autores en la literatura le han dado otros seudonimos como polidontismo, super denticion y tercera denticion sin embargo queda claro que la definicion mas precisa y didactica para hacer referencia a esta anomalia del desarrollo dental es: “ La presencia de un numero accesorio de piezas dentarias a la arcada 3,5,6 que se presentan a los 20 de la formula dentaria primaria y de los 32 de la formula permanente”. (Bowen, 2014)

Tenemos que la hiperodoncia sigue un comportamiento tanto clínico como epidemiológico específico, así tenemos que estos pueden presentarse como estructuras únicas o por el contrario ser múltiples, ser unilaterales o bilaterales, también puede darse el caso que se encuentren impactados que se fusionen con un diente permanente; sin embargo, una característica bastante común de este trastorno es que en la mayoría de los pacientes se encuentra asociado a algún síndrome. (ANCHALUISA, 2018)

Aunque se sabe muy poco sobre la etiología de los dientes supernumerarios tenemos que existen varias hipótesis que expliquen la razón de su desarrollo en una persona; entre estas esta la dicotómica en donde se menciona que la lámina dental durante el desarrollo temprano se divide dando lugar a un diente normal de tamaño y a otro involucionado de menor tamaño y amorfo; mientras que la teórica genética en cambio explica los casos hereditarios de hiperodoncia o las formas que se encuentran asociadas a complejos sindromicos; finalmente la teoría filogenética o del atavismo

habla de una regresión de los tejidos ancestrales extintos de los mamíferos. (Guevara, 2017)

Los factores involucrados en la existencia de dientes supernumerarios, tales como edad, clasificación, tipo de población o el tamaño de la muestra tienen influencia en la prevalencia de dicha alteración. Estos factores deben ser cuidadosamente documentados y registrados a fin de lograr establecer una correlación entre ellos y la aparición de dientes supernumerarios. (Casa Machuca, 2018)

Los complejos sindrómicos que han demostrado tener una asociación con la hiperdoncia son el síndrome de Down, el síndrome de Gardner, el síndrome de Fabry Anderson, el síndrome de Ehler Danlos, la displasia cleidocranial; en cuanto al comportamiento epidemiológico tenemos que tiene una prevalencia que fluctúa entre 0.3 a 3.8 % con una mínima discrepancia en sexo y ubicación en relación con los maxilares de 2:1 y una marcada diferencia con el Mesiodent que es el supernumerario que presenta en mayor prevalencia, siendo esta del 83%. (ANCHALUISA, 2018)

Otra de las características desde el punto de vista clínico que hay que tomar en cuenta es que la hiperdoncia se puede presentar tanto en la dentición temporal como en la permanente; así se atribuye una frecuencia porcentual del 33% para los casos que asientan sobre la dentición primaria, mientras que con la dentición permanente es de alrededor de un 3% ; finalmente tanto la presentación sobre los dientes temporales como en los permanentes es más frecuente en la población masculino respecto a la femenina. (Bowen, 2014)

La presencia de los dientes supernumerarios está mayormente relacionada dentro de un grupo familiar con antecedentes de dientes supernumerarios (o que presenten síndromes con un rasgo autosómico dominante o autosómico recesivo con penetrancia incompleta, o asociados con el cromosoma X), que a la población general. (Meliza Lizbeth Gálvez Cubas, 2020)

La ausencia de datos estadísticos sobre los dientes supernumerarios en Ecuador, específicamente en Guayaquil en la población infantil donde se enfoca este estudio, conlleva a que se convierta en una interrogante que deba ser respondida ya que en la actualidad existen fundaciones que tratan labio y paladar hendido u odontólogos que desconocen la correlación que existe entre los dientes supernumerarios y los síndromes autosómicos dominantes o recesivos.

De esta manera teniendo en cuenta el poco conocimiento sobre los dientes supernumerarios, existe la necesidad de realizar estudios para determinar la prevalencia y posibles factores etiológicos sobre dientes supernumerarios en área odontológicas pediátricas mediante el análisis de historias clínicas, radiografías y literatura.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la mayor parte de la ciudad de Guayaquil y varios sectores que la conforman, se observa poca atención medica-odontológica, ya sea en niños y adultos mayores, lo cual el motivo económico o desinformación tiene un gran impacto a esta problemática, en el cual la existencia de hiperdoncia, generaría a largo plazo mayor daño al momento de la oclusión, formación de quistes a nivel folicular, la tardía erupción dental, la raíz reabsorbida, siendo también ligado a varios síndromes.

La salud bucal puede ser vulnerable, ya que la sociedad está expuesta a falta de conocimiento y bases teóricas sobre el tema, formando un gran espacio sobre sus problemas, lo que da a pensar que es un tipo de alteración de poca frecuencia y es importante fomentar estudios sobre casos, que ayuden a la instrucción del comportamiento de manera clínica y epidemiológica sobre dicha alteración

La hiperdoncia o dientes supernumerarios se pueden dar a ubicar en algunas zonas de la arcada dentaria, ya que existen diversas actitudes establecidas en cuestión a términos de presentación clínica, por lo consiguiente damos a conocer que los dientes mesiodens son los de mayor frecuencia, su terminología indica que se alojan en áreas de premaxilares, lo cual se encuentran retenidos el 75% en el tejido óseo y el 25% pocos erupcionan, siendo así en la dentición temporaria un mayor aumento al erupcionar con el 73% de la alteración.

El uso de varios exámenes complementarios, ya sea radiografías periapicales, radiografía ortopantomografía, nos brinda ayuda a su identificación en el caso que se encuentre retenidos, sin embargo como existe poca inversión pública en el área de salud oral, el paciente no tiene los suficientes recursos para realizarse una radiografía sea periapical o panorámica, a esto se le suma la poca existencia de instituciones

capacidades, tanto con el personal de trabajo y herramientas para imágenes que ayuden a una correcta valoración.

El gran apoyo que brinda las ortopantomografías, da a conocer la necesidad de cada uno de los profesionales del área de salud, ya que va a ser solicitada por cada uno de los pacientes al momento de una cita odontológica, por ello se obtendrá un diagnóstico correcto y un tratamiento oral en condiciones excelentes.

La perspectiva del presente estudio de manera teórica nos brinda una considerable importancia, el cual unos principales objetivos que se pretende obtener es la frecuencia o existencia en comunidades locales, siendo uno de los requisitos fundamentales el apoyo de exámenes complementarios para un diagnóstico temprano y el uso de radiografías periapicales o panorámicas en la atención de pacientes pediátricos. Mientras tengamos un diagnóstico correcto podremos planificar nuestro tratamiento quirúrgico de forma oportuna y reflejara un buen cuidado del paciente en su salud oral.

### **1.1.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

**Tema:** Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes

**Objeto de estudio:** Dientes supernumerarios

**Campo de investigación:** Asociados a diversos síndromes

**Línea:** Salud Oral y prevención

**Sublínea:** Epidemiología y Práctica Odontológica

### **1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo informar a la población sobre esta patología y cuáles son las consecuencias venideras para los pacientes con un diagnóstico de hiperdoncia y su relación a diversos síndromes?

### **1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Qué es un diente supernumerario o hiperdoncia?

¿Cuáles son las causas por las que se origina un diente supernumerario?

¿Qué características patológicas presenta un diente supernumerario?

¿Cuál es el tratamiento ante un diente supernumerario?

¿Cuáles son las complicaciones que se pueden suscitar cuando no se diagnostica a tiempo un diente supernumerario?

¿Cuáles son los síndromes más comunes que se asocian con esta patología?

¿Cuál es el comportamiento epidemiológico real de los dientes supernumerarios en el ámbito local?

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

Los dientes supernumerarios o también conocido como hiperdoncia es una patología poco conocida por paciente en Ecuador, ya sea por su poca incidencia, falta de información, mal asesoramiento o simplemente considerar que es menos importante.

Si bien es cierto, esta patología no es algo que podamos prevenir ya que es genético, pero si podemos tratarlo para evitar posibles problemas en la cavidad oral, como pueden ser; mal oclusión, retraso en erupción, quistes en los folículos dentinarios y reabsorción radicular que a su vez están asociados con diversos síndromes.

El diagnóstico precoz de esta anomalía permite organizar un tratamiento adecuado, es por eso que la presentación de este trabajo pretende brindar al odontólogo general, al ortodoncista mayor conocimiento sobre el tema, para poder diagnosticar, interceptar en forma precoz la anomalía y de esa manera prevenir complicaciones tales como: la formación de posibles rotaciones, desplazamientos dentarios, erupciones ectópicas de dientes adyacentes, reabsorciones patológicas y la formación de quistes.

Es importante educar al paciente con información precisa, concisa y oportuna sobre el tema, para no causar miedos y con esto exista la falta de búsqueda del profesional adecuado para poder buscar un tratamiento adecuado; de esta forma se pretende concienciar en la comunidad que ante un hallazgo de este tipo si no se diagnostica y trata a tiempo puede generar graves repercusiones que entorpecen la calidad de vida de quien los porta; o en el caso de venir asociados a síndromes puede incluso ensombrecer el pronóstico ya que muchos de ellos vienen dados por importantes malformaciones.

Teniendo en cuenta que, en la actualidad en el Ecuador no se posee un estudio estadístico respecto a este tema, de aquí parte el problema a investigar. Por esta razón se considera de gran importancia determinar la prevalencia de dientes supernumerarios; describir sus características, maxilar afectado, determinar la posición

y ubicación más frecuente y de qué manera repercute tanto en la salud odontológica como a nivel sistémico, cuando este se asocia a complejos sindromicos.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Describir la incidencia de casos clínicos de pacientes con dientes supernumerarios asociados con diversos síndromes en la ciudad de Guayaquil

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar cuáles son los factores más predominantes en pacientes con dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes.
- Identificar las características clínicas de pacientes con dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes.
- Diagnosticar los tipos de complicaciones existentes en pacientes con hiperdoncia asociados a diversos síndromes.
- Establecer las alternativas en tratamientos para pacientes con hiperdoncia asociados a diversos síndromes

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES**

En Managua, en un centro radiológico orto – dental en el periodo comprendido entre el 2010 al primer semestre del 2015 se llevó a cabo un estudio para conocer el comportamiento de los pacientes con dientes supernumerarios, diagnosticados a través de la aplicación de las radiografías panorámicas. El 64,91% de los pacientes estudiados fueron de la población femenina versus el 35,08% que fueron masculinos; dentro del grupo femenino el 59,45% fueron pacientes con una edad menor a los 25 años, de igual forma en los varones el 60% de los dientes supernumerarios se identificaron en el grupo de pacientes con una edad menor a los 25 años. Se correlaciono la edad y la localización por cuadrantes en donde el 50% de los pacientes menores de 25 años los presentaron en el cuadrante I, en el cuadrante II la mayor proporción también se evidencio en el mismo rango de edad con un 46,15%, la localización en el cuadrante III también se identificó en el mismo grupo poblacional con un 66,66% mientras que en el cuadrante IV en el mismo grupo menor de 25 años esta cifra alcanzó el 76,47%. (Keneth José Cortez Fletes, 2016)

En cuanto al número de dientes supernumerarios y el sexo del paciente se identificó que los que presentaron un solo diente supernumerario en los varones fue del 27,65% en las mujeres 72,34%, los que presentaron dos dientes: 66,66% para los varones y 33,33% para las mujeres, los que presentaron 4 o más dientes supernumerarios, todos fueron varones. La distribución de los grupos dentarios afectados de mayor a menor frecuencia por cuadrantes fue: I 31,57%, IV 29,82%, II 22,80% y en el cuadrante III 15,78%. (Keneth José Cortez Fletes, 2016)

Para conocer la prevalencia y otras características clinicas y epidemiologicas de los dientes supernumerarios se desarrollo un estudio en aquellos pacientes que fueron atendidos en la clinica odontologico de la UNDAC durante el periodo del 2018, del total de 100 pacientes que fueron atendidos durante este periodo el 39,4% presentaron dientes supernumerarios, en cuanto a la distribucion de acuerdo a la arcada dentaria el 51,9% fue en la arcada superior derecha mientras que el 29,6% fue en la arcada superior izquierda, de acuerdo a la presentacion clinica cerca del 77,8% de los

pacientes presentaron erupcion del diente supernumerario, 12.9% retencion del mismo y 9,3% impactacion. (VENTO, 2019)

Se correlaciono la morfologia de los dientes supernumerarios en relacion al sexo de los pacientes, en el caso de la poblacion masculina por orden de frecuencia fueron: 29,7% para la conica, 22,2% para el tuberculado, 11,1% para el incisivo y 7,4% para el odontoma mientras que en la poblacion femenina la distribucion fue : 11,1% para la forma conica y tuberculada, 3.7% para las morfologias incisivas y el odontoma. (VENTO, 2019)

Para conocer la prevalencia de los dientes supernumerarios en los niños entre 6 a 12 años, permitio desarrollar un estudio en la ciudad Huanuco en Peru, en el periodo comprendido entre 2012 al 2016; los resultados del estudio determinaron que la prevalencia en este grupo poblacional fue del 12,81%, de los cuales estos fueron encontrados en la arcada superior en un 67.16% mientras que en la arcada inferior un 32,83%, en cuanto a la ubicación el mesodens represento la forma mas comun con un 47,76%, el parapremolar en un 25,37%, en cuanto a la distribucion de acuerdo al sexo se identifico que hubo mayor presentacion de casos en la poblacion masculina respecto a la femenina con un 52,23% y 47,76% para cada genero. (Milagros Zevallos Melgar, 2018)

En el centro radiológico Cero de la ciudad de Huancayo en Lima – Perú durante el periodo comprendido entre Octubre del 2018 a Octubre del 2019, se analizó el comportamiento clínico como epidemiológico de los dientes supernumerarios en los pacientes con un rango de edad comprendido entre los 6 a 18 años. Los resultados encontrados evidenciaron que el 58% de los casos fueron en el sexo masculino y en un 42% en la femenina, el grupo entre 10 a 14 años de edad representaron el 42% de los casos de hiperodoncia, los de 6 a 10 años un 32% y con un 26% tenemos al grupo de pacientes que en cambio tuvieron entre 14 a 16 años; otra de las variables analizadas fue la ubicación en donde la parapremolar tuvo una frecuencia del 40,6%, los Mesiodent un 37,5%, en cuanto a la morfología el 51,6% fueron eumorficos, 31,3%

dismorficos y 17,2% de evolución intraosea. (QUILLATUPA GUTARRA & JURADO CHANCHA, 2019)

En cuanto a la orientación de los dientes supernumerarios en este estudio se identificó que el 89,1% se encontraban hacia la arcada dentaria en un 89,1%; en el sexo masculino el 46% de los pacientes tuvieron un solo diente supernumerario mientras que para el sexo femenino el mismo número en cambio tuvo una frecuencia del 36% (QUILLATUPA GUTARRA & JURADO CHANCHA, 2019)

En el Centro Radiológico Imágenes Rayos X, localizado en la ciudad de Trujillo durante el 2016 trabajo en un estudio descriptivo para conocer el comportamiento de los dientes supernumerarios en los pacientes de 13 a 17 años, entre los resultados encontrados la prevalencia de esta malformación fue del 2,5%, 1295 fueron del sexo femenino mientras que 712 fueron varones, del grupo de la población femenina 1,6% de las pacientes presentaron esta patología mientras que del grupo de varones fue del 3,6%, la presentación única de dientes supernumerarios fue del 1,7%, 0,3% para las presentaciones pares, 1,1% de los casos fueron de ubicación mesiodens, 0,9% parapremolares, 0,2% paramolares y 0,1% distomolares. (DANIEL, 2018)

Se tomó en cuenta el compromiso de la arcada dentaria en donde 1,4% presentaron dientes supernumerarios en el maxilar superior mientras que 1% a nivel mandibular. (DANIEL, 2018)

En el Instituto Nacional de Salud del Niño durante el periodo comprendido entre 2016 a 2017, se realizó un estudio para conocer el comportamiento y el grado de asociación que tenía la fisura labio palatina como anomalía congénita de riesgo para el desarrollo de dientes supernumerarios. Es necesario indicar que la población con la que se trabajó en este estudio fue la población infantil comprendida por 142 niños con una edad comprendida entre los 6 a 12 años; 78 de ellos presentaron dientes supernumerarios, 38 se presentaron en asociación con casos de síndrome de Down y 26 que en cambio se presentaron de forma primaria, es decir no asociada a ningún síndrome, generando así una prevalencia del 25,5%, 53% de los pacientes con FLP e

hiperodoncia fueron masculini y 47% femeninos, en el caso de la poblacion masculina el 41,5% tuvieron fisura labiopalatina izquierda mientras que en femenina de igual forma predomino este tipo de fisura pero con un 41,6%. (Casa Machuca, 2018)

Finalmente se relaciono el tipo de fisura labiopalatina con el desarrollo de hiperdoncia, en los casos de FLP derecha el 33,30% si los presentaron, en el caso de los FLP izquierdo el 48,50% los tuvieron mientras que en las formas bilaterales fue del 59,30%. (Casa Machuca, 2018)

En el departamento de ortodoncia de la universidad Latinoamericana de Mexico, en donde se trabajo con una muestra de 1038 radiografias panoramicas, de personas con una edad comprendida entre los 9 y 57 años; el objetivo general de esta revision fue determinar la prevalencia y el comportamiento clinica de los dientes supernumerarios no asociados a sindromes, la prevalencia fue del 2.8%, el 55% de los casos se dieron en el sexo masculino respecto al 45% que en cambio se dio en el sexo femenino, en cuanto a la clasificacion la presentacion por orden de frecuencia fue: mesodens en un 35%, conico 20%, tuberculado 15%, molares suplementarios 22,5%, premolares suplementarios 17,5%, caninos e incisivos laterales suplementarios cada uno con el 10%. (Neyra Jammal Dobles, 2015)

Con el fin de conocer la prevalencia de los dientes supernumerarios y su relacion con otros trastornos dentales se realizo un estudio en una poblacion de Tabasco, en el periodo comprendido entre 2011 a 2018, en donde se revisaron alrededor de 9554 radiografias panoramicas; los resultados encontrados fueron, una prevalencia en la poblacion general de 1.14%, en el 29% se encontraron apiñamientos, 25% diastemas, 21% retencion dental, 15% reabsorcion radicular, de acuerdo a la cantidad el 72% de los pacientes presentaron formas simples, 28% formas multiples.

En cuanto a la clasificacion de acuerdo a la arcada dentaria la frecuencia de presentacion fue: 60% fue paramolar, 31% mesiodens y 9% distomolar, de acuerdo a la antomia el 61% fue rudimentario mientras que el 34% suplementario. De acuerdo a la clasificacion de los dientes supernumerarios de acuerdo al tipo de erupcion el 80%

presentaron una erupcion bloqueada, 13% una erupcion parcialmente bloqueada y un 7% una erupcion bloqueada. (RUÍZ, 2019)

El 48% de los pacientes presentaron dientes supernumerarios sobre el maxilar mientras que el 41% en la mandibulas y un 11% en ambas localizaciones, el 29% presentaron apiñamiento dental, el 25% diastemas, el 21% retencion de dientes permanentes, 15% reabsorcion radicular al diente contiguo. (RUÍZ, 2019)

En un estudio observacional, descriptivo, transversal se llevó a cabo una investigación, en donde la muestra con la que se trabajo fue de 1047 cuyo objetivo general era el definir el comportamiento tanto clínico como epidemiológico de los dientes supernumerarios; tuvo una prevalencia del 2.96%, el 77% presentan piezas dentarias supernumerarias en relación con las centrales, el 16% con el lateral y 3% tanto para el canino como para el molar; en el 87% de los casos la hiperodoncia asentó en el maxilar superior; así de igual forma se identificó que el 81% fueron de presentación unilateral y 19% de ellos bilaterales. (PONCE, 2018)

De acuerdo a su relación entre la morfología y su ubicación se identificó que la mayor frecuencia de presentación es el Mesiodent con 94% y en un 6% el paramolar, la forma conoide represento un 84%, el tuberculado un 13% y los molariformes en un 3%. Dentro de los aspectos sociodemográficos el 61% de los casos de DSM se identificaron en el sexo masculino respecto al 39% que en cambio fue en el femenino; a su vez se interrelaciono las variables sexo y edad; en donde las femeninas de 3 a 5 años represento el 17% y para el masculino un 11%, en el grupo de 6 a 11 años en cambio en la población femenina represento un 50% mientras que el masculino un 58%. (PONCE, 2018)

Con el fin de conocer el comportamiento tanto clínico como epidemiológico que tuvieron los dientes supernumerarios se llevó a cabo una revisión bibliográfica de los estudios existentes en el repositorio de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil desde el 2008 hasta el 2018. Los resultados encontrados arrojaron una prevalencia del 4.71%, con una presentación única en un 64.28%, múltiples en un 35.71%, la distribución de los casos en cuanto al sexo tenemos que con

un 85.71% fue más prevalente en el sexo masculino respecto al 14,28% que en cambio se dio en la población femenina; el rango de edad en donde se identificaron la mayor parte de casos fue entre los 5 a 29 años, la presentación en el maxilar superior fue del 66.66% mientras que en el inferior de 33,33%. (CASTILLO CARPIO KATHERINE STEFANY, 2018)

A su vez se estudió la relación anatómica de los dientes supernumerarios en donde el 14,24% fueron premolares, 9.52% molares y un 4.76% caninos mientras que en la mandíbula el 33.33% fueron premolares. (CASTILLO CARPIO KATHERINE STEFANY, 2018)

Con el fin de conocer el comportamiento tanto clínico como epidemiológico de los dientes supernumerarios, se llevó a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo en el quirófano de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el periodo comprendido entre 2010 a 2013, se tomaron en cuenta los datos proporcionados tanto por la historia clínica así como de las radiografías panorámicas; durante este periodo se encontraron un total de 34 pacientes de los cuales 71% fueron del sexo masculino y el 29% en cambio fueron de sexo femenino, el rango de edad de los pacientes en donde se identificaron cerca del 41,2% de los casos fue entre los 11 a 20 años; en cuanto a la localización el 57,14% de los dientes supernumerarios asentaron sobre el maxilar y el 42,85% en cambio se ubicaron sobre la mandíbula; además de esto también se identificó en cuanto a la distribución por los cuadrantes que el 47,1% se encontró en la zona incisiva maxilar, 5,9% en la zona premolar y molar, en la región mandibular incisiva 2,9% al igual que la zona canina, en la premolar 23,5% y 14,7% en la zona molar. (Marjory E. Vaca-Zapata, 2017)

En la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil se realizó un estudio de todos los pacientes entre 5 a 40 años de edad para conocer cuál es el comportamiento que tienen los dientes supernumerarios; como apoyo se utilizaron los datos registrados en las fichas de historia clínica y en las radiografías panorámicas. De un total de 569 pacientes la prevalencia de los dientes supernumerarios es del 4%, el 64% de los casos se dieron en el sexo masculino y un 36% en el femenino, el rango de edad en donde se identificaron cerca del 44% de los casos estuvieron entre 21 a 30

años, el 57% de los casos asentaron en el maxilar superior, el 43% en el maxilar inferior, la prevalencia de acuerdo al grupo dentario afectado revelo dos grupos de pacientes con el 35% a los que presentaron mesiodens y premolar inferior. En cuanto a la morfología la molariforme predomino en un 50%; el 60% de la población presentaron un solo diente supernumerario (STEPHANIE, 2020)

Por otro lado, para Hernández (2017) el propósito de este estudio fue estudiar alteraciones del desarrollo dental que afectan al número de dientes y sus características de presentación, la metodología estuvo compuesta por las radiografías panorámicas de pacientes de ambos sexos con edades de 5 a 15 años sometidos a tratamiento previo de ortodoncia. Como resultado la muestra final estudiada incluyó un total de 1065 radiografías, de las cuales 80 presentaron ausencia congénita de uno o más dientes permanentes, esto representa un 7,5% de la muestra de las cuales 34 eran niños y 46 niñas. La frecuencia de presentación de dientes supernumerarios, del total de la muestra estudiada 34 niños presentaron hiperdoncia, que corresponde el 3,2%, 24 niños 4,5% y 10 niñas 1,9%. (Hernández, 2016)

En el estudio realizado por Najah Alhashimi, Emadi, Al-Abdulla, & Yafei (2016) el objetivo de este estudio fue investigar el comportamiento tanto clínico como epidemiológico de los dientes supernumerarios en una muestra poblacional de Qatar para de esta forma poder comparar los resultados actuales con los hallazgos de otras poblaciones. Se trabajó con un total de 1269 pacientes, los cuales están distribuidos en 674 mujeres con una edad media  $11.8 \pm 2.3$  y 595 hombres con una edad media  $11.4 \pm 2.2$  años que incluían 8 radiografías panorámicas para identificar hiperdoncia en la dentición permanente. Los dientes supernumerarios fueron evaluados por su ubicación, morfología, número y si fueron impactados o no. Como resultado la prevalencia de hiperdoncia fue de 1.6% (mujeres 0.7% y hombres 0.9%) (Gabriela, 2019)

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA O TEÓRICA**

La hiperdoncia o dientes supernumerarios son alteraciones de la formación dental, en el que pueden detallarse como dientes que superan la cantidad normal que existen en

la cavidad oral, se puede asociar o no a varios síndromes. Los supernumerarios pueden estar en diferentes áreas de los maxilares, además varias de ellas se pueden encontrar los mesiodens visualizándose en la región media del maxilar, siendo el mas frecuente de las ocasiones, también los incisivos laterales, molares y premolares. (kevin, 2019).

Los supernumerarios tienen una predisposición en ciertas áreas, comúnmente se observa con un 90% en el maxilar y un 10% a nivel mandibular. (Adis Reyna, 2018)

La ubicación apropiada de los dientes supernumerarios es de suma importancia para una buena planificación a tratar y su correcto diagnóstico. Habitualmente se los podía diagnosticar y ubicar a través de exámenes complementarios como radiografías bidimensionales, panorámicas, cefalométricas, periapicales o también radiografías oclusales. (kevin, 2019)

La finalidad de mejorar las deficiencias de las radiografías bidimensionales, ha aumentado de manera significativa la petición de tomografía computarizada de haz cónico (Tchc), dando así este estudio imagenológico adecuado para evaluar a los dientes supernumerarios o hiperdoncia. (kevin, 2019)

Al descubrirse de manera prematura los dientes supernumerarios o hiperdoncia, llega a ser una ayuda para impedir una complejidad en un futuro. El método de tratarse se da por una ubicación fija, volumen y tipo de diente supernumerario, dando así consecuencia al diente temporario o permanente contiguo una reabsorción de la raíz de manera externa, estructuras anatómicas cercanas de gran consideración entre ellos: conductor dentario inferior, nasopalatino, y al nivel del piso de las fosas nasales.

Los casos reportados e investigaciones proponen que remover un diente supernumerario en la fase de dentición primaria, tiene como consecuencia que se desplace el diente permanente mediante la extracción, ya que varios dientes supernumerarios temporarios surgen por medio de los espacios interdentarios existentes. (kevin, 2019)

Es de manera controversial el tratamiento quirúrgico de los dientes supernumerarios, ya que durante el proceso de intervenirlos debe ser de manera obligatoria. Varios estudios sugieren que debe intervenirlos precozmente, ya que se previene las desviaciones de erupciones, algunas reabsorciones y la detención de los dientes permanentes. En ocasiones, se efectúa la intervención a largo plazo, cuyo propósito es prevenir complicaciones como: desvitalización de piezas permanentes y una incorrecta formación de los gérmenes dentarios de los dientes permanentes o definitiva. (Adis Reyna, 2018)

### **2.2.1 INCIDENCIA**

Dicha alteración se dispone como mayor número de dientes existentes en la cavidad oral, de manera ya sea de dientes temporarios o permanentes. Se ha informado, en cuanto a variación puede existir el 0.2% y el 3%, se da más comúnmente en el género masculino que en el femenino. (Prof. Francisco Cammarata-Scalisi, 2018)

Los dientes supernumerarios tienen una mayor prevalencia del 0,4%-0,8% en dientes temporarios, y en dientes permanentes el 0.76%- 3.2%. En diferentes casos, podremos visualizar gran apego en varones que en mujeres. Constantemente, vemos que la hiperdoncia, se da en personas que presente fisura palatina y hasta labio leporino de mayor complejidad. (Adis Reyna, 2018)

En las observaciones dadas por (Prof. Francisco Cammarata-Scalisi, 2018) y por (Adis Reyna, 2018), se da a entender que la hiperdoncia o supernumerarios se presenta más en el sexo masculino que en el femenino y comúnmente en ciertos casos existen síndromes que se asocian a la misma. (Feregrino-Vejar Lourdes, 2019)

Se complica definir una ciencia exacta sobre cómo se encuentra epidemiológicamente la hiperdoncia a nivel de países latinos, si podremos tener una idea sobre cómo se tiene datos con porcentajes bajos, en la ciudad de México en el año 2015 se presentan casos de 2.8%, gran parte de Venezuela y tanto en Colombia dicha alteración prevalece el 5.15% y 1.1%, ciertas parte de Brasil y Argentina sus cantidad dieron a notar el 1.7% y 3.03% de prevalencia, como último Chile en el 2016 se prevalece esta complicación con un 4.82% en la tasa (RAMOS HUAYTA, 2017)

Perú reporta una baja prevalencia de hiperdoncia en cuanto a casos, en la ciudad de Lima por el 2008 prevalece el 0.37%. Masías (2015) descubrió en una pequeña población en niños que prevalecía el 4.05%. La provincia, Huánuco (2018), encontró en su totalidad el 12.81%. En Arequipa (2018) su prevalencia era el 5% y Piura en el mismo año su prevalencia era de 10.09% en la tasa.

En el Perú existe poca información sobre la prevalencia de DS, a nivel de Lima en el 2008 encontraron una prevalencia de 0,37%. Masías (2015) encontró en una población infantil una prevalencia de 4,05% (12). En provincia, Huánuco (2018), halló un total de 12,81% (13), En Arequipa (2018) la prevalencia fue de 5% (14) y en el mismo año, Piura la prevalencia fue de 10,09%.

### **2.2.2 ETIOLOGÍA**

Los dientes supernumerarios su etiología es heterogénea e inmersamente variada, refiere en cuanto número, localización, estructura morfológica, asociación con varios dientes, también los dientes temporarios y definitivos tanto en la retención de la misma. Problemas al momento de la dentición, está también la rotación y el desplazo de dientes contiguos, dilaceraciones, reabsorciones radiculares, apiñamientos dentarios, maloclusiones, frecuencia de fistulas y quistes, el proceso lento e irregular de las raíces dentarias de los dientes definitivos. Comúnmente, la hiperdoncia o dientes supernumerarios suelen localizarse en incisivos superior denominados mesiodens, principalmente son cónicos, menor tamaño y a manera de una clavija. En ciertas ocasiones, cuando se ubican a nivel de molares contiguos o distales, se definen como paramolares o distomolares. Los casos reportados de la hiperdoncia son de manera idiopática, autosómica dominante, no sindrómicos y se frecuentan muestras de transmisión autosomáticas recesivas o asociados al cromosoma X. También, la presencia de dientes supernumerarios retenidos o en proceso de erupción es poco peculiar y gran parte de casos están ligados a varios síndromes genéticos. (Prof. Francisco Cammarata-Scalisi, 2018)

La existencia de hiperdoncia retenidos o en proceso de erupción es poco común y se encuentra ligada a síndromes genéticos como: displasia cleidocraneal, síndrome tricorinofalángico de tipo I, síndrome de Nance-Horan, poliposis adenomatosa familiar,

síndrome de Rubinstein-Taybi, Síndrome de Robinow (autosómico dominante), síndrome oculofaciocardiodental y síndrome de Opitz G/BBB. (Prof. Francisco Cammarata-Scalisi,2018)

La alteración en la actualidad no ha sido definida con totalidad, se han planteado tanto factores genéticos y factores ambientales. Su origen es incierto, las diferentes denticiones en el humano como: Difiodontia (2denticiones) y heterodontia (Varias morfologías de agrupaciones dentarias), la cantidad de dientes en cada dentición sea temporaria o permanente, la evolución filogenética ayuda en el desarrollo de la misma y partículas de partes de la lámina dental o laminas accesorias que se forman a través de las primeras etapas al formarse el diente, dando así estadios de formación varios.

### **2.2.3 FACTORES**

#### **2.2.3.1 FACTORES HEREDITARIOS**

Los dientes supernumerarios tienen un rol importante tanto al nivel hereditario, ya que están ligados a un gen recesivo autosómico dominante, ligado al cromosoma X, y prevalece más en el género masculino que en el femenino dado así su correlación con los mesiodens.

#### **2.2.3.2 FACTORES ETIOLÓGICOS**

##### **2.2.3.2.1 TEORÍA FILOGENÉTICA**

Se presenta antiguamente como una teoría ya que es un regreso a los antropoides, se visualizaba una fórmula dental con mayor de dientes tanto temporarios como permanentes.

##### **2.2.3.2.2 TEORÍA DE LA HIPERACTIVIDAD DE LA LÁMINA DENTAL**

Al inicio del proceso de formación en la etapa de la dentición, la hiperdoncia probablemente se desarrolla como resultado de varias complicaciones en la hiperactividad de la lámina dental, cuya teoría es aprobada.

Según teorías, aseguran que los dientes supernumerarios pueden ser desarrollados por ciertas proliferaciones de restos epiteliales de la lámina dental desde el 3er germen dentario definitivo o probablemente de la separación de la misma, cuya finalidad no es segura que los dientes definitivos ligados procuren ser sanos en su apariencia, la

reproducción podría darse por el empuje de la dentición normal o la dicotomía del embrión del diente definitivo.

### **2.2.3.3 FACTORES GENÉTICOS**

La probable complicación de esta alteración no está totalmente comprendida, su etiología genética, mezclado con diversos factores ambientales, ligado a varios síndromes, provocados por modificaciones de la lámina dental. Cualquiera de las noxas que intervenga sobre el desarrollo de la lámina dental o en la formación del embrión dentario, provocaría alteraciones tanto en: número, su forma, su estructura o variar el color del diente que se desarrolle, en las fases de desarrollo de manera precoz. (Adis Reyna, 2018)

### **2.2.4 MORFOLOGÍA.**

La hiperdoncia tiene una forma variada ya pueden presentarse: cónicos, de barril o hasta en forma de mora. Los dientes eumorficos o suplementarios se encuentran en la dentición temporaria, no varían en su conformación anatómica a diferencia de los dientes dismorficos o rudimentarios que se sitúan en la dentición definitiva y presenta variaciones de carácter anatómico. (kevin, 2019)

La funcionalidad en la morfología, la hiperdoncia se divide en los siguientes:

- a) Eumorficos: Forma y tamaño normal
- b) Dismorficos: Presenta caracteres anormales, y a la vez tienen una división que son: Cónicos, tuberculados según lo establece (Adis Reyna, 2018)

La hiperdoncia se da de formas variadas, dando a clasificar de la siguiente manera:

- a) Eutípicos (Eumorficos): Se caracteriza por su anatomía de la corona y raíz tiene la similitud a un diente normal, se presenta en su mayoría en incisivos laterales superiores, incisivos centrales inferiores y segundos premolares inferiores.
- b) Distípicos (Heteromórfcos): Se caracteriza por su anormalidad en la corona manera cónica, truncada o bifurcada, su raíz se adhiere a dientes vecinos. El conoide presenta un menor tamaño al normal y a la vez corona en forma de clavija y su raíz está totalmente desarrollada.

Los dientes supernumerarios de forma tuberculado tienen un tamaño inferior al normal, diversos lóbulos a nivel de corona y también raíz gruesa curveada, se presenta a la vez de manera distípicos y suelen ausentarse en ocasiones.

Se visualizan en maxilares en la zona palatina, encima de las raíces de los incisivos centrales definitivos, muy pocas ocasiones se en la infancia, pueden observarse de manera unilateral o bilateral, pocos frecuentes, ya que son de mayor tamaño a los cónicos y demoran en erupcionar a los incisivos centrales superiores definitivos.

En los infundibulares en ciertas ocasiones, se observa coronas invaginadas y su tamaño es muy similar a la de un diente normal. Los heteromórfcos presenta, en mayor parte similitud con los incisivos laterales o premolares inferiores. (Pizarro, 2015)

### **2.2.5 DONDE SUELE APARECER LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS**

La hiperdoncia suele darse en un 3% de una población y provoca daños principalmente en jóvenes. Estas piezas en exceso pueden ubicarse en zonas distintas de la boca y variar en cuanto a su tamaño. Habitualmente, la hiperdoncia de menor tamaño entre incisivos centrales superiores, varios casos se ubican detrás de las muelas del juicio (terceros molares), su aparición ciertas regiones provocaría complicaciones en cuanto la posición dentaria.

Ciertos casos de estos mismo se puede visualizarlos mediante una radiografía dental común.

### **2.2.6 CAUSAS**

Su formación tiene varias incertidumbres, lo cual hace que su causa no exista respuesta alguna, también se utiliza diferentes hipótesis como consecuencia de manera hereditaria o genética. Cabe recalcar que el 90% de muchos casos estas piezas supernumerarias se ubican en el maxilar superior y de forma usual en áreas centrales como los incisivos y caninos, en ocasiones se dan en premolares y molares. Su físico tendrá similitud siempre a un diente normal y a dientes contiguos. (HUMPIRI, 2017)

Estos dientes supernumerarios se deben tener importancia, ya que si no se desarrollarían provocarían daños en la formación de la dentición temporaria o permanente, dando así que se generen mal oclusiones, apiñamientos y variación física,

ya sea estético cuando se localizan en el área anterior del arco dentario. Aunque algunas veces, la hiperdoncia impide la erupción de dientes definitivos, formación de quistes a nivel de los folículos de los mismos dientes que no se han desarrollado.

Frecuentemente las zonas que se da la hiperdoncia son incisivos centrales, laterales o hasta en premolares, su presencia ocasionaría desarmonía en casos graves, ya sea funcional o estético

Las piezas supernumerarias solo el 25% se desarrollan de manera total o parcial, y en ocasiones son de manera asintomáticos.

### **2.2.7 SÍNDROMES ASOCIADOS**

Entre los síndromes asociados a dientes supernumerarios podemos encontrar a la displasia cleidocraneal o disostosis craneofacial, síndrome de Gardner, síndrome orodígito facial, síndrome de Down, síndrome de Sturge-Weber, querubismo, síndrome de Fabry-Anderson, síndrome de Ehlers-Danlos, síndrome Tricorinofalangico.

**Displasia cleidocraneal o disostosis craneofacial:** Constituye el principal complejo sindromico al cual se asocian los dientes supernumerarios; se expresa clínicamente por las siguientes malformaciones: solidificación atrasada de los huesos del cráneo , es decir presentan fontanelas abiertas, defectos a nivel de las clavículas, en cuanto a los problemas odontológicos, en ellos no solo es común el riesgo de padecer dientes supernumerarios sino también problemas relacionados con la erupción dentaria.

Además de esto se tratan de pacientes que presentan estatura baja, son braquiocefálicos, presentan un hueso frontal muy prominente, caída de hombros, hipertelorismo, fosas claviculares poco desarrolladas, tórax acampanado; a nivel bucal se puede evidencias mala oclusión dental, ojiva palatina, prognatismo mandibular, dientes supernumerarios, retraso en la erupción de los dientes permanentes, apiñamiento dentario, entre otros.

**Síndrome de Gardner:** El síndrome de Gardner se caracteriza por lesiones tanto a nivel intestinal como extraintestinal, en el primer caso viene dado por la presencia de múltiples pólipos intestinales mientras en lo extraintestinal en cambio consiste en lesiones del tejido conectivo, carcinoma de tiroides e hipertrofia del epitelio pigmentado

de la retina; en la parte odontológica está conformado por lesiones como fibromas múltiples, osteomas, odontomas compuestos y dientes supernumerarios.

**Síndrome Orodigitofacial:** Este síndrome consiste básicamente en lesiones del paladar como fisura palatina, paladar hendido, también se acompaña de micrognatia, hipoplasia mandibular, úvula bífida, hipertelorismo; en la literatura se han descrito 11 variantes de este síndrome; entre las alteraciones dentarias se evidencian la presencia de dientes supernumerarios a nivel de las piezas permanentes, en donde el mecanismo obedece a una en la formación ordenada de lámina dental.

**Síndrome de Down:** También denominada trisomía 21, es uno de los complejos patológicos más frecuentes que se producen en el ser humano y viene dado por una serie de malformaciones sistémicas, sin embargo, las más comunes son las del sistema cardiovascular, del sistema nervioso central pero también pueden darse casos de lesiones a nivel óseo y del sistema dental; entre las malformaciones más frecuentes a este nivel están: la mala oclusión dentaria por la macroglosia y la hipoplasia del maxilar, también están documentadas hipodontias, anodoncias, manchas por hipocalcificación, tienen erupción dentaria tardía, bruxismo y efecto taponante de la saliva.

**Síndrome de Sturge-Weber:** También denominado angiomatosis encéfalo trigeminal; consiste de forma general en alteraciones neurocutáneos y anomalías vasculares; consiste en la presencia de angiomas a nivel cerebral, ocular y cutáneo más una mancha color vino en la cara; en la mayoría de los casos se asocia a epilepsia, retraso mental, hemianopsia y hemiparesia y de forma menos frecuente se puede asociar con glaucoma; como se ha dicho este síndrome se asocia a alteraciones dentales que comprenden desde los dientes supernumerarios hasta la hipertrofia gingival.

**Querubismo:** Se trata de una displasia ósea, de naturaleza benigna en la cual se afectan de manera especial los maxilares generando una expansión simétrica indolora, desde el punto de vista genético viene dado por un rasgo autosómico dominante, por lo tanto su expresión clínica se dará de forma temprana en los primeros años de la

infancia; un paciente con querubismo de forma típica se la puede identificar por un ensanchamiento simétrico e indoloro de la región posterior de la mandíbula, con una expansión que va del reborde alveolar y rama ascendente. Pasada la edad de la pubertad se recurre al tratamiento quirúrgico y ortodóncico, con el fin de una rehabilitación oclusal.

**Síndrome de Fabry-Anderson:** Se trata de una enfermedad autosómica recesiva que se encuentra ligada al género, su sustrato patológico radica en el acumulo de glucoesfingolipidos, para ser exacto de ceramidatrihexosas, por el defecto congénito de la enzima correspondiente. Clínicamente viene dado por opacidades corneales y del cristalino, además de esto hay datos de insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal, dientes supernumerarios y trastornos neurológicos; en el caso de este síndrome la prioridad son las repercusiones sistémicas dada la gravedad de las lesiones por lo que el plano odontológico pasa a segundo plano.

**El síndrome de Ehlers-Danlos:** Es otro de los complejos sindromicos que se producen con relativa frecuencia, se trata de una enfermedad hereditaria del tejido conectivo en donde prima la hiperlaxitud articular; al ser una alteración genética del colágeno tenemos que se van a producir manifestaciones articulares y extra articulares; dentro de las manifestaciones bucales tenemos que las frecuentes son: la hiperlaxitud, hipoplasia maxilar, hipertelorismo, calcificación de la pulpa, la presencia de supernumerarios se ha reportado en pocos casos.

**Síndrome tricorriofalángico:** Se trata de una enfermedad de repercusión multisistémica extremadamente rara en donde se caracteriza por tratarse de un paciente con cabello delgado y escaso, facies inusual: con nariz bulbosa en forma de pera, dedos tanto de las manos como de los pies con malformaciones tales como la braquidactilia y encurvamiento. Además, múltiples anormalidades de las epífisis que dan lugar a displasia esquelética y estatura corta. A nivel bucal muestran prognatismo mandibular y dientes supernumerarios.

## 2.2.8 SÍNTOMAS

Ante un examen clínico o examen complementario, la mayor parte de casos se presentan asintomáticos. Aunque de la cavidad oral, la hiperdoncia puede situarse en varias regiones como: cavidad oftálmica, cavidad nasal, en el mentón y hasta los senos maxilares. (Adis Reyna, 2018)

### **2.2.9 ESTUDIO RADIOGRÁFICO**

Los estudios radiográficos que abarcan ciertos casos a la hiperdoncia, ya sea para una pieza para un diente que este retenido, su ubicación, cantidad, anatomía, patologías ligadas a esta alteración, etc. Las técnicas extraorales, ya sea panorámica, estos van a ser pedidos exclusivos de un especialista en ortodoncia a pacientes jóvenes, ofrece imágenes generales de los dos maxilares, estando presentes 1 o varios dentículos retenidos, puede observarse posibles daños que hayan generado. Las diferentes técnicas intraorales que se pongan en práctica en los casos de caninos retenidos para su estudio radiológico, aportaría que el diagnóstico sea claro y exacto, mediante las radiografías periapicales convencionales y especificar su ubicación correcta a través de radiografías usando la técnica de Clark. Gran parte de casos de mayor cuidado se debe proceder a tomografías computarizadas, ya que ofrecen un diagnóstico claro, preciso y a su vez ofrecer un tratamiento quirúrgico correcto.

En la actualidad la Odontología se rige en radiografías panorámicas dentales, brindado apoyo a diversas especialidades y a su vez una ayuda para un diagnóstico claro. La radiografía panorámica dental ha dado a conocer que es necesaria para la cirugía oral, implantología, ortodoncia, periodoncia y la fisiopatología.

La terminación "Radiografía panorámica" se utiliza frecuentemente cuando se refiere a la ortopantomografía, su resultado da a observar una imagen panorámica de lado y parte inferior del cráneo. (Sebastián, 2016)

#### **Radiografía oclusal**

Sin embargo, las radiografías oclusales se realizan utilizando una técnica de ángulo de bisección extrema. La película / sensor se coloca en las superficies oclusales de los dientes. Usando el eje largo del diente y el eje largo de la película / sensor, se crea un ángulo entre los dos. Para determinar la dirección del haz de rayos X, el ángulo se debe bisecar primero y luego orientar el rayo de rayos X perpendicular (a 90 grados) al

ángulo bisecado. Esta técnica produce más distorsión y acortamiento de los dientes. Todas las radiografías oclusales se realizan con un PID redondo. (Roca, 2015)

## **Radiografías oclusales maxilares**

### **Maxilar Anterior**

Esta técnica puede emplearse en adultos como en niños. En el adulto, se utiliza una placa de película, ya sea del tamaño de un fosforo con 4 cm a su eje largo anteroposterior o de forma horizontal. Es fundamental tener como mínimo 1cm de placa de película y un fosforo de manera anterior a los incisivos centrales superiores. Su rayo central va enfocarse con +45 a +60 grado de ángulo vertical, 0 grados de ángulo horizontal y este va a estar alineado por medio de la punta de la nariz. En un niño, se emplea una película de placa y un fosforo de tamaño de 2 cm a su eje más largo lateralmente. El enfoque del cono central es similar al de un adulto situado.

### **Lateral Maxilar**

El empleo de una placa como película y a su vez un fosforo con medidas de 4cm a su eje longitudinal paralelo a las áreas faciales de dientes posteriores. Cuyo enfoque del rayo central a ser de +60 a +70 grados y se sitúa por la parte inferior del ojo en sus esquinas. En ciertas ocasiones, tienen similitud las radiografías periapicales con las de aleta de mordida. También, se visualizará cuya longitud total de cada uno de los dientes, ya sea de la corona hacia la raíz verificando el estado de salud oral e historia clínica, el profesional podrá sugerir una radiografía panorámica dental o ortopantomografía.

Se incluirá a los dientes en su totalidad, siguiendo desde la corona y su raíz inclusive estructuras de sostén. El paciente usara radiografías con técnica de aleta de mordida y películas periapicales al momento de la toma. (Vieira, 2015)

### **2.2.10 COMPLICACIONES**

La hiperdoncia puede provocar varias complicaciones asociadas a la mala ubicación de los dientes contiguos, anormalidad en la erupción o demora del desarrollo de varias piezas dentarias definitivas como el incisivo central, se produciría un diastema entre los

dientes, reabsorción ósea radicular y también se generaría el desarrollo de quistes. Se tiene como gran factor de daño un trauma dental en ciertos casos.

Varios casos se reporta el traslado del diente definitivo, estos dan a notar una mínima rotación hasta un caso de desplazo muy grave. Al existir la hiperdoncia puede verse la ausencia de síntomas.

Cabe recalcar, que es obligatorio tener una correcta orden de un diente al momento de erupcionar y definir si la hiperdoncia se ve totalmente o detenida, ya que podría ser un obstáculo a que el diente definitivo erupcione sano.

Existen problemas con los dientes supernumerarios, al momento de generar la formación de las fases de dentición. Como los siguientes tenemos:

- **Formación de dientes permanentes.** - En la infancia esto puede ser perjudicial, ya que ocasionaría impedimento de la salida de un diente definitivo. Esta fase tiende a efectuarse la remoción o extracción, para prevenir que las piezas permanente erupción en una ubicación incorrecta.
- **Amontonamiento dentario.** - Ciertas ocasiones, cuando los supernumerarios se presenta en géneros masculinos adultos produciría un amontonamiento dentario. El amontonamiento dentario consta en que las piezas dentarias estén encima una de otras, de manera que perjudicaría tanto físicamente, armonía y disfuncionalidad
- **Acumulación de Biofilm.** - Esto tendría un daño perjudicial en la cavidad oral, ya que se originaría la formación de alteraciones como caries entre los dientes.

La prevención de estas alteraciones se da a través de visitas odontológicas de centros especializados seguros.

### 2.2.11 TRATAMIENTO

La hiperdoncia no influye obstáculos en los tratamientos con ortodoncia, se visualizaría a través de radiografías periapicales de la región por lo menos 1 visita al año al odontólogo. Informar cada irregularidad al tratante que se puede generar: dificultad a su remoción y desarrollo de quistes. Aunque, si se da una complicación se debe realizar la

exodoncia. La remoción de los mismo produciría gravedad al momento de la formación de dientes definitivos, se recomienda un control total. (Feregrino-Vejar L, 2019)

El procedimiento a tratarse se debe tener en cuenta la forma y ubicación de la hiperdoncia y sus daños en la dentición vecina, la relación que tenga en cuanto la erupción de los dientes definitivos y cuanta distancia existe en el interior del arco dental. Usualmente la erupción de los mismos se daría en un periodo de largo plazo de manera natural, interpreta el 75% de casos reportados, cuando existe suficiente espacio en el arco. Tomando en cuenta que el diente se debe situar lejos de la zona de erupción, se debe usar un complemento en el diente a remover.

El tratamiento se debe regir de forma íntegra, tomando en cuenta edad del paciente y maloclusiones presentes. Observando de manera clínica cada reporte de los casos, tener el conteo total por cuadrante en base a los dientes, examinar la sucesión de los dientes a erupcionar y notar presencias irregulares mediante la erupción. Proceder a la remoción de estos dientes en la infancia, se previene dificultades a la colocación de ortodoncia en un futuro.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva, observacional y bibliográfica, de características hasta cierto punto retrospectiva y de naturaleza cualitativa.

**Descriptiva:** A través de este diseño de la investigación se hará una reseña general del tema, abordando aspectos como definiciones, clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y medidas terapéuticas; mediante este desarrollo literario del tema se contribuye en buena forma a una actualización tanto desde el punto de vista clínico como epidemiológico, tomando en cuenta que son escasos los estudios en el plano nacional que abordan esta patología.

**Bibliográfica:** Como su nombre mismo lo dice, mediante este tipo de diseño se lleva a cabo una revisión de las bases teóricas disponibles sobre el tema, tomando en cuenta que las fuentes consultadas no excedan de los 5 años de antigüedad, de esta forma se contribuye con información valiosa que es de utilidad para armar un marco referencial teórico sobre el tema, del cual se conoce muy poco.

**Observacional:** Porque permite ver la evidencia que se encuentra sobre el tema en las diferentes literaturas o la desarrollada en otros estudios de investigación, con la implementación de este diseño no existe la intervención o la manipulación de los datos o la información relacionada al tema, por lo tanto, no hay variación que pueda llegar a cambiar el curso establecido que sigue esta patología desde el plano clínico y epidemiológico.

### **3.2 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN**

De acuerdo al tipo de investigación que se va a desarrollar el método que se va a emplear es el cualitativo; desde este enfoque se buscara hacer una descripción global del tema, tomando mucho en cuenta tanto el aspecto clínico como epidemiológico; este análisis permitirá establecer en buena medida una actualización de los conocimientos sobre el tema, tomando en cuenta que los dientes supernumerarios pueden venir asociados a síndromes, se busca por ende poder identificar con cuales vinieron asociados más comúnmente; todo este análisis nos servirán de pauta para poder establecer conclusiones generales como la frecuencia de presentación en la práctica odontológica diaria y conclusiones específicas como en que cuadros sindromicos son más frecuentes poder encontrarlos.

La técnica que se va a emplear es tanto la observación como la revisión bibliográfica, en primera instancia se procederá a la búsqueda de todo el material teórico necesario, tomando en cuenta estudios retrospectivos, artículos científicos, revistas científicas y libros, que puedan proporcionar información útil sobre el comportamiento que tienen los dientes supernumerarios en los pacientes con algún cuadro sindromico.

El punto de esta búsqueda es poder seleccionar las mejores bases teóricas, basadas en evidencia y lo más actuales posibles que permitan conocer cuál es la frecuencia y la tendencia que sigue este problema odontológico.

Una vez que se logre recabar toda la información respecto al tema se hará un análisis cualitativo, el cual ayudara a esclarecer dudas si las hubiese de parte del profesional que desconoce el tema o por el contrario proporcionara un nuevo conocimiento sobre esta enfermedad, la cual es importante conocerla dado que se presenta con relativa frecuencia pero que por la falta de estudios de investigación no se le ha dado la importancia que le corresponde.

### **3.3 ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Durante la realización del presente proyecto de investigación se realizó la revisión de las bases teóricas sobre el tema, tomando en consideración que la antigüedad de los estudios sobre el tema no sobrepase los 5 años de antigüedad; a continuación, se expondrán los resultados más importantes en torno al tema.

- En Managua, en un centro radiológico orto – dental en el periodo comprendido entre el 2010 al primer semestre del 2015 se llevó a cabo un estudio para conocer el comportamiento de los pacientes con dientes supernumerarios, diagnosticados a través de la aplicación de las radiografías panorámicas. El 64,91% de los pacientes estudiados fueron de la población femenina versus el 35,08% que fueron masculinos; dentro del grupo femenino el 59,45% fueron pacientes con una edad menor a los 25 años, de igual forma en los varones el 60% de los dientes supernumerarios se identificaron en el grupo de pacientes con una edad menor a los 25 años. En cuanto al número de dientes supernumerarios y el sexo del paciente se identificó que los que presentaron un solo diente supernumerario en los varones fue del 27,65% en las mujeres 72,34%, los que presentaron dos dientes: 66,66% para los varones y 33,33% para las mujeres, los que presentaron 4 o más dientes supernumerarios, todos fueron varones. La distribución de los grupos dentarios afectados de mayor a menor frecuencia por cuadrantes fue: I 31,57%, IV 29,82%, II 22,80% y en el cuadrante III 15,78%. (Keneth José Cortez Fletes, 2016)
- Para conocer la prevalencia y otras características clínicas y epidemiológicas de los dientes supernumerarios se desarrollo un estudio en aquellos pacientes que fueron atendidos en la clinica odontologico de la UNDAC durante el periodo del 2018, del total de 100 pacientes que fueron atendidos durante este periodo el 39,4% presentaron dientes supernumerarios, en cuanto a la distribucion de acuerdo a la arcada dentaria el 51,9% fue en la arcada superior derecha mientras que el 29,6% fue en la arcada superior izquierda, de acuerdo a la presentacion clinica cerca del 77,8% de los pacientes presentaron erupcion del diente supernumerario, 12.9% retencion del mismo y 9,3% impactacion. (VENTO, 2019)
- En el centro radiológico Cero de la ciudad de Huancayo en Lima – Perú los resultados encontrados evidenciaron que el 58% de los casos fueron en el sexo masculino y en un 42% en la femenina, el grupo entre 10 a 14 años de edad representaron el 42% de los casos de hiperodoncia, los de 6 a 10 años un 32% y con un 26% tenemos al grupo de pacientes que en cambio tuvieron entre 14 a 16 años; otra de las variables analizadas fue la ubicación en donde la parapremolar

tuvo una frecuencia del 40,6%, los Mesiodent un 37,5%, en cuanto a la morfología el 51,6% fueron eumorficos, 31,3% dismorficos y 17,2% de evolución intraosea. (QUILLATUPA GUTARRA & JURADO CHANCHA, 2019)

- Con el fin de conocer el comportamiento tanto clínico como epidemiológico que tuvieron los dientes supernumerarios se llevó a cabo una revisión bibliográfica de los estudios existentes en el repositorio de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil desde el 2008 hasta el 2018. Los resultados encontrados arrojaron una prevalencia del 4.71%, con una presentación única en un 64.28%, múltiples en un 35.71%, la distribución de los casos en cuanto al sexo tenemos que con un 85.71% fue más prevalente en el sexo masculino respecto al 14,28% que en cambio se dio en la población femenina; el rango de edad en donde se identificaron la mayor parte de casos fue entre los 5 a 29 años, la presentación en el maxilar superior fue del 66.66% mientras que en el inferior de 33,33%. (CASTILLO CARPIO KATHERINE STEFANY, 2018)

### **3.4 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

- Luego de haber expuesto los resultados más llamativos del estudio realizado en Managua durante el periodo comprendido entre 2010 a 2015 en donde se hace una descripción de todas las características tanto clínicas como epidemiológicas que presentaron los pacientes a los que se les diagnosticó dientes supernumerarios, en este estudio se encontró que el 64,91% de los casos se dieron en la población femenina mientras que el 35,08% se dieron en la población masculina, si comparamos este resultado al encontrado en un estudio que se realizó en una población de Tabasco, en el periodo comprendido entre 2011 a 2018, en donde se revisaron alrededor de 9554 radiografías panorámicas de identificaron que en este grupo poblacional en cambio la presentaron mayoritaria, de un 65,5% fue en el sexo masculino mientras que un 34,5% fue en la población femenina, denota una divergencia bastante llamativa de los resultados; aunque no existen estudios que demuestren que en el caso de esta enfermedad existe una mayor predisposición hacia un sexo en específico, podemos concluir que para las formas primarias o

idiopáticas así como se las asociadas a síndromes afectan a ambos sexos por igual. (RUÍZ, 2019).

- Dentro de este mismo estudio hecho en Managua, otro de los aspectos valorados fue la ubicación de acuerdo a los cuadrantes de los dientes supernumerarios, en los cuales la distribución fue: 31.57% para el I cuadrante, 29.82% para el IV cuadrante, 22,80% para el II cuadrante y finalmente la menor proporción de casos con un 15.78% para el III cuadrante; en una revisión bibliográfica de los estudios existentes en el repositorio de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil desde el 2008 hasta el 2018 la distribución de los grupos dentarios afectados de mayor a menor frecuencia por cuadrantes fueron : I 30 %, IV 29 %, II 20% y en el cuadrante III 11%. Luego de comparar ambos resultados podemos mencionar que existe similitud entre ambos estudios desde el punto de vista cualitativo, esto quiere decir en la frecuencia con la que se presentaron por cuadrantes los dientes supernumerarios, mas no siguen la misma tasa porcentual desde el punto de vista cuantitativo. (CASTILLO CARPIO KATHERINE STEFANY, 2018)
- En el estudio llevado a cabo en la clínica odontológica UNDAC durante el periodo 2018 de igual forma se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y observacional del comportamiento clínico y epidemiológico de los pacientes con dientes supernumerarios, en donde entre las variables analizadas estuvieron las complicaciones de estos; los resultados fueron: la más frecuente fue la erupción con un 77,8%, la retención en un 12,9% mientras que la impactación en un 9,3%, en un estudio que se realizó en una población de Tabasco, en el periodo comprendido entre 2011 a 2018, en donde se revisaron alrededor de 9554 radiografías panorámicas de identificaron que en este grupo poblacional la complicación más frecuente de los pacientes que presentaron dientes supernumerarios fue la erupción en un 65%, 20% para la retención y un 15% para los casos de impactación. Finalmente lo que podemos destacar de este análisis comparativo que existe una asociación positiva entre ambos resultados, lo que denota un buen punto de evidencia clínica a tomar en cuenta en la práctica clínica diaria. (RUÍZ, 2019)

- En el estudio llevado a cabo en la Facultad Piloto de la Universidad de Guayaquil durante el periodo comprendido desde 2008 hasta 2018 se llevo a cabo un estudio para conocer el comportamiento que ha tenido durante este periodo los dientes supernumerarios en los pacientes atendidos; se trato de un estudio descriptivo, retrospectivo y observacional; entre las variables analizadas estuvo la localizacion de los dientes supernumerarios; la hiperodoncia del maxilar superior se identifico en el 66,66% y en la mandibula 33,33%; en el centro radiologico Dentaimagen ubicado en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre Abril a Octubre del 2018 se llevo a cabo un estudio para conocer la prevalencia y características clinicas de los pacientes con dientes supernumerarios; entre las variables analizadas estuvo la localizacion, el 53,95% de los casos se presentaron en el maxilar superior mientras que el 46,05% en cambio se evidencio en el maxilar inferior. (ACOSTA, 2019) Si comparamos ambos resultados podemos evidenciar que existe validez entre ambos resultados, guardan similitud desde el punto de vista cualitativo, lo cual a su vez coincide con lo que se encuentra descrito en la literatura, por lo tanto cuando se sospeche de un paciente con dientes supernumerarios, el primer lugar en donde se debe enfocar los esfuerzos diagnosticos es en el maxilar superior.
- En el estudio llevado a cabo en la Facultad Piloto de la Universidad de Guayaquil durante el periodo comprendido desde 2008 hasta 2018 se llevo a cabo un estudio para conocer el comportamiento que ha tenido durante este periodo los dientes supernumerarios en los pacientes atendidos; una de las variables epidemiologicas analizadas fue la distribucion de los casos de dientes supernumerarios de acuerdo al genero de los pacientes, es asi entonces que se identifico que el 85,71% se presento en los varones y el 14,78% en las mujeres. Por otro lado tambien se analizo si la presentacion fue unica o multiple, en el caso del primero fue de 64,28% mientras que para la multiple fue de 35,71%. Si cotejamos estos resultados a los encontrados en el centro radiologico Dentaimagen ubicado en la ciudad de Guayaquil, en donde se realizo un estudio observacional y retrospectivo durante el periodo comprendido entre Abril a Octubre del 2018, los resultados encontrados

para ambas variables fueron: 53,85% de los casos se dieron en la población masculina mientras que 46,15% se dieron en la femenina, la presentación única se evidenció en el 69,66% de los pacientes mientras que la presentación múltiple en un 30,33%. Lo que se puede rescatar de este análisis es que los dientes supernumerarios no tienen predilección por ningún sexo en particular, por lo que se recomienda realizar más estudios para poder corroborar esta asociación, en el caso del número de dientes supernumerarios de acuerdo al resultado de la investigación consultada y según lo descrito en algunas bases teóricas es más común la presentación única de diente supernumerario; por lo que desde este punto, este resultado se apega a lo que de forma tradicional se encuentra descrito. (ACOSTA, 2019)

- La prevalencia a nivel de la población en general es entre 1 al 3%, en cuanto al número tenemos que la frecuencia de presentación es del 76% para los dientes únicos, de 12 a 23% para los dientes dobles y del 1% para los múltiples; en cuanto a la predisposición hacia algún sexo en específico, tiene un mayor predominio en el sexo masculino, el desarrollo de este tipo de dentadura es cinco veces menos frecuente en una dentición decidua respecto a una permanente 90% de los dientes supernumerarios asientan sobre el maxilar, la etnia es un factor importante que participa en la génesis de esta patología. (Andrea OLAYA-CASTILLO, 2015)

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 CONCLUSIONES**

Luego de realizar una revisión a gran escala de los dientes supernumerarios y de su comportamiento tanto clínico como epidemiológico en las personas con complejos sindromicos, se llegaron a las siguientes conclusiones:

De los múltiples estudios consultados y expuestos en apartados anteriores, solo se encontraron dos estudios que hablen de la asociación que tiene esta patología odontológica con complejos sindromicos; como son los pacientes con síndrome de Down y los pacientes con fisura labiopalatina; claro que es poco probable que se encuentren estudios que hagan referencia a la asociación con otros síndromes, dado que otro tipo de complejos son un poco menos frecuentes.

El comportamiento clínico y epidemiológico de los dientes supernumerarios denotaron ser frecuentes en la población masculina, en cuanto a número predomina la forma única antes que la múltiple, de localización en maxilar superior, en cuanto a la morfología son más frecuentes los eumorficos.

Los dientes supernumerarios más comunes son los mesiodens, comúnmente se localizan en la región antero- superior entre los dos incisivos centrales superiores.

#### **4.2 RECOMENDACIONES**

- Tomando en cuenta que se trató de un estudio netamente descriptivo y de carácter bibliográfico para la realización de futuras investigaciones conviene mejor trabajar con una muestra de pacientes, de esta forma se contribuye a una actualización del comportamiento tanto clínico como epidemiológico real de los dientes supernumerarios, algo que a título personal resulta más conveniente y cuyo aporte científico tendría más valor ya que son escasos los estudios actuales que abordan el tema.
  
- Recomiendo un trabajo multidisciplinario cuando se identifique un paciente con hiperodoncia ya que como se ha establecido a algunos complejos sindromicos, los cuales en algunos casos resultan complejos y conllevan a serios problemas de la

salud de quien lo padece; por lo tanto, el personal odontológico ni bien identifique un caso de esta patología debe referirlo correctamente a un servicio médico para un estudio especializado.

- Fortalecer el conocimiento sobre hiperodoncia en la comunidad, lo cual les será de utilidad para buscar asistencia profesional, que brindara la mejor oferta de tratamiento dependiendo del caso, disminuyendo así la brecha de empirismo que pueden recibir de parte de otro tipo de personal poco experto para tratar estos problemas de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

Adis reyna, d. V. (junio DE 2018). Scielo. Obtenido DE correo científico médico:  
[HTTP://SCIELO.SLD.CU/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI ARTTEXT&PID=s15603812018000200015&LANG=ES](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s15603812018000200015&lang=es)

Feregrino-vejar I, c.-c. I.-g. (2019). Revista tame. Obtenido DE  
[HTTPS://WWW.MEDIGRAPHIC.COM/PDFS/TAME/TAM-2019/TAM1922M.PDF](https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1922m.pdf)

KEVIN, r. T. (abril DE 2019). Scielo. Obtenido DE revista estomatológica herediana:  
[HTTP://WWW.SCIELO.ORG.PE/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI ARTTEXT&PID=s1019-43552019000200009&LANG=ES](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1019-43552019000200009&lang=es)

Pizarro, e. (noviembre DE 2015). Revista evidencias EN odontología clínica. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UANCV.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/uancv/2454/eoc\\_11.PDF?SEQUENCE=3](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/uancv/2454/eoc_11.PDF?sequence=3)

Prof. Francisco cammarata-scalisi, A. (2018). Arch argent pediatr. Obtenido DE  
[HTTPS://WWW.SAP.ORG.AR/DOCS/PUBLICACIONES/ARCHIVOSARG/2018/V116N6A16.PDF](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n6a16.pdf)

Roca. (2015). Scielo. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/29615/1/2518reyesemely.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29615/1/2518reyesemely.PDF)

Sebastián, h. A. (2016). Scielo. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/29615/1/2518reyesemely.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29615/1/2518reyesemely.PDF)

Vieira. (2015). Scielo. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/29615/1/2518reyesemely.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29615/1/2518reyesemely.PDF)

Acosta, a. A. (abril DE 2019). “prevalencia de dientes supernumerarios en valoración radiográfica”. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/39942/1/amorosoangie.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39942/1/amorosoangie.pdf)

Acosta, a. A. (abril DE 2019). “prevalencia de dientes supernumerarios en valoración radiográfica”. Obtenido DE  
[HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/39942/1/amorosoangie.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39942/1/amorosoangie.pdf)

Anchaluisa, e. A. (mayo DE 2018). Tratamiento quirúrgico en diente supernumerario incluido entre las piezas 34-35 en paciente adolescente. Obtenido DE <HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/29615/1/2518reyesemely.PDF>

DF

Andrea olaya-castillo, j. H.-s. (2015). Anomalías DENTALES DE NÚMERO: supernumerarios EN TRILLIZOS. Revisión DE TEMA Y REPORTE DE CASOS. Rev. ESTOMATOL., 20-37.

Bowen, b. S. (2014). Hiperdoncia NO SINDRÓMICA EN DENTICIÓN PERMANENTE: SU DISTRIBUCIÓN Y FRECUENCIA EN UNA SERIE DE CASOS DE LA REGIÓN metropolitana DE chile . Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UCHILE.CL/BITSTREAM/HANDLE/2250/117526/sanchez\\_b.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y](HTTP://REPOSITORIO.UCHILE.CL/BITSTREAM/HANDLE/2250/117526/sanchez_b.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y)

Casamachuca, m. H. (2018). Prevalencia de dientes supernumerarios y agenesia dental en pacientes escolares con fisura labiopalatina en el instituto nacional de salud del niño, 2016-2017. Obtenido DE <HTTPS://CORE.AC.UK/DOWNLOAD/PDF/230573594.PDF>

Castillo carpio katherine stefany, t. D. (septiembre DE 2018). “prevalencia y posición anatómica de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en la clínica de cirugía de la facultad piloto de odontología de la universidad de guayaquil”. Obtenido DE <HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/33927/1/2733toapanta%20y%20castillo.PDF>

Daniel, f. A. (2018). Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes con denticion permanente de 13 a 17 años de edad que acudieron al centro radiologico imagenes rx en la ciudad de trujillo, 2016. Obtenido DE <HTTP://DSpace.UNITRU.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/unitru/10647/tesis%20sustentada%20%20flores%20protejido.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y>

Feregrino-vejar lourdes, c.-c. I.-g. (2019). Dientes SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A SÍNDROMES. Rev tamé, 899-903.

Gabriela, j. T. (12 DE septiembre DE 2019). Valoracion y abordaje quirurgico de dientes supernumerarios incluidos. Obtenido DE <HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/44230/1/jimenezgenesis.PDF>

E

Guevara, a. H. (2017). Estudio EPIDEMIOLOGICO DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN UNA POBLACIÓN DE LA comunidad DE madrid. Obtenido DE [HTTPS://EPRINTS.UCM.ES/44201/1/t39067.PDF](https://eprints.ucm.es/44201/1/t39067.pdf)

Hernández, a. (agosto DE 2016). Estudio EPIDEMIOLOGICO DE ANOMALÍAS DENTARIAS DE NÚMERO EN UNA POBLACIÓN DE LA comunidad DE madrid. Obtenido DE [HTTPS://EPRINTS.UCM.ES/44201/1/t39067.PDF](https://eprints.ucm.es/44201/1/t39067.pdf)

Humpiri, a. M. (2017). Frecuencia de anomalias dentarias de forma, tamaño y numero en estudiantes de 12 a 17 años de la institucion educativa secundaria san andres de atuncolla – puno 2017. Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UNAP.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/unap/4479/meneses\\_humpiri\\_abel.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/4479/meneses_humpiri_abel.pdf?sequence=1&isallowed=Y)

Keneth José Cortez Fletes, j. V. (mayo DE 2016). Presencia DE dientes supernumerarios EN radiografías panorámicas EFECTUADAS EN EL centro radiológico orto-DENTAL DE LA CIUDAD DE managua, DURANTE LOS AÑOS 2010 Y PRIMER SEMESTRE DEL 2015. Obtenido DE [HTTPS://REPOSITORIO.UNAN.EDU.NI/3565/1/60539.PDF](https://repositorio.unan.edu.ni/3565/1/60539.pdf)

Marjory e. Vaca-zapata, k. A.-r. (4 DE enero DE 2017). Prevalencia Y UBICACIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS. Obtenido DE [FILE:///c:/users/USUARIO/downloads/dialnetprevalenciayubicaciondedientessupernumerarios-5802916.PDF](file:///c:/users/USUARIO/downloads/dialnetprevalenciayubicaciondedientessupernumerarios-5802916.pdf)

Meliza lizabeth gálvez cubas, b. T. (2020). Prevalencia de dientes supernumerarios mediante radiografias panoramicas en pacientes pediatricos atendidos en el centro dental docente de la universidad peruana cayetano heredia entre el 2015 – 2018. Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UPCH.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/UPCH/7888/prevalencia\\_galvezcubas\\_meliza.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7888/prevalencia_galvezcubas_meliza.pdf?sequence=1&isallowed=Y)

Milagros zevallos melgar, c. M.-f. (2018). Prevalencia de dientes supernumerarios en niños de 6 a 12 años en la ciudad de huánuco del 2012 al 2016. Rev cient odontol (lima), 158-166.

Neyra jammal dobles, r. S. (2015). Prevalencia DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN UNA MUESTRA MEXICANA. Revista mexicana DE ortodoncia, 88-91.

Ponce, g. N. (6 DE marzo DE 2018). Prevalencia y posibles factores etiológicos de dientes supernumerarios en dos áreas odontológicas pediátricas años 2015-2016.

Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UCSG.EDU.EC/BITSTREAM/3317/10085/1/t-ucsg-pre-med-odon-376.PDF](http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10085/1/t-ucsg-pre-med-odon-376.pdf)

Quillatupa gutarra, r. A., & jurado chancha, r. K. (diciembre DE 2019). Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes de 6 a 18 años - huancayo 2019. Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UROOSEVELT.EDU.PE/XMLUI/BITSTREAM/HANDLE/roosevelt/201/informe%20final%20de%20tesis%20raul%20Y%20ruth.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y](http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/roosevelt/201/informe%20final%20de%20tesis%20raul%20Y%20ruth.pdf?sequence=1&isallowed=Y)

Ramos huayta, r. J. (2017). "prevalencia de anomalías dentarias en número, de pacientes que acuden al servicio de ortodoncia de la clínica odontológica especializada policía nacional del Perú "angamos", lima, 2010-2016". Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UWIENER.EDU.PE/BITSTREAM/HANDLE/123456789/1202/titulo%20-20ramos%20huayta%20c%20rosario%20jazmin.PDF?SEQUENCE=1&isallowed=Y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1202/titulo%20-20ramos%20huayta%20c%20rosario%20jazmin.pdf?sequence=1&isallowed=Y)

Stephanie, d. D. (junio DE 2020). Prevalencia de dientes supernumerarios en los pacientes de las clínicas de la facultad piloto de odontología. Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UG.EDU.EC/BITSTREAM/REDUG/48435/1/3209d%C3%8dazandrea.PDF](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48435/1/3209d%C3%8dazandrea.pdf)

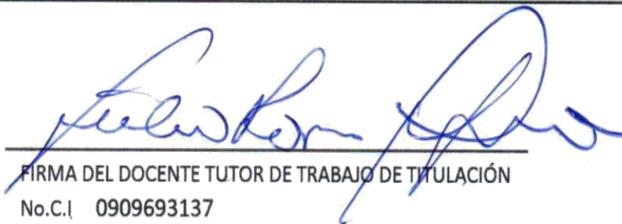
Vento, o. J. (2019). Prevalencia DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA clínica odontológica DE LA undac 2018. Obtenido DE [HTTP://REPOSITORIO.UNDAC.EDU.PE/BITSTREAM/UNDAC/1636/1/t026\\_71551154\\_t.PDF](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1636/1/t026_71551154_t.pdf)

## ANEXOS



## ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>Título del Trabajo:</b> DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A DIVERSOS SINDROMES		
<b>Autor(es):</b> SUAREZ COELLO JOSE MIGUEL		
<b>ASPECTOS EVALUADOS</b>	<b>PUNTAJE MÁXIMO</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4,5</b>	<b>4,50</b>
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0,3	0,30
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad/Facultad/Carrera.	0,4	0,40
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1,00
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV.	1	1,00
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión.	1	1,00
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0,4	0,40
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0,4	0,40
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4,5</b>	<b>4,50</b>
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	1	1,00
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1,00
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1,00
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0,8	0,80
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica.	0,7	0,70
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1,00</b>
Pertinencia de la investigación.	0,5	0,50
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0,5	0,50
<b>CALIFICACIÓN TOTAL * 10</b>		<b>10,00</b>
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		
**El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).		



FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

No.C.I 0909693137

FECHA 27/09/2020



## **ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA CARRERA ODONTOLOGÍA

Guayaquil, 11 de octubre del 2020

Dra.

MARIA ANGELICA TERREROS CAICEDO DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes del estudiante José Miguel Suárez Coello, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes, que el estudiante está apto para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

ESP. JULIO ILDEFONSO ROSERO MENDOZA MSC

C.I. 0909693137

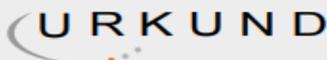
FECHA: 11 – 10- 2020



## ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Julio Ildelfonso Rosero Mendoza, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por José Miguel Suárez Coello, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de ODONTOLOGO.

Se informa que el trabajo de titulación: Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio URKUND (indicar el nombre del programa antiplagio empleado) quedando el 6 % de coincidencia.



### Urkund Analysis Result

<b>Analysed Document:</b>	SUAREZ JOSÉ.docx (D81182447)
<b>Submitted:</b>	10/9/2020 5:16:00 PM
<b>Submitted By:</b>	luis.villacresb@ug.edu.ec
<b>Significance:</b>	6 %

Sources included in the report:

SUAREZ COELLO JOSE.docx (D80890772)  
ANGIE ABIGAIL AMOROSO ACOSTA- PROYECTO DE TITULACION.pdf (D47900077)  
TESIS EMELY REYES.pdf (D37926558)  
TESIS IBARRA.docx (D37926560)  
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/2/art-8/>

Instances where selected sources appear:

13

  
ESP. JULIO ILDEFONSO ROSERO MENDOZA MSC.

C.I. 0909693137

FECHA: 11-10-2020



### ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

Guayaquil, 8 de octubre de 2020

Dra.  
 MARIA ANGELICA TERREROS CAICEDO  
 DIRECTOR DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA  
 FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA  
 UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
 Ciudad. –

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A DIVERSOS SINDROMES del estudiante SUÁREZ COELLO JOSÉ MIGUEL. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de 6 palabras.

La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.

La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo 5 años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

  
 Dr. OTTO VICENTE CAMPOS MANCERO MSc.  
 C.I. 0914656319  
 FECHA: 08/10/2020

## ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

### FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA CARRERA ODONTOLOGÍA

Título del Trabajo: <b>DIENTES SUPERNUMERARIOS ASOCIADOS A DIVERSOS SINDROMES</b>			
Autor(s): <b>SUÁREZ COELLO JOSÉ MIGUEL</b>			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN	COMENTARIOS
<b>ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA</b>	<b>3</b>		
Formato de presentación acorde a lo solicitado.	0.6	0,60	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras.	0.6	0,60	
Redacción y ortografía.	0.6	0,60	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación.	0.6	0,60	
Adecuada presentación de tablas y figuras.	0.6	0,60	
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>6</b>		
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	0.5	0,50	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece.	0.6	0,60	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar.	0.7	0,70	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general.	0.7	0,70	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación.	0.7	0,70	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la Investigación.	0.7	0,70	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos.	0.4	0,40	
Factibilidad de la propuesta.	0.4	0,40	
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos.	0.4	0,40	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas.	0.4	0,40	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia Bibliográfica.	0.5	0,50	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta.	0.4	0,40	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.3	0,30	
Contribuye con las líneas/sublíneas de investigación de la Carrera.	0.3	0,30	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL* 10</b>		<b>10,00</b>	
*El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. ***El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).			




---

Dr. OTTO VICENTE CAMPOS MANCERO  
Docente Revisor  
C.I. 0914656319



## ANEXO XI.- FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	José Miguel Suarez Coello		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Revisor: Dr. Otto Vicente Campos Mancero Tutor: Dr. Julio Ildelfonso Rosero Mendoza		
INSTITUCIÓN:	Universidad de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Facultad Piloto de Odontología		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:			
GRADO OBTENIDO:	Tercer nivel		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Octubre 2020	No. DE PÁGINAS:	57
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Dientes supernumerarios, morfología, síndromes, extracciones quirúrgicas		
<p><b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras): Los dientes supernumerarios son aquellos que están presentes en exceso a nivel de los maxilares y han sido considerados una de las más importantes anomalías dentales que afectan tanto la dentición primaria como en la permanente, siendo más frecuente su aparición en esta última. Suelen representar una gran preocupación para el odontólogo y los familiares del paciente, ya que pueden causar retardo en la erupción y por ende problemas funcionales y estéticos. Objetivo: Describir la incidencia de casos clínicos de pacientes con dientes supernumerarios asociados con diversos síndromes en la ciudad de Guayaquil. Metodología: La presente investigación es de tipo descriptiva, observacional y bibliográfica, obteniendo artículos científicos de plataformas como: Pubmed, Lilacs, Science Direct, Cochrane Library, Web of Science. Resultados: De la recopilación de los resultados de trabajos bibliográficos que la prevalencia a nivel de la población en general es entre 1 al 3%, en cuanto al número tenemos que la frecuencia de presentación es del 76% para los dientes únicos, de 12 a 23% para los dientes dobles y del 1% para los múltiples; en cuanto a la predisposición hacia algún sexo en específico, tiene un mayor predominio en el sexo masculino, el desarrollo de este tipo de dentadura es cinco veces menos frecuente en una dentición decidua respecto a una permanente 90% de los dientes supernumerarios asientan sobre el maxilar. Conclusiones: El comportamiento clínico y epidemiológico de los dientes supernumerarios denotaron ser frecuentes en la población masculina, en cuanto a número predomina la forma única antes que la múltiple, de localización en maxilar superior, en cuanto a la morfología son más frecuentes los eumorficos.</p>			
ADJUNTO PDF:	SI		
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 2-214485 - 0968339481	E-mail: jose.miguel_1633@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Piloto de Odontología		
	Teléfono: (5934) 2285703		
	E-mail: facultad.deodontologia@ug.edu.ec		



**ANEXO XII.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

**FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA  
CARRERA ODONTOLOGÍA**

---

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Yo / Nosotros, **José Miguel Suárez Coello** (nombre (s) del/ de los estudiantes), con C.I. No. **0951661164**, certifico/amos que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “**Dientes supernumerarios asociados a diversos síndromes**” son de mi/nuestra absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo/amo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Suarez', with a stylized flourish extending to the left.

**José Miguel Suárez Coello**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE

C.I.No. **0951661164**