

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

ESCUELA DE POSTGRADO

“DR. JOSE APOLO PINEDA “

**“TRATAMIENTO DE APIÑAMIENTO CON EXTRACCION
DE UN INCISIVO ANTEROINFERIOR EN
MALOCLUSION”**

DRA. KARINA PARADA LLAGUNO

2011

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGIA

ESCUELA DE POSTGRADO

“DR. JOSE APOLO PINEDA “

**Trabajo de investigación como requisito para optar
por el título de Especialista en Ortodoncia**

**“TRATAMIENTO DE APIÑAMIENTO CON EXTRACCION
DE UN INCISIVO ANTEROINFERIOR EN
MALOCLUSION”**

DRA. KARINA PARADA LLAGUNO

2011

Editorial de Ciencias Odontológicas U.G

CERTIFICACION DE TUTORES

En calidad de tutor del trabajo de investigación:

Nombrados por el Consejo de Escuela de Post-grado de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil

CERTIFICAMOS

Que hemos analizado el Anteproyecto de trabajo de investigación como requisito previo para optar por el Título de Especialista en Ortodoncia.

**El trabajo de investigación se refiere a:
“TRATAMIENTO DE APIÑAMIENTO CON EXTRACCION
DE UN INCISIVO ANTEROINFERIOR EN
MALOCLUSION”**

Presentado por:

Parada Llaguno Karina Tamara C.I. # 0913735213

Tutores

Dr. Marcos Díaz

Tuto Científico

Psic. José Apolo

Tutor Metodológico

2011

AUTORIA

Las conclusiones y recomendaciones de este trabajo responden a los resultados obtenidos a partir de la puesta en práctica de este trabajo de investigación realizado en el período 2009-2010 aplicando la Extracción de un incisivo inferior en las maloclusiones para corregir los apiñamientos mandibulares a los pacientes de la Clínica de Ortodoncia de la Facultad de Odontología.

Dra. Karina Parada Llaguno

DEDICATORIA

A mis dos princesitas “Tamara y Alejandra”; por ser mi fuerza y templanza. ¡Gracias hijas!

A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas. Mi triunfo es el de ustedes, los amo!

A los que nunca dudaron que lograría este triunfo: mis hermanos Geovanny y Carlos.

AGRADECIMIENTO

Cuando comencé a escribir los agradecimientos pensé que por descuido podía dejar a alguien importante fuera de la mención, por eso desde ya pido las disculpas correspondientes en caso de que suceda.

Antes que a todos quiero agradecer a Dios por darme las fuerzas necesarias en los momentos en que más las necesite y bendecirme con la posibilidad de caminar a su lado durante toda mi vida. ¡Doy infinitas gracias!

También quiero agradecer a los docentes de la Escuela de Postgrado de Ortodoncia; en particular al Dr. Efrén Flor, quien me oriento durante toda mi carrera y especialmente por sus sabios consejos, por sus ejemplos y profesionalidad que nunca olvidare.

Al Dr. Alberto Alejandro Arias Abad; quien nos impulso a creer en nosotras mismas, soy consciente que hay mucho por aprender y crecer, nos brindo su experiencia y siempre fueron sus palabras alentadoras que como un buen líder nos impulsaba a sus nueve alumnas avanzar hacia un mismo rumbo llegar a la meta. Gracias amigo y profesor; siempre lo llevare presente en mi memoria.

A mis Tutores Dr. Marcos Diaz y Psic. José Apolo, por ayuda y guía.

No puedo dejar de agradecer a la señora Psic. Cinthia Fernández por sus consejos, y tenderme su mano en el momento que más lo necesite; al señor Juan Moyano por

su ayuda desinteresada y agradecer a todo el personal que conforman la Clínica de Ortodoncia; siempre los llevare en mi corazón.

INDICE GENERAL

Contenidos	pág.
Caratula	
Carta de Aceptación de los tutores	
Autoría	
Agradecimiento	
Resumen en español e Ingles	
Introducción	
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema.	1
1.2 Preguntas de investigación.	1
1.3 Objetivos de investigación.	2
1.3.1 Objetivo General.	2
1.3.2 Objetivos Específicos.	2
1.4 Justificación de la investigación.	2
1.5 Criterios para evaluar la investigación.	3
1.6 Viabilidad de la investigación.	4
1.7 Consecuencias de la investigación	5
2. MARCO DE REFERENCIA.	6
2.1 Antecedentes	6
2.1 Fundamentos teóricos.	16

2.2 Elaboración de Hipótesis.	28
2.3 Identificación de las variables	28
2.4 Operacionalización de Variables	29
3. METODOLOGÍA	31
3.1 MATERIALES Y METODOS	31
3.1.1 Materiales	31
3.1.1 Lugar de la investigación	31
3.1.2 periodo de la investigación	31
3.1.3 recursos empleados	31
Recursos Humanos	31
Recursos Materiales	32
3.1 Métodos	32
3.2.1 Universo y muestra	32
3.2.2 Tipo de investigación	33
3.2.3 Diseño de la investigación	34
3.2.4 Análisis de los Resultados	35
4. CONCLUSIONES	43
5. RECOMENDACIONES	45
6. BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	50
Índice de gráficos	
Grafico 2.1 Apiñamiento dentario	16
Grafico 2.2 Apiñamiento primario	19

Grafico 2.3 Apiñamiento secundario	20
Grafico 2.4 Apiñamiento terciario	21
Grafico 2.1.5 pieza # 42 Hacia lingual	25
Grafico 2.1.6 Guía Incisiva	26
Grafico 2.1.7 Guía Canina	28

Índice de cuadro

Fig. 1 Sexo	35
Fig. 2 Edad	36
Fig. 3 Clase canina inicial	37
Fig. 4 Clase canina final	38
Fig. 5 Overjet de inicio	39
Fig. 6 Overjet final	40
Fig. 7 Overbite de inicio	41
Fig. 8 Overbite final	42

RESUMEN

Es habitual en ortodoncia tener que extraer alguna pieza para conseguir una correcta alineación y oclusión (engranaje). Durante el proceso del estudio el profesional tiene que evaluar si es necesaria alguna extracción y en caso positivo, cual es la más adecuada.

Es importante tener presente que la decisión del profesional no es caprichosa, sino que es el fruto de un estudio. Como en todo tratamiento ortodóntico, es necesaria tanto la valoración clínica como radiográfica y de la valoración de todas las posibilidades; muy independientemente de la maloclusión, de la mecanoterapia y del plan de tratamiento que sea llevado a cabo.

Para que este proyecto se realice y se cumpla con todos los objetivos planteados; se trabajara desde el año 2009 – 2010 en la Clínica de Postgrado de “Ortodoncia” de la Facultad Piloto de Odontología de la ciudad de Guayaquil; contando con la colaboración y predisposición de todos los

pacientes que acudan ha este establecimiento en busca de un tratamiento dentario satisfactorio

ABSTRACT

It is habitual in orthodontics to have to remove a dental piece to get a proper alignment and occlusion. During the study process the professional has to assess whether any extraction is necessary and if so, which is the most appropriate.

It is important to mention that the professional's decision is not capricious, but it is the result of a study. As with all orthodontic treatment is required both clinical and radiographic assessment. It is necessary both clinical and radiographic assessment and appraisal of all possibilities, quite independently of the malocclusion, mechanotherapy and of the plan of treatment to be carried out.

For this project to be undertaken and fulfills with all the aims, it was worked from the year 2009 to 2010 in the Postgraduate Clinical Orthodontics "School of Dentistry of the city of Guayaquil with the cooperation and willingness of all the patients attending to this place and looking for a successful dental treatment.

Introducción

Esta problemática ha llevado a la realización de este trabajo de investigación y seguimiento en los pacientes en los que se presentó apiñamiento antero inferior que son las causas más comunes en la consulta.

Autores han enumerado criterios específicos para la extracción del incisivo inferior: dentición permanente, mínimo potencial de crecimiento, una relación molar Clase I, un perfil blando armonioso, mínimo o moderado overbite, poco o nada de apiñamiento en el arco mandibular, la existencia de una discrepancia tamaño diente-longitud de arco largo de más de 5mm en la región anterior.

Es importante mencionar, que cuando se van a alinear los dientes de una arcada dental para corregir un apiñamiento, es necesario verificar que exista espacio suficiente en el arco, realizar las mediciones necesarias y determinar el incisivo a extraer y provocar con esto, una posición óptima de los dientes la cual nos brinde la función requerida, estabilidad y estética para el paciente.

La extracción del incisivo lateral es generalmente preferida por que es menos notoria de frente, pero el incisivo que esta mas fuera del arco natural y más cercano al apiñamiento es usualmente el mejor candidato para extracción.

Parafraseando a “Steiner” mencionaba que la posición del incisivo inferior en cara, estaba determinada en relación con los planos NA y NB y eran modificados de acuerdo con las variaciones en las relaciones intermaxilares con el ángulo ANB. Entonces, de acuerdo con el análisis de Steiner, la posición de los dientes en la cara está más relacionada con la posición de los incisivos inferiores, manteniendo su posición más o menos constante y modificando en gran cantidad la posición de los incisivos superiores para que coincidan con los inferiores. Por lo tanto, la extracción de un incisivo inferior estratégicamente puede hacer que el tratamiento tenga más éxito y que sea más fácil nuestra mecanoterapia.

Es así como se ha adoptado la extracción de un incisivo inferior, como una de las alternativas del tratamiento

ortodóntico y que al final del tratamiento lograr la estabilidad oclusal.