



Ciencias de la salud

Artículo Científico

## **Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía Dentomaxilar**

***Incidence of anodontia of the upper third molars in patients treated at the Dentomaxillary Surgery Clinic. Faculty Pilot of Dentistry***

***Anodontia incidência de terceiros molares superiores em pacientes tratados na Clínica de Cirurgia Dentomaxilar***

Michell B. Naranjo-Ramírez <sup>I</sup>  
[michel.naranjo@gmail.com](mailto:michel.naranjo@gmail.com)

Jesús S. Loor-Albán <sup>III</sup>  
[jesus.loora@ug.edu.ec](mailto:jesus.loora@ug.edu.ec)

Juan J. Macio-Pincay <sup>II</sup>  
[juan.maciop@ug.edu.ec](mailto:juan.maciop@ug.edu.ec)

Hugo N. Salguero-Arias <sup>IV</sup>  
[hugo.salgueroa@ug.edu.ec](mailto:hugo.salgueroa@ug.edu.ec)

**Recibido:** 30 de enero de 2017 \* **Corregido:** 20 de febrero de 2017 \* **Aceptado:** 20 mayo de 2017

- <sup>I.</sup> Odontóloga, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- <sup>II.</sup> Doctor en Odontología; Magister en Diseño Curricular; Diplomado en Docencia Superior; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- <sup>III.</sup> Doctor en Odontología; Magister en Diseño Curricular; Diploma Superior en Docencia Universitaria; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- <sup>IV.</sup> Doctor en Odontología; Magister en Diseño Curricular; Diploma Superior en Diseño Curricular por Competencias; Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

## **Resumen.**

En este trabajo de investigación se dará a conocer cómo incide en los maxilares la falta de desarrollo de los terceros molares superiores. La anodoncia es la ausencia parcial o total de las piezas dentarias, la ausencia congénita de dientes se puede producir por insuficiencia de la población celular de la cresta neural, para emigrar a los lugares predeterminados para el desarrollo, o por falta de estímulo inductores primarios, necesarios para desencadenar la organogénesis. La falta de desarrollo de uno o dos dientes es relativamente habitual y a menudo hereditario. Los dientes que con mayor frecuencia se encuentran ausentes son los terceros molares. El objetivo es dar a conocer con qué frecuencia se presenta la anodoncia de los terceros molares superiores en la Clínica de Cirugía Dentomaxilar en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad Guayaquil. Se aplicó la metodología con un diseño no-experimental y su método fue teórico inductivo-deductivo. Los resultados fueron que la pieza dentaria con mayor presencia de anodoncia es el tercer molar superior, en la arcada que más se presenta es en el lado derecho, se presenta más en los hombres que en las mujeres y qué la edad en la cual se puede determinar una anodoncia del tercer molar superior es a los 25 años si el germen no se ha formado. Como conclusión obtenemos diferentes teorías sobre el origen de la anodoncia de los terceros molares. Los síndromes en que más se presenta la anodoncia de los terceros molares son Displasia ectodérmica, Down.

**Palabras Clave:** Anodoncia; displasia ectodérmica; terceros molares; maxilar superior.

**Abstract.**

In this work of investigation will be announced how it affects the jaws the lack of development of the third upper molars. Anodontia is the partial or total absence of teeth, the congenital absence of teeth can be caused by insufficiency of the cellular population of the neural crest, to migrate to the predetermined sites for development, or lack of primary stimulus inducers, Necessary to trigger organogenesis. The lack of development of one or two teeth is relatively common and often hereditary. The teeth that are most often absent are the third molars. The objective is to make known how often the anodontia of the third upper molars is presented in the Clinic of Dentomaxillary Surgery in the Pilot Faculty of Dentistry of the Guayaquil University. The methodology was applied with a non-experimental design and its method was theoretical inductive-deductive. The results were that the tooth with greater presence of anodontia is the third molar superior, in the arcade that presents more is in the right side, it presents more in the men than in the women and what the age in which it is possible To determine an anomaly of the upper third molar is at age 25 if the germ is not formed. In conclusion we obtain different theories about the origin of the anodoncia of the third molars. The syndromes in which the anodontia of the third molars is most present are Ectodermal Dysplasia, Down.

**Keywords:** Anodontia; ectodermal dysplasia; third molars; upper Jaw.

### **Resumo.**

Neste trabalho de pesquisa será revelado como isso afeta a mandíbula falta de desenvolvimento do terceiro molar. Anodontia é ausência parcial ou total de partes dos dentes, a ausência congênita de dentes pode ser causado por uma falha da população de células da crista neural para migrar para locais pré-determinados para o desenvolvimento, ou a falta de induzir estímulo primário, necessária para desencadear a organogênese. A falta de desenvolvimento de um ou dois dentes é relativamente comum e, muitas vezes hereditária. Os dentes são mais frequentemente ausentes são os terceiros molares. O objetivo é ver como muitas vezes a anodontia dos terceiros molares superiores em Dentomaxilar Cirurgia Clínica Pilot Faculdade de Odontologia da Universidade de Guayaquil é apresentado. metodologia foi aplicada com um desenho não experimental e método indutivo-dedutivo foi teórico. Os resultados foram que o dente com maior presença de anodontia é o terceiro molar superior na arcada mais apresentada é do lado direito, é mais comum em homens do que mulheres e que a idade em que você pode determinando uma terceira anodontia molar superior é de 25 anos, se a semente não é formado. Em conclusão temos diferentes teorias sobre a origem da anodontia de terceiros molares. Síndromes em que mais anodontia de terceiros molares apresentadas são displasia ectodérmica, Down.

**Palavras chave:** Anodontia; displasia ectodérmica; terceiros molares; maxila.

## **Introducción.**

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía Dentomaxilar. Facultad Piloto de Odontología. Universidad de Guayaquil. Año 2014-2015.

La importancia de este trabajo investigativo es recopilar información que servirá para los futuros Estudiantes de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad Guayaquil, para crear conciencia y logren saber cuáles son las Causas de que se produzca la anodoncia del tercer molar superior para esto comenzaremos hablando de la anatomía del maxilar superior.

Es un hueso corto, par y simétrico, de forma irregularmente cúbica, situado en la parte anterior media de la cara, caudal al frontal, por si solo constituye el maxilar superior y la mayor parte del macizo facial. Forma la mayor parte de la cavidad nasal, el piso de las órbitas, parte de la fosa infratemporal y pterigopalatina, la fisura inferior y pterigomaxilar. Cada maxilar presenta un cuerpo y cuatro apófisis: frontal, zigomática, alveolar y palatina. (Martinez, 2003)

Anodoncia es la ausencia total de dientes, la ausencia congénita de dientes se puede producir por insuficiencia de la población celular de la cresta neural, para emigrar a los lugares predeterminados para el desarrollo, o por falta de estímulo inductores primarios, necesarios para desencadenar la organogénesis. (Gómez de Ferraris, 2009)

La falta de desarrollo de uno o dos dientes es relativamente habitual y a menudo hereditaria. Los dientes que con mayor frecuencia se encuentran ausentes son los terceros molares, los segundos premolares inferiores o los incisivos laterales superiores.

La ausencia de los terceros molares puede constituir una desventaja en caso de que se hayan perdido los primeros o segundos molares o ambos. ( R. A. Cawson, 2009)

La anodoncia de los terceros molares se presenta aproximadamente en un 5 al 30% de los pacientes dependiendo de la raza. (Hernández Rojas, 2003)

El proceso de la formación dentaria es complejo e intervienen muchos factores. Si bien ocasionalmente se produce por factores ambientales, en la mayoría de los casos tiene una base genética.

Los dientes en desarrollo se ven afectados irreversiblemente por el tratamiento farmacológico y la radioterapia, sus efectos dependen de la edad del paciente y la dosis utilizada. La alta frecuencia de anodoncia en el hombre moderno, está directamente asociada con una tendencia evolutiva a tener maxilares más pequeños. En pacientes que han recibido dosis altas de radiaciones en la cara o cavidad oral, durante la formación de las piezas dentales, son afectadas las piezas dentales en el área de la radiación. (Alteraciones de numero (Anodoncia Total y Parcial), 2009)

Los síndromes relacionados con la anodoncia de los terceros molares superiores, Existen muchos síndromes infrecuentes caracterizados por anodoncia. Pero el único frecuente es el síndrome de Down. Uno o más de los terceros molares están ausentes en un 90% de estos pacientes. También es habitual la ausencia de dientes individuales distribuidos en la arcada. La anodoncia es poco habitual, así mismo, se puede asociar fisura palatina. ( R. A. Cawson, 2009)

Otros síndromes que presentan anodoncia del tercer molar son, Displasia ectodérmica hereditaria, Síndrome de oculomandibulocefalico, Diagénesis meso ectodérmica, Síndrome de christ-siemens, Síndrome de book, Síndrome de riegar, Síndrome de dientes y uñas o de witkop, Disostosis cleidocraneal, Síndrome de down, Disostosis craneofacial, Síndrome de ellis can creveld, Síndrome de Gardner, Disostosis mandibulofacial, Labio y paladar fisurados. (Síndrome ligados a la anodoncia, 2011)

El Objetivo de nuestra investigación es determinar con qué frecuencia se presenta la anodoncia de los terceros molares superiores en la Clínica de Cirugía Dentomaxilar en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad Guayaquil.

Nuestro trabajo de investigación consta de los siguientes temas: Desarrollo embrionario del maxilar superior, Osificación del maxilar superior, Fases de la formación del diente, Fases de erupción, Detalles morfológicos del tercer molar superior, Desarrollo embriológico de los terceros molares, Etiología de la anodoncia, Factores genéticos locales y sistémicos de la anodoncia, Anodoncia aislada, Síndromes ligados con la anodoncia, Agenesia del tercer molar.

## **Materiales y métodos.**

### ***Talento humano***

- Estudiante: Michell Belén Naranjo Ramírez.
- Tutor: Dr. Juan José Macío Pincay MSc.
- Pacientes: Ángel Delgado Macío
- Susan Delgado Machuca
- Jairo Minango Tutasi
- Michell Naranjo Ramírez
- Tatiana Maldonado Castillo
- Diana Campoverde Jordán
- Guillermo Santillán Rodríguez
- Daniel Hall Pizarro
- Wilson Minango Tutasi
- Yamile Romero Sáenz

### ***Recursos materiales.***

- Revistas
- Artículos académicos
- Investigaciones de Autores
- Fuentes Electrónicas
- Impresora
- Fotocopia
- Computador

- Hojas
- Pendrive
- Encuesta
- Lápiz
- Borrador

### ***Población y muestra***

Esta investigación está basada en el determinar la incidencia de la anodoncia en la Clínica Dentomaxilar de la Facultad de odontología, se realizó este estudio por medio de una encuesta que se les hizo a 10 pacientes.

### ***Fases metodológicas***

Podríamos decir, que este proceso tiene tres fases claramente delimitadas:

Fase conceptual Fase metodológica Fase empírica

La fase conceptual de la investigación es aquella que va desde la concepción del problema de investigación a la concreción de los objetivos del estudio que pretendemos llevar a cabo. Esta es una fase de fundamentación del problema en el que el investigador descubre la pertinencia y la viabilidad de su investigación, o por el contrario, encuentra el resultado de su pregunta en el análisis de lo que otros han investigado.

La formulación de la pregunta de investigación: ¿Cómo incide en los maxilares la falta de desarrollo de los terceros molares superiores? Descripción del marco de referencia de nuestro estudio: La finalidad de nuestro estudio es tener mayor conocimiento sobre este problema, y con qué frecuencia se presenta la anodoncia de los terceros molares superiores.

Relación de los objetivos e hipótesis de la investigación: Mediante este estudio logramos determinar cuáles son los factores que influyen que se produzca la anodoncia del tercer molar superior.

La fase metodológica es una fase de diseño, en la que la idea toma forma. En esta fase dibujamos el "traje" que le hemos confeccionado a nuestro estudio a partir de nuestra idea original. Sin una conceptualización adecuada del problema de investigación en la fase anterior, resulta muy difícil poder concretar las partes que forman parte de nuestro diseño:

**Elección del diseño de investigación:** El mejor diseño para este tipo de investigación es el no experimental ya que estudia lo existente. En conjunto de la metodología conceptual, correlacional y descriptiva encontramos mejores resultados que se han ajustado con mayor precisión a nuestro tema de investigación.

**Definición de los sujetos del estudio:** Ésta investigación es bibliográfica, está basada en determinar qué factores influyen para que se produzca la anodoncia del tercer molar superior

**Descripción de las variables de la investigación:** En la clínica de Cirugía Dentomaxilofacial de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad Guayaquil, acuden paciente con anodoncia de los terceros molares superiores provocada por la ausencia congénita del germen dentario, asociada a las malformaciones, desencadenando inquietud en los pacientes por conocer las causas que conllevan a la anodoncia del tercer molar superior. Sus variables son Determinar la incidencia de la Anodoncia y Terceros molares superiores

**Elección de las herramientas de recogida y análisis de los datos:** La investigación se abordó con la ayuda de trabajos previos, libros, revistas odontológicas y artículos de internet para analizar los factores para que se produzca la anodoncia del tercer molar superior.

La última fase, la fase empírica es, sin duda, la que nos resulta más atractiva, Recogida de datos: Se recogió datos de fuentes bibliográficas. Análisis de los datos: Determinar cómo incide en los maxilares la falta de desarrollo de los terceros molares superiores.

**Difusión de los resultados:** Esta investigación tiene como finalidad ayudar a otros estudiantes y futuros profesionales y que sepan la causa porque se produce la anodoncia de los terceros molares superiores, por eso analizamos los resultados en base a los objetivos propuestos al inicio de la investigación.

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía

## Resultados.

A continuación se muestran los resultados obtenidos de la Encuesta realizada a 10 pacientes en la Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la facultad de odontología. Sobre la Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores.

	NUMERO	PORCENTAJE
SI	8	80%
NO	2	20%
TOTAL	10	100%

TABLA N° 1

1.- ¿Sabe usted que es el tercer molar?

Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología

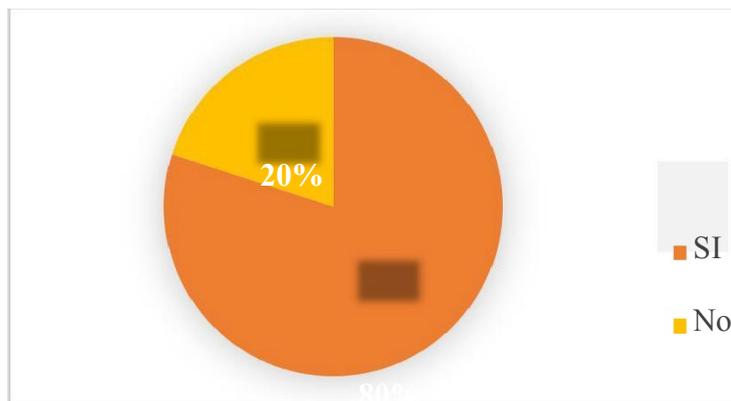


GRAFICO N° 1

1.- ¿Sabe usted que es el tercer molar?

Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología

**Análisis de la tabla y gráfico #1.-** Se observa de total de 10 personas (100%). Encuesta sobre ¿Sabe usted que es el tercer molar?, contestaron No un 2 (20%) y SI un 8 (80%)

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía

	NUMERO	PORCENTAJE
SI	8	80%
NO	2	20%
TOTAL	10	100%

TABLA N° 2

2.- ¿Sabe usted que es anodoncia del Tercer Molar?

Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología

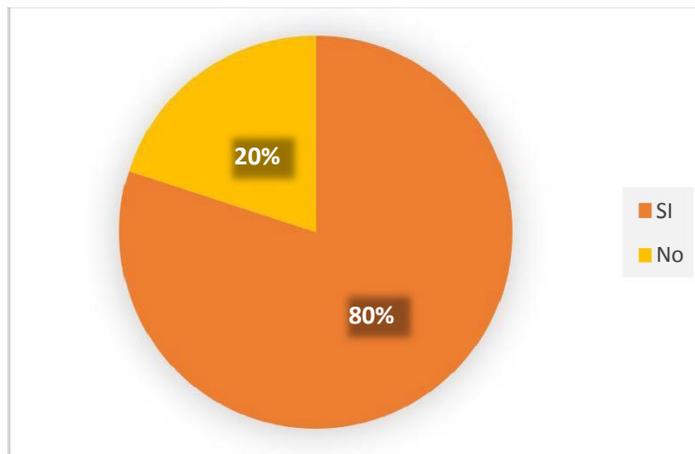


GRAFICO N° 2

2.- ¿Sabe usted que es anodoncia del Tercer Molar?

Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología

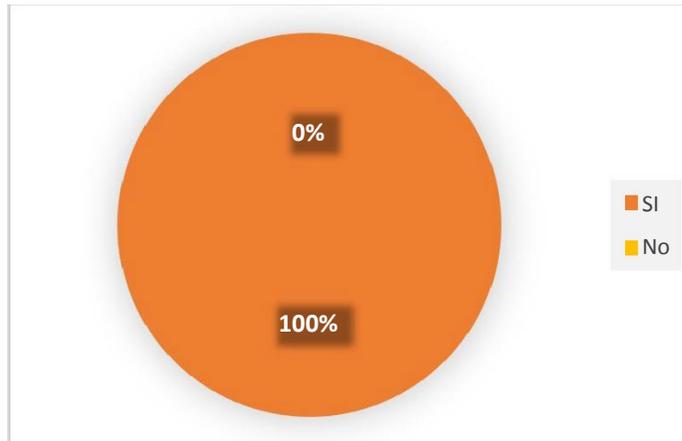
**Análisis de la tabla y gráfico # 2.-** Se observa de total de 10 personas (100%). Encuesta sobre ¿Sabe usted que es anodoncia del Tercer Molar?, contestaron No un 2 (20%) y SI un 8 (80%)

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía

	NUMERO	PORCENTAJE
SI	10	100%
NO	0	0%
TOTAL	10	100%

**TABLA N° 3**

**3.- ¿Se Ha realizado usted alguna vez una Radiografía panorámica?**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**



**GRAFICO N° 3**

**3.- ¿Se ha realizado usted alguna vez una Radiografía panorámica?**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**

**Análisis de la tabla y grafico # 3.-** Se observa de total de 10 personas (100%). Encuesta sobre ¿Se ha realizado usted alguna vez una Radiografía panorámica?, contestaron No un 0 (0%) y SI un 10 (100%)

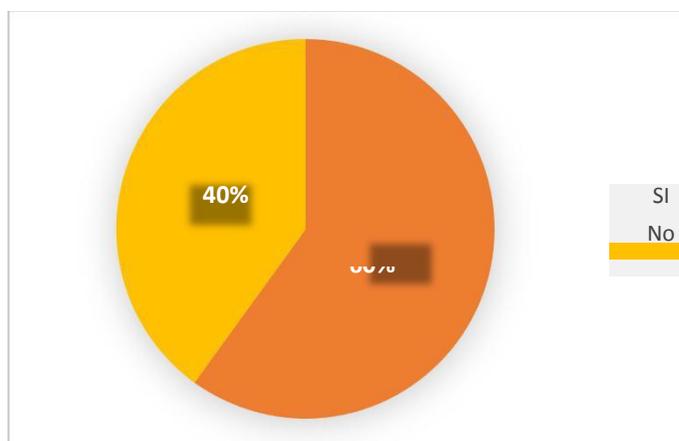
Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía

	NUMERO	PORCENTAJE
SI	6	60%
NO	4	40%
TOTAL	10	100%

**TABLA N° 4**

**4.- ¿Sabe usted si tiene anodoncia del tercer molar?**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**



**GRAFICO N° 4**

**4.- ¿Sabe usted si tiene anodoncia del tercer molar?**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**

**Análisis de la tabla y grafico # 4.-** Se observa de total de 10 personas (100%). Encuesta sobre ¿Sabe usted si tiene anodoncia del tercer molar?, contestaron No un 4 (40%) y SI un 6 (60%)

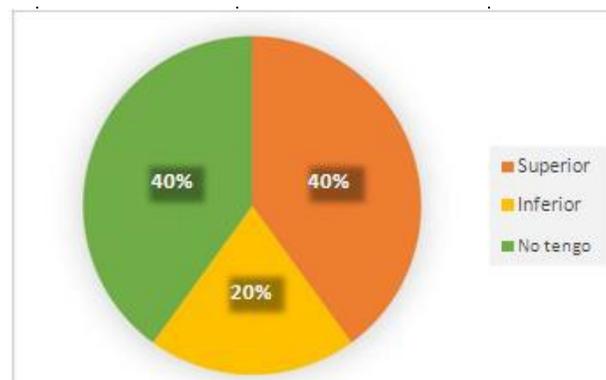
Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía

	NUMERO	PORCENTAJE
<b>SUPERIOR</b>	4	40%
<b>INFERIOR</b>	2	20%
<b>NO TENGO</b>	4	40%
<b>TOTAL</b>	10	100%

**TABLA N° 5**

**5.- ¿Usted tiene Anodoncia del tercer molar Superior o Inferior?**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**



**GRAFICO N° 5**

**5.- ¿Usted tiene Anodoncia del tercer molar Superior o Inferior?**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar De la Facultad Piloto de odontología**

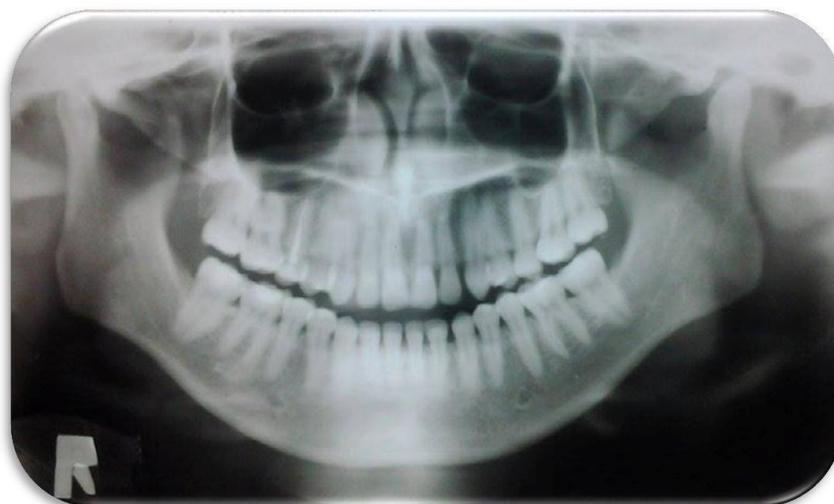
**Análisis de la tabla y gráfico # 5.-** Se observa de total de 10 personas (100%). Encuesta sobre ¿Usted tiene Anodoncia del tercer molar Superior o Inferior?, contestaron SUPERIOR un 4 (40%), Inferior un 2 (20%) y NO TENGO 4 (40%).

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía



**IMAGEN N° 1**

**Examen radiográfico anodoncia de los terceros molares superiores**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**  
**PACIENTE: Ángel Delgado Macio**  
**EDAD: 26 años**



**IMAGEN N° 2**

**Examen radiográfico anodoncia de los terceros molares superiores**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**  
**PACIENTE: Susan Delgado Machuca**  
**EDAD: 33 años**

Incidencia de la anodoncia de los terceros molares superiores en pacientes atendidos en la Clínica de Cirugía



**IMAGEN N° 3**

**Examen radiográfico anodoncia de los terceros molares superiores**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**

**PACIENTE: Jairo Minango**

**EDAD: 22 años**



**IMAGEN N° 4**

**Examen clínico anodoncia de los terceros molares superiores**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**

**PACIENTE: Jairo Minango**

**EDAD: 22 años**



**IMAGEN N° 5**

**Modelo de estudio anodoncia de los terceros molares superiores**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**  
**PACIENTE: Jairo Minango**  
**EDAD: 22 años**



**IMAGEN N° 6**

**Examen radiográfico anodoncia de los terceros molares superiores**  
**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**  
**PACIENTE: Michell Naranjo**  
**EDAD: 23 años**



**IMAGEN N° 7**

**Examen clínico anodoncia de los terceros molares superiores**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**

**PACIENTE: Michell Naranjo**

**EDAD: 23 años**



**IMAGEN N° 8**

**Modelo de estudio anodoncia de los terceros molares superiores**

**Fuente: Clínica de Cirugía Dentomaxilar de la Facultad Piloto de Odontología**

**PACIENTE: Michell Naranjo**

**EDAD: 23 años**

## **Conclusiones.**

En base a los objetivos propuestos en el desarrollo del presente trabajo determinamos:

La anodoncia total es un trastorno raro en el cual no hay dientes temporales ni permanentes. Suele presentarse asociada a un trastorno generalizado tal como la displasia ectodérmica hereditaria. La falta de desarrollo de uno o dos dientes es relativamente habitual y a menudo hereditaria. Los dientes que con mayor frecuencia se encuentran ausentes son los terceros molares, los segundos premolares inferiores o los incisivos laterales superiores.

Los Factores que Influyen para que exista la anodoncia de los terceros molares superiores son por causas congénitas y puede verse afectado por radiación.

La oclusión dentaria se ve afectada por la ausencia de los terceros molares puede constituir una desventaja en caso de que se hayan perdido los primeros, segundos molares o ambos.

En la arcada que más se presenta la anodoncia del tercer molar es en el maxilar superiores derechos y se presenta más en los hombres que en las mujeres.

A qué edad se puede determinar una anodoncia del tercer molar superior a los 25 si el germen no se ha formado.

Los síndromes relacionados con la anodoncia de los terceros molares superiores son displasia ectodérmica, Down, anhidrótica, Hipodrítica, Síndrome de oculomandibulocefalico o de hollermann-streiff, Diagénesis meso ectodérmicasíndrome de christ-siemens.

## **Bibliografía.**

R. A. Cawson. (2009). Fundamentos de medicina y Patología Oral. Elsevier España.

Alcantara, C. (2005). Prevalencia y distribución de agenesias dentarias y dientes supernumerarios en pacientes de 7 a 18 años de edad atendidos en el Centro Médico Naval, enero 2003-julio 2004. Obtenido de Artículo: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2801>

Alteraciones de número (Anodoncia Total y Parcial). (29 de 3 de 2009). Obtenido de Patología Oral y Maxilo Facial: <https://heridadelapulpadental.wordpress.com/2013/05/29/alteraciones-de-numero-anodoncia-total-y-parcial/>

Bascones, A. (1996). Medicina bucal, Volumen 2. Ediciones Avances Médico-Dentales.

Bastida, M. (2011). Agenesia dental en pacientes jóvenes. Cali: Universidad del Valle

Pérez, M. R., Haydeé, C. G., & Mayeya, C. A. (2008). Agenesia de terceros molares en pacientes de la Facultad de Odontología de la UNAM. Habana: Revista Cubana de Estomatología.

Navarrere, R. D. (2008). Agenesia en dentición permanente. Bogota-Colombia: Revista de Salud Pública.

Bachmann, H., Cáceres, R., & Uribe, C. M. (2014). Complicaciones en Cirugía de Terceros Molares entre los Años 2007–2010, en un Hospital Urbano, Temuco: International journal of odontostomatology.

G, L., & M, A. (2006). Tiempo de cirugía efectiva en la extracción en los terceros molares realizado por un cirujano oral y maxilofacial con experiencia. Lima-Perú: Revista Estomatológica Herediana.

Cabeza, C. (2010). Adenoma pleomorfo del tabique nasal. Santiago: Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.