

187
2601



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

IZTACALA U.N.A.M.
CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA

ANOMALIAS DENTARIAS ENCONTRADAS
EN EL HOSPITAL GENERAL DE
TLALNEPANTLA, S. S. A. EN UN AÑO
(JULIO DEL 82 A JULIO DEL 83)

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A N :

VICTOR MANUEL GRIMALDO GONZALEZ

SERGIO ISIDORO PASCUAL NAVARRO

SAN JUAN IZTACALA, MEXICO

1984



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

O B J E T I V O :

Saber cual es el mayor número de anomalías dentarias que se presenta en el transcurso de un año (Julio de 1982 a Julio de 1983) en el Hospital General de Tlalnepantla: al observar en forma directa a las anomalías dentales, esperamos obtener datos deseados y poder mostrarlas en nuestra Tesis, con radiografías, y dar por escrito los antecedentes de los pacientes con anomalías dentarias

ANTECEDENTES:

Las anomalías dentarias han ocasionado tanto en el pasado como en el presente, serios problemas al paciente en su estética como al Cirujano Dentista que las a enfrentado, preocupandole su tratamiento y corrección, para devolver una armonía buco dental, así como un equilibrio de salud físico y psicológico, por lo que se ve obligado a tener mayor conocimiento de las causas que ocasionan estas anomalías, para mejorar el diagnóstico, manejo y tratamiento.

Los estudios realizados de anomalías dentarias, por diversos autores dedicados a la investigación, han demostrado ser importantes en el ejercicio profesional del Odontólogo, ya que no se basan exclusivamente en el tejido u órgano, si no en el conjunto de ellos, ya que para su estudio han dado una clasificación clásica que las dividen en; anomalías de forma , volúmen, número, tamaño, posición y estructura.

H I P O T E S I S :

Partiendo de nuestra formación y práctica profesional, experiencias personales y estudios realizados; creemos que las anomalías no son exclusivas, si no que estan determinadas por alteraciones de desarrollo, edad y estado de salud del paciente, influencia por el medio ambiente, herencia, hábito, traumatismo, problemas socioeconomicos, lugar de nacimiento, infecciones y accidentes ocasionados por el Dentista.

Anteriormente ya se expuso la clasificación de éstos defectos, -- que no siempre aparecen aislados si no que muchas veces se presenta anomalías de distintos tipos conjuntamente con otras; por ejemplo: anomalías de tamaño con anomalías de forma, de tamaño y posición, etc. por otra parte, la mal formación dental puede afectar exclusivamente a la raíz ó sólo a la corona o ambas.

Algunos autores e investigadores han escrito que las enfermedades bucales dependen de factores locales y otras son manifestaciones bucales de enfermedades generalizadas; así explicaremos brevemente la clasificación de las anomalías dentarias e iremos mostrando los problemas encontrados de los pacientes ya observados.

PLANEACION DE LA INVESTIGACION.

Se seleccionó a las personas con anomalías dentales, se les revisó su historia clínica y el contenido de esta. Por medio de la visión y palpación se detectaron las anomalías dentales del paciente, en algunos casos recurrimos al apoyo del aparato de rayos "X", con el cual ratificamos la existencia de dientes retenidos, anodoncia parcial o total etc, posteriormente se hizo un ordenamiento de acuerdo a la selección y clasificación de las anomalías que padecen los pacientes, las cuales se anotaron en una ficha de registro, con los siguientes datos: Nombre, Fecha y lugar de Nacimiento, Edad, Sexo, Número de Expediente del Hospital General de Tlalnepantla de S.S.A. y tipo de anomalía que presenta.

MATERIAL CLINICO:

Se utilizó unidad dental completa, espejo bucal, explorador, escabador, pinzas para curación, estuche de profilaxis, pasta abrasiva, abatelenguas, separadores bucales, gódetes, campos operatorios, mesa y charola de mayo, solución antiseptica y pastillas reveladoras de placas dento bacteriana, así como cepillo para profilaxis.

R E C U R S O S :

Se recurrió al Centro Hospitalario General de Salubridad de Tlalnepantla, en el cuál se reunieron los datos deseados del paciente, por medio de su expediente hospitalario, que contiene: Historia Clínica General, Dental y Socio-económica, análisis de laboratorio y otros conceptos de importancia para el hospital como para el paciente, como otro recurso se utilizó, películas radiográficas, periapicales, oclusales, de aleta mordible, etc., aparato de Rayos "X", modelos de estudio, calibradores y cámara fotográfica.

MATERIAL BIOLOGICO:

Se observó al paciente; su cavidad oral detectando la cantidad de dientes, coloración de la mucosa, encía papilas, lengua y toda anomalía de la cavidad oral.

CONSIDERACIONES ETICAS:

La investigación realizada la llevaremos a cabo a la más estricta realidad posible sin dejar llevarnos por apasionamiento de cualquier tipo ya que ésta Tesis esperamos sea de utilidad para completar nuestra formación profesional, así como para los que estén interesados y dedicados al estudio de las anomalías dentarias. De ninguna manera se tratará de desvirtuar los antecedentes ya existentes o estudios realizados por personas dedicadas a la ciencia, si no por lo contrario, reconocer el mérito y los derechos que ha éstos les corresponde, así como agregar otros datos más para confirmar los estudios realizados por ellos.

RESULTADO QUE ESPERAMOS OBTENER:

La finalidad de ésta investigación es de aportar datos obtenidos por los registros de las anomalías que esperamos encontrar, para así, poder contribuir de alguna forma en estudios realizados dichas anomalías.

ANOMALIAS DENTARIAS

REGISTRO DE ANOMALIAS ENCONTRADAS DURANTE EL PERIODO DE UN AÑO-
(JULIO DE 1982 A JULIO DE 1983)

I N T R O D U C C I O N .

- 1.- ANTECEDENTES Y CLASIFICACION DE ANOMALIAS DENTALES.
- 2.- PROCEDIMIENTO
 - A.- EXAMEN CLINICO DENTAL
 - B.- TECNICA EMPLEADA EN RADIOLOGIA
 - C.- SELECCION DE CASOS
- 3.- RESULTADOS
- 4.- CONCLUSION.

ANOMALIAS DENTARIAE

CAPITULO I

CONSIDERACIONES GENERALES.

Las malformaciones son anomalías originadas por un trastorno del desarrollo embrionario, que es estudiado por la ciencia denominada TERATOLOGIA.

Las malformaciones constituyen lesiones de considerable importancia debido al número de listados que producen, y la frecuencia con que aparecen. Las estadísticas dan los siguientes guarismos de cada 1000 recién nacidos vivos, 6 son malformados, de ellos uno es fisurado y de cada 100 fisurados, uno tiene fisura de labio o paladar. En otra estadística señala que de 10,000 recién nacidos, 8 están afectados por fisuras labiales asociadas o no con fisuras palatinas y 4 tienen fisuras en el paladar.

FACTORES ETIOLOGICOS.

Según la causa que los produzca, pueden ser considerados como de origen genético o de origen exógeno, por lo que se requiere a las anomalías bucales y parabucales, un 10% pueden ser explicadas sobre base genética, otro 10% reconoce factores etiológicos ambientales y patológicos conocidos, y el resto no conoce explicación. Entre los factores etiológicos exógenos conocidos que favorecen o provocan las malformaciones espontáneas o experimentales, citaremos aquellos que por la frecuencia con que aparecen o el daño que causan son de importancia.

Entre factores de infección de tipo viral sufrida por la madre durante el embarazo, y entre ellas la RUBEOLA y la influencia a virus "A", constituyen uno de las causas más frecuentes de la malformación. Guggenheimer y Col. fueron los primeros en señalar los defectos dentales, después de la epidemia de RUBEOLA de 1964-1965 en E.E.U.U. de 14 niños cuyas madres habían contraído RUBEOLA entre la 1a, 2a, y 14a. semana de su embarazo, 12 tenían defectos de esmalte hipoplásico, incluían picado, hipoplasia, aplasia parcial y total, otros tenían erupción retrasada.

Entre los factores nutricionales los más importantes son las vitaminas A, B1, B2, B6, B12, D, E, y K, y la hipervitaminosis de tipo "A", hecho que ha sido reiteradamente comprobado desde el punto de vista experimental.

Entre los factores hormonales que afectan a la madre en forma permanente, la diabetes es la más importante, siguiéndole el hipertiroidismo y el hipotiroidismo. En la diabetes no hay lesiones bucales específicas, pero unos investigadores tanto en humanos como en animales en experimentación han encontrado GINGIVITIS enfermedad periodóntica en diabéticos.

Las drogas y fármacos administrados a la madre durante el período de gestación tiene gran importancia, por que se ha comprobado que puede causar malformaciones, actualmente de lo que se ha experimentado y que tiene probabilidad de causar malformaciones, traen la advertencia de que no deben ser utilizados durante el embarazo. Entre ellos nombraremos la TALIDOMINA, las TETRACICLINAS, QUININA, ACIDO BORICO, TALIO, SELENIO, NICOTINA, SULFONAMIDAS, SALICILATOS, CATINOMICINA, "D", todas ellas de uso frecuente.

Otros factores que pueden ser responsables de malformaciones, se refieren a verdaderos defectos del huevo o del semen.

Por último entre los factores físicos cabe señalar las presiones mecánicas que por distintas causas pueden surgir en el feto durante la gestación impidiendo su normalidad de desarrollo -- (por ejemplo tumores que sufre la madre y que constituye un obstáculo mecánico), otro factor de importancia es la HIPOXIA causada por anestecia con éter o aumento de CO₂ o monóxido de carbono, Las radiaciones ionizantes pueden ser también causa de malformaciones; sus efectos pueden ser mutaciones genéticas producto de la acción de la radiación sobre las células germinales durante su período productivo, también cuando recibe radiaciones durante el embarazo, por eso debe ser preservada de las exposiciones de radiaciones a la mujer.

Mecanismo Teratogénico.

Los mecanismos teratogénicos son complicados y de difícil explicación y no se conocen totalmente.

El resultado de la injuria teratogénica está determinada por el sitio en que ella actúa y el grado de desarrollo alcanzado por el órgano afectado, si la causa de la malformación es un agente externo, lo anteriormente expresado se refiere al momento y lugar en que se produjo la exposición al agente exógeno, Si en cambio, el defecto es de origen genético se referirá al sitio de acción y al momento de desarrollo en que se expresa la mutante genética.

El mismo tiempo de malformaciones puede ser causado por agentes distintos y aún el mismo agente causará malformaciones diferentes según el período del desarrollo en que el agente actúa.

Por estas razones, para poder las malformaciones congénitas, es necesario tener una idea clara del desarrollo embriológico del órgano que nos interesa, ya que no puede producirse una malformación en un órgano que no existe o que no haya completado su formación.

CLASIFICACION DE ANOMALIAS DENTARIAS.

Como se dijo al principio de ésta tesis, que las anomalías dentarias pueden llegar a ser importantes en el ejercicio profesional del odontólogo, y para facilitar su comprensión seguiremos una clasificación, las que dividiremos en:

- 1.- Anomalías de Número
- 2.- Anomalías de Implantación
- 3.- Anomalías de Erupción
- 4.- Anomalías de Tamaño
- 5.- Anomalías de Forma
- 6.- Anomalías de Estructura

1) ANOMALIAS DE NUMERO.

1.1. Anodoncia. Es la ausencia total de todos los dientes, ya sea temporarios o permanentes, lo que constituye una situación extremadamente rara, denominada anodoncia verdadera cuando faltan los gérmenes de las piezas dentarias.

En los casos en que existen los gérmenes o las piezas dentarias, pero que no han hecho erupción, se habla de pseudoanodoncia o anodoncia falsa.

A pesar que la anodoncia es, por lo regular, la única anomalía congénita observada en individuos, se considera como parte de una displasia ectodérmica, en la cual diversas estructuras derivadas del ectodermo suspenden su desarrollo, por eso, los enfermos con anodoncia se deben buscar otras anomalías asociadas en los cabellos, los ojos, las uñas, la piel y el desarrollo dental general. Los defectos en uno o más de esos órganos, se asocian constantemente con anodoncia total.

1.2 Hipodoncia parcial,. Se trata de la falta de algunas de las piezas de las arcadas dentarias por ausencia de sus gérmenes (agenesia), se presenta habitualmente en distribución simétrica y los dientes pueden tener tamaño normal o ser pequeños. Las piezas dentarias más comunes afectadas son los terceros molares (ausentes en el 25% de la población) los segundos premolares inferiores más que los superiores y los incisivos laterales superiores. Los estudios radiográficos informan al dentista sobre tales situaciones en una fecha temprana y le permite planear un procedimiento adecuado para cada paciente. Además es necesario interrogar al paciente a fin de determinar si la ausencia del germen se debe a una extracción de la pieza dentaria o del germen mismo, se deberá considerar la edad del individuo, ya que radiográficamente no es visible el germen, si no se ha calcificado ésta, que en algunos casos podría estar retardada.

Estudios realizados por diversos indican que la etiología de anodoncia parcial es en gran medida genética (herencia poligénica) siendo en el caso de los incisivos laterales debido a un gen deno

minante autosómico poligenético. Otras de las causas probables es la RUBECULA, que haya afectado a la madre durante el embarazo.

1.3 Anodoncia falsa. Se trata de aquellos casos en que faltan -- las piezas dentarias y se comprueba que en realidad se debe a -- que no han erupcionado; en estos casos se trata de una anomalía de erupción o de implantación que trataremos más adelante.

1.4 Dientes supernumerarios. No existe un tiempo definido en que comienzan a desarrollarse los dientes supernumerarios, pueden -- formarse antes del nacimiento o hasta los 10 ó 12 años de edad. -- Es generalmente un diente supernumerario que hace erupción a e -- dad avanzada, estos se presentan con mayor frecuencia en los ma -- xilares, aunque pueden aparecer en cualquier parte de la boca. -- En ocasiones estos dientes están tan bien formados que es difi -- cil de terminar cuáles son los dientes adicionales.

Un diente supernumerario visto con frecuencia es el mesiodens, -- que se presenta cerca de la línea media, en dirección palatina -- a los incisivos superiores. Generalmente es de forma cónica y se -- presenta solo en pares. En ocasiones está pegado al incisivo cen -- tral superior derecho o izquierdo, al igual que todos los dien -- tes supernumerarios, el diente mesiodens puede apuntar a cual -- quier dirección. Con frecuencia estos dientes aparecen cerca del -- piso de las fosas nasales y no en el paladar.

Algunos autores creen que los dientes supernumerarios incluidos -- tienden a formar QUISTES si son dejados, otros afirman que tales -- dientes se encuentran totalmente fuera de la línea de oclusión -- y que carecen de efecto sobre las arcadas dentarias, por lo que -- no deberán tocarse. En ocasiones su extracción pone en peligro -- las regiones aplicables de los dientes permanentes contiguos, -- por lo tanto es necesario realizar un examen radiográfico multi -- ple y un cuidadoso diagnóstico.

Es de importancia para el dentista la frecuencia con que sucede -- la desviación o falta de erupción de los incisivos permanentes -- superiores provocado por los dientes supernumerarios, en muchos -- casos estos dientes no requieren estar en contacto con los inci -- sivos superiores permanentes para evitar su erupción normal.

La extracción cuidadosa de un diente supernumerario generalmente -- permite hacer erupción al diente permanente aunque éste se en -- cuentre en mala posición. Sin embargo esto no es siempre verdad; -- puede ser necesaria la intervención quirúrgica u ortodóncica. -- Por eso deberá ser motivo de una cuidadosa investigación radio -- gráfica.

2.- ANOMALIAS DE IMPLANTACION.

2.1 Retención o implantación. Se trata de aquellos dientes que --

no han hecho erupción en las arcadas dentarias, ya sea en forma parcial o total. Las causas de éstas anomalías son varias, la más importante es la malposición de los gérmenes, por lo que los dientes pueden quedar retenidos dentro del hueso. Otra de las causas podría ser la alteración de la fuerza eruptiva o la insuficiencia de la misma, la presencia de dientes supernumerarios y la reducción del tamaño de la arcada dentaria, impedirá también la normal erupción de los dientes por falta de espacio, ya que oponen una obstrucción mecánica a la misma. También la pérdida de espacio, siendo una causa común de la retención de los caninos superiores y los segundos premolares inferiores. El tratamiento adecuado de los caninos y premolares impactados o no salidos, depende de la comprensión de los factores anatómicos, fisiológicos y patológicos relacionado con ellos. Para eliminar un diente impactado es necesario hacer el diagnóstico exacto, valorar el riesgo quirúrgico local y general, conocer los principios básicos de la cirugía y oclusión.

2.2 Malposiciones. La malposición son las anomalías de erupción en que las piezas dentarias que han erupcionado, ocupan su lugar en la arcada dentaria pero en posición alterada con respecto a lo normal según la alteración que se produzca, se habla de anteroversión o vestibuloversión cuando el diente está implantado hacia vestibular de la arcada dentaria y retroversión cuando está localizada en lingual o palatino de la misma. Cuando la pieza dentaria está ubicada correctamente dentro de la arcada dentaria, pero en posición alterada respecto a su posición anteroposterior, como si hubiera rotado en su eje, se dice que está en giroversión.

También son anomalías de posición las llamadas heteropatías dentarias. Se trata de aquellos dientes que están ubicados fuera de la arcada o en lugar distinto de lo normal, ya se trate de dientes erupcionados o retenidos. Las heteropatías pueden ser debidas a migraciones de los gérmenes a trasposiciones entre gérmenes vecinos o genesis de dientes supernumerarios.

3. ANOMALIAS DE ERUPCIÓN.

3.1 Dentición precoz. Son los llamados dientes natales o neonatales, a veces se observa la erupción de uno o varios dientes natales o neonatales; a veces se observa la erupción de uno o varios dientes antes o inmediatamente después del nacimiento esta alteración tiene una frecuencia de uno por cada 3000 recién nacidos. Etiología. Etiología, en la literatura se han señalado las siguientes teorías; posición superficial del germen dental, ritmo acelerado de la erupción dental durante la enfermedad febril, herencia, sífilis congénita, alteraciones endocrinas y deficiencias, la más aceptable es la tendencia familiar, es notable porque casi en la mitad de los casos estudiados a los padres y otros familiares, se ha observado la misma anomalía.

Generalmente se trata de dientes que no están perfectamente formados, con génesis irregular de la dentina, o falta de formación de cemento y pulpa muy vasculizada. Muchos de éstos dientes caen tempranamente y se le suele encontrar asociados a otras anomalías como las hendiduras faciales, pero esta no es indispensable para que aparezca.

3.2 Dentición Retrasada. La dentición retrasada es aquella en que las piezas dentarias aparecen en la boca con retraso respecto al periodo normal de aparición. La dentición está retrasada cuando el primer diente temporario aparece después de los trece meses y el primer diente permanente después de los 7 años. La dentición retrasada generalizada no es frecuente y es además, menos grave que la dentición retrasada de las piezas dentarias aisladas.

Esta alteración puede estar condicionada por factores locales, tales como la reabsorción lenta o desapareja de las raíces de los dientes temporarios, una anquilosis o una osteoesclerosis.

4.- ANOMALIAS DE TAMAÑO.

Son aquellas en que se encuentra alterado en el volumen normal de las piezas dentarias.

4.1 Gigantismo o Macrodoncia. Es el desarrollo excesivo del aparato odontológico produce dientes anormalmente grandes. Puede sospecharse de la hiperfunción de la hipófisis cuando el aumento de volumen se observa también en otros huesos del esqueleto. Generalmente el diente mantiene sus proporciones y la alteración es sólo en el tamaño, ya sea de la totalidad de la pieza dentaria o solamente de la corona o de la raíz. Los dientes son de tamaño relativamente normal en una cara pequeña, puede dar la impresión de tamaño excesivo por la desproporción, entonces no se tratará de una macrodoncia verdadera, la pieza dentaria generalmente afectada de gigantismo es en orden creciente los terceros molares, caninos y los incisivos superiores.

4.2 Enanismo o Microdoncia. Son la consecuencia del desarrollo insuficiente del germen dental, habitualmente resulta de hipofunción hipofisaria y con frecuencia se acompaña de hipoplasia de otras partes del cuerpo. Los dientes afectados se ven pequeños, con coronas cortas. La microdoncia aislada se nota comúnmente en los terceros molares a causa de la pérdida de su función en la evolución general del hombre, algunas veces la microdoncia tiene carácter hereditario. Cuando es causado por hipoplasia el diente no solo es pequeño si no también se encuentra distorsionado.

5. ANOMALIAS DE FORMA

Aparecen frecuentemente acompañados por anomalías de volumen, su

conocimiento es de importancia para la práctica profesional.

5.1 *Dens in dente*. El término *dens in dente* significa sencillamente "diente", se trata de una anomalía del desarrollo dental - en que el órgano odontógeno se invagine hacia la cavidad pulpar - y a veces hasta el canal radicular lo que forma una estructura - dental secundaria en el espesor del diente. En efecto se trata - de una hendidura en el epitelio del esmalte, por lo que en el - diente desarrollado aparece una fosa exagerada y cubierta por es malte, dando el aspecto radiográfico de un diente dentro de otro diente. En realidad se trata de una invaginación cuya entrada es muy angosta, y que puede ser relativamente superficial o sea solamente limitada a la corona o llegar a la raíz. El esmalte que cubre la fosa, suele ser poco mineralizado, diferente del esmalte externo, faltando en algunos casos, por lo que puede estar ex puesta a la dentina.

El *dens in dente* aparece en el 1.26% de las radiografías rutinaria de grandes caries que se toman de toda la boca. El diente in vaginado aparece con mayor frecuencia en los dientes incisivos - laterales superiores, generalmente aparecen en dientes permanentes.

5.2 *Tubérculos y surcos supernumerarios*. Son las más frecuentes de las anomalías de forma, pudiendo ser encontradas en el 30% de los casos. Todas las piezas dentarias pueden ser encontradas con cúspides o tubérculos supernumerarios o presentar exageración en tamaño con respecto aquellos que se considera normal. Frecuentemente aparecen en mesio bucal, limitadas por un surco o depre -- sión y se encuentra también el de Carabelli, ubicado en mesio pa latino del primer molar superior, se le considera normal, dan la frecuencia con que aparece y sólo se le considera patológico -- cuando su tamaño es exagerado.

5.3 *Perlas Adamantinas*. Son formaciones adamantinas esféricas - del orden de la 2 mm. de diámetro, localizadas en las raíces de los molares superiores, especialmente en las furcaciones. Su ubicación va desde el borde del esmalte hasta zonas alejadas de - la raíz y a veces pueden presentarse unidad al esmalte de la corona por una línea o banda de esmalte.

Histológicamente es posible comprobar que la mayor parte de ella están formadas solamente por esmalte, aunque no es difícil que a parezcan con núcleo de dentina cubierta por una lámina de esmalte.

5.4 *Espolones del Esmalte*. Son prolongaciones del esmalte corona ria que se proyecta sobre la raíz, generalmente a nivel de las - furcaciones de los molares.

5.5 Raíces supernumerarias son frecuentes en premolares y molares y también en caninos. En algunos casos se trata de raíces de tamaño y forma semejante a las raíces normales, pero con frecuencia son más pequeñas que aquéllas, con ubicación extraña al eje dentario. Esta circunstancia puede llegar a tener gran importancia clínica cuando debe ser extracción o en los casos de endodóncia.

5.6 Sinostosis. Es el nombre que se da a la fusión de las raíces de un diente multirradicular, haciendo que aparezca unirradicular la sinostosis es bastante frecuente en los molares, especialmente en los terceros.

5.7 Dilaceración. Se da éste nombre a las raíces que se presentan deformes en su dirección normal. Tal deformación puede ir desde un simple acodamiento hasta formas de bayoneta. Generalmente se trata de acodamientos que siguen la línea de migración de los dientes en su erupción.

En cuanto a su origen, la teoría más difundida es la que se apoya en la existencia de un trauma agudo durante la formación de la raíz, que provocaría el desplazamiento de la corona. Sin embargo se ha podido comprobar el antecedente traumático en todas las piezas dentarias con raíces dilaceradas.

La presencia de dilaceración es muy importante en las extracciones dentarias, dado que no es posible conocer su existencia sin un radiografía.

5.8 Geminación, fusión y concrecencia. Existen situaciones en las que aparecen dos dientes unidos, ya sea totalmente o solamente en la raíz. Su aspecto puede ser igual, pero su aparición se sabe a tres situaciones diferentes, que debemos distinguir: Geminación - Fusión y Concrecencia.

Se llama geminación a la formación de dientes gemelos, probablemente debido a la división de un germen dentario anormalmente grande, pero también podría deberse a un sindontismo, la unión de gemenos vecinos. Estos presentan, continuidad en la cámara pulpar y en la dentina.

Se denomina fusión a la unión de dos dientes de la serie normal lo cuando por la dentina, independientemente de la pulpa y el esmalte.

La unión de las raíces de los dientes por medio de tejido cementario, se denomina concrecencia. Esta puede haberse formado antes de la erupción o formarse más tarde por hiper cementosis.

5. ANOMALIAS DE ESTRUCTURA.

6.1 Del esmalte. Las anomalías de estructura del esmalte reciben en nombre de *amelogénesis imperfecta*, dentro de las que distinguiremos a las que alteran en el período de mineralización del esmalte (*hipocalcificación*) y las que afectan a la matriz (*hipoplasia-ademantina*).

6.1.1 *Hipomineralización ademantina*. Son las piezas dentarias que erupcionan con una corona de forma normal, aunque con alteraciones de color; con el tiempo van perdiendo esmalte, alterando la superficie, condicionando por diversos factores mecánicos o químicos. - Las manchas suelen presentarse de forma diversa aunque el consenso general es que se van oscureciendo con el tiempo.

6.1.2 *Hipoplasia ademantina*. Es un trastorno que afecta la formación de la matriz del esmalte. La principal es una reducción de espesor del mismo, que se traduce en una malformación del contorno dentario, por lo que los dientes se encuentran afectados en su forma. Es una alteración que se encuentra menos frecuente que la anterior y existen evidencias de que se trata de una alteración que se trasmite en algunos casos.

6.1.3 *Dientes Vetados*. Reciben también el nombre de *esmalte vetado* y *fluorosis dental* o *enderica*, es una anomalía estructural del esmalte que se forma debido a la ingestión de agua con alto contenido de flúor durante el período de formación del esmalte.

La proporción óptima del flúor en el agua de consumo entre el 0,6 y 1 p.p.m. en éstos niveles, el esmalte es más resistente y disminuye la cantidad de caries de la población. Por encima de estos niveles comienza aparecer alteraciones en el esmalte, de grado variable.

El mecanismo por el cual se produce la alteración *ademantina* radica en una alteración de los *ameloblastos* causantes de una matriz defectuosa que cuando los niveles de flúor del agua son muy altos se asocian a la alteración de la *calcificación*.

La malformación más leve del diente *vetado* consiste en la aparición de manchas blancas en forma de *punteado* o *vetado* en la superficie del esmalte, que se vuelven blancas *cretáceas* a medida que la lesión es más importante. Las lesiones graves existe una tendencia del diente a que se *fracture*.

La imagen *microradiográfica* muestra una franca zona *radiolúcida* en el tercio externo del esmalte limitada por una línea delgada y *radiopaca* en la zona externa del esmalte.

6.1.4 *Dientes de Turner*. Es un diente permanente que erupciona con defectos que van desde una mancha amarillo o parda hasta erosiones en la superficie del esmalte y se dan en los *premolares*.

Dichos dientes reconocen antecedentes de infecciones en los prede-

cesores temporarios que han afectado a los ameloblastos del perimantentes subyacente y que ocasionan hipoplasia localizada del esmalte, acompañada a veces por hipocalcificación.

6.1.5. Dientes de Hutchinson. Puede presentarse en una infección de sífilis congénita, ésta infección a veces origina cambios degenerativos en los ameloblastos y los odontoblastos y producidos por alteraciones inflamatorias en el diente de desarrollo; en la sífilis congénita pueden ocurrir las siguientes anomalías aisladamente o en combinación: Incisivos de Hutchinson (de menor tamaño, forma de tornillo y borde incisal escotado) y molar en formación (corona subdesarrollada, pellizcada.)

6.2. Anomalías de estructura de la dentina.

6.2.1 Dentinogenesis imperfecta, el término fué ideado por Roberts y Schour para sustituir otros nombres menos descriptivos y confusos como dentina opalescente hereditario, hipoplasia hereditaria de la dentina y odontogénesis imperfecta. La dentinogénesis imperfecta es una displasia peculiar de tipo hereditario que afecta a la dentina, y forma a veces parte de un trastorno mesenquimal generalizado llamado osteogénesis imperfecta. Esta se acompaña a menudo de delgadez de las escleróticas que permite ver el pigmento de la corneoides, y por eso se le conoce como esclerótica azul. El proceso afecta tanto a la primera como a la segunda dentición, se presenta macroscópicamente de color amarillo hasta llegar a azul grisáceo, con aspecto opalescente o translúcido que se asemeja al ámbar.

El esmalte de estos dientes tienen tendencia a fracturarse en pequeños fragmentos, especialmente en el borde incisal, y la dentina subyacente se desgasta rápidamente, tanto en los dientes anteriores como los posteriores, en cuanto a la caries, en estos dientes avanza con menor rapidez que en los dientes normales, es posible que éste fenómeno se deba a la falta de canaliculos dentarios de la dentina.

El aspecto radiográfico, presenta una característica radiolúcida debido al menos temor de calcio de la dentina, a la vez la obliteración de la cámara pulpar y de los conductos radiculares, como consecuencia de la continua formación de dentina, sus raíces son a menudo cortas y romas.

6.2.2. Displasia en cascara. Es también una alteración rara, que se caracteriza por la presencia de una delgada capa de dentina mineralizada y una amplia cámara pulpar.

6.2.3 Displasia dentinaria. Es también una alteración rara en la formación de la dentina, caracterizada por la falta de formación de la raíz, por lo que aparecen dientes arradiculares o con raíces extramadamente cortas, con cierta tendencia a sufrir periapical. Se trataría de un trastorno hereditario transmitido por un gen dominante-autosómico, que se manifiesta por focos de generación de la papila dentaria-determinada como consecuencia la falta de crecimiento y la posterior obliteración de las papilas.

CAPITULO II

PROCEDIMIENTO EMPLEADO EN EL HOSPITAL

- a) Exámen Clínico Dental
- b) Técnica Empleada en radiografías.
- c) Selección de casos.

El procedimiento que se siguió durante éste estudio realizado en el Hospital de S.S.A. de Tlalnepantla para encontrar las anomalías fué el siguiente: Todos los pacientes que requerían tratamiento dental, al pasar a consulta a cualquier de los seis consultorios dentales de ahí existentes, se les tenía controlados por medio de un expediente clínico. Dicho expediente debe de contener una historia clínica medica general como mínimo para prestarle atención bucal.

Antes de pasar a consulta al paciente, el cirujano dentista cuenta ya con su expediente clínico, el cual es leído y estudiado por el doctor; una vez leído el expediente pasa el paciente y se elabora su historia clínica dental, para realizar ésta historia clínica, se contó con el siguiente material e instrumental:

- a) Sillón dental
- b) Lámpara dental
- c) Escupidera
- d) Llena vasos de agua
- e) Jeringa triple
- f) Eyector para saliva
- g) Air-rotor de alta y baja velocidad
- h) Braket con charola de mayo
- i) Películas radiográficas
- j) Mendil de plomo
- k) Pinza para sostener la placa radiográfica (snap a - ray).
- l) Gancho para revelar las radiografías.
- m) caja reveladora
- n) Porta radiografías
- ñ) Espejo
- o) Explorador
- p) Escavador
- q) Pinza para curación
- r) Rollos de algodón.

Con el material e instrumental necesario con que cuenta el consultorio, se realiza la historia clínica del paciente, que contiene los datos más indispensables para la elaboración de su tratamiento dental, ésta historia clínica es complemento de la historia clínica es complemento de la historia clínica general.

Estas historias contienen los siguientes datos:

Datos personales, antecedentes patológicos, antecedentes no pato-

lógicos exploración física, exploración por aparatos, sistemas y-
 órganos, antecedentes farmacológicos, diagnóstico y tratamiento.-
 En el expediente dental tiene datos personales, un odontograma u-
 niversal, parodontal y es revisado por cuadrantes, también es re-
 visado los labios, carrillos, mucosa, tejido blando y duro, piso-
 de la cavidad oral, paladar, frenillos, torus y piezas dentarias,-
 etc. A continuación pondremos ejemplos de las historias elaboradas
 en dicho hospital una de cada tipo.

a) Exámen clínico dental.

Para la información de las anomalías dentales, se intervino como-
 asistente dental, en la intervención de algún doctor en su respec-
 tivo consultorio, y al estar realizando su historia clínica al pa-
 ciente por dicho doctor, es revaluado por nosotros con el asesora-
 miento del doctor, dicha historia general y bucal, ya que la his-
 toria médica nos proporciona datos importantes para el diagnósti-
 co diferencial, que son registradas las diversas enfermedades de-
 la infancia, alergias, operaciones, malformaciones congénitas o -
 enfermedades raras de la familia cercana, todos estos datos se a-
 notaron en tarjetas de 12 x 20 cms. en la cuál se anotaron, medi-
 camentos que se han utilizado, en el paso y actualmente si era po-
 sible, se hacia un exámen dental de los padres y conservar estos,
 así como las anomalías dentarias de familias se registraror, como
 la alimentación durante la lactancia, como los hábitos.

Para nuestro estudio de las anomalías dentarias, ya escritas en -
 las tarjetas de uso:

- a) Historia clínica general
- b) Historia clínica dental
- c) Sillón dental (ritter)
- d) Lámpara dental (ritter)
- e) Escupidera de la misma unidad dental
- f) Jeringa triple
- g) Air-rotor alta y baja velocidad (jet-air)
- h) Películas radiográficas (Kodak)(periapicales, aleta-
 mordible y oclusales)
- i) Mandil de plomo
- j) Caja reveladora
- k) Porta radiografías
- l) Cámara fotográfica
- m) Espejo (no.4)
- n) Explorador(No. 17)
- ñ) Abatelenguas
- o) Escavador (No.14)
- p) Estuche de profilaxis (DB 401)
- q) Papel articular delgado
- r) Rollo de película (Kodak)

Era necesario contar con un sistema ordenado para registrar la -

observación clínica.

EXAMEN DE LA BOCA.

- 1.- Clasificación de la maloclusión, con los dientes en oclusión
- 2.- Relación anteroposterior
- 3.- Relación vertical
- 4.- Relación lateral

EXAMEN DE LOS DIENTES.

- 1.- Número de dientes existentes y faltantes
- 2.- Identidad de los dientes presentes.
- 3.- Registro de cualquier anomalía en tamaño, forma o posición
- 4.- Estado de restauración (caries y obturaciones)
- 5.- Relación entre hueso y diente (espacio para la erupción de los dientes permanentes).
- 6.- Higiene bucal

APRECIACION DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

- 1.- Encía (color, textura, etc.)
- 2.- Frenillos, labial, superior, inferior y lingual
- 3.- Tamaño, forma y postura de la lengua
- 4.- Paladar
- 5.- Mucosa vestibular

ANALISIS FUNCIONAL

- 1.- Puntos prematuros, puntos de contacto
- 2.- Límites de la mandíbula, en protusiva, retrusivo y de lateralidad.
- 3.- Chasquidos en la articulación temporomandibular
- 4.- Movilidad dentaria a la palpación (individual)

a) Selección de casos de anomalías dentarias.

Revisando la historia médica y dental y observando a los pacientes con anomalías dentarias, se registraron en las ya mencionadas tarjetas, las cuales se archivaron con sus datos personales, antecedentes patológicos, antecedentes familiares y su anomalía dental que existiera en el paciente, todo esto así como radiografías u fotografías que se obtuvieron de algunos pacientes, se colocaron en un sobre, los cuales seleccionamos y archivamos según la clase de anomalía y posteriormente se colocará el número de casos que logramos obtener en el Hospital S.S.A. de Tlalnepantla, con las tarjetas de pacientes presentadas con anomalías, de acuerdo al orden que fué mencionado al principio de ésta tesis.

Ejemplo de la tarjeta que se empleo.

b) Exámen clínico dental

El exámen bucal que se realiza en el hospital de salud de Tlalnepantla es muy sencillo, ya que en su historia clínica general tiene anotada todos sus datos de sus antecedentes hereditarios y familiares patológicos, al igual que esta revisado por aparatos y sistemas dicha historia es anexada a su expediente y No. de registro, en la cual también va incluido el exámen bucal, por lo que se requiere un mínimo de tiempo para su elaboración del exámen dental, si es que no se requiere de una cirugía en el paciente, si es así se anexa una hoja con antecedentes de exámen de laboratorio, pronóstico y tratamiento, esto se mencionó al principio de esta tesis.

El exámen es sencillo y se compone de : Datos generales (nombre - sexo edad real y aparente, ocupación etc.), algunas preguntas -- importante como si sufre de hemorragias, si es alérgico a algún medicamento o algunas complicaciones de la anestesia, etc.

Dicho exámen se elaboro por medio de arcadas en el odontograma - que está en la hoja de diagnóstico y se anota la cantidad de caries, dientes perdidos y obturaciones, también se realiza el exámen parodontal y de tejidos bucales, se anotan las observaciones - y por último el tratamiento.

b) Técnica radiográfica empleada.

La técnica radiográfica utilizada en el Hospital S.S.A de Tlalnepantla, es la técnica radiográfica intraoral utilizando principalmente la técnica del paralismo.

Se sacaron serie de 14 películas radiográficas periapicales en - personas adultas de tipo DF 58 ultra speed de un film (Kodak) y - F54 infantil con las angulaciones y tiempo de exposición siguientes:

DIENTES SUPERIORES

	ANGULACION	EXPOSICION
Incisivos	+55	0.3 - 0.6
Caninos	+50	0.3 - 0.6
Premolares	+45	0.4 - 0.6
Molares	+35	0.6 - 0.8

DIENTES INFERIORES

Incisivos	- 20	0.2 - 0.4
Caninos	- 15	0.2 - 0.4
Premolares	- 10	0.3 - 0.6
Molares	- 5	0.4 - 0.6

Para la toma de éstas películas radiográficas se utilizó un aparato de Rayos "X" de tipo Retter.

De las series radiográficas de los pacientes atendidos en el Hospital S.S.A. de Tlalnepantla, nos facilitaron algunas radiografías con la anomalía dental que el paciente tenía, ya que las series radiográficas son anexadas a su expediente clínico y por tal motivo no tendremos todas las radiografías de todos los pacientes con sus anomalías dentarias, pero si tendremos todos los datos del paciente con las anomalías dentales.

En el Hospital no se encuentra un cubículo especial para tomar Rayos "X". Para la toma de RAYOS "X" es por medio y uso del mandil de plomo.

Ejemplo de la ficha de registro que utilizamos:

Nombre. _____
Edad. _____
Lugar de Nacimiento: _____
Sexo. _____
No. de expediente de S.S.A. _____
Anomalía. _____

A continuación se hizo una lista de la selección de casos de las anomalías que se registraron durante el período ya mencionado, las cuales se fueron separando según sus anomalías.

HOSPITAL Y CENTRO DE SALUD DE TLALNEPANTLA



Nº REG. _____

HISTORIA CLINICA GENERAL

C B D N X Y					NOMBRE	SEXO	EDAD
EDO. CIVIL					OCCUPACION	FECHA	SERVICIO

INTERROGATORIO (DIRECTO O INDIRECTO)

ANTECEDENTES

HEREDITARIOS Y FAMILIARES

Padres, hermanos, cónyuge, hijos, abuelos y colaterales; consistentes: Sífilis, Tuberculosis, Neoplasias, Diabetes, Obesidad, Cardiopatías, Hipertensión, Nefropatías, Artritis, Hemofilia, Alergia, Padecimientos mentales o nerviosos, Alcohólicismo y toxicomanías, Embarazos de la madre (Abortos, partos prematuros, muertes neonatales, deformaciones congénitas en hermanos), Infecciones, intoxicaciones o traumatismos maternos durante el embarazo, Causas de defunción y febras otras.

PERSONALES NO PATOLOGICOS:

Higiene general, Habitación, Alimentación; desayuno, comida y cena, cantidad de líquidos ingeridos, Lugar de nacimiento, Lugar de residencia, Escolaridad, Ocupaciones, anterior y actual, Deportes, Tabaquismo, Alcohólicismo, otras toxicomanías, Inmunizaciones, B.C.G., antivaricelosa, D.P.T., antipoliomielítica, otras pruebas inmunológicas, tuberculosis, diftéria, micética y otras.

PERSONALES PATOLOGICOS

Febres agudas, Tuberculosis, Paludismo, Aniselmiasis, Infecciones y parasitosis intestinales, Disenteria, Hemorragias (epistaxis, hemoptisis, hematemesis, regurgitaciones y melenas), Ictericas, Diabetes, Crisis convulsivas, Neurológicas y psiquiátricas, Alergia, Sífilis, Otras enfermedades venéreas, Flebitis, Infarto del miocardio, Accidentes vasculares cerebrales, Amigdalitis, Otitis, Adenopatías, Úlcera péptica, Intervenciones quirúrgicas, Transfusiones, Traumatismos (ugar y febas), Ginecológicos y obstétricos, Número de embarazos, Peso de los productos, Abortos, Partos prematuros, Mortinatos, Embarazos múltiples, Toxemias etávidicas, Accidentes de tratamientos médicos, Acción a la penicilina, Uso previo de sulfonamidas, antárxicos, laxantes, psicomulantes, antiácidos, antiinflamatorios y otros.

PADECIMIENTO ACTUAL

ESTADO ACTUAL

Motivo de la consulta (enviado con F-1308 o espontáneo). Unidad de procedencia. Principales síntomas (sólo enumeración de las molestias principales):

a) Cuadro clínico inicial, fecha de comienzo, causa aparente, descripción y análisis de los síntomas.

b) Evolución de cada uno de los síntomas.

c) Estado actual de los síntomas.

APARATOS Y SISTEMAS

1. Digestivo:

Anorexia. Tránsito esofágico. Dispepsia. Dolor. Hematemesis. Tránsito intestinal. Caracteres de evacuación. Ictericia. Otros.

2. Respiratorio:

Obstrucción nasal. Epistaxis. Tos. Expectoraación. Hemoptisis. Dolor. Disnea. Cianosis. Distonia.

3. Circulatorio:

Dinnea. Dolor. Palpitaciones. Edema. Insuficiencia venosa. Insuficiencia arterial. Lipotimias. Síncope. Colapso. Choque. Cianosis.

4. Urinario:

Diuresis en 24 horas. Número de micciones. Caracteres de la micción y de la orina. Incontinencia. Disuria. Pluria. Hematuria. Dolor lumbar.

3. Genital:

Ciclo menstrual (última menstruación).
 Síndrome premenstrual. Menopausia.
 Metrorragias. Leucorrea. Libido. Per-
 turbaciones sexuales.

En el hombre: Iniciación de la pube-
 rlad. Padecimientos genitales. Libido.
 Perturbaciones sexuales.

6. Hemático y linfático:

Manifestaciones de anemia, de hemo-
 filias. Tendencia hemorrágica: Menor
 resistencia a las infecciones. Adenopa-
 tía.

7. Endocrino:

Perturbaciones somáticas (desarrollo
 estatural, evolución de la curva pon-
 deral). Diabetes. Bocio. Hipertiroidea.
 Acné. Otras.

8. Nervioso:

Motilidad. Parálisis. Paresias. Tem-
 blores. Atrófias. Sensibilidad: aneste-
 sia, hipostesia, hiperestesia. Algias.
 Cefálea. Órganos de los sentidos: vi-
 sión, audición, equilibrio, olfato, gus-
 to. Personalidad. Sueño. Excitabilidad.
 Depresión. Ansiedad. Memoria.

9. Músculo-esquelético:

Algias. Limitación de movimientos.
 Atrófia. Deformaciones articulares.

10. Piel, mucosas y anexos:

11. SINTOMAS GENERALES:

Fiebre. Diaforesis. Astenia. Variaciones
 en el peso. Anorexia.

12. EXAMENES PREVIOS:

(Enumeración y fechas).

13. TERAPEUTICA EMPLEADA:

Tiempo de tratamiento. Medicamentos.
 Dosis diaria y total. Resultados obte-
 nidos.

14. DIAGNOSTICOS ANTERIORES:

EXPLORACION FISICA

DATOS GENERALES: Peso real _____ Peso ideal _____ Peso habitual _____ Estatura _____

Pulso _____ T.A. _____ Temperatura _____ Resp. _____

INSPECCION GENERAL:

Sexo, edad aparente, constitución, conformación, actitud, facies, movimientos anormales, marcha, estado de la conciencia.

CABEZA:

Forma y volumen del cráneo (en niños fontanelas). Pelo. Piel. Ictericia. Ojos. Conjuntivas. Pupilas. Cornes. Reflejos. Fondo del ojo. Nariz. Oídos. Encías. Dientes. Lengua. Faringe. Amígdalas. Otros.

CUELLO:

Deformaciones. Movilidad. Laringe. Tráquea. Tiroides. Vasos. Ganglios. Puntos dolorosos. Otros.

THORAX:

Caras posterior, laterales y anterior. Inspección, palpación, percusión y auscultación. Glándulas mamarias.

REGIONAL PRECORDIAL: Inspección (deformación regional, latido); palpación (situación del apex y tipo de choque, vibraciones, thrill, frotamiento, etc.); percusión (forma y disminución del área, obscuridad en sitios anormales); auscultación (frecuencia y ritmo, cambios en los ruidos, soplos, caracteres, tiempo, foci, irradiaciones, modificaciones con cambios posturales y con la respiración, fríasamiento).

ABDOMEN:

Inspección (forma y volumen, circulación colateral, cicatriz umbilical, cicatrices, distribución del vello, reflejos cutáneos); palpación (visceras, masas tumorales, contenido del útero grávido, orificios inguinales, umbilical, femorales); percusión (área hepática), distribución de gases y líquidos, (ascitis); auscultación (ruidos intestinales, soplos vasculares, latidos cardiacos fetales).

Otros.

Exploración rectal:

Organos genitales:

Exploración vaginal:

Columna vertebral:

EXTREMIDADES:

Piel. Faneras. Edema. Venas y arterias. Ganglios. Articulaciones. Huesos. Sensibilidad y motilidad. Reflejos: rotuliano, aquiliano, plantar. Otros.

NOMBRE DEL MEDICO

QUE ELABORO LA HISTORIA CLINICA

FINMA Y CLAVE

TRATAMIENTO

Cita No.	FECHA	Tiempo empleación	LABOR EJECUTADA	Traf. Term.	OPERADOR
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

- 1.- NOMBRE: M.H.A.L.
EDAD: 4 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Hidalgo
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 125046
ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte
- 2.- NOMBRE: P.C.F.
EDAD: 8 años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 134284
ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes temporales inferiores derechos.
- 3.- NOMBRE: B.S.V.
EDAD: 14 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Zumpango Edo. de México
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 139011
ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes anteriores superiores e inferiores.
- 4.- NOMBRE: O.R.G.
EDAD: 6 años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: Guanajuato, Gto.
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 114688
ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte de dientes inferiores temporales derechos.
- 5.- NOMBRE: O.B.M.F.
EDAD: 6 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: México, D.F.
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 114634
ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes temporales inferiores y superiores.
- 6.- NOMBRE: A.L.G.
EDAD: 5 años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 623763
ANOMALIAS: Hipoplasia del esmalte en dientes temporales anteriores y superiores.

- 7.- NOMBRE: R.S.R.
EDAD: 11 años
LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
SEXO: Masculino
No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 41541
ANOMALIA.- *Hiplasia de dientes anteriores inferiores.*
- 8.- NOMBRE: L.G.G.
EDAD: 15 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Salamanca Guanajuato
No. de EXPEDIENTE: S.S.A. 141110
ANOMALIA: *Hipoplasia del esmalte en dientes inferior y superiores permanentes.*
- 9.- NOMBRE: R.C.N.
EDAD: 9 Años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 029586
ANOMALIA: *Hipoplasia Adquirida de 35.*
- 10.- NOMBRE: N.T.C.
EDAD: 5 años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
No. DE EXPEDIENTE: S.S.A.-006006
ANOMALIA: *Hipoplasia del esmalte y agencia de molares superiores*
- 11.- NOMBRE: F.F.F.J.
EDAD: 6 años
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
No. DE EXPEDIENTE: S.S.A.- 138551
ANOMALIA.- *Hipoplasia del esmalte en molares temporales inferiores.*
- 12.- NOMBRE: H.B.P.
EDAD: 10 años
LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 109446
ANOMALIA: *Hipoplasia del esmalte en dientes superiores anteriores.*
SEXO: Masculino.

- 13.- NOMBRE: M.V.J.A.
 EDAD: 5 Años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-82544
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes superiores e inferiores anteriores, desiguales.
- 14.- NOMBRE.- V.P.M.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México.
 SEXO: Masculino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-1243284
 ANOMALIA. Hipoplasia del esmalte en dientes temporales posteriores inferiores.
- 15.- NOMBRE.- L.R.C.
 EDAD: 10 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO.- México D.f.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-2057
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en dientes inferiores y superiores anteriores.
- 16.- NOMBRE: D.C.E.
 EDAD: 8 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A.- 138215
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en dientes anteriores superiores.
- 17.- NOMBRE: A.R.M.
 EDAD.- 15 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en dientes posteriores
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 153984
- 18.- G.F.M.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 141993
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en dientes posteriores inferiores y superiores.

- 19.- NOMBRE: G.V.A.
 EDAD: 5 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 138411
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte generalizada en dientes -
 temporales
- 20.- NOMBRE: G.T.E
 EDAD: 6 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 141456
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en molares inferiores tempo-
 rales.
- 21.- NOMBRE: G.R.M
 EDAD: 7 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 127096
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en molares inferiores tem-
 porales.
- 22.- NOMBRE: I.G.H.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Puebla Puebla
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 116061
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en dientes anteriores infe-
 riores.
- 23.- NOMBRE: C.C.R.
 EDAD: 5 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Hidalgo
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 139510
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes superiores y in-
 feriores temporales.
- 24.- NOMBRE: C.M.J.L
 EDAD: 6 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Morelia Michuacan
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 012686
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte en molares inferiores y su-
 periores temporales.

- 25.- NOMBRE: C.R.V.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Toluca Edo. de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 142686
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en dientes inferiores permanentes.
- 26.- NOMBRE: L.T.M.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 SEXO: Masculino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 139511
 ANOMALIA.- Hipoplasia del esmalte de molares superiores temporales.
- 27.- NOMBRE: S.S.J
 EDAD: 5 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A. 414150
 ANOMALIA.- Hipoplasia de dientes inferiores y superiores temporales.
- 28.- NOMBRE: G.S.A
 Edad: 19 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Manclova Coahuila
 SEXO: Masculino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 201121
 ANOMALIA.- Diente vetado o esmalte vetado en dientes anteriores superiores e inferiores.
- 29.- NOMBRE: G.T.G.
 EDAD: 23 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Chihuahua Chihuahua
 SEXO: Masculino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 103925
 ANOMALIA.- Esmalte vetado o Fluorosis en Dientes Inferiores - y bordes incisales anteriores superiores.
- 30.- NOMBRE: Va.T.C.
 EDAD: 23 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: AGUASCALIENTES
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 114221
 ANOMALIA. Flurosis generalizada
- 31.- NOMBRE: G.S.F.
 EDAD: 25 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Aguascalientes
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 210341
 ANOMALIA.- Dientes vetados en dientes superiores Anteriores.

- 32.- NOMBRE: M.L.A.
 EDAD: 19 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Durango
 ANOMALIAS: Fluorosis de dientes anteriores superiores e inf.
- 33.- NOMBRE: V.C.J.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A.-647337
 ANOMALIAS.- Amelogenesis endientes anteriores inferiores
- 34.- NOMBRE: G.A.S.
 EDAD: 9 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. -142760
 ANOMALIA.- Amelogenesis imperfecta en dientes anteriores inferiores.

ANOMALIAS DE NUMERO.

- 1.- NOMBRE: P.B.J.
 EDAD: 13 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 128346
 ANOMALIA.- Mesiodens
- 2.- NOMBRE: E.R.T.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Tlalnepantla Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 13839
 ANOMALIA.- Supernumerario del segundo premolar superior derecho.
- 3.- NOMBRE: P.G.C.
 EDAD: 26 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Guanajuato Guanajuato
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 69798
 ANOMALIA.- Presena Supernumerarios en premolares y retenidos en ambas arcadas inferiores.

- 4.- NOMBRE: C.T.J.D.
 EDAD: 13 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Oaxaca Oaxaca
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 141991
 ANOMALIA. Mesiodens
- 5.- NOMBRE: M.S.M.E.
 EDAD: 33 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Puebla Puebla.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 135692
 ANOMALIA.- Supernumerario entre el segundo y tercer molar superior derecho.
- 6.- NOMBRE: P.O.R.
 EDAD: 12 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 144157
 ANOMALIA.- Mesiodens
- 7.- NOMBRE: T.A.N.T.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: EDO. DE MEX.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-140174
 ANOMALIA: Mesiodens
- 8.- NOMBRE: A.M.J.M.
 EDAD: 5 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-100334
 ANOMALIA: Mesiodens
- 9.- NOMBRE: H.F.B.
 EDAD: 21 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Puebla Puebla
 No. DE EXPEDIENTE: 140684
 ANOMALIA.- Mesiodens'
- 10.- NOMBRE: A.P.E
 EDAD: 11 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: San Pedro Edo. de Méx.
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A.- 138451
 ANOMALIA.- Mesiodens

- 11.- NOMBRE: P.B.J.
 EDAD: 13 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. de EXPEDIENTE: DE S.S.A.- 128346
 ANOMALIA. Mesiodens
- 12.- NOMBRE: R.G.E.
 EDAD 13 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Santa Cecilia Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. - 147332
 ANOMALIA: Mesiodens
- 13.- NOMBRE: M.C.G.
 EDAD: 16 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 152079
 ANOMALIA.- Supernumerario en dientes laterales izquierdos.
- 14.- NOMBRE: M.G.R.
 EDAD: 6 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 152058
 ANOMALIA.- Mesiodens
- 15.- NOMBRE: R.C.M.L.
 EDAD: 23 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO TLALNEPANTLA Edo. de Méx.
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A.-140924
 ANOMALIA.- Mesiodens
- 16.- NOMBRE: G.M.M.
 Edad: 15 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 023651
 ANOMALIA.- Mesiodens
- 17.- NOMBRE: R.A.M.
 EDAD: 15 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 146367
 ANOMALIA.- Supernumerario en dientes laterales superiores de -
 rechos.
- 18.- NOMBRE: M.H.T.
 EDAD: 33 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Ocotlán Jalisco
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 116062
 ANOMALIA: Ausencia de primeros premolares inf. de ambas arcadas.

- 19.- NOMBRE: N.M.L
 EDAD: 19 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 032352
 ANOMALIA: Anodoncia de dientes laterales superiores.
- 20.- NOMBRE: L.E.J.
 EDAD: 22 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 132637
 ANOMALIA: Anodoncia de laterales superiores y primer premolar izquierdo inferior.
- 21.- NOMBRE: R.M.A.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-223346
 ANOMALIA.- Ausencia del lateral inferior izquierdo.
- 22.- NOMBRE: Z.V.A.
 Edad: 9 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A.-101063
 ANOMALIA: Mesiodens
- 23.- NOMBRE: L.L.O.
 EDAD: 11 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 116161
 ANOMALIA. Supernumerario a nivel de canino, inferior derecho
- 24.- NOMBRE: H.I.R.
 EDAD: 11 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Apatzingan Edo. de Méx.
 ANOMALIA: Mesiodens
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. -142763
- 25.- NOMBRE: P.R.
 EDAD: 14 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Toluca edo de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-276014
 ANOMALIA.- Supernumerario en primer premolar superior derecho

- 26.- NOMBRE: Y.F.J.
EDAD: 16 años
SEXO: Masculino
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-139077
LUGAR DE NACIMIENTO: Hidalgo
ANOMALIA. Dos mesiodens
- 27.- NOMBRE: M.R.P.
EDAD: 14 años
SEXO: femenino
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 319076
LUGAR DE NACIMIENTO: San Bartolo del Edo. de Méx.
ANOMALIA: Mesiodens.
- 28.- NOMBRE: O.M.A.L.
EDAD: 16 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Lecheria Edo. de México.
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-091375
ANOMALIA. Mesiodens
29. - NOMBRE: M.G.O.
EDAD: 16 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 069797
ANOMALIA. Mesiodens
- 30.- NOMBRE: J.E.
EDAD: 14 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Guanajuato Guanajuato
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 140107
ANOMALIA: Mesiodens
- 31.- NOMBRE: C.L.L.
EDAD: 13 años
SEXO: Femenino
LUGAR DE NACIMIENTO: Queretaro Queretaro
NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.
ANOMALIA.- Supernumerario en canino superior derecho.

ANOMALIA DE FORMA

- 1.- NOMBRE: P.P.A.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 129433
 ANOMALIA.- Fusión del lateral superior izquierdo
- 2.- NOMBRE: G.F.J.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. -139074
 ANOMALIA: del 52 y 51 lateral y central superior temporal -
 (Geminación).
- 3.- NOMBRE: N.O.M.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Naucalpan Edo. de Méx.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-128546
 ANOMALIA: Germinación de Centrales temporales inferiores
- 4.- NOMBRE: N.J.A.
 EDAD: 21 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-216483
 ANOMALIA.- Sinostosis de tercer molar superior izquierdo.
- 5.- NOMBRE: I.M.
 EDAD: 44 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 321204
 ANOMALIA.- Dilaceración del segundo premolar inferior derecho
- 6.- NOMBRE: I.C.J.
 EDAD: 16 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 240883
 ANOMALIA.- Dilaceración de los laterales superiores

- 7.- NOMBRE: H.P.G.
 EDAD: 23 Años.
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México, D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 241406
 ANOMALIA.- Perlas de esmalte en tercer molar inf. izquierdo
- 8.- NOMBRE: J.S.L.
 EDAD: 28 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Cuautitlan Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-101750
 ANOMALIA: Perlas del esmalte en tercer molar inf. izquierdo.
- 9.- NOMBRE: J.A.M.
 EDAD: 28 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Cuautitlan B.Alto D.F.
 No. DE EXPEDIENTE.- 126004
 ANOMALIA: Perla de esmalte en segundo premolar superior derecho.
- 10.- NOMBRE: L.S.H.
 EDAD: 4 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 SEXO: Masculino
 No. de EXPEDIENTE DE S.S.A.-136183
 ANOMALIA: Fusión de laterales y central inferior derecho.
- 11.- NOMBRE: G.F.J.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 139074
 ANOMALIA: Fusión de dientes superiores lateral y central temporales y ausencia congenita del lateral derecho.
- 12.- NOMBRE: B.R.R.M
 EDAD: 6 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 127095
 ANOMALIAS: Fusión de dientes anteriores lateral y central -- y superior temporales.
- 13.- NOMBRE: M.C.S.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 148008
 ANOMALIA: Fusión de dientes laterales y central derecho superiores temporales.

- 14.- NOMBRE: R.P.N.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Valle Ceylan Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-78829
 ANOMALIAS: Fusión de 71 y 72
- 15.- NOMBRE: R.L.G.
 EDAD: 3 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 SEXO: Femenino
 No. de Expediente; DE S.S.A.-326425
 ANOMALIA: Fusión de dientes inferiores 73-72 y 83-82 temporales.
- 16.- NOMBRE: D.D.D.
 EDAD: 12 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Pachuca
 NO. DE EXPEDIENTE: 021935
 ANOMALIA: Fusión de los dientes anteriores inferiores
- 22.- NOMBRE: R.A.J.
 EDAD: 12 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Hidalgo
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-59823
 ANOMALIA. Fusión de dientes 72-71 y 81-82
- 23.- NOMBRE: G.D.E
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Pachuca Hidalgo
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 154023
 ANOMALIA.- Fusión de 71-72
- 24.- NOMBRE: F.L.S.
 EDAD: 6 años
 SEXO Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 220088
 ANOMALIA.- Fusión de 71-72
- 25.- NOMBRE: A.R.M.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE S.S.A.-050783
 ANOMALIA.- Fusión de dientes anteriores superiores lateral y central derecho.

- 26.- NOMBRE: R.M.A.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México, D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 223346
 ANOMALIA: Fusión de dientes anteriores inferiores y ausencia de laterales.
- 27.- NOMBRE: H.O.A.
 EDAD: 20 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-214642
 ANOMALIA.- Taurontismo en dientes anteriores superiores.
- 28.- NOMBRE: G.L.L.
 EDAD: 25 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Oaxaca. C.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. - 024352
 ANOMALIA.- Taurodontismo en dientes anteriores, superiores.

ANOMALIA DE IMPLANTACION.

- 1.- NOMBRE: R.O.H.
 EDAD: 12 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Queretaro
 No. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A.- 139221
 ANOMALIA: Canino superior izquierdo retenido
- 2.- NOMBRE: L.B.J.
 EDAD: 14 años
 SEXO: Femenino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-136337
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 ANOMALIA: Canino inferior derecho retenido
- 3.- NOMBRE: R.E.G.
 EDAD: 9 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 139411
 ANOMALIA.- Inclinación del cantal y malposición del canino izquierdo superior.

- 4.- NOMBRE: R.G.J
 EDAD: 12 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 144150
 ANOMALIA: Jiroverción del canino superior izquierdo.
- 5.- NOMBRE: O.F.A
 EDAD: 20 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Toluca Edo. de Méx.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-006071
 ANOMALIA. Jiroverción del central superior izquierdo.

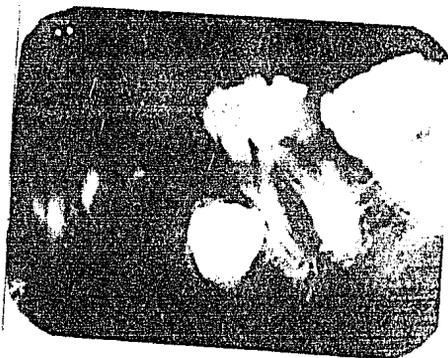
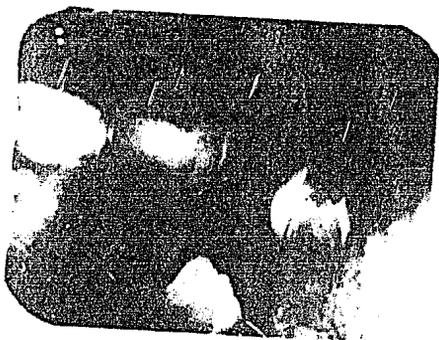
ANOMALIA DE TAMAÑO

- 1.- NOMBRE: D.V.J.
 EDAD: 42 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Tlalnepantla Edo. de Méx.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 3503335
 ANOMALIA: Raíz enana de primer premolar inferior derecho.
- 2.- NOMBRE: G.T.M.
 EDAD: 24 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXPEDIENTE DE S.S.A 13 5807
 ANOMALIA.- RAIZ enana primer premolar inferior, izquierdo.
- 3.- NOMBRE: D.G.P.
 EDAD: 18 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A. 233385
 -ANOMALIA: Raíz enan de segundo premolar superior izquierdo.
- 4.- NOMBRE: D.R.C.
 EDAD: 21 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Nacalpan Edo. de Méx.
 ANOMALIA: Raíses enanas de dientes anteriores superiores
- 5.- NOMBRE: Ah. P.T.
 EDAD: 22 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-125684
 ANOMALIA: Raíces enanas de dientes anteriores superiores

ANOMALIAS DE ERUPCION

- 1.- NOMBRE: V.J.R.
EDAD: 8 meses
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.- 216484
ANOMALIA.- Diente precos de dientes caninos superiores.

- 2.- NOMBRE: E.M.A.
EDAD: 6 meses
SEXO: Masculino
LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
ANOMALIA: Dientes Laterales Superiores.



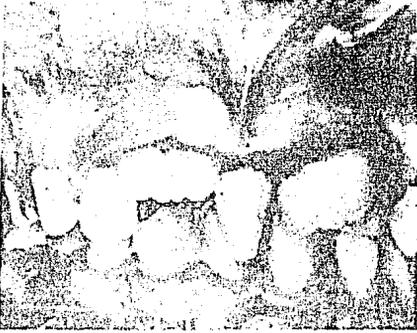
NOMBRE: P.G.C.
 EDAD: 26 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Guanajuato
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A-69798
 ANOMALIA.- Presenta supernumerario en la mandibula
 en ambos cuadrantes.

NOMBRE: C.T.J.D.
 EDAD: 13 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Oaxaca.
 SEXO: Masculino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A. 141991
 ANOMALIA. Mesiodens



NOMBRE: M. S.M.E.
 EDAD: 33 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Puebla
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-135692
 ANOMALIA: Supernumerario entre el segundo
 y tercer molar superior derecho.





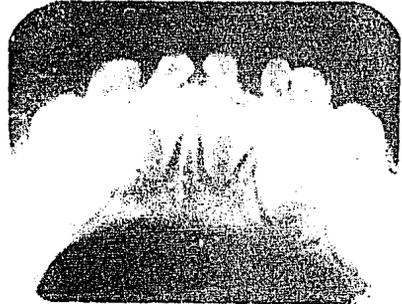
NOMBRE: G.M.M.
 EDAD: 15 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de México
 SEXO: Masculino
 NO. DE EXPEDIENTE: DE S.S.A.023651
 ANOMALIA: Masiodens



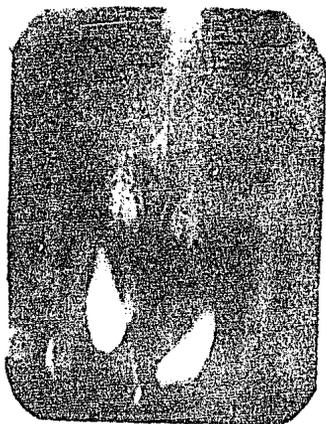
NOMBRE: D.D.D.
 EDAD: 12 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Pachuca
 SEXO: Femenino
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A021935
 ANOMALIA: Fusión de los dientes-
 anteriores inferiores.



NOMBRE: P.P.A.
 EDAD: 7 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Tlalnepantla Edo. de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A 129433
 ANOMALIA: Fusión del lateral y central superior
 Izquierdo.



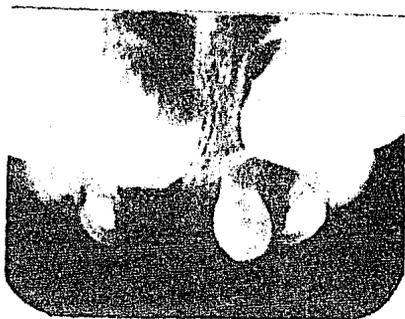
NOMBRE: R.M.A
 EDAD: 4 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 NO. DE EXT.DE S.S.A.223346
 ANOMALIA: Fusión del diente-
 Lateral inf.izq. y
 ausencia congénita
 de laterales iza.-



NOMBRE: P.O.R
 EDAD: 12 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXP. DE S.S.A 144157
 ANOMALIA: Mesiodens



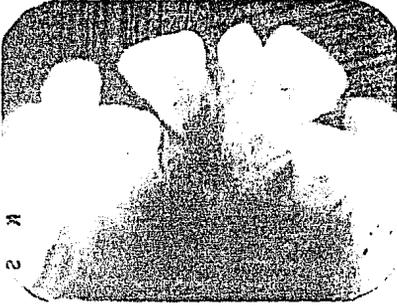
NOMBRE: T.A.N.T.
 EDAD: 7 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 NO. DE EXP. DE S.S.A-140174
 ANOMALIA: Mesiodens



NOMBRE: A.M.J.M.
 EDAD: 5 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Puebla
 No. DE EXPEDIENTE: 100334
 SEXO: Masculino
 ANOMALIA: Mesiodens



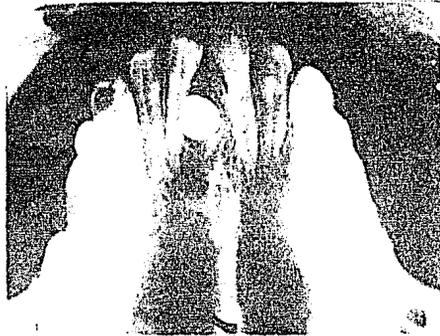
NOMBRE: H.F.B.
 EDAD: 21 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.f.
 No. DE EXPEDIENTE: 140684
 SEXO: Masculino
 ANOMALIA: Mesiodens



NOMBRE: A.P.E.
 EDAD: 11 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: San Pedro Edo.
 de México.
 No. DE EXP. DE S.S.A. 138451
 ANOMALIA.- Mesioden



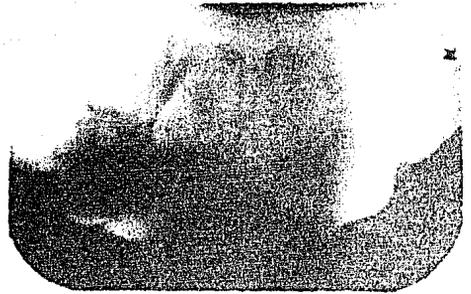
NOMBRE: P.B.J.
 EDAD: 13 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP. DE S.S.A. 128346
 ANOMALIA. Mesioden



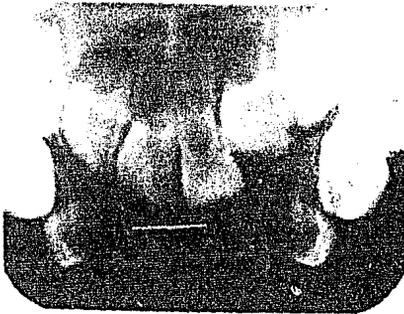
NOMBRE: R.C.M.L.
 EDAD: 23 años
 SEXOS: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Tlalnepantla Edo.de Méx.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.-140924
 ANOMALIA: Mesiodens.



NOMBRE: A.R.M.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP.S.S.A.050783
 ANOMALIA: Fusión del lateral y
 central de dientes -
 superiores anteriores



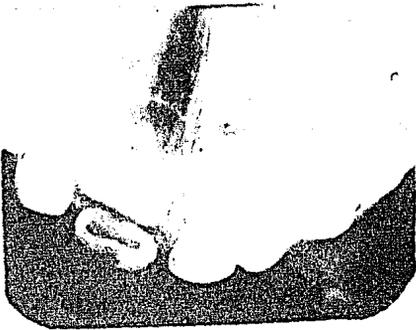
NOMBRE: R.L.G.
 EDAD: 3 años
 Sexo: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Méx.
 No. DE EXP. S.S.A. 226425
 ANOMALIA: Fusión de dientes superiores
 anteriores, de los latera -
 les y caninos de ambos lados



NOMBRE: B.R.R.N.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 SEXO: Femenino
 No. de Exp. de S.S.A. 127095
 ANOMALIA: Fusión de dientes superiores
 anteriores del central y la -
 teral derecho.



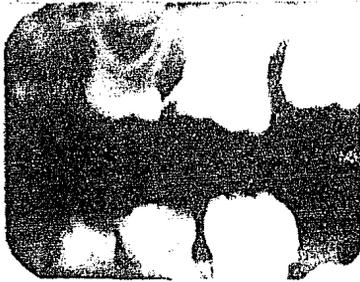
NOMBRE: S.M.C.
 EDAD: 7 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP.S.S.A. 148008
 SEXO: Masculino
 ANOMALIA: Fusión de dientes su -
 riores central y late -
 ral derecho.



NOMBRE: G.F.J.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP. S.S.A. 139074
 ANOMALIA: Fusión de dientes superior derecho, lateral y central y ausencia congénita del lateral derecho.



NOMBRE: L.S.H.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP. S.S.A. 136183
 ANOMALIA: Fusión de dientes inferiores derechos lateral y central.



NOMBRE: O.R.G.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXPEDIENTE S.S.A. 142688
 SEXO: Masculino
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en molares temporales sup. inf.



NOMBRE: O.B.M.F.
 EDAD: 12 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXPEDIENTE SSA. 114634
 SEXO: Femenino
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte de dientes temporales inferiores derechos.



NOMBRE: P.C.P.
 EDAD: 8 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: EDO. DE MEX.
 No. DE EXPEDIENTE DE S.S.A.134284
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en
 molares temporales infe-
 riores izquierdos



NOMBRE: B.S.V.
 EDAD: 14 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Zumpango-
 Edo. de México.
 No. DE EXPEDIENTE: S.S.A.139011
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte
 en dientes anteriores -
 e inferiores.



NOMBRE: O.R.H.
 EDAD: 12 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Queretaro
 No. DE EXP. S.S.A.139221
 ANOMALIA: Canino superior retenido
 izq.



NOMBRE: L.B.J.
 EDAD: 14 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx. D.F.
 No. DE EXP. S.S.A. 132637
 ANOMALIA: Canino retenido inf.
 derecho.



NOMBRE: R.E.G.
 EDAD: 9 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx. D.F.
 SEXO: Femenino
 No. DE EXP. S.S.A. 139411
 ANOMALIA: Inclinación y mal posición
 del canino superior izquierdo.



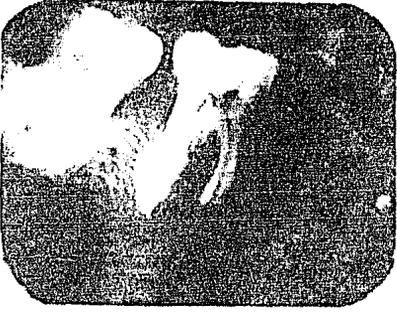
NOMBRE: R.G.J.
 EDAD: 12 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Edo. de Méx.
 SEXO: Masculino
 No. DE EXP. S.S.A. 144150
 ANOMALIA: de forma del central -
 superior izquierdo.



NOMBRE: O.F.A
 EDAD: 20 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Toluca Edo. de Méx.
 SEXO: Femenino
 No. DE EXP. SSA. 006071
 ANOMALIA: Jiroverción del Central Sup. -
 Izq.



NOMBRE: L.N.M.L
 EDAD: 19 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx. D.F.
 SEXO: Femenino.
 No. DE EXP. S.S.A. 032352
 ANOMALIA: Anodoncia de dientes -
 anteriores superiores centrales -
 laterales.



NOMBRE: M.H.T.

EDAD: 33 años

SEXO: Femenino

LUGAR DE NACIMIENTO: Ocotlán Jalisco

No. de EXPEDIENTE DE S.S.A. 116062

*ANOMALIA: Ausencia de primeros y segundos Premolares Inferiores de -
ambos cuadrantes.*



NOMBRE: G.A.S.

EDAD: 21 años

SEXO: Femenino

LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.

No. DE EXP.S.S.A 142760

*ANOMALIA: Amelogenesis imperfecta
en dientes inferiores -
anteriores.*

NOMBRE: F.G.J.

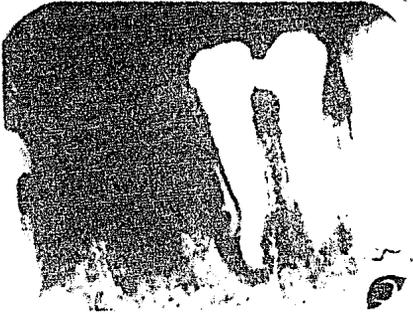
EDAD: 5 años

SEXO: Masculino

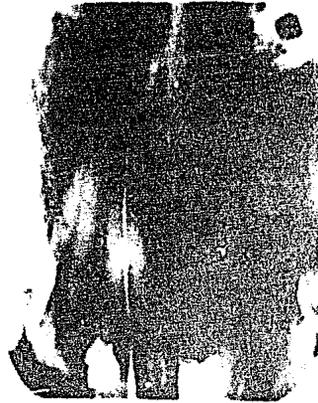
LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.

No. DE EXP. SSA.139075

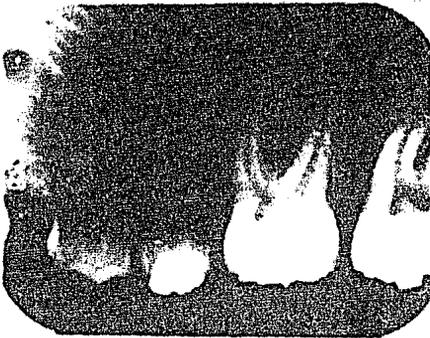
*ANOMALIA: Geminación de dientes su -
periores temporales ante -
riores.*



NOMBRE: I. M. M.
 EDAD: 44 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: México D.F.
 No. DE EXP. SSA. 321204
 ANOMALIA: Dilaceración del segundo-
 premolar inferior derecho.



NOMBRE: I. C. J.
 EDAD: 16 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx. D.F.
 No. DE EXPEDIENTE DE : SSA: 240883
 ANOMALIA: Dilaceración de los late-
 rales superiores.



NOMBRE: D. G. F.
 EDAD: 18
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx. D.F.
 NO. DE EXP. SSA. 253385
 ANOMALIA: Raíz enana de segundo
 premolar Izq. superior



NOMBRE: D. R. C.
 EDAD: 21 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Nacaulpan Edo.
 de México.
 No. DE EXPEDIENTE DE SSA. 433633
 ANOMALIA: Raíz enanas de dientes -
 anteriores superiores.



NOMBRE: G.F.J.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Femenino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP. S.S.A. 139074
 ANOMALIA: Fusión de dientes superior
 derecho, lateral y central
 y ausencia congénita del -
 lateral derecho.



NOMBRE: L.S.H.
 EDAD: 4 años
 SEXO: Masculino
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXP. S.S.A. 136183
 ANOMALIA: Fusión de dientes inferior
 derechos lateral y -
 central.



NOMBRE: O.R.G.
 EDAD: 6 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXPEDIENTE S.S.A. 142688
 SEXO: Masculino
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte en -
 molares temporales sup. inf.



NOMBRE: O.B.M.F.
 EDAD: 12 años
 LUGAR DE NACIMIENTO: Méx.D.F.
 No. DE EXPEDIENTE SSA. 114634
 SEXO: Femenino
 ANOMALIA: Hipoplasia del esmalte
 de dientes temporales-
 inferiores derechos.

CAPITULO III
RESULTADOS

Después de haber realizado la selección de casos en una población algo significativa, encontramos los siguientes resultados; En el transcurso de un año se encontraron 100 (cien) anomalías las cuales se agruparon, no por su orden de importancia, sino por el mayor número de casos que presentaban dichas anomalías.

Se seleccionaron los casos en un orden decreciente, y así, encontramos los siguientes resultados:

ANOMALIAS DE ESTRUCTURA

De las anomalías de estructura encontramos 34 casos en total, de ellos 27 correspondieron a la HIPOPLASIA DEL ESMALTE.

FLUOROSIS DEL ESMALTE 5 casos

AMELOGENESIS IMPERFECTA 2 Casos

LA HIPOPLASIA del esmalte se encontró en niños cuyas edades iban de los cuatro a quince años y se reportó como sigue:

EDAD DE NIÑOS EN AÑOS	NUMERO DE CASOS ENCONTRADOS.
4	3
5	6
6	7
7	2
8	2
9	1
10	2
11	1
12	0
13	0
14	1
15	2
	27

Por sexo se encontraron que 11 casos pertenecían a mujeres y 16 casos a hombres.

POR LUGAR DE NACIMIENTO SE ENCONTRAMOS LOS SIGUIENTES DATOS.

PACIENTES QUE VIVIAN EN EL EDO. DE MEXICO.	10
PACIENTES QUE VIVIAN EN LA CIUDAD DE MEXICO D.F.	11
PACIENTES QUE VIVIAN EN EL EDO. DE HIDALGO.	2
PACIENTES QUE VIVIAN EN GUANAJUATO GTO.	2
PACIENTES QUE VIVIAN EN PUEBLA PUEBLA.	1
PACIENTES QUE VIVIAN EN MORELIA MICH.	1

FLUOROSIS

De fluorosis se encontraron cinco casos con los siguientes resultados:

AÑOS DE LOS PACIENTES	CANTIDAD:
19	2
23	2
25	1

De los cuales fueron 4 casos masculinos y 1 caso femenino.

LUGARES DE NACIMIENTO:	CANTIDAD:
COAHUILA	1
CHIHUAHUA	2
AGUASCALIENTES	2
DURANGO	1

AMELOGENESIS IMPERFECTA.

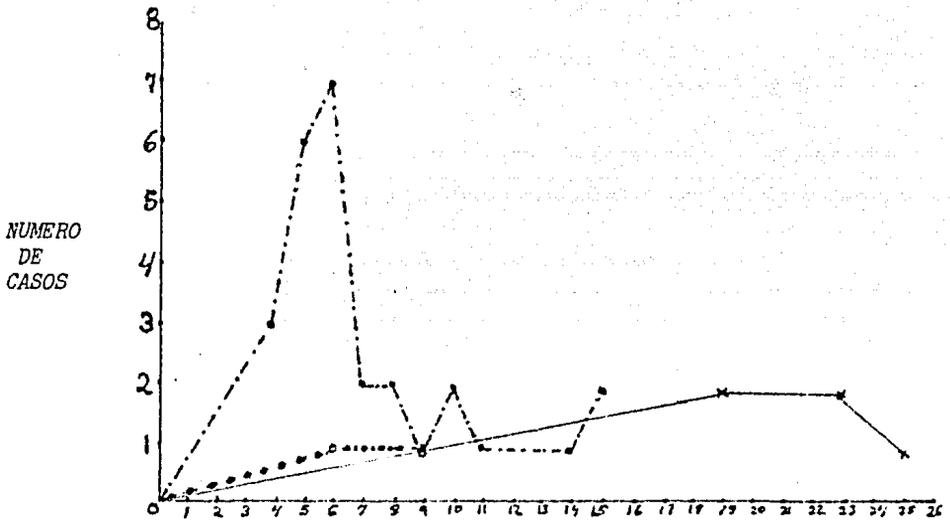
De AMELOGENESIS IMPERFECTA, se encontraron dos casos;

EDADES DE LOS PACIENTES	CANTIDAD
8	1
9	1

De los cuales fue uno masculino, y uno femenino.

LUGAR DE NACIMIENTO:	CANTIDAD
MEXICO D.F.	2

GRAFICA QUE REPRESENTA LOS 34 CASOS DE ANOMALIAS DE ESTRUCTURA EN UN PROMEDIO DE 7 CASOS COMO MAXIMO Y UN MINIMO DE UNO Y UNA EDAD DE 4 a 27 AÑOS.



EDAD DE LOS PACIENTES

La línea punteada con guión indica la gráfica de hipoplasia del esmalte.

La línea punteada con guión indica la gráfica de fluorosis

La línea punteada indica la gráfica de amelogenesis imperfecta.

SE ENCONTRARON 31 CASOS EN PACIENTES CUYAS EDADES IBAN DE LOS 15 AÑOS A LOS 33 AÑOS. SE REGISTRO COMO SIGUE:

EDAD DE PACIENTES EN AÑOS	NUMERO DE CASOS ENCONTRADOS
5	1
6	1
7	3
8	0
9	1
10	0
11	3
12	1
13	5
14	3
15	2
16	4
17	0
18	0
19	1
20	0
21	1
22	1
23	1
24	0
25	0
26	1
33	2
	<hr/>
	31

POR SEXO:

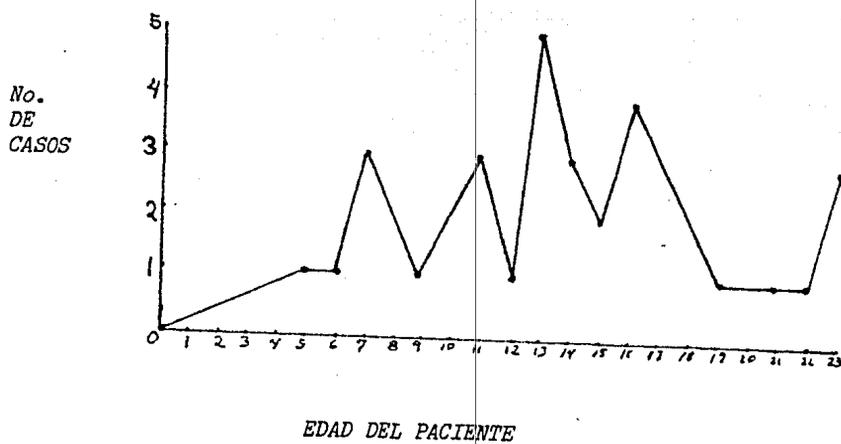
MASCULINO	11
FEMENINO	14

POR LUGARES DE
NACIMIENTO

EDO. DE MEXICO	13
MEXICO D.F.	10
GUANAJUATO	2
PUEBLA PUB.	2
OXACA	1
EDO. DE JALISCO	1
EDO. DE HIDALGO	1
EDO. DE QUERETARO	1

En esta agrupación nos pudimos dar cuenta que de los 31 casos en contrados - 20, pertenecientes a los MESIODENS 4 ausencias y los otros 7 casos pertenecientes a dientes supernumerarios que se encontraban en lugares de ambos maxilares, con ligero predominio del maxilar superior.

GRAFICA QUE REPRESENTA LOS 31 CASOS DE ANOMALIAS DE NUMEROS EN UN PROMEDIO DE 5 CASOS COMO MAXIMO Y UN MINIMO DE UNO, ENTRE UNA EDAD DE 5 A 33 AÑOS.



ANOMALIAS DE FORMA

De las anomalías de FORMA se encontraron 23 casos en total de los cuales 13 correspondieron a FUSIONES. Encontrándose 8 casos en proceso inferior y 5 casos en el maxilar; en dichos casos se encontraron 2 de fusión doble, en un niño de 12 años y en una niña de 3 años.

También se encontraron dos casos de ausencia de laterales, uno en la arcada superior y otro en la arcada inferior, en pacientes con edad uno de 7 años niña y otro de 4 años niño.

DE GEMINACION SE ENCONTRARON	2 Casos.
DE SINOSTOSIS	1
DILACERACION	2
PERLAS DEL ESMALTE	3
TAURODONTISMO	2

FUSIONES

Los resultados de las fusiones se registraron en niños cuyas edades iban de los 3 a 12 años.

EDAD DE LOS NIÑOS EN AÑOS	NUMERO DE CASOS ENCONTRADOS.
3	1 (Con doble fusión)
4	4 (1Con ausencia del L)
5	1
6	2
7	3 (1 con ausencia del L.)
8	0
9	0
10	0
11	0
12	<u>2 (1 con doble fusión)</u>
	13

POR SEXO: 6 casos en Hombres y 7 casos en Mujeres.

POR LUGAR DE NACIMIENTO.

MEXICO D.F.	7 Casos
EDO. DE MEXICO.	3 "
HIDALGO	3 "

GEMINACION

Se encontraron 2 casos.

El primer caso corresponde a un niño de 4 años de edad, originario de la Ciudad de México D.F. que presenta GEMINACION DE-51 y 52.

El segundo caso corresponde a un niño de 4 años de edad, originario del EDO. DE MEXICO que presenta GEMINACION de 71 y 81.

Hay que hacer notar que ambos son del sexo masculino y que las GERMINACIONES que presentan uno la tiene en el maxilar y el otro en la mandíbula.

SINOSTOSIS

Se presento un caso en un paciente femenino de 21 año de edad- originario de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

La anomalia de la presentaba en el tercer molar superior izq.

DILACERACION.

Se encontraron dos casos. Uno en un paciente femenino de 44 --- años de edad, originaria de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

La anomalia la presentaba en la raíz del segundo premolar inferior derecho.

El segundo caso en un paciente masculino de 16 años de edad, - originario de la CIUDAD DE MEXICO D.F. la anomalia la presenta ba en las raíces de los dientes laterales superiores.

PERLAS DEL ESMALTE

Se encontraron 3 casos

Dos casos se presentaron en pacientes femeninos y un caso en - pacientes masculino.

Los dos casos de pacientes femeninos se encuentran como sigue: El primer caso corresponde a una paciente de 23 años de edad - originaria de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

LA ANOMALIA LA PRESENTABA EN LOS TERCEROS MOLARES INFERIORES - El segundo caso corresponde a una paciente de 25 años de edad- originaria del E.D.O. DE MEXICO.

LA ANOMALIA LA PRESENTABA EN UN TERCER MOLAR INFERIOR DERECHO. El tercer caso corresponde a un paciente masculino de 28 años- de edad originario de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

LA ANOMALIA LA PRESENTABA EN EL SEGUNDO PREMOLAR SUPERIOR DE - RECHO.

TAURODONTISMO

Se encontraron 2 casos:

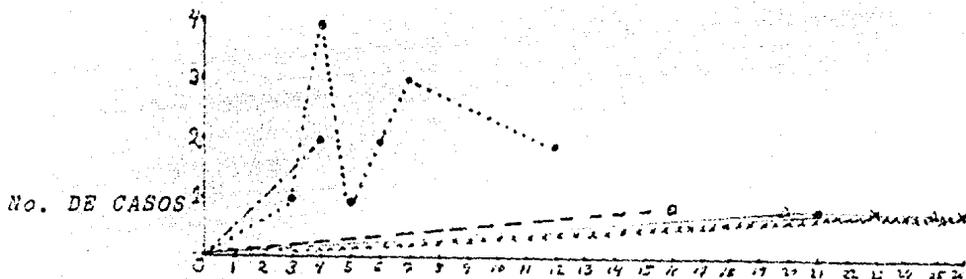
El primer caso corresponde a una paciente de 20 años de edad originaria del E.D.O. DE MEXICO.

La ANOMALIA LA PRESENTABA EN DIENTES ANTERIORES SUPERIORES.

El segundo caso corresponde a un paciente masculino de 25 años de edad originario del E.D.O. DE OAXACA.

LA ANOMALIA LA PRESENTABA EN DIENTES ANTERIORES SUPERIORES.

GRAFICA QUE PRESENTA LAS ANOMALIAS DE FORMA EN SUS 2 CASOS, - CON UNA EDAD PROMEDIO DE 3 A 23 AÑOS CON UNA EXCEPCION QUE -- EN LA ANOMALIA DE DILACERACION HAY UN PACIENTE DE 44 AÑOS Y -- NO SE COLOCO EN LA GRAFICA, CON UN PROMEDIO DE 4 CASOS MAXIMO Y UNO COMO MINIMO.



EDAD DEL PACIENTE

LA LINEA PUNTEADA NOS INDICA FUSION

LA LINEA GUION PUNTO NOS INDICA GEMINACION

LA LINEA CONTINUA CON PUNTO FINAL NEGRO NOS INDICA SINOSTOSIS

LA LINEA CONTINUA CON TRIANGULO AL FINAL NOS INDICA TAURONTISMO

LA LINEA SEMICONTINUA NOS INDICA DILACERACION

LA LINEA MARCADA CON "X" NOS INDICA PERLAS DEL ESMALTE.

ANOMALIAS DE TAMAÑO

Se encontraron 5 casos los cuales se registraron como sigue:

PACIENTES POR EDAD EN AÑOS	NUMERO DE CASOS
18	1
21	1
22	1
24	1
42	1
	<hr/> 5

POR SEXO

PACIENTES FEMENINOS	PACIENTES MASCULINOS
3	2

POR LUGAR DE NACIMIENTO.

EDO. DE MEXICO	3
MEXICO D.F.	2

ANOMALIAS DE ERUPCION

Se encontraron 2 casos como sigue:

El primer caso corresponde a un niño de 8 meses de edad originario de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

LA ANOMALIA QUE PRESENTABA CANINOS SUPERIORES TEMPORALES.

El segundo caso corresponde a un niño de 6 meses de edad originario de la CIUDAD DE MEXICO D.F.

La ANOMALIA QUE PRESENTABA ERA LA PRESENCIA DE LATERALES TEMPORALES SUPERIORES.

ANOMALIAS DE IMPLANTACION

Se encontraron 5 casos y se registraron como sigue:

PACIENTES POR EDAD EN AÑOS	NUMERO DE CASOS
9	1
12	2
14	1
20	1
	<hr/> 5

POR SEXO

PACIENTES FEMENINOS

4

PACIENTES MASCULINOS

1

POR LUGAR DE NACIMIENTO

MEXICO D.F.

2

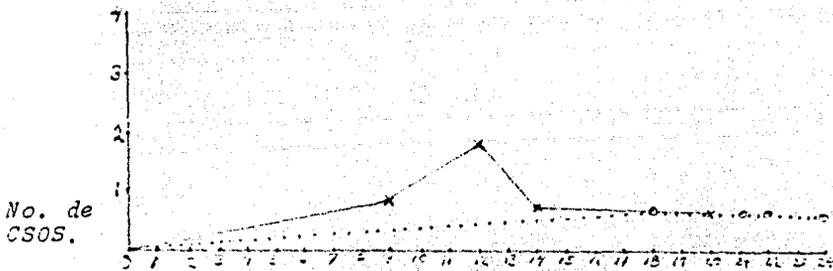
EDO DE MEXICO

2

QUERETARO

1

GRAFICA QUE REPRESENTA LAS ANOMALIAS DE TAMAÑO Y DE IMPLANTACION QUE SON 10 CASOS EN TOTAL CON UNA EDAD PROMEDIO DE 9 A 24 AÑOS.



EDAD DEL PACIENTE

(No se anoto una anomalia de tamaño en la grafica por tener 42 años de edad el paciente y seria más grande la gráfica).

La línea continua representa a la anomalia de implantación
La línea punteada representa a la anomalia de tamaño.

CAPITULO IV.

CONCLUSIONES

De los casos encontrados en este estudio de registro; Nos pudimos dar cuenta de las siguientes cosas:

Que la anomalía que con mayor frecuencia de aparición, resulto ser la anomalía de ESTRUCTURA, en segundo lugar la anomalía de NUMERO siguiendo las anomalías de forma, implantación, tamaño y anomalías de erupción.

Queremos hacer la aclaración, de que no estamos llevando a cabo ningún tipo de estudio estadístico, si no solamente un registro de las anomalías que encontramos, para que esto sirva de algo representativo para estudios posteriores.

Las cifras encontradas por si solas son muy pocas como para poder emitir un juicio científico. Pero encontramos algunos casos que nos hacen pensar en lo que soportamos en el protocolo de esta tesis sin mencionar ni relacionarlas a fecciones como del tipo de la DISOSTOSIS CLEIDO CRANEAL Y DISPLASIA ECTODERMICA.

Se dice que algunos casos son determinados por agentes hereditarios, como los casos de la amelogenesis imperfecta y la hipoplasia del esmalte, aunque esta última esta más bien sujeta con alteraciones ocasionadas por el suministro de antibióticos, en la formación o antes de su completa formación del esmalte. Esto lo pudimos decir por lo que los padres nos refieren, al decirnos que habían administrado una cantidad bastante considerable de antibióticos a sus hijos, resetas por un médico al tratar enfermedades en los primeros meses o años de edad, de sus hijos y que este tipo de antibióticos eran del tipo principalmente de las "tetraciclinas".

Las anomalías de número lo que encontramos principalmente fue la presencia de dientes supernumerarios, y de éstos el que con mayor frecuencia observamos fueron la presencia de MESIODENS. En este caso existe una relación con otro tipo de investigaciones hechas, que revelan que la frecuencia de Mesiodens en dientes supernumerarios siempre la han encontrado con mayor frecuencia.

También se han encontrado asociaciones con la presencia de dientes supernumerarios y factores genéticos, así como otros investigadores dicen que provienen debido a la formación de brotes excesivos del diente por la lamina dental.

Las anomalías de forma las encontramos en tercer lugar. Las anomalías que siguieron en orden de aparición, son muy importantes e incluso en otros estudios han estado en mayor lugar por-

el alto grado de incidencia y frecuencia como se encuentran.

En nuestro muestreo la verdad es que debe ser cuestionable las cifras que encontramos, pero creemos que algunas cosas tienen explicación fácil de entender.

Con los datos que nos proporcionan nuestros registros, no podemos emitir un juicio definitivo. Pero de todo esto hemos aprendido algo más, y que hemos cumplido la mayor parte de nuestro objetivo en nuestra tesis; no por lo que planteábamos en contrar categoricamente, si no por darnos cuenta al estar trabajando en esto, que no es fácil emitir un juicio si no se cuenta con la experiencia mínima indispensable para hacerlo, si no se cuenta con un conocimiento muy basto con respecto a la materia que se esté investigando, si no se cuenta o más bien se toma en consideración un tiempo bastante largo, si no se cuenta con un equipo adecuado (microscopios y materiales empleados para estudios histológicos) entre algunos de los que se utilizan, y también contar con el apoyo y la asesoría de gente preparada en: Genética, fisiología, anatomía, histología, etc.

Otra cosa que es importante mencionar es, que aunque se cuente con todo lo anteriormente dicho, uno tropieza con dificultades tales como la del material biológico, por la siguiente razón:

Una vez encontrado un caso o el inicio del mismo, ¿ hasta donde será posible seguir éste caso? y ¿ hasta donde será posible conseguir la información y colaboración de sus familiares al menos los más cercanos? y ¿ que tantos meses o años necesitamos para emitir una prueba veráz?

Por todo lo anteriormente dicho y como lo decíamos nosotros, de que éste muestreo no debe de apasionarnos y así emitir algún juicio, que nos perjudicaría a los que realizamos éste trabajo de investigación o a los que han pacientemente leído este trabajo de investigación. Si por el contrario tenemos algún juicio será muy personal.

Lo importante de todo éste trabajo, es que se encuentran varios datos de éste muestreo y le van a servir a alguien que los tome y le sirvan para completar lo que ya sabe o refuerce lo que tiene; y el día de mañana haya servido para algo como era nuestra intención y forme parte de un estudio más completo y en tonces ya se de un juicio más fidedigno y la Ciencia en éste campo haya dado un paso más positivo, cumpliendo así un objetivo no personal sino colectivo.

B I B L I O G R A F I A

- I. PATOLOGIA ORAL
ROBERT J. GORLIN
SEXTA EDICION. EDITORIAL SALVAT
- II. PATOLOGIA ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL
DR. STANLEY L. ROBBINS
EDITORIAL INTERAMERICANA, MEXICO 1975
- III. FISIOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA BASICA
ARTHUR C. GUYTON
SEGUNDA EDICION. EDITORIAL INTERAMERICANA
- IV. ANATOMIA PATOLOGIA BUCAL
ROMULO L. CABRINI
EDITORIAL MUNDI. PRIMERA EDICION 1980
- V. ANATOMIA PATOLOGIA DENTAL Y BUCAL
TOMAS VELAZQUEZ
EDICION PRENSA MEDICA MEXICANA. MEXICO 1978
- VI. ANATOMIA DENTAL
RAFAEL ESPONDA VILA
CUARTA EDICION U. N. A. M., CD. UNIVERSITARIA MEXICO, D. F. 1977
- VII. ANATOMIA DENTAL, CABEZA Y CUELLO
MARTIN J. DUNN, CINDY SHAPIRO
EDITORIAL INTERAMERICANA, MEXICO 1978
- VIII. ODONTOLOGIA PEDIATRICA
SIDNEY B. FINN
CUARTA EDICION. EDITORIAL INTERAMERICANA
- IX. ORTODONCIA, TEORIA Y PRACTICA
T. M. GRABER
TERCERA EDICION. EDITORIAL INTERAMERICANA
- X. RADIOLOGIA
ARTHUR H. WUEHRMANN
LINCON R. MANSON/HING
SEGUNDA EDICION. EDITORIAL SALVAT
- XI. EMBRIOLOGIA MEDICA
JUAN LANGMAN
SEGUNDA EDICION. EDITORIAL INTERAMERICANA