

SECUENCIA DE ERUPCION EN DIENTES
PERMANENTES EN NIÑOS DE SEIS A OCHO AÑOS DE EDAD

POR

C. D. HUMBERTO ANGELES PEÑA

TESIS

Presentado como requisito para obtener el Grado de

Maestría en Odontología

(ODONTOPEDIATRIA)

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

1986

iv



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 está 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.

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION Y REVISION BIBLIOGRAFICA.....	1
MATERIALES Y METODOS.....	6
RESULTADOS.....	11
DISCUSION.....	18
RESUMEN.....	21
SUMMARY.....	23
CONCLUSIONES.....	25
BIBLIOGRAFIA.....	26
APENDICE.....	28
CURRICULUM VITAE.....	29

INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS

CUADRO I

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 6 AÑOS INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES.

CUADRO II

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 6.5 AÑOS INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES.

CUADRO III

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 7 AÑOS INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES.

CUADRO IV

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 7.5 AÑOS INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES.

CUADRO V

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 8 AÑOS INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES.

GRAFICA I

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 6 AÑOS.

GRAFICA II

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 6.5 AÑOS.

GRAFICA III

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 7 AÑOS.

GRAFICA IIII

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 7.5 AÑOS.

GRAFICA IV

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 8 AÑOS.

INTRODUCCION

El enfoque principal de la realización de este trabajo científico sobre cronología de erupción en dientes permanentes responde a la necesidad de que el odontólogo y especialista salgan beneficiados y conozcan los informes más adecuados a nuestra realidad en niños mexicanos, ya que cada día es de importancia para cada uno de ellos.

Los especialistas podrán encontrar de interés la secuencia de erupción para conducir un diagnóstico completo, formar una idea de conjunto del plan de tratamiento y las terapéuticas empleadas en prevención para la corrección temprana de una maloclusión.

Los múltiples autores que se han dedicado al estudio de la cronología de erupción como el Dr. Baume L. J. (1973), encuentra que dentro de la comunidad inglesa la erupción en el nido está siendo más rápida que en el pasado en dientes anteriores y menor en molares, el cual se puede asociar con la altura y peso. Otro autor el Dr. Moyars R. E. (1953) define que el conocimiento de la erupción permanente es uno de los fundamentos en ortodoncia, los últimos reportes al respecto sugiere una erupción temprana. Este descubrimiento parece estar relacionado con el crecimiento fisiológico del cuerpo entero, sus estudios comparativos encuentra que en las niñas se acelera su erupción de un grupo de dientes empezando a los 8 años.

En cierta manera encontramos una relación íntima del cuerpo con la cronología de erupción. El Dr. Nehrebecka M. (1972), en sus estudios informa que analizó el tiempo de erupción respecto a la edad, encontrando que los centrales inferiores generalmente aparecen primero que los superiores continuando los primeros molares.

La erupción sufrió un retraso en niños con respecto a las niñas en el que relaciona el tiempo de erupción y la pubertad en que se encuentran ambos sexos y las niñas aceleraron su erupción a los 7 años de edad.

Los Drs. Danuta K. and Wojciech K. (1973), observaron el proceso de la cronología de erupción encontrando que la erupción en niños y niñas era idéntica pero el tiempo de erupción diferente si endo más temprana en niñas.

Otra variación en la cronología nos dicen los Drs. Gyula H. and Juhasz J. (1973), que generalmente los primeros molares permanentes inferiores aparecen primero pero a menudo se rompe la secuencia y el incisivo central puede presentar al mismo tiempo e incluso antes del primer molar, los incisivos laterales inferiores se pueden encontrar presentes antes que todas las demás piezas dentales superiores en las edades de 6 a 7 años. Después se encontrará la erupción del primer molar permanente superior continuando el incisivo central superior así sucesivamente conforme a su orden de erupción.

El Dr. Surin A. (1975), encuentra el tiempo de erupción de los incisivos permanentes y lo explica en esta forma: los centrales inferiores aparecen en niños 6.21 ± 0.6 años, en niñas en 6.13 ± 0.55 años -

Los laterales inferiores en niños es de 7.25 ± 0.54 años y en niñas 6.95 ± 0.69 años.

Los incisivos laterales en niños 8.05 ± 0.92 años y las niñas 7.75 ± 0.84 años. La recopilación de datos fue en 992 niños de ambos sexos.

El sexo es una variante marcada en los autores y el Dr. Buvoaltsev T.N. (1973), muestra la erupción dental en 458 niños y 422 niñas en edad preescolar viendo sexo y edad.

Y los resultados mostraron que los incisivos laterales erupcionan antes en niñas que en niños, la erupción de incisivos y primeros molares han erupcionado antes de lo previsto significativamente en niños.

Otro autor, el Dr. Samuel D. (1973), investigó la secuencia de erupción con respecto a la edad y la alineación en un grupo de niños de ambos sexos observando que los centrales inferiores generalmente aparecen primero que los superiores, continuando así los primeros molares, la erupción se retrasó en niños respecto a las niñas, en razón a los nutrientes y declaró que es impor-

tante para el hombre las vitaminas A, C, D, E, y Ca Mg F. los --
cuales influyen a la erupción del diente para ocupar un lugar en
la boca del infante. Uno de los fundamentos principales que co--
munmente encontramos en el apiñamiento anterior en la dentición--
permanente ya que es cuando empieza la dentición mixta marcando--
así el comienzo del periodo difícil de la transferencia de la --
dentición temporal a la permanente.

La Dra. Susounne S. and Dr. Helm S. (1973), hicieron sus es--
tudios en base a la probabilidad de apiñamiento que puede exis--
tir con una pérdida temprana de dientes temporales.

Dividieron dos grupos, a uno se le realizaron extracciones--
tempranas de diente de la primera dentición, en el que se notó -
una mayor frecuencia de apiñamiento en los laterales y caninos.

Al otro grupo teniendo sus dientes temporales fue menor el--
apiñamiento en un 75%. Otro factor de tomar en cuenta es el es--
pacio libre o (Lee-wsy), los Drs. Ren S.D. and Chawla Jm. (1973)
realizaron estudios y sacan el promedio normal del diámetro de -
las coronas mesio/distal en caninos, primeros y segundos molares
temporales así como de sus sucesores permanentes para determinar
la variación del espacio libre o (Lée-way) encontrando en el ni--
ño un promedio más alto comparado con las niñas.

Cada apoyo bibliográfico con que cuenta este trabajo cienti--
fico nos muestra la necesidad de tener una estadística en crono--

logía de erupción adecuada en México y si nuestro trabajo puede ser útil para aquellos que lo lean, será estimulante para nosotros.

MATERIALES Y METODOS

-Material

300 sujetos
300 expedientes
300 odontogramas
10 espejos del No. 4
calculadora
colores
gráficas.

-Método

Para llevar a cabo el método del estudio se requirió el --- agrupamiento de 300 niños de ambos sexos dentro de las edades de 6 a 8 años en las que centramos el estudio, ya que generalmente es el comienzo en el cambio de erupción. La muestra obtenida -- nos permitió la obtención y realización de datos específicos sobre la secuencia de erupción dentro de las edades antes mencionadas.

El estudio se basó exclusivamente en los dientes permanen-- tes con el fin de encontrar las tablas más adecuadas dentro de - la cronología de erupción en el niño mexicano.

Los resultados ya existentes sobre el tema han arrojado in-- finidad de datos los cuales han sido realizados en el extranjero

por lo que puede existir una discrepancia en relación a los índices al ser comparados con nuestra población infantil. La ubicación del estudio dentro del desarrollo dental del niño próximo a mudar nos sitúa en una infinidad de problemas que se pueden encontrar durante el largo proceso fisiológico del cambio de dentición, en la que el paciente requerirá cuidados del especialista para no caer ó corregir una mala oclusión durante el desarrollo dental de cada pieza. Para el inicio del estudio y realizar el trabajo estadístico se hizo necesario conformar y elaborar cada uno de los expedientes con odontogramas e historias clínicas, -- las que nos ayudaron en el reconocimiento dental general del paciente.

Las Historias clínicas empleadas en la investigación y control de la muestra incluía los antecedentes como nombre, sexo, edad, número de expediente que se estudiaba, fecha de nacimiento y fecha en que se tomaron los resultados, estas últimas informaciones resultaron de gran importancia para obtener la edad exacta en años y meses del niño en el momento que se tomaron los datos para llenar la Historia Clínica y saber si entraba en el estudio ó se descartaba.

Los odontogramas utilizados en la investigación fue con el sistema palmer el cual fue seleccionado entre varios por su facilidad en la identificación exacta de cada pieza dental presente, como también la realización de fichas y notas claras para nuestro trabajo que durante el baciado de los datos nos facilitaría-

y restaría tiempo.

Nuestro odontograma ocupado representa a cada pieza en círculo y la divide con líneas a cada una de las caras del diente, los dientes temporales se representan con cifras altas y los permanentes se observan con numeraciones más bajas las que llevan y siguen un orden en sentido de las manecillas del reloj.

Esta facilidad nos permitió designar con sencillas la ubicación por cuadrante, distinguir al diente temporal como permanente, marcar una erupción prematura ó tardía y si presentaba movilidad dental.

La observación de cada pieza al ser estudiada debería rendir un mínimo de requisitos, para nosotros tomarla en cuenta dentro del estudio.

El diente debería presentar la corona clínica descubierta completamente así como encontrar al diente con una parcial o completa erupción por lo que toda pieza con principios de exfoliación, coronas clínicas parcialmente descubiertas, un abultamiento provocado por una pronta erupción. Fueron descartadas ya que creemos que era necesario sacar el promedio normal y conformar un cuadro más general de la cronología de erupción.

Al tener hechos nuestros expedientes y conjuntado los sujetos que se seleccionaron por edades, estos fueron apartados con-

la ayuda de consultorios dentales con atención infantil y se estudiaron sus historias clínicas, también proporcionadas; hecho -- esto nos dirigimos a la boca del paciente, utilizando los espe-- jos del número 4, los que ayudaron a la comprobación y revisión-- de los niños certificando la muestra y siendo un complemento fi-- nal en la recopilación de datos.

La transportación de la muestra y sistema para marcar nues-- tro odontograma fue marcando por cuadrantes iniciando por el cua-- drante superior derecho continuando con el izquierdo superior -- después pasando al cuadrante inferior izquierdo y terminando en-- el cuadrante derecho inferior.

Cada pieza dental se coloreó dependiendo de su estado en -- que se encontraba en la boca. Los colores nos permitieron dis-- tinguir en el odontograma lo observado, el color azul correspon-- día a los dientes permanentes, el rojo a los dientes temporales, el color negro para las piezas parcialmente erupcionadas, con el verde se marcó la erupción prematura y con una línea de lápiz so-- bre el número del diente en el odontograma a la pieza faltante.

Al término del reconocimiento de cada paciente las historias clí-- nicas se distribuyeron por sexos posteriormente cada sexo se --- agrupó por edades y estas edades se fraccionaron dividiéndolas - en 6, 6.5, 7, 7.5 y 8 años; para sacar las fracciones de las eda-- des nos basamos en la fecha de nacimiento y fecha en que se rea-- lizó el estudio bucal, sacando edad y meses para así encontrar - su lugar en las fracciones que le correspondía a cada niño.

El baciado de los datos se llenó en cuadros gráficos realizados para cada sexo, y se dividieron en cuadrantes ocupando la nomenclatura y lugar que correspondía a cada diente en el odontograma.

Para cada edad se sacó el número de casos y el porcentaje de cada diente y por último el universo de datos obtenidos se describieron en gráficas realizadas por edades y sexo.

Las gráficas fueron el complemento de los cuadros para la representación de los resultados arrojados por la investigación representando estadísticamente su valor.

RESULTADOS

Con el fin de obtener un estudio estadístico sobre la secuencia de erupción en dientes permanentes se efectuó una revisión de 300 niños mexicanos de ambos sexos comprendiendo a 153 niñas siendo un porcentaje de 51% y el número de niños fue de 147 con el porcentaje del 49% para dar así un 100%.

Los datos fueron baciados por cuadrante para cada sexo y edad, describiendo la pieza dental por número de acuerdo a su ubicación en el odontograma.

En la observación del grupo de 6 años el número de casos estudiados fue de 14 niños con el porcentaje del 10% y de niñas correspondió a 23 con un porcentaje del 15%.

En el cuadrante superior derecho (cuadro I, gráfica I,A) la frecuencia mayor la ocupa la pieza No. 16 con el 70% en niños y un 67% en niñas, la otra pieza es la No. 11 con la frecuencia de 30% en niños y 33% niñas.

Cuadrante superior izquierdo (cuadro I, gráfica I,B) la frecuencia mayor la ocupa la pieza No. 26 con el 67% en niños y el 69% para las niñas, la otra pieza presente es la No. 21 con el 33% en niños y de 31% en niñas.

En el cuadrante inferior izquierdo (cuadro I gráfica I,C) -

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 6 AÑOS
 INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES

	UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA		HOMBRES		MUJERES		UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA	HOMBRES		MUJERES	
	Fi	%	Fi	%		Fi		%	Fi	%	
S.D.	18						21	3	33	4	31
	17						22				
	16	7	70	6	67		23				
	15						24				
	14					S.I.	25				
	13						26	6	67	9	69
	12						27				
	11	3	30	3	33		28				
	TOTAL	10	100	9	100		TOTAL	9	100	13	100
	I.D.	48						31	6	46	10
47							32	1	8	3	13
46		7	50	10	45		33				
45							34				
44						I.I.	35				
43							36	6	46	10	43
42		1	7	4	18		37				
41		6	43	8	37		38				
TOTAL		13	100	22	100		TOTAL	13	100	23	100

EN ESTA EDAD
 PRESENTARON

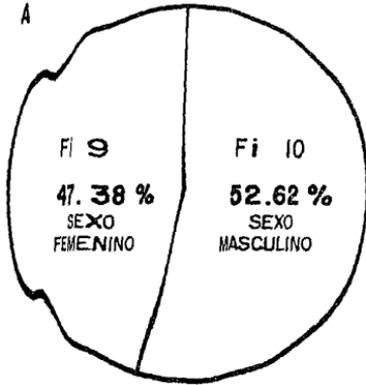
40.54 %
 59.46 %

DENTICION TEMPORAL
 DENTICION PERMANENTE

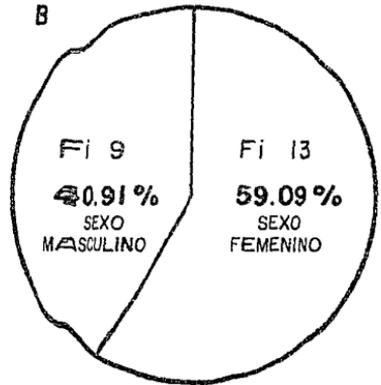
GRAFICA I

INVESTIGACION: EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 6 AÑOS

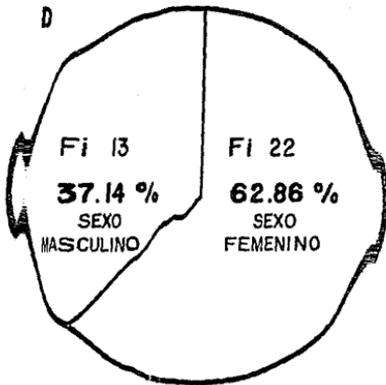
Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS



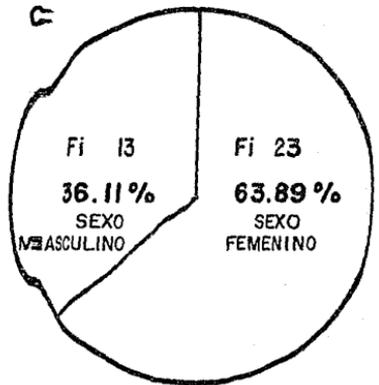
La mayor Fi fué en las piezas 16 y 11



La mayor Fi fué en las piezas 26 y 21



La mayor Fi fué en las piezas 41,42,46



La mayor Fi fué en las piezas 31,32,36

la frecuencia mayor fue en la pieza No. 36 con el 46% en niños y 43% en niñas, la otra pieza fue la No. 32 con la frecuencia del 8% en niños y del 13% en niñas, en la pieza No. 31 la frecuencia es de 46% en niños y 44% para niñas.

El cuadrante inferior derecho (Cuadro I, gráfica I, D) la mayor frecuencia la presentó la pieza No. 46 con el 50% en niños y del 45% en niñas, la otra pieza No. 42 presentó la frecuencia del 7% en niños y 18% en niñas y la pieza No. 41, la frecuencia es de 43% en niños y 37% en niñas.

En el total de casos estudiados en esta edad se encontró con dentición temporal al 40.54% y con dentición permanente en 59.46%.

En el grupo de edad de 6.5 años el número total de casos fue de 24 niños con un porcentaje del 16% y en niñas fueron 17 con el porcentaje de 11%.

En la arcada superior derecha (cuadro I, gráfica II, A) la mayor frecuencia la ocupó la pieza No. 16 con la frecuencia de 83% en niños y del 100% en niñas, la otra pieza No. 11 la frecuencia es de 17% en niños en el caso de las niñas no se encontró pieza presente dentro de esta edad.

Cuadrante superior izquierdo (cuadro II, gráfica II, B) la mayor frecuencia la presentó la pieza No. 26 con el 85% en niños

CUADRO II

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NINOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 6.5 AÑOS
 INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES

	UBICACION DENTAL EN EL ODOONTOGRAMA		HOMBRES		MUJERES		UBICACION DENTAL EN EL ODOONTOGRAMA		HOMBRES		MUJERES		
	Fi	%	Fi	%		Fi	%	Fi	%	Fi	%		
S.D.	18					21	2	15	2	33			
	17					22							
	16	10	83	4	100	23							
	15					24							
	14					S.I. 25							
	13					26	11	85	4	67			
	12					27							
	11	2	17			28							
	TOTAL	12	100	4	100		TOTAL	13	100	6	100		
	I.D.	48					31	9	36	4	44		
47						32	2	8					
46		14	56	5	45	33							
45						34							
44						I.I. 35							
43						36	14	56	5	56			
42		2	8	1	10	37							
41		9	36	5	45	38							
TOTAL		25	100	11	100		TOTAL	25	100	9	100		

EN ESTA EDAD
 PRESENTARON

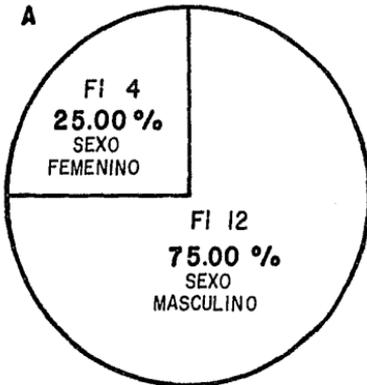
73.17 %
 26.83 %

DENTICION TEMPORAL
 DENTICION PERMANENTE

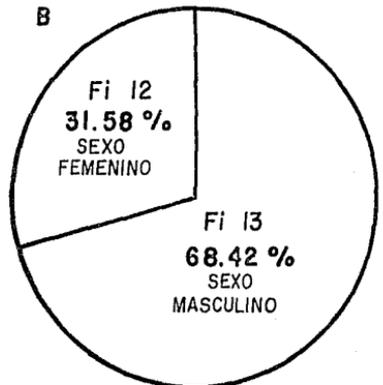
GRAFICA II

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE
EN LA EDAD DE 6 Y 6 1/2 AÑOS

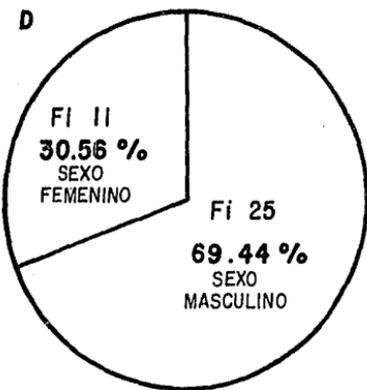
Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS



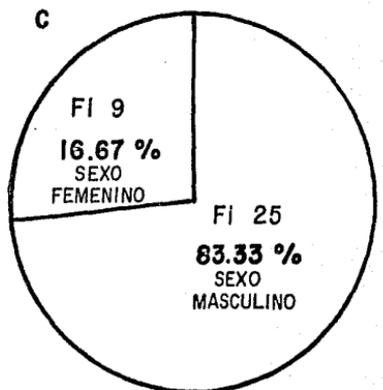
La mayor Fi fué en las piezas 16 y 11



La mayor Fi fué en las piezas 21 y 26



La mayor Fi fué en las piezas 46,42,41



La mayor Fi fué en las piezas 31,32,36

y del 67% en niñas, la otra pieza no 21 la frecuencia es de 15% en niños y de 33% en niñas.

El cuadrante inferior izquierdo (cuadro II, gráfica II, C) la pieza No. 36 presentó la frecuencia mayor con el 56% en niños y en niñas presentó el 56%, otra pieza fue la No. 32 con la frecuencia de 8% en niños y cabe hacer notar que en niñas no existía pieza presente en esta edad, la pieza No. 31 la frecuencia es de 36% en niños y 44% en niñas.

Para el cuadrante Inferior derecho (cuadro II, gráfica II, D), la frecuencia mayor la presentó la pieza No. 46 con el 56% en niños y de 45% en niñas, la otra pieza No. 42 presentó la frecuencia del 8% en niños y de 10% en niñas y la pieza No. 41 la frecuencia es del 36% en niños y del 45% para niñas.

Dentro de esta edad existieron con dentición temporal - - - 73.17% y con dentición permanente 26.83%.

En la revisión total de casos en la edad de 7 años correspondió a 30 niños con el porcentaje del 20% y para las niñas fueron 32 con el porcentaje del 23%.

Para el cuadrante superior derecho (cuadro III, gráfica III, A) la frecuencia mayor lo ocupa la pieza No. 16 ocupando el 64% en niños y 62% en niñas, la otra pieza No. 12 la frecuencia es de 8% en niños y de 5% en niñas, la pieza No. 11 la frecuencia -

es de 28% en niños y 33% en niñas.

Cuadrante superior izquierdo (cuadro III gráfica III, B), - la frecuencia mayor la encontramos en la pieza No. 26 con la frecuencia de 59% en niños y 60% en niñas, la pieza No. 22 la frecuencia fue de 10% en niños y 5% en niñas, la pieza No. 21 el porcentaje fue de 31% en niños y de 35% en niñas.

En el cuadrante inferior izquierdo (cuadro III, gráfica III, C), la frecuencia mayor la presentó la pieza No. 36 con el 39% - en niños y 46% en niñas, la otra pieza No. 32 la frecuencia es - de 26% en niños y 14% en niñas, la pieza No. 31 la frecuencia -- fue de 41% en niños y 40% en niñas.

Para el cuadrante inferior derecho (cuadro III, gráfica III, D), la frecuencia mayor la ocupa la pieza No. 46 con el 39% en - niños y de 45% en niñas, la pieza No. 42 presentó la frecuencia - de 22% en niños y 16% en niñas, la pieza No. 41 la frecuencia es de 39% en niños y 39% en niñas.

En esta edad el número de casos presentó con dentición temporal el 22.58% y de dentición permanente un 77.42%.

En la edad de 7.5 años el total de número de casos correspondió a 29 niños con un porcentaje de 20% y para niñas fueron - 19 con el porcentaje de 12%.

CUADRO III

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 7 AÑOS
 INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES

	UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA		HOMBRES		MUJERES		UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA	HOMBRES		MUJERES	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		Fi	%	Fi	%
	18						21	12	31	14	35
	17						22	4	10	2	5
	16	23	64	24	62		23				
	15						24				
S.D.	14					S.I.	25				
	13						26	23	59	24	60
	12	3	8	2	5		27				
	11	10	28	13	33		28				
	TOTAL	36	100	39	100		TOTAL	39	100	40	100
	48						31	25	41	21	40
I.D.	47					I.I.	32	12	20	7	14
	46	23	39	25	45		33				
	45						34				
	44						35				
	43						36	24	39	24	46
	42	13	22	9	16		37				
	41	23	39	22	39		38				
	TOTAL	59	100	56	100		TOTAL	61	100	52	100

EN ESTA EDAD
 PRESENTARON

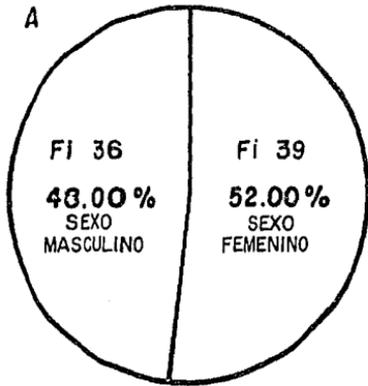
22.58 %
 77.42 %

DENTICION TEMPORAL
 DENTICION PERMANENTE

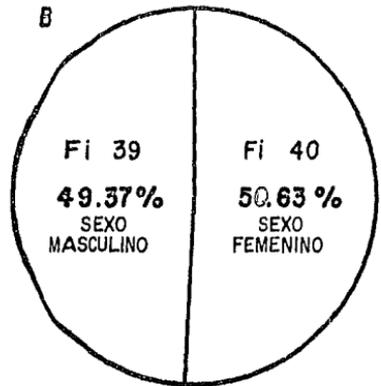
GRAFICA III

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE
EN LA EDAD DE 7 AÑOS

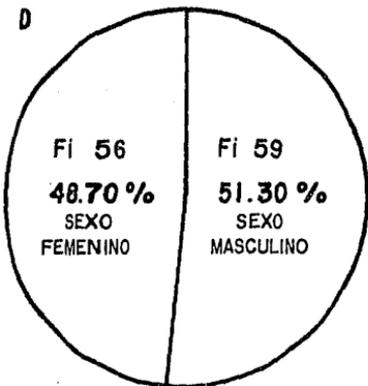
Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS



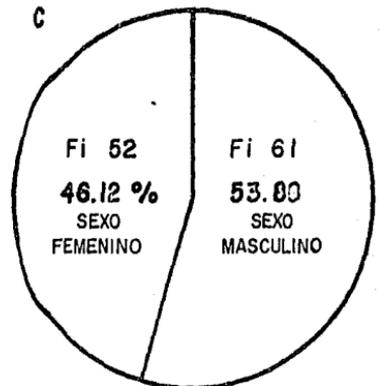
La mayor Fi fué en las piezas 16,12,11



La mayor Fi fué en las piezas 26,22,21



La mayor Fi fué en las piezas 46,42,41



La mayor Fi fué on las piezas 36,32,31

En el cuadrante superior derecho (cuadro IV, gráfica IV, A) la mayor frecuencia la encontramos en la pieza No. 16 con el 65% en niños y 62% en niñas la pieza No. 12 la frecuencia es de 3% - en niños y 5% en niñas, en la pieza No. 11 la frecuencia fue de 32% en niños y 33% en niñas.

En el cuadrante superior izquierdo (cuadro IV, gráfica IV, - B), la frecuencia mayor la obtuvo la pieza No. 26 con 68% en niños y 60% en niñas, la pieza No. 22 la frecuencia es de 6% en niños y de 5% en niñas, la pieza No. 21 la frecuencia fue de 34% - en niños y 35% en niñas.

Para el cuadrante inferior izquierdo (cuadro IV, gráfica IV, C), la frecuencia mayor la presentó la pieza No. 36 con 43% en niños y 46% para niñas, la otra pieza No. 32 la frecuencia fue - 16% en niños y 14% en niñas, la pieza No. 31, la frecuencia es de 41% en niños y 40% en niñas.

Cuadrante inferior derecho (cuadro IV, gráfica IV, D), la - frecuencia mayor fue de la pieza No. 46 con 42% niños y 45% en - niñas, la pieza No. 42 la frecuencia es de 16% en ambos sexos la pieza No. 41 la frecuencia fue de 42% en niños y 39% en niñas.

Dentro de la edad se encontraron con dentición temporal --- 31.25% con dentición permanente 68.75%.

En la revisión de los casos de la edad de 8 años el total -

CUADRO IV

REVISION DE CASOS CLINICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 7.5 AÑOS
 INVESTIGANDO LA CRONOLOGIA DE ERUPCION EN DIENTES PERMANENTES

	UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA		HOMBRES				MUJERES				UBICACION DENTAL EN EL ODONTOGRAMA		HOMBRES				MUJERES			
	Fi	%	Fi	%		Fi	%		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
	18								21	11	34	14	35							
	17								22	2	6	2	5							
	16	20	65	24	62				23											
	15								24											
S.D.	14							S.I.	25											
	13								26	19	60	24	60							
	12	1	3	2	5				27											
	11	10	32	13	33				28											
	TOTAL	31	100	39	100				TOTAL	32	100	40	100							
	48								31	20	41	21	40							
I.D.	47							I.I.	32	8	16	7	14							
	46	20	42	25	45				33											
	45								34											
	44								35											
	43								36	21	43	24	46							
	42	8	16	9	16				37											
	41	20	42	22	39				38											
	TOTAL	48	100	56	100				TOTAL	49	100	52	100							

EN ESTA EDAD
 PRESENTARON

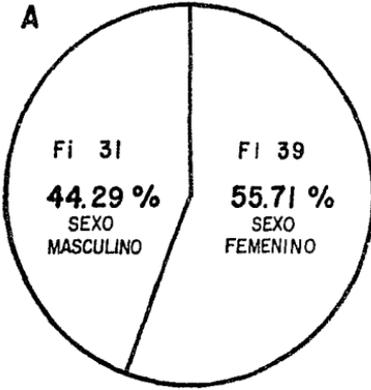
31.25 %
 68.75 %

DENTICION TEMPORAL
 DENTICION PERMANENTE

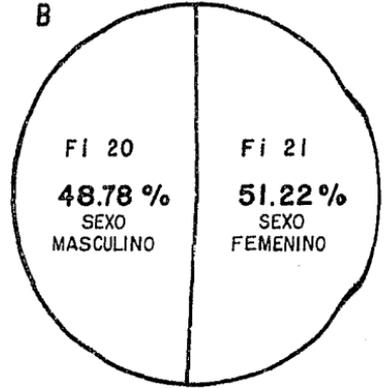
GRAFICA IV

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE EN LA EDAD DE 7.5 AÑOS

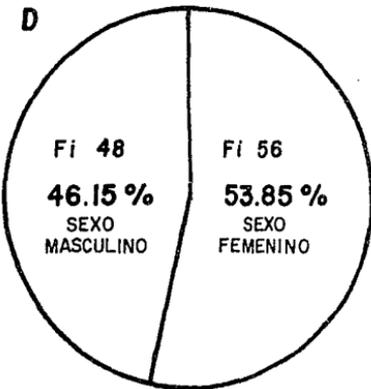
Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS



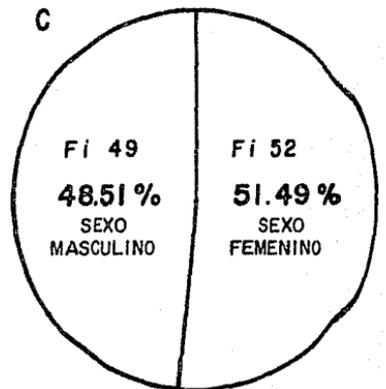
La mayor Fi fué en las piezas 16,12,11



La mayor Fi fué en las piezas 26,22,21



La mayor Fi fué en las piezas 46,42,41



-La mayor Fi fué en las piezas 36,32,31

de casos correspondió a 50 niños con el porcentaje de 34% y de 59 niñas con el porcentaje de 39%.

En el cuadrante superior derecho (cuadro V gráfica V, A) la frecuencia mayor la obtuvo la pieza No. 16 con 46% en niños y 41% en niñas, la pieza No. 12 la frecuencia fue de 18% en niños y 25% en niñas, la pieza No. 11 la frecuencia es de 36% en niños y 34% en niñas.

Cuadrante superior izquierdo (cuadro V gráfica V, B) la frecuencia mayor la presentó la pieza No. 26 con 45% para niños y 40% en niñas, la pieza No. 22 la frecuencia es de 19% en niños y 25% en niñas en la pieza No. 21 presentó la frecuencia de 36% en niños y 35% en niñas.

En el cuadrante inferior izquierdo (cuadro V gráfica V, C), la mayor frecuencia la obtuvo la pieza No. 36 con el 37% en niños y 36% en niñas, en las piezas No. 34; 33, la frecuencia se presentó sólo en niñas con el 1%, la otra pieza No. 32 la frecuencia es de 29% en niños y de 28% en niñas, la pieza No. 31 la frecuencia es de 34% en niños y 34% en niñas.

En el cuadrante inferior derecho (cuadro V, gráfica V, D), la frecuencia mayor la obtuvo la pieza No. 46 con 37% en niños y 34% en niñas, la pieza No. 44 se presentó sólo en niñas una frecuencia de 1% la pieza No. 43 con una frecuencia de 1% sólo en niñas, la pieza No. 42 la frecuencia fue de 28% en niños y

29% en niñas, la otra pieza No. 41 la frecuencia presentó un 35% para niños y 35% para niñas.

El total de casos de esta edad presentó dentición temporal de 1.83% y dentición permanente de 98.17%.

REVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS EN NIÑOS DE AMBOS SEXOS EN EDAD DE 8 AÑOS
 INVESTIGANDO LA CRONOLOGÍA DE ERUPCIÓN EN DIENTES PERMANENTES

	HOMBRES				MUJERES				UBICACIÓN DENTAL EN EL DENTÓGRAMA	HOMBRES		MUJERES	
	FI	%	FI	%	FI	%	FI	%		FI	%	FI	%
	18								21	38	36	45	
	17								22	20	19	33	
	16	45	46	53	41				23				
	15								24				
S.D.	14						S.L.		25				
	13								26	47	45	52	
	12	18	18	32	25				27				
	11	35	36	44	34				28				
	TOTAL	98	100	129	100				TOTAL	105	100	130	
	48								31	46	34	54	
I.D.	47						II.		32	38	29	44	
	46	50	37	53	34				33		2	1	
	45								34		2	1	
	44			2	1				35				
	43			1	1				36	45	37	55	
	42	38	28	45	29				37				
	41	46	35	54	35				38				
	TOTAL	134	100	155	100				TOTAL	133	100	157	

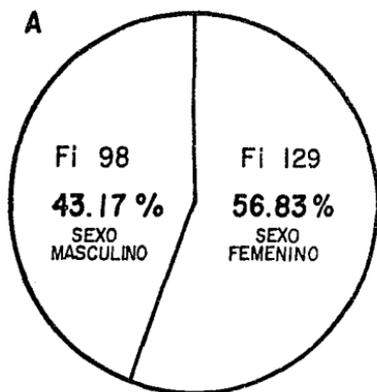
EN ESTA EDAD
 PRESENTARON

1.83%
 98.17%

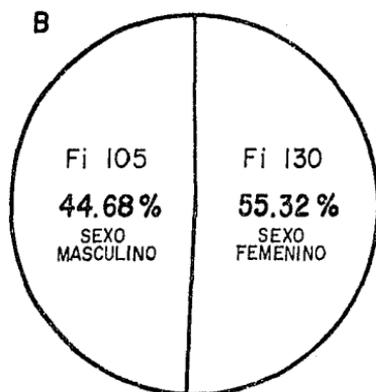
DENTICIÓN TEMPORAL
 DENTICIÓN PERMANENTE

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE
EN LA EDAD DE 8 AÑOS

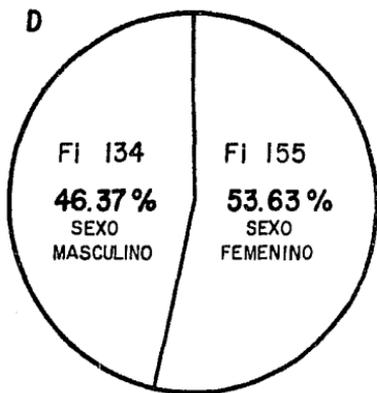
Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS



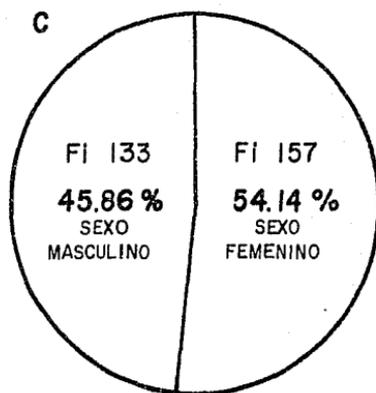
La mayor Fi fué en las piezas 16,12,11



La mayor Fi fué en las piezas 26,22,21

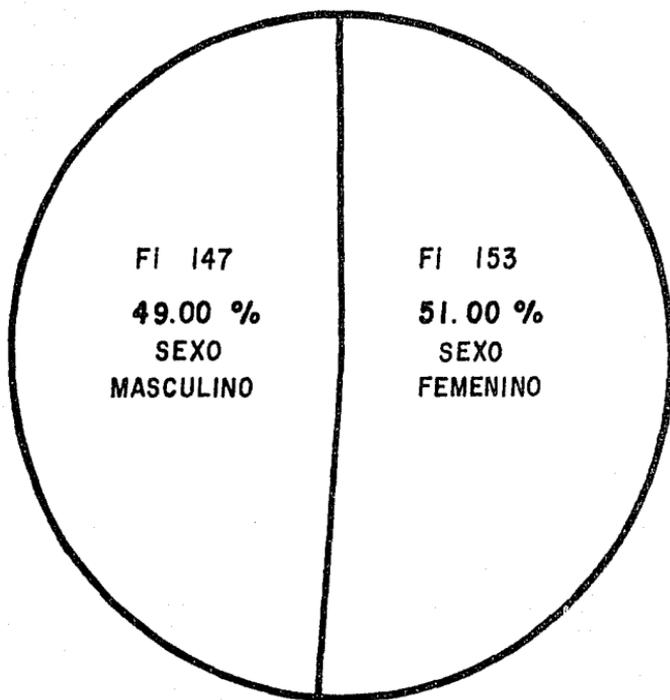


La mayor Fi fué en las piezas 42,46,41,43



La mayor Fi fué en las piezas 36,32,31,33

**INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE 300 CASOS CLINICOS
DESDE LA EDAD DE 6 A 8 AÑOS**

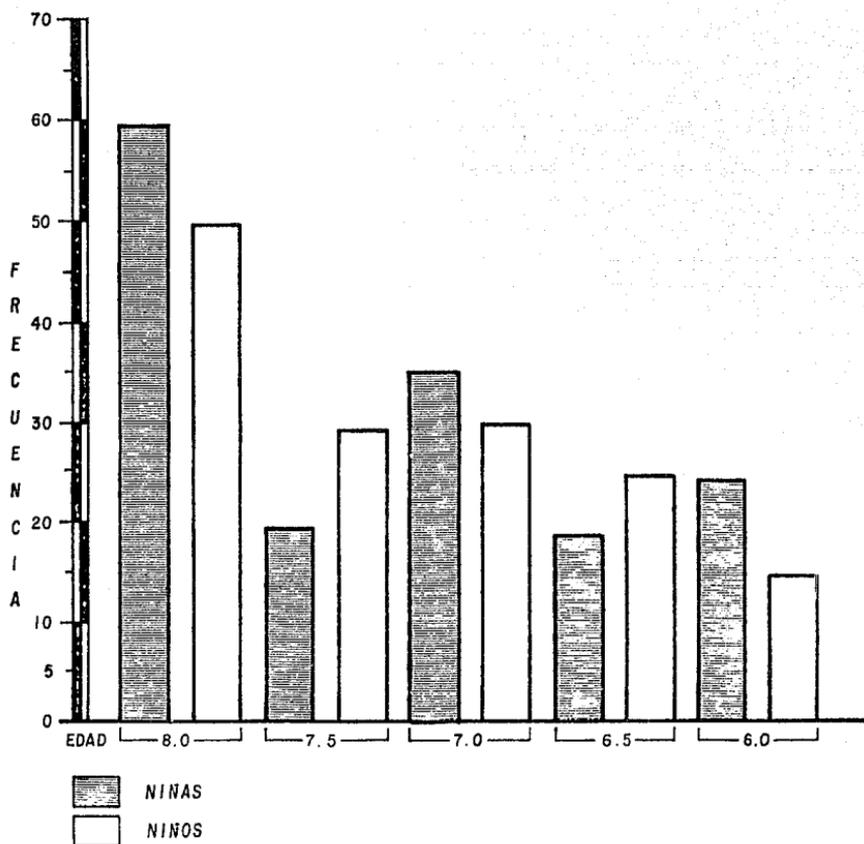


Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS

GRAFICA POR SEXO

INVESTIGACION EN NIÑOS MEXICANOS DE DENTICION PERMANENTE
EN EDAD DE 6,6.5,7,7.5 y 8 AÑOS

POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO



Fuente de Información: 300 HISTORIAS CLINICAS DE CONSULTA PARTICULAR

DISCUSION

Los resultados obtenidos dentro del estudio marca una secuencia de erupción similar en los dos sexos como los resultados de los Drs. Danata K. and Wojciech K. (1973) los que obtienen en sus estudios una relación de ambos sexos en cronología de erupción siendo idéntica

El tiempo de erupción fue diferente en nuestros resultados siendo mas temprana en niñas con respecto a los doctores mencionados anteriormente, quienes obtienen un tiempo de erupción mayor pero en niños.

El Dr. Baume L. (1973) en estudio muestra que dentro de la comunidad inglesa la erupción en el niño está siendo más rápida que en el pasado en dientes anteriores y menor en los molares relacionándolo con el peso y altura.

Nuestros resultados sugieren lo contrario del Dr. Baume puesto que el sexo femenino obtuvo una erupción más rápida con respecto a los niños pero el orden de erupción estuvo sin variaciones, todo esto lo relacionamos con el desarrollo corporal en el que es más precoz en niñas ya se adelanta a partir de los 7 años, comparado con los niños.

El Dr. Neherenbecka (1972) obtiene en su estudio que en las

edades de 5 - 11 años las centrales inferiores se presentaron primero que los superiores continuando los primeros molares y se retrasó la erupción en los niños relacionando el tiempo de erupción con la pubertad en el que a los 7 años se adelantó en niñas.

En nuestro estudio se observan que en las edades de 6 - 8 años se presentaron casos en que los incisivos inferiores se presentaron primero que los incisivos superiores y en algunos otros se presentaron al mismo tiempo que los molares superiores. El desarrollo corporal en que se encontraba cada sexo en el momento del estudio fue importante en el que a partir de los 7 años la erupción se disparó en las niñas confirmando lo encontrado por el Dr. Neherenbecka.

Nuestro estudio no abarcó dieta, nutrientes importantes para el hombre en la formación de los dientes como tampoco el medio socio-económico para que formaran un factor determinante, todo esto fue lo contrario con respecto al Dr. Samuel D. (1973) en el que su investigación da la importancia a los nutrientes con respecto a la formación de los dientes para ocupar su lugar en el arco y que puedan afectar en la erupción.

El Dr. Suein A (1975) durante su estudio encuentra que la erupción de los incisivos permanentes en niños de 5 - 13 años con el tiempo de erupción en centrales inferiores en niños fue de 6 - 21 años más/menos; laterales inferiores en niños 7.25 más/-

/menos; en niñas 6.95 mas/menos, incisivos laterales superiores - en niños 8.05 años mas/menos, en niñas 7.25 años mas/menos.

Los resultados obtenidos muestran una erupción de las centrales inferiores similar en ambos sexos con respecto a lo anterior, en los laterales inferiores los resultados dan una edad -- 7.50 años mas/menos en los niños, en las niñas 6.50 años mas/menos los laterales superiores la edad fue 7.50 mas/menos en promedio para cada sexo existiendo en nuestros indicadores la presencia de caninos inferiores con la edad de 8.00 años mas/menos en niñas.

RESUMEN

La investigación se llevó a cabo, para la obtención de datos específicos sobre la secuencia de erupción en dientes permanentes en niños mexicanos con las edades de 6 a 8 años.

Estadísticamente, creemos servirá de apoyo a un mejor diagnóstico así como también a visualizar la posición y orden de erupción que guardan los dientes normalmente en los arcos durante el largo proceso de cambio.

El estudio se efectuó en 153 niñas con un porcentaje de 51% y con 147 niños con el porcentaje de 49%, para el estudio se elaboraron Historias clínicas y odontogramas para cada niño.

Al término de la exploración dental como la revisión de las Historias clínicas aportadas de los consultorios ya que cada niño era revisado junto con su historia clínica para poder llenar así las muestras.

Los resultados se agruparon por sexo y edad, éstos se fraccionaron en 6 años, 6.5, 7, 7.5 y 8 años.

La descripción de la muestra se mostró en cuadros gráficos-vaciándolos por edad, sexo y cada cuadro se dividió por cuadrante, el estudio se complementó con gráficas de pastel en los que

se muestra la frecuencia en ambos sexos como en cada edad.

Las condiciones obtenidas fueron que los primeros molares inferiores se presentaron primero en la cronología seguidos de los primeros molares superiores existiendo en algunos casos en que los centrales inferiores permanentes aparecieron al mismo tiempo y en algunos antes que éstos con una diferencia mínima en tiempo de erupción.

Los incisivos laterales inferiores continuaron presentándose casi al mismo tiempo que los centrales superiores y por último en nuestra cronología se presentó en el sexo femenino la erupción de los caninos inferiores, dando una frecuencia de erupción adelantada a partir de los 7 años con respecto a los niños.

Cabe mencionar que para ser tomada alguna pieza en erupción debería presentar su corona totalmente descubierta. El medio socio - económico de la muestra nos marca un nivel para ser comparada con los resultados realizados en el extranjero en los que se encontró una similitud en cronología de erupción pero en tiempo existe un adelanto positivo en los estudios hechos en el extranjero.

La mayor frecuencia la presentaron los primeros molares permanentes, siguiendo los incisivos centrales y los laterales, por último la presencia de los caninos inferiores, marcó un indicador de adelanto en el sexo femenino.

SUMMARY

This investigation was undertaken, to obtain specific data regarding the sequence of eruption in permanent teeth in Mexican children between the ages of 6 and 8 years old.

We believe that statistically it will help to improve the diagnostic possibilities for eruption guidance in the relationship between the teeth and their anches during the process of eruption from primary to permanent teeth.

The study took 153 female children with a percentage of 51%, and with 147 male children with a percentage of 49%. The study used Medical and clinical work sheets for each child.

After the dental exploration and the review of clinical histories from the dental offices that were introduced in this study to fill all the spaces.

The results were grouped by age and sex, the age groups were -- 6 ys, 6.5, 7, 7.5 and 8 years.

The description of the sample was shown in graphics grouped by age, sex and every one of the graphs was divided in the four sides of the mouth. The study also was filled with graphs sho---

wing the frequency of sex and age.

The conclusions obtained were several: one of them was that the first lower molars were the first to present themselves in the chronology, followed by the first upper molars, and in some cases the lower permanent centrals appeared at the same time and sometimes even before than with a minimal difference.

The lower lateral incisors erupted later on almost at the same time than the upper centrals and by last in our chronology it was presented in the female group the eruption of the lower canines, with an accelerated frequency of eruption from 7 ys with respect to the male group.

We have to mention that in order to say that one tooth is erupted, it's crown had to be fully seen. We found that the studies made outside our country compared to ours showed significant accelerated eruption patterns.

The bigger frequency was presented by the first permanent molars, followed by the centrals and lateral incisors. The last were the lower canines, which were more promptly erupted in the female group.

CONCLUSIONES

Bajo la base de la muestra de 300 niños de ambos sexos en las edades de 6 a 8 años aportadas por consultorios particulares los resultados obtenidos muestran que el tiempo de erupción varió en los sexos siendo más acelerada la erupción en el sexo femenino a partir de los 7 años concluyendo que el desarrollo corporal formó un papel importante en el estudio.

El orden cronológico fue casi similar en ambos sexos observando una frecuencia positiva poco significativa dentro de las primeras edades del estudio en ambos sexos.

El estudio comparativo con los resultados hechos en el extranjero nos indica una similitud en la cronología de erupción pero no así en tiempo de erupción siendo más adelantada en el extranjero.

La influencia del sexo predominó en el tiempo de erupción marcando una diferencia en los 7 años. En el sexo femenino la frecuencia mayor fue en los primeros molares superiores así como inferiores seguidos de los centrales continuando los laterales y por último los caninos inferiores.

BIBLIOGRAFIA

- Baume L. J.
the secular trend in permanent tooth eruption times.
J. trop Pediatr 19: 206 June, 1973
- Buvoaltsev T.N.
Eruption of permanent teeth in children of preschool age.
Stomatologia 52 (4): 78 Jul. Agust., 1973
- Danuta K. and Wojciech K.
Eruption of permanent teeth in school children.
Czas Stomat 26 (9): 965-70 Sep, 1973
- Gyula H. and Juhasz J.
Erupción permanente
Fogoru Szemele 66 (II): 359 Nov., 1973
- Moyers R.E.
La secuencia de erupción en dientes permanentes.
M.J. Ortho Dont. 39: 460-467 May, 1953
- Nehrebecka m.
Secuencia de erupción con respecto a edad
Pediatri Pol. 47 (II): 1387 Nov., 1972

Ran S.N. and Chawla J.M.

Variability of leeway space.

J. Indian Dent ASSN 45 (5): 99-108, 1973

Sanuel D.

The importance of nutrition in tooth
development.

J. Sch Health 43 (2): 114 - 5 Feb 1973

Susaunne S. and Helm S.

Crowding in the dentition after early
loss of deciduous molars and canines.
Tandlaegebladet 77(6): 500 10 June,
1973

Svein A.

Age variations in dental eruption in Nor
wegian children.

Norske Tannlaege Tidsskr (2): 42-8 Feb,
1975

A P E N D I C E

SISTEMA PALMAR ODONTOGRAMA

ODONTOGRAMA SISTEMA "PALMAR"

MUJERES		HOMBRES		
				48 
				47 
				46 
				45 
				44 
				43 
				42 
				41 
				TOTAL

INF. D

MUJERES		HOMBRES		
				18 
				17 
				16 
				15 
				14 
				13 
				12 
				11 
				TOTAL

S. D.

MUJERES		HOMBRES		
				31 
				32 
				33 
				34 
				35 
				36 
				37 
				38 
				TOTAL

INF. I.

MUJERES		HOMBRES		
				21 
				22 
				23 
				24 
				25 
				26 
				27 
				28 
				TOTAL

S. I.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CURRÍCULO VITAE

NOMBRE: Humberto Angeles Peña
EDAD: 30 años
ESTADO CIVIL: Casado
DOMICILIO: Av. 527 79 Unidad Aragón
C.P. 07970
TELEFONO: 551 00 15

ESTUDIOS

PRIMARIA: Escuela 21 271
"Efraim Valenzuela" 1961/67
SECUNDARIA: Secundaria 85
"República de Francia" 1968/71
PREPARATORIA: Colegio de Ciencias
y Humanidades Vallejo
U.N.A.-M. 1972/74
PROFESIONAL: Facultad de Odontología
U.N.A.-M. 1975/78
ESPECIALIZACIÓN: Maestría en
Odontopediatria
U.N.A.-M. 1982/83

PRACTICA REALIZADA

PRESTANDO SERVICIOS: Consultorio de los
Drs. Cirujano Dentis-
ta Limonchi Gomez y
Cirujano Dentista Gar-
cía Galeana 1976/78
PRESTANDO SERVICIOS: Consultorio del Dr.
Hideo Murakami 1979/80
ODONTOPEDIATRIA: Consultorio del Dr.
Mario Toviás G. 1983

EXPERIENCIA LABORAL

U.N.A.M.:

Ayudante de Profesor en
la Cátedra de Operatoria
Dental, estando como Ti-
tular el Dr. Antonio Li
monchi Wade.

1980/84

I.S.S.S.T.E.
CLINICA OBSERVA-
TORIO:

Médico Odontólogo

1 9 8 2
A LA
FECHA.

CURSOS

CONGRESOS
VARIOS EN:

ODONTOPEDIATRIA

ORTODONCIA

MATERIALES DENTALES Y

ENDODONCIA

INFORMACION ADICIONAL

MIEMBRO DEL COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS.

En 1977 participé en LA CONFERENCIA DE OPERATORIA DENTAL,
y en 1983 en el CONGRESO INTERNACIONAL celebrado en Acapul-
co, Gro., presentando un cartel con el tema:

HIPOPLASIA EN DIENTES INFANTILES.