

Perdida prematura del primer molar permanente en niños de 7 a 18 años de un Hogar interno de la Ciudad de Asunción, Paraguay

Premature Loss of the Permanent First Molar in Children Aged 7 to 18 Years at Children's Home in Asunción, Paraguay

Carolina Barreiro, Ángela Maidana⁽¹⁾

RESUMEN

Introducción: El primer molar permanente constituye una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una adecuada función masticatoria. **Objetivo:** Determinar la presencia de los Primeros Molares Permanentes superior e inferior, valorar el estado en el que se encuentran dichos molares en la cavidad bucal y determinar la causa más común de afección, en niños internos de un Hogar de la ciudad de Asunción, Paraguay. **Materiales y Métodos:** La muestra incluyó solamente varones en edades comprendidas entre 7-18 años presentes en el hogar al momento de la realización del estudio. Se realizó una observación clínica en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Asunción, con el registro en la ficha odontológica de cada niño, utilizando sillones odontológicos con buena luz, espejo bucal, sonda exploradora y radiografías periapicales en caso de necesidad. Se consideraron las variables: a) Diente sano: pieza dentaria totalmente erupcionada, con fosas y fisuras sin caries o con obturación realizada; b) Diente ausente: por motivo fisiológico (agenesia) o por extracción realizada; c) Diente enfermo: pieza dentaria con caries activa o con indicación de tratamiento endodóntico. **Resultados:** Del total de niños atendidos el 100% presentó afecciones en sus primeros molares permanentes tanto superiores como inferiores. Del total de piezas examinadas que fueron 61, el 100% presentó caries activa. Se encontraron ausentes un total de 23 piezas molares permanentes, en un total de 21 pacientes. **Conclusión:** El 100% de la población resultó con los molares afectados y la mayor causa de pérdida de los mismos fue la caries dental, enfermedad que puede ser prevenida realizando controles dentales a edades tempranas, preferiblemente antes de la erupción de los mismos.

Palabras clave: Primer molar permanente, caries dental, prevalencia, jóvenes.

ABSTRACT

Introduction: The permanent first molar is one of the most important dental structures for proper mastication. **Objective:** To determine the presence of upper and lower permanent first molars in children residing a children's home of Asunción, assess the status of those molars in the oral cavity, and determine the most common cause of any disease found. **Materials and Methods:** The sample included male children aged 7-18 years who were present at the home at the time of the study. Clinical observation was made and recorded in the dental records of each child. Dental records were created at the Universidad Autónoma de Asunción using dental chairs with good light, a mouth mirror, dental explorer, and periapical radiography when required. Molars were classified as a) Healthy Tooth: completely erupted with fossae and fissures, and without cavities or with fillings in place; b) Tooth Absent: due to physiological reasons (agenesis) or extraction; c) Unhealthy Tooth: with active caries or requiring endodontic treatment. **Results:** Of the children we examined, all (100%) presented disease or absence of the upper and lower permanent first molars. Of the molars present (n= 61), 100% showed active caries. A total of 23 permanent first molars in 21 patients were absent. **Conclusion:** In our sample 100% of children showed absent or diseased permanent first molars, with the cause in the majority of cases being dental caries, a disease that can be prevented by dental checkups at early ages, preferably before eruption of the permanent first molars.

Keywords: Permanent first molar, dental caries, children, prevalence, adolescents.

1. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Odontología. Universidad Autónoma de Asunción. Paraguay.

Correspondencia: Dra. Carolina Barreiro. Montevideo N° 756 esq. Oliva. Asunción. Paraguay. E-mail: investigacion.salud@uaa.edu.py
Recibido: 10/09/2012, aceptado para publicación: 22/10/2012.

INTRODUCCIÓN

Los Primeros Molares Permanentes (PMP), son generalmente las primeras piezas permanentes que acompañan a la dentición primaria en la boca de un niño, transformando con su presencia la oclusión primaria, en mixta. Erupcionan generalmente a los 6 años de edad, por lo que se lo llama “molar de los 6 años”. Se presenta en número de cuatro (dos inferiores y dos superiores)⁽¹⁾.

El primer molar permanente constituye una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una adecuada función masticatoria; es por esto que desempeñan un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de una oclusión dentaria apropiada⁽²⁾.

Estas piezas dentarias determinan el patrón de masticación durante toda la vida y juegan un papel trascendente al realizar la mayor parte del trabajo de trituración de los alimentos. Es un diente muy susceptible a la caries dental después de su erupción ya sea por su anatomía o por estar expuesto al ambiente ácido bucal antes que los otros dientes⁽²⁾.

La anatomía compleja del primer molar permanente con cinco caras, cúspides, numerosas fosas y surcos, hace que este diente esté sometido a factores de riesgo y sea más susceptible al inicio y avance de la caries dental con la consecuente destrucción y pérdida temprana⁽¹⁻³⁾.

La caries dental es la enfermedad bacteriana que históricamente ha afectado con mayor constancia a la cavidad bucal en las poblaciones humanas y, aunque su prevalencia ha disminuido⁽⁴⁾, sigue siendo el mayor problema de salud bucodental en la mayor parte de los países industrializados.

En el consultorio odontológico con mucha frecuencia se observa cantidad de niños, jóvenes y adultos afectados por la ausencia del PMP, por distintas causas, entre las más comunes se cita a la caries dental. Dicha pérdida produce en las arcadas dentarias, diferentes alteraciones como migración mesial, sobreerupción, contactos prematuros, problemas de guías dentarias, pérdida ósea, parodontopatías, y desórdenes de la articulación temporomandibular⁽⁵⁾, que afectan el correcto funcionamiento del aparato estomatognático.

Por la edad en que erupciona y la circunstancia que aparece en boca sin haber exfoliado ningún elemento primario, los padres muchas veces desconocen que ésta es una pieza permanente⁽¹⁾.

El presente trabajo se realiza con el objetivo de determinar la presencia de los PMP superiores e inferiores, valorar el estado en el que se encuentran dichos molares en la cavidad bucal y determinar la causa más común de afección, en niños internos de un Hogar de la ciudad de

Asunción, Paraguay.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio transversal, descriptivo realizado en una población de 21 niños residentes en un Hogar interno de la ciudad de Asunción, Paraguay. Se efectuó un examen clínico bucal a los niños y jóvenes, realizado por alumnos del 4to y 5to curso, en las clínicas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Asunción (UAA), carrera de Odontología. Se llevó a cabo en los meses de enero y febrero del año 2012, en el marco de un Proyecto de Ayuda Social de la UAA.

La muestra incluyó todos los niños de sexo masculino, internos del hogar al momento del estudio, en edades comprendidas entre los 7 y 18 años, quienes contaban con el consentimiento firmado por el responsable o tutor.

Se determinó la situación real en relación a presencia o ausencia de los PMP y el estado en el que se encontraban en boca. Se realizó una observación clínica con el registro en la ficha odontológica de cada niño. Los datos sobre la causa de la ausencia del PMP se obtuvo mediante el interrogatorio realizado a los pacientes al momento de la observación clínica. Se utilizaron sillones odontológicos con buena luz, espejo bucal, sonda exploradora y radiografías periapicales en caso de necesidad.

Se consideraron las siguientes variables:

- Diente sano: pieza dentaria totalmente erupcionada, con fosas y fisuras sin caries o con obturación realizada.
- Diente ausente: por motivo fisiológico (agenesia) o por extracción realizada.
- Diente enfermo: pieza dentaria con caries activa o con indicación de tratamiento endodóntico.

Los pacientes que presentaron afección de los PMP recibieron tratamientos restauradores mediante la implementación del Proyecto de Ayuda Social, y se realizaron controles a los 6 meses de concluidos los tratamientos.

RESULTADOS

Después de analizar los datos obtenidos se determinó que del total de niños atendidos (n=21) el 100% presentaba afecciones en sus PMP tanto superiores como inferiores. Ningún PMP se observó sano y sin afecciones. En cuanto a obturaciones o sellados presentes, solo el 19% de la población (4 niños) presentó un molar con algún tratamiento realizado anteriormente.

En la *figura 1* se muestra la relación de las variables diente sano, ausente y enfermo diferenciadas entre Primeros

molares superiores y Primeros molares inferiores, derechos e izquierdos.

Se determinó la pérdida del PMP con relación a los cuatro cuadrantes que conforman las arcadas dentarias, resultando una mayor cantidad de dientes perdidos en los cuadrantes maxilar superior derecho y maxilar inferior izquierdo.

A partir de dichos resultados se identificó la causa más común de pérdida del PMP que fue la caries dental en los 21 niños evaluados. Del total de piezas examinadas (61),

el 100% presentó caries activa. Se encontraron ausentes un total de 23 piezas molares permanentes, en los pacientes atendidos (**Figura 2**); dato que se obtuvo mediante el interrogatorio donde los mismos manifestaron extracción de molares por afección de caries.

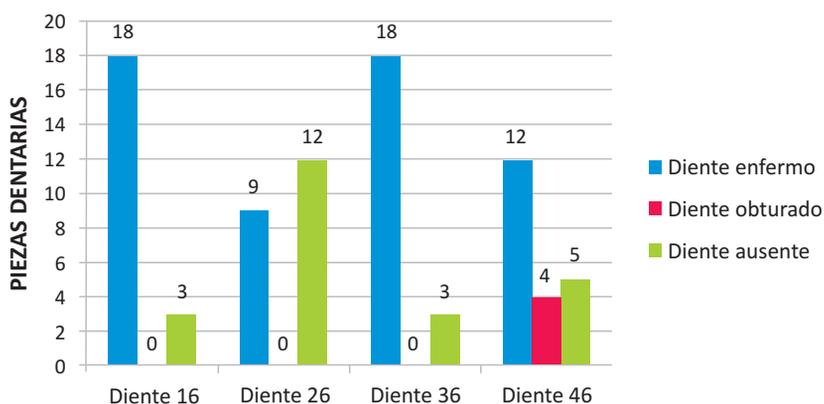


Figura 1. Estado de los PMP teniendo en cuenta las variables de estudio. 16: Primer molar superior derecho; 26: primer molar superior izquierdo; 36: primer molar superior izquierdo; 46: primer molar superior derecho.

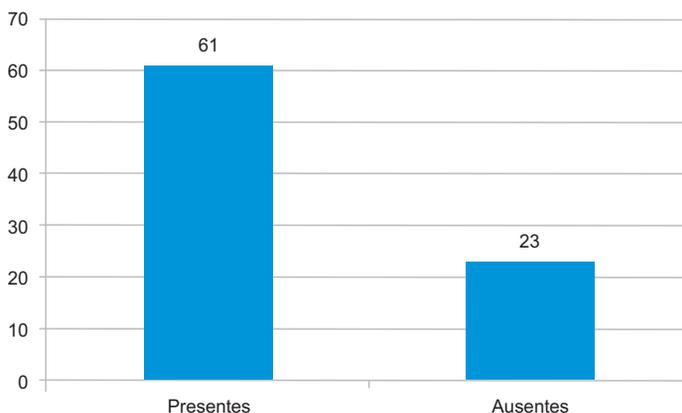


Figura 2. Número de PMP presentes/ausentes en toda la población.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio muestran que la pérdida del primer molar permanente, tanto superior como inferior, puede ser observada en su totalidad debida a caries dental, en concordancia con el estudio de Angarita⁽⁶⁾ donde la causa de pérdida observada fue en el 100% de los casos la misma.

Desde edades muy tempranas, visto que se evaluaron pacientes en edades entre 7 a 18 años, se encontró un alto número de PMP con caries activa e indicación de

endodoncia, un total de 57 piezas dentarias de 61 evaluadas, ya que 4 se encontraban con obturaciones realizadas anteriormente. Este número puede ser considerado alto tomando en cuenta la corta edad de los niños y comparándolo con los resultados obtenidos por Discacciati⁽¹⁾.

Se determinó que en el grupo de 21 pacientes examinados hubo un número de 23 piezas dentarias perdidas y 61 con caries activa. El mayor porcentaje de los PMP se

encontraban en el estado enfermo: con caries activa e indicación de endodoncia, encontrándose solamente 4 piezas dentarias que ya habían recibido un tratamiento anterior. Entre las arcadas dentarias la más afectada por la ausencia de los PMP fue la superior izquierda.

CONCLUSIONES

Del total de niños evaluados se encontró que solo 5 presentaban ausencia de uno o más primeros molares permanentes, siendo la causa más común la caries dental, según manifestaron los pacientes durante la realización de la ficha clínica (método interrogatorio).

Mediante la implementación del Proyecto de Ayuda Social, se logró rehabilitar el 91,6%(77) de las piezas

dentarias que se encontraban enfermas (con caries activa) mediante obturaciones, y el 8,3%(7) requirieron de un tratamiento endodóntico posterior.

Se concluye del presente trabajo que el 100% de la población resultó con los PMP afectados y la mayor causa de pérdida del PMP es la caries dental, enfermedad que puede ser prevenida realizando controles dentales a edades tempranas, preferiblemente antes de la erupción de los mismos, ya que la dentición temporaria presenta una transición a la permanente entre edades de 6 a 8 años.

Se realizaron las siguientes recomendaciones: Hacer un seguimiento semestral y anual, a la población enfocada en el presente estudio de manera a evaluar la calidad de los tratamientos realizados por los alumnos de la UAA.

REFERENCIAS

1. Discacciati-de-Lértora MS, Lértora MF. Primer Molar Permanente: riesgo y afecciones en sus primeros años. Corrientes, Argentina: Universidad Nacional del Nordeste; 2004. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-030.pdf>.
2. Álvarez MC. Pérdida prematura de PMP. Cuenca, Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2011. Disponible en: <http://www.slideshare.net/UACOCienciaOdontologica/perdida-prematura-de-primer-molar-permanente>
3. Barbería-Leache E, Boj-Quesada JR, Catalá-Pizarro M. Odontopediatría. 2da. Ed. Barcelona: Masson; 2001.
4. Tascón J. Restauración atraumática para el control de la caries dental: historia, características y aportes de la técnica. Rev Panam Salud Pública. 2005;17(2):110-15.
5. Melsen B, Terp S. The influence of extractions caries cause on the development of malocclusion and need for orthodontic treatment. Swed Dent J. 1982;15(Suppl): 163-69.
6. Angarita N, Cedeño C, Pomonty D, Quilarque L, Maza P, Jurisic AM, et-al. Consecuencias de la pérdida prematura del primer molar permanente en un grupo de alumnos de la Escuela Básica San Jose de Cacahual, con edades entre los 10 y 15 años. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediartría. [Serie en Internet] sept 2009. Disponible en: <http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art19.asp>