

DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE EN EL ADULTO CONCURRENTENTE AL SEPOI-FOLP

Sala Espiell, A.R.;
Armendano, A.;
Crimaldi, D.;
Obiols, C.;
Paleo, M.A.;
Mastrancioli, M.;
Rassé, J.;
Berro, M.

Facultad de Odontología UNLP.
Calle 51 e/ 1 y 115. La Plata. CP: 1900.

mapaleo79@hotmail.com

Subsidiado por Universidad Nacional de la Plata

"Sin conflicto de interés".

PALABRAS CLAVE

Molar
perdida
Adulto
oclusión

KEYWORDS

Molar
lost
Adult
occluding

RESUMEN

El 1° Molar es la primera pieza que erupciona en la dentición permanente. Su anatomía compleja contribuye la llave de oclusión molar y dimensión vertical. Se determinó la pérdida del 1° Molar Permanente en pacientes adultos. Sobre 100 pacientes adultos que asisten al SEPOI se realizó la historia clínica y el odontograma, cuantificando la pérdida de 1° molares permanentes. Total de pacientes: 100. Hombres: 46 (a 2 les faltan los molares SUP), (a 9 les faltan los molares INF), (a 16 les faltan molares SUP/INF). Mujeres: 54 (a 7 les faltan los molares SUP), (a 13 les faltan los molares INF), (a 17 les faltan molares SUP/INF). La prevalencia de la pérdida del primer molar permanente se manifiesta mayoritariamente en el sector inferior, siendo la causa más común la caries dental y la falta de tratamiento odontológico.

ABSTRACT

1st Molar is the first piece in the permanent dentition erupts. Its complex anatomy contributes molar key occlusion and vertical dimension. 1 Loss Permanent Molar in adult patients was determined. About 100 adult patients attending the clinic Sepoi the dental history and performed by quantifying the loss of 1st permanent molars. Total patients: 100 Men: 46 (2 molars are missing SUP), (9 INF molars are missing), (16 missing molars SUP / INF). Women: 54 (7 were missing molars SUP), (13 molars lack the INF), (17 missing molars SUP / INF). The prevalence of the loss of the first permanent molar is manifested mainly in the lower section, the most common cause of tooth decay and lack of dental treatment.

INTRODUCCIÓN

El 1° Molar es la primera pieza que erupciona en la dentición permanente. Es una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una oclusión adecuada aportando un 50 % de la eficacia masticatoria. Hasta la edad de los 9 o 10 años, el 1° molar juega un papel importante en el mantenimiento del diámetro espino mentoniano, (la distancia que existe entre la punta de la nariz y el mentón), lo cual da una simetría facial muy importante. Su erupción sucede inmediatamente por detrás de los segundos molares temporarios y no reemplaza ningún otro diente. Su anatomía compleja presenta elevaciones, que son cúspides y rebordes; depresiones, los surcos y fosas. Esta morfología contribuye a la llave de oclusión molar. (1) Cumple un rol importantísimo en la masticación y mantiene la dimensión vertical. La función masticatoria ideal desde el punto de vista fisiológico es la masticación bilateral, que estimula todas las estructuras de sostén dentario, favorece la estabilidad de la oclusión y la higiene dental. Ante la ausencia de piezas dentarias, durante la masticación unilateral se estimulan únicamente las estructuras del lado de masticación. El 1° molar permanente es la unidad de masticación más importante y es esencial para el desarrollo de la oclusión funcional. Los dientes posteriores protegen a los anteriores durante el cierre mandibular y los dientes anteriores protegen a los posteriores durante los movimientos excéntricos. (2) Esta función alternada de los grupos dentarios se llama oclusión mutuamente protegida. ..Máxima intercuspidadación, se refiere a aquella relación entre el maxilar superior e inferior en la cual las piezas dentarias ocluyen plenamente interdigitadas. (3) Por lo tanto cualquier ausencia dentaria como la del primer molar, genera un desequilibrio en dicha relación con consecuencias dentarias, articulares y musculares.

OBJETIVOS

Determinar la prevalencia en la pérdida del 1° Molar Permanente en pacientes adultos.

- Realizar el diagnóstico individual de cada paciente.
- Analizar las posibles causas que han provocado la pérdida de la pieza dentaria.
- Recomendar medidas preventivas.
- Concientizar sobre las consecuencias más comunes de la pérdida del 1° Molar Permanente.
- Difundir la importancia de la permanencia de dicha pieza dentaria en boca para un equilibrio oclusal y dimensión vertical del paciente.

MATERIAL Y MÉTODO

Población: 100 pacientes adultos que asisten para su atención odontológica en el SEPOI de la FOLP.

Se realizó la historia clínica a cada paciente y el odontograma, volcando toda la información sobre la pérdida del primer molar permanente; cuantificando según sean (su-

periores o/e Inferiores).

Resultados: Gráfico de barras (Gráfico 1)

- Total de pacientes inspeccionados: 100
- Hombres: 46 (a 2 les faltan los molares SUP) (a 9 les faltan los molares INF) (a 16 les faltan molares SUP/INF)
- Mujeres: 54 (a 7 les faltan los molares SUP) (a 13 les faltan los molares INF) (a 17 les faltan molares SUP/INF)

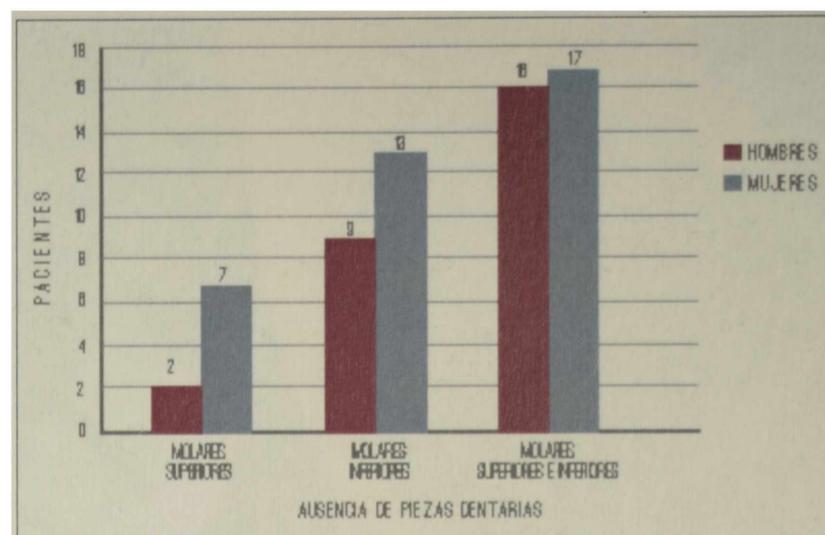


Gráfico 1 - Ausencia de piezas dentarias.

DISCUSIÓN

Otros trabajos presentados demuestran:

Según Discacciati (Corrientes, Argentina 2004) Expresa que la pérdida del primer se ve mayoritariamente por causas de caries, caries activa con necesidad de tratamiento endodóntico. Según Carolina Barreiro/ Angela Maidana (Pérdida prematura del primer molar permanente en niños de 7 a 18 años de un hogar interno de la Ciudad de Asunción, Paraguay 2012. Vol. 39, n° 3 p.179-182. ISSN 1683-9803 versión on-line. Dicho trabajo a diferencia de lo investigado en nuestro proyecto establece que la arcada dentaria más afectada es la superior izquierda.

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos concluimos que la prevalencia de la pérdida del primer molar permanente se manifiesta mayoritariamente en el sector inferior (fig. 1,2, 3,7) ya que dicha pieza dentaria presenta una anatomía compleja con elevaciones (cúspides y rebordes) y depresiones (fosas y fisuras) en donde esto permite la retención de alimentos pegajosos ricos en hidratos de carbono y conjuntamente con la permanencia en el tiempo de los mismos y la presencia de bacterias acidógenas permiten el inicio de la caries dental, desmineralizando el tejido inorgánico y generando destrucción del tejido orgánico siendo esta la causa más común de la pérdida de las piezas dentarias. Otra causa que facilita la pérdida del primer molar permanente es la falta de tratamiento odontológico, en el momento del diagnóstico. Por ello es fundamental concientizar a los pa-

cientes sobre la importancia de dicha pieza dentaria y su permanencia en boca debido a su función masticatoria, la mantención de la dimensión vertical logrando así un equilibrio oclusal.

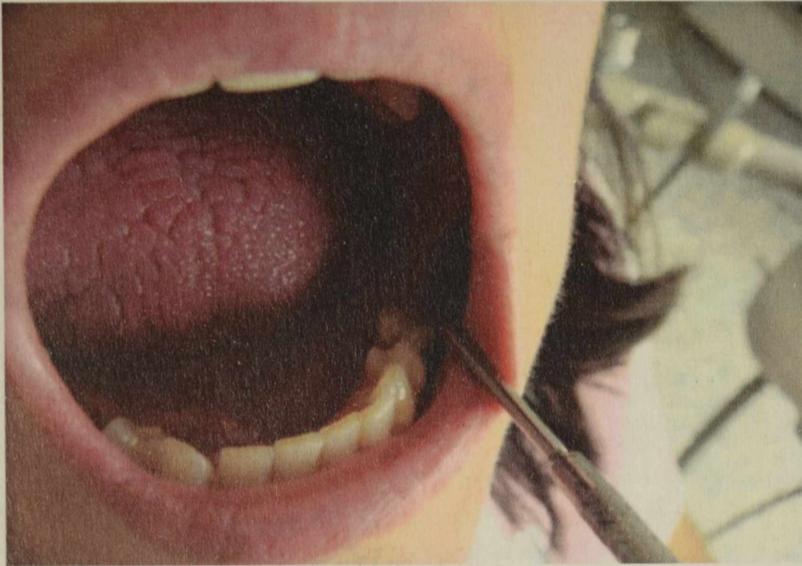


Fig. 1- ausencia de pieza dentaria 36 y 46.

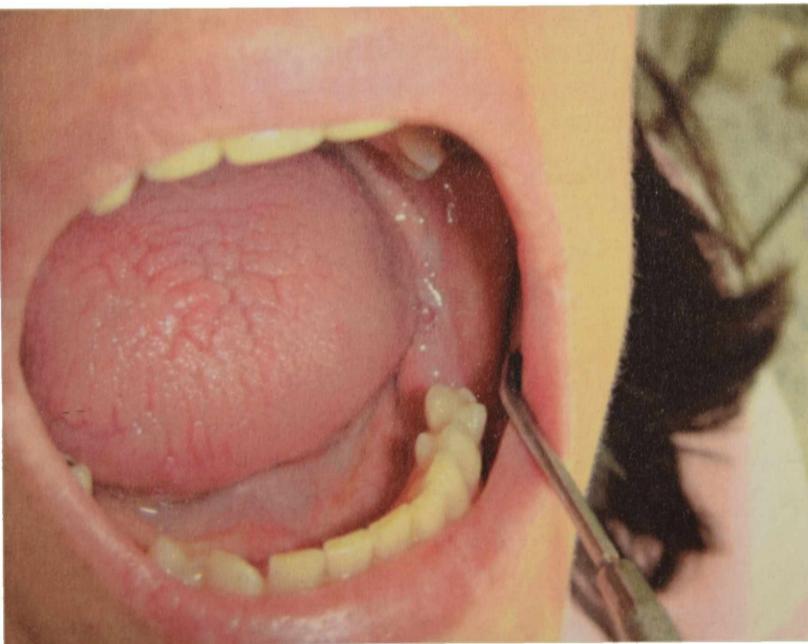


Fig. 2- ausencia de pieza dentaria 36 y 46.

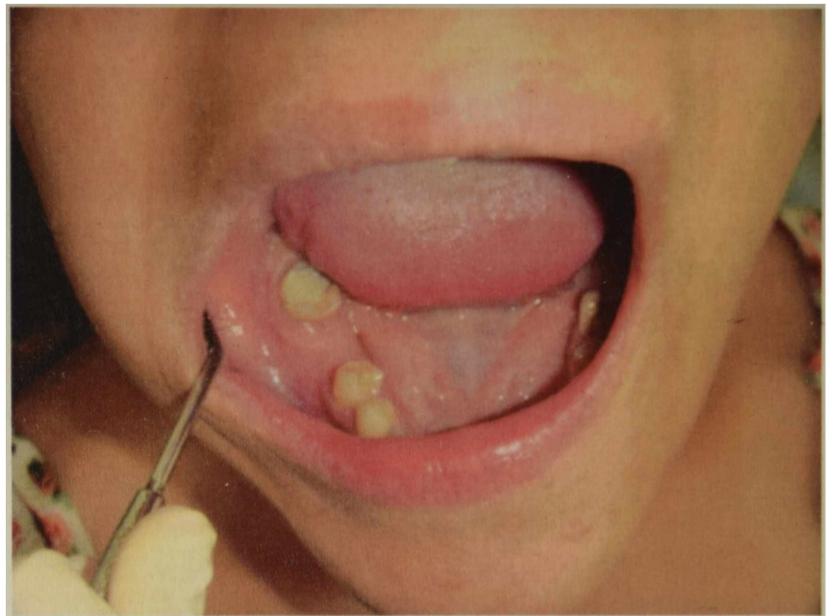


Fig. 3- ausencia de pieza dentaria 46 con mesialización de pieza 47.



Fig. 4- ausencia de pieza dentaria 16 y 27.

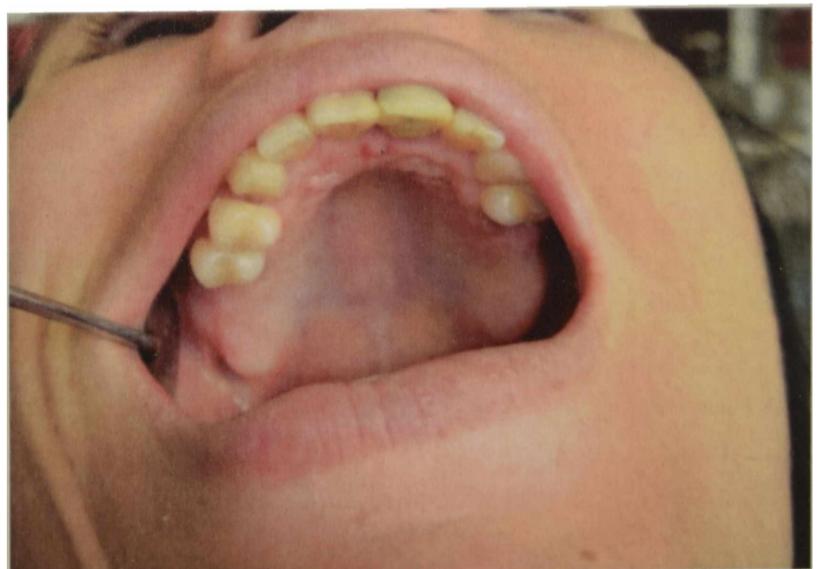


Fig. 5- ausencia de 1er. y 2do. molares superiores.



Fig. 6- ausencia de las piezas dentarias

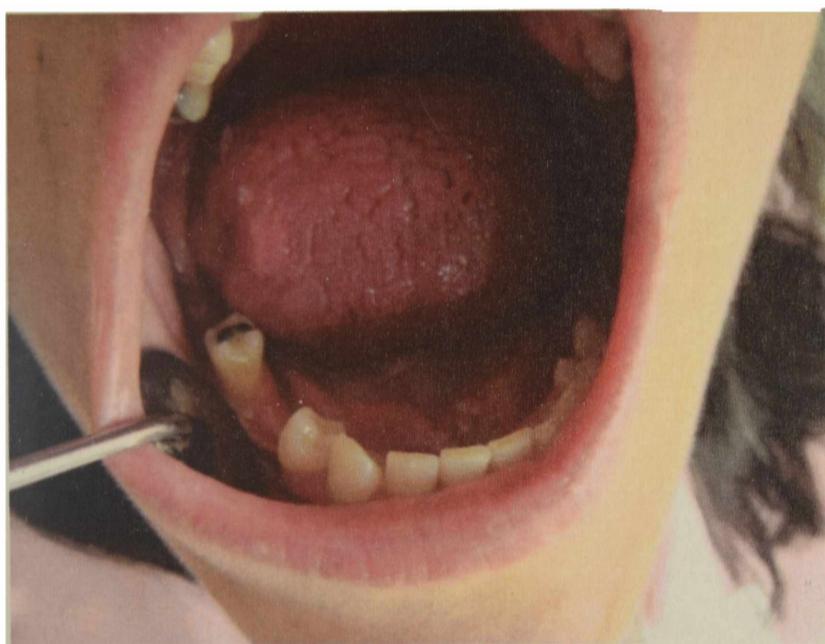


Fig. 7- ausencia de la pieza dentaria 46

BIBLIOGRAFÍA

- (1)-Figún, Mario E.; Garino, Ricardo R. **Anatomía odontológica funcional y Aplicada**, Bs.As Arg. 2ª edición-13 reimpresión marzo 2010.
- (2)-Alonso, Anibal A.; Albertini, Jorge S.; Bechelli, Alberto H. **Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación Oral**. Bs. As.Arg. ed. Médica Panamericana 1ª ed. 6ª ed. reimpresión 2011.
- (3)-Manns, Arturo; Diaz, Gabriela. **Sistema Estomatognático**. Santiago de Chile. Ed. Sografal 2008.
- (4)-Mons Freise, Arturo E.; Brotti Picand, Jorge L. **Manual Práctico de oclusión dentaria**. Caracas Venezuela. Ed. Amolica 2008.
- (5)- Página Web: <http://www.unne.edu.ar/web/cyt/com2004/3-Medicina/M-030.pdf>.