

## Resúmenes de Tesis

**Directora de sección**

*Profa. Dra. A. Mendoza Mendoza*

# Estudio de los traumatismos en dentición temporal y permanente

## **Autor**

*M<sup>a</sup> Fermina de Luque González*

## *Directores*

*Dña. Asunción Mendoza Mendoza*

*D. Enrique Solano Reina*

## **RESUMEN TESIS**

En los últimos años, los estudios sobre las urgencias dentales en pacientes pediátricos, han revelado un considerable aumento en la prevalencia de los traumatismos, llegando a su punto culminante justo antes de la edad escolar. Este incremento tan considerable ha originado incluso, que en países nórdicos como Dinamarca, Suecia, o Finlandia su tasa de incidencia supere a otras patologías como la caries dental.

Por todo ello, el problema de la traumatología dental adquiere cada vez mayor relevancia siendo muy importante que el odontólogo esté preparado para actuar de una forma eficiente y sistematizada ante estas situaciones de urgencia.

Con este objeto, pensamos que realizar un estudio sobre una población andaluza infantil que acude a un centro privado de Odontopediatría puede ser de gran interés para mostrar la magnitud real del problema. Nos propusimos determinar en nuestro trabajo la mayor prevalencia de traumatismos en cuanto a la edad, sexo, tipo de lesión más frecuente, diente más afectado, tiempo transcurrido desde el traumatismo hasta la primera aparición en la consulta, tiempo que se tardó en instaurar el tratamiento. Así mismo determinar si acudieron a las revisiones posteriores y si existía diferencias con respecto a las diferentes edades de los niños, si aparecieron complicaciones y su relación con el tiempo transcurrido hasta la primera visita y aquellas que aparecieron posteriormente a la lesión.

Para este fin se recogieron una serie de datos referentes a los siguientes parámetros: edad, fecha del traumatismo, fecha de asistencia al consultorio, fecha de tratamiento, tratamiento realizado, si acudieron a las revisiones posteriores, complicaciones, y tipo de traumatismo.

El estudio se realizó sobre un total de 1.500 niños de los cuales 191 sufrieron traumatismos en piezas temporales y 130 en piezas permanentes, resultando un total de 297 lesiones en dentición decidua y 197 en

dentición permanente ya que alguno de los niños sufrieron más de un trauma en alguno de sus dientes. En este trabajo se revisaron traumatismos atendidos en una consulta privada de Odontopediatría de Sevilla. Los límites de edad fueron entre uno y diecisiete años de edad.

En una primera visita, cuando el paciente acude a la consulta tras el traumatismo se realizó la correcta anamnesis junto a una exploración clínica extraoral e intraoral con la radiología correspondiente. En las sucesivas revisiones se volvió a realizar la misma exploración valorando los siguientes parámetros: radiolucidez en ápice, presencia de flemón, fístula, cambio de coloración del diente, estrechez del conducto pulpar, así como las posibles reabsorciones radiculares.

En el estudio estadístico se realizó un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia de las variables cualitativas. Para valorar la asociación entre variables cualitativas se utilizó el test exacto de Fisher, y en los casos en que no pudo calcularse este último, el chi-cuadrado. Como medida de la fuerza de asociación se utilizó la V de Cramer en las variables nominales y el coeficiente eta de asociación lineal entre variables nominales y de intervalo.

Los resultados nos revelan que respecto a la edad a la que con más frecuencia sufren un trauma dental los niños es a lo largo de los tres primeros años de vida en dentición temporal y a los siete u ocho años en dentición permanente coincidiendo con el inicio de los primeros pasos y cuando se incorporan en el recreo a las prácticas de deportes más violentos. En la mayor prevalencia en cuanto al sexo, es más frecuente la aparición de lesiones en el sexo masculino en dentición permanente y apenas existe diferencia en dentición temporal. Los dientes más afectados en ambas denticiones son los incisivos centrales superiores. El tipo de lesión más frecuente que hemos encontrado en dentición temporal es la subluxación (44,1%), seguida de la luxación intrusiva (12,4%) y la avulsión (11,4%). En

dentición permanente el tipo de lesión que aparece en un mayor número de casos es la fractura de corona no complicada (41%), seguida de la subluxación (19,3%) y la fractura de corona complicada (17,3%). En ambas denticiones casi la mitad de los niños acuden a la consulta dentro de las primeras 24 horas tras el traumatismo y aproximadamente el 70% reciben tratamiento ese mismo día.

En dentición temporal la exodoncia fue el tratamiento que se realizó con más frecuencia en los casos de fractura conminuta, luxación lateral, luxación extrusiva y en la fractura de raíz. La recomendación de seguir dieta blanda fue el tratamiento más frecuente en los casos de subluxación. La pulpectomía se realizó en los casos de fractura de corona no complicada y en las complicadas. En los casos de intrusión se vigiló la reerupción en la mayoría de los casos. El mantenedor estético de sustitución se colocó en los casos de avulsión. Por último en los casos de fractura del esmalte se procedió al alisado de los bordes en la mayoría de los casos.

En dentición permanente se realizó con mayor frecuencia el mismo tratamiento que en dentición temporal en los casos de avulsión, subluxación e intrusión. En los casos de fractura de raíz vertical el tratamiento más frecuente fue la extracción del diente. En los casos de luxación lateral se procedió a la recolocación del diente y ferulización durante dos semanas en la mayoría de los casos. En las lesiones de fractura de corona no complicada asociadas a una subluxación el tratamiento que con mayor frecuencia se realizó fue la reconstrucción inmediata junto con la recomendación de seguir dieta blanda. La gran reconstrucción fue el tratamiento más frecuen-

temente realizado en los casos de fractura no complicada de corona. En los casos de fractura de corona complicada el tratamiento que con mayor frecuencia se realizó fue la endodoncia y la gran reconstrucción del diente.

Casi en un 90% de los casos las lesiones van a ser revisadas en sucesivos controles posteriores tanto en dentición temporal como en dentición permanente, apareciendo un mayor número de complicaciones cuanto mayor sea el tiempo transcurrido desde el traumatismo hasta la primera visita. En ambas denticiones la complicación que aparece con mayor frecuencia es la necrosis seguida de la reabsorción radicular externa. En dentición temporal esta necrosis se asocia sobretodo a las lesiones de subluxación apareciendo también asociada a esta lesión la reabsorción radicular externa. En dentición permanente esta necrosis aparece con mayor frecuencia como complicación de las luxaciones laterales, de las fracturas de corona complicada y no complicada.

### **Composición del tribunal**

Presidente: Prof. Dr. D. Antonio Chaparro Heredia  
Secretario: Prof. Dr. D. Fernando José García Díaz  
Vocales: Prof. Dra. Dña. Paloma Planells del Pozo  
Prof. Dra. Dña. Montserrat Catalá Pizarro  
Prof. Dr. D. Rafael Llamas Cadaval

### **Fecha de lectura**

Sevilla, 29 de junio de 2001

### **Calificación**

Sobresaliente *Cum Laude*