



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías
panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORES:

Hernandez Iriarte, Eduardo Ariel (ORCID: 0000-0002-4468-6513)

Silvera Panduro, Karla Guadalupe (ORCID: 0000-0002-4180-4449)

ASESORA:

Ms. Donayre Escriba, Julieta Emperatriz (ORCID: 0000-0001-6876-7804)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Con todo mi amor a mi esposa, a mis hijos Jadiel y Juan diego que son mi motor y motivo, a mis padres Tatiana y Juan por el apoyo incondicional por creer en mí, a toda mi familia que me apoyaron para que pueda concluir mi etapa universitaria, por siempre apoyar y motivar que lograría mi objetivo y poder llenarlos de orgullo.

Eduardo Ariel Hernandez Iriarte

Dedico este logro en primer lugar a la bendición más grande que Dios me dio, mis dos hijitos, que desde casa vieron todo el esfuerzo que puse para llegar hasta aquí, siendo ellos mi mayor motivación para lograr mis objetivos; a mi esposo, mi apoyo incondicional, mi soporte, mi mejor amigo, que nunca dejó que tire la toalla; a mis padres, los pilares de mayor importancia en este difícil camino, dándome todo el apoyo, amor, paciencia y sobre todo, haciéndome saber siempre que con Dios al lado todo es posible, esto es por y para ustedes.

Karla Guadalupe Silvera Panduro

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, nuestro padre celestial, por permitir que esta etapa de mi vida sea posible, que me guío y acompañó quiero agradecer a todas las personas involucradas en este proyecto, a toda mi familia que fue partícipe en este trayecto de mi vida, Agradecer también a la doctor Hugo Aguayo por la confianza y estima para poder realizar mi estudio a los radiólogos del Centro de Diagnóstico por Imágenes – CDI por abrirnos las puertas en especial al doctor Jean Pierre Paucar por su tiempo y su apoyo para que este estudio sea posible, también agradeciendo a la doctora Julieta Donayre por su minuciosa labor de la corrección de nuestra tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Procedimientos.....	11
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	33
ANEXO 1	33
ANEXO 2	35
ANEXO 3	36

ANEXO 4	37
ANEXO 5	38
ANEXO 6	39
ANEXO 7	40
ANEXO 8	43
ANEXO 9	44
ANEXO 10	47

Índice de tablas

Tabla1. Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.....	13
Tabla 2. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.....	14
Tabla 3. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según sexo.....	15
Tabla 4. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según maxilar.....	17
Tabla 5. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según ubicación	19

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019. Fue una investigación de tipo básico, no experimental, transversal descriptivo, retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 13570 radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro de radiodiagnóstico en el periodo 2019. Los resultados fueron el 1.7% con presencia de dientes supernumerarios, de las cuales, según sexo el 55.7% se presentó en varones, según número el 68.8% de los dientes supernumerarios fueron unitarios o únicos, según erupción el 96.2% fueron no erupcionados, según maxilares el 56.96% se presentaron en el maxilar superior, según ubicación el 81.43% fueron unilaterales, según localización el 26.2% fueron en zona de incisivos. Se concluye que los dientes supernumerarios se presentan con mayor frecuencia en varones, adolescentes, de manera unitaria, no erupcionada, en el maxilar superior, con ubicación unilateral y en la zona de los incisivos.

Palabras claves: Prevalencia, anomalías dentarias, diente supernumerario, radiografía panorámica.

Abstract

The aim of this study was to determine the frequency of supernumerary teeth in panoramic radiographs in a radiodiagnostic center, Lima 2019. It was a basic, non-experimental, descriptive, retrospective, cross-sectional research. The sample consisted of 13570 panoramic radiographs of patients who attended the radiodiagnosis center in the period 2019, taking into account the inclusion and exclusion criteria, the technique we used was observational and the collection instrument was an Excel table where we recorded the data. The results were 1.7% with the presence of supernumerary teeth, of which, according to sex 55.7% occurred in males, according to number 68.8% of the supernumerary teeth were single or unique, according to eruption 96.2% were unerupted, according to the maxillae 56.96% occurred in the upper jaw, according to location 81.43% were unilateral, according to location 26.2% were in the incisor area. It was concluded that supernumerary teeth were more frequent in males, adolescents, in a unitary manner, unerupted, in the upper jaw, with unilateral location and in the area of the incisors.

Keywords: Prevalence, tooth abnormalities, supernumerary teeth, radiography panoramic.

I. INTRODUCCIÓN

Las piezas supernumerarias o hiperodoncia son hallazgos radiográficos y clínicos de suma importancia, son anomalías que se pueden definir como dientes excedentes al número normal de piezas en la cavidad oral; se consideran 20 piezas dentarias en una dentición temporal y 32 piezas dentarias en una dentición permanente¹, esta alteración puede presentarse en la dentición decidua o permanente². La existencia de alguna pieza supernumeraria puede traer problemas en la dentición permanente, ocasionando en algunos casos alteración en la oclusión, reabsorción radicular de dientes aledaños y alteración en la erupción dentaria³.

La presencia de piezas supernumerarias se puede diagnosticar a través de un examen clínico y radiográfico⁴; el examen radiográfico, ya sea periapical, oclusal o panorámico, será de gran utilidad si el diente supernumerario se encuentra retenido³; es fundamental localizar adecuadamente el diente supernumerario para una correcta planificación del tratamiento⁵, siendo las intervenciones quirúrgicas u ortodóncicas las más apropiadas y así evitar complicaciones clínicas que estas anomalías podrían causar²

Es importante tener conocimiento del tipo de alteración que se presenta, ya que la presencia de dientes supernumerarios múltiples puede estar o no asociada a síndromes como la displasia cleidocraneal, síndrome de Gardner, Down, Fabry-Anderson u otros⁴.

Las piezas supernumerarias tienen una prevalencia a nivel mundial que va desde el 0.4% hasta el 3.8%; si están localizados en la línea media superior son llamados mesiodens, en la zona posterior o zona molar reciben el nombre de paramolares, cuando se ubican por detrás de las cordales son llamadas distomolares y también existen las parapremolares que están ubicadas entre las premolares⁴, además tenemos las que sin un nombre en particular, se ubican en la zona de los incisivos y en la zona de los caninos⁶; por la anatomía que presentan puede ser de forma cónica, rudimentaria, suplementaria y tuberculada; además, por su erupción estas pueden ser impactadas, retenidas o erupcionadas⁴.

De lo redactado se genera la siguiente interrogante ¿Cuál es la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019?

La importancia de esta investigación es aportar datos sobre la existencia de piezas supernumerarias en la población estudiada, que incrementará el conocimiento sobre esta temática que puede ser utilizada por otros estudios similares. A su vez, expondrá la importancia del uso de las radiografías panorámicas para identificar la presencia de dientes supernumerarios en los tratamientos integrales, debido a que ofrecen una amplia visualización de las estructuras óseas, teniendo en cuenta que al evaluar clínicamente no será suficiente para establecer un diagnóstico definitivo y no se podrá determinar un tratamiento adecuado para evitar futuras complicaciones estéticas y en la salud oral del paciente. La comunidad odontológica se beneficiará con los aportes brindados en este estudio, debido a que se tendrá en cuenta la presencia de estas anomalías en la población sin relacionarla con un síndrome en el que son frecuentes estas alteraciones; asimismo, servirá para incrementar los datos estadísticos para el beneficio de futuras investigaciones con relación a este tema.

Se plantea como objetivo general determinar la prevalencia de piezas supernumerarias en radiografías de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.

Y como objetivos específicos se proponen determinar la frecuencia de piezas supernumerarias en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico Lima 2019, según número, erupción y localización; determinar la frecuencia de piezas supernumerarias en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico Lima, 2019, según sexo; determinar la frecuencia de piezas supernumerarias en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico Lima, 2019, según maxilar; determinar la frecuencia de piezas supernumerarias en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico Lima, 2019, según ubicación.

II. MARCO TEÓRICO

Hajmohammadi E, et al.² (2021) Irán, el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de los dientes supernumerarios en la ciudad de Ardabil. Se analizaron 5000 radiografías panorámicas de pacientes referidos a dos centros de radiología oral y maxilofacial Rad y Baser entre el 2015 a 2020. Los resultados mostraron que, la prevalencia de dientes supernumerarios fue 1.06%, de los cuales el 54.7% se presentaron en mujeres de los que el 82.9% se ubicaron en el maxilar y el 45.3% en hombres de los que el 59.3% se localizaron en el maxilar; el 86.8% presentaron un diente supernumerario, el 7.5% dos dientes, 1.9% tres dientes, el 1.9% cinco dientes y el 1.9% presentaron 6 dientes supernumerarios; el 73.5% estaban presentes en el maxilar; 71.7% tenían diente supernumerario unilateral; 71.7% fueron impactados, 41.5% en distomolar, 22.6% parapremolar, 15.1% mesiodens, 9.4% en la zona de los incisivos laterales, 3.8% en la zona de caninos y 3.8% casos de paramolar; el distomolar fue el más frecuente en mujeres con un 55.2%, seguido del mesiodens con 17.2% y la zona de incisivo lateral con 10.3%; para los hombres el más frecuente fue el parapremolar con 45.8%, seguido del distomolar con 25% y el mesiodens con el 12.5%; para ambos sexos el 22% se encontraron erupcionados. Se concluyó que la prevalencia de dientes supernumerarios fue del 1.06%, considerada como una alta prevalencia comparado con otros estudios.

Kasimoglu Y, et al.⁷ (2020) Turquía, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia, distribución, diferencia de género y características de los dientes supernumerarios no sindrómicos en niños y adolescentes. El estudio transversal fue realizado en radiografías panorámicas en pacientes atendidos en el departamento de Odontología de la Universidad de Estambul entre abril del 2014 y abril del 2016; fueron evaluados 16986 radiografías panorámicas de pacientes de entre 6 y 14 años, encontrándose 100 casos de dientes supernumerarios. La prevalencia de dientes supernumerarios no sindrómicos fue del 0.59%, la edad media de los casos incluidos en el estudio fue de 13.88 años, de los cuales el 65% fueron hombres y el 35% mujeres. El tipo más común fue el tipo cónico con un 50%, el 92% presentó solo un diente supernumerario, también se encontraron los tipos suplementarios en 29.6%, además del tipo tuberculado con 16.7% y odontoma con un 3.7%; los dientes supernumerarios se ubicaron principalmente en el maxilar con

un 95.6% y en su mayoría unilateral que fue el 55.3%; seguido de bilateral con un 23.7% y 21.1% en la línea media; el 50.9% fueron erupcionados. Concluyen que la prevalencia de los dientes supernumerarios fue del 0.59%, la mayoría de ellos se encontraban en el maxilar.

Brinkmann JC, et al.¹ (2020) España, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de dientes supernumerarios, así como las posibles complicaciones asociadas a la presencia de estos dientes, en los pacientes que acudieron al servicio de cirugía bucal de tres centros diferentes de Madrid entre mayo 2005 y diciembre del 2017; se analizaron 28114 radiografías panorámicas, encontrándose una prevalencia de piezas supernumerarias del 1.84%, el 60.62% se encontraron en hombres y el 39.38% en mujeres. Los distomolares fueron los más frecuentes, con un 37.7%, seguido de la zona de las premolares con un 20.1%, los mesiodens con un 19.8% y los paramolares con 9.9%; el 71.8% presentaron un diente supernumerario, el 23.2% presentaron dos, el 5% presentaron 3 o más dientes supernumerarios; en cuanto a la distribución, el 70.5% de las piezas se localizaron en el maxilar y solo el 29.5% en la mandíbula; el 78% de las piezas supernumerarias fueron impactadas y el 22% erupcionadas; en cuanto a la patología asociada, el 13.5% presentó alargamiento del saco folicular mayor a 3mm y el 25.1% constituyó una patología mecánica obstructiva. Se concluyó que la prevalencia de las piezas supernumerarias fue del 1.84%, siendo los distomolares y premolares supernumerarios los más frecuentes.

Ziad N, et al.⁸ (2020) Palestina, el objetivo fue determinar la prevalencia y características de los dientes supernumerarios entre los pacientes que asistieron a la Clínica Dental de la Facultad de Odontología de la universidad Árabe Americana en Yenín, entre enero del 2018 y febrero del 2019. Fue un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo de 1970 radiografías panorámicas digitales de pacientes con edades comprendidas entre 12 y 50 años. Se encontró una prevalencia de 0.86% de piezas supernumerarias, siendo que el 76.5% se encontraban en hombres de los que el 23% se encontraron en la línea media, el 23% distomolar y con porcentaje similar el 15% para la zona del incisivo lateral, premolar y canino; el 23.5% en mujeres localizándose el 50% en la línea media, el 25% en la zona de incisivos laterales y el 25% distomolar; el 64.7% tuvieron un supernumerario, el

35.3% dos supernumerarios, el 26.1% fueron mesiodens, el 21.7% distomolares, el 17.4% fueron en la zona de los incisivos laterales y el 13% fueron en la zona de los caninos; el 78.3% de los supernumerarios se ubicaron en el maxilar, y el 21.8% en la mandíbula; el 56.5% de los supernumerarios se localizó en la premaxila; el 52.2% se entraron en erupción y el 47.8% fueron impactados; la mayoría de las piezas supernumerarias se encontraron en posición vertical con un 69.6%, el 8.7% estaban mesioinclinadas y el 13% en horizontal. La conclusión fue que la prevalencia de dientes supernumerarios es menor que en otros estudios, con mayor frecuencia en hombres y el tipo más frecuente fue el mesiodens.

Wagner V, et al.⁹ (2020) Brasil, el objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia y distribución de las anomalías dentarias en una población pediátrica del sur de Brasil, se analizaron radiografías panorámicas de niños de 6 a 12 años tomadas en el centro radiológico de la Universidad de Rio Grande del Sur entre los años 2014 al 2016. Se evaluaron 512 radiografías panorámicas, el 61.3% presentaron al menos una anomalía dental; según el número, la agenesia de dientes permanentes fue de 29.3%, en los dientes deciduos fue 0.6% y los dientes supernumerarios con un 3.7%; según el género, en la agenesia en dientes deciduos, el 100% se presentó en varones y en la agenesia en dentición de permanente el 49% fue en mujeres, en los dientes supernumerarios, el 57.9% fue en mujeres. El resultado de este estudio demostró una alta prevalencia de anomalías dentarias, siendo las más comunes dilaceración radicular, agenesia, supernumerarios y dientes impactados.

Finkelstein T, et al.¹⁰ (2019) Israel, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia y características de dientes supernumerarios en pacientes del departamento de Ortodoncia de la Universidad de Tel Aviv. Se analizaron radiografías panorámicas y periapicales de 3000 pacientes con una edad media de 12.2 años. Se obtuvo una prevalencia del 1.2%; 61% fueron encontrados en hombres y el 39% en mujeres, fueron un total de 50 dientes supernumerarios, de los cuales el 84% se encontraron en el maxilar y el 16% en la mandíbula, del total de las piezas supernumerarias, el 96% estuvieron en la región anterior y el 4% en la zona premolar; el 63.9% presentaron un diente supernumerario, el 33.3% dos dientes, el 2.8% tres dientes supernumerarios; el 33.3% de los hombres y el 30.5%

de las mujeres tenían un diente supernumerario; el 27.8% de los hombres y el 5.6% de las mujeres tenían dos dientes supernumerarios; el 40% de los dientes supernumerarios se encontraron en la zona anterior del maxilar, el 8% en la zona premolar de la mandíbula, el 50% eran dientes cónicos; el 14% tuberculados, el 34% fueron dientes suplementarios, siendo el incisivo lateral el 18%, y el premolar el 16%; el 30% de las piezas supernumerarias estaban erupcionadas. Las piezas supernumerarias se presentaron con una prevalencia del 1.2%, siendo el más frecuente el mesiodens.

Zevallos M, Cárdenas-Flores C.¹¹ (2018) Perú, el objetivo fue determinar la prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de niños de 6 a 12 años de la ciudad de Huánuco, durante el periodo 2012-2016. La muestra fue de 523 radiografías panorámicas. Se usó una ficha para el registro de la información donde se indicó la edad del paciente, el tipo de alteración en número de las piezas dentarias con sus respectivos indicadores, ubicación, anatomía por sextantes y tipo de piezas dentarias afectadas. La prevalencia de dientes supernumerarios fue del 12.81%, las cuales el 67.16% se ubicaron en la arcada superior y en el inferior un 32.83%, el mesiodens representó el 47.76% y el parapremolar un 25.37%, de acuerdo con el sexo el 52.23% se encontró en el sexo masculino y del 47.76% en el sexo femenino; de acuerdo a la morfología, el 56.71% fue dismórfico y el 43.29% eumórfico. Concluyeron que la prevalencia de dientes supernumerarios es del 12.81%, la ubicación más frecuente fue el mesiodens.

Al Muheiri F, Duarte C.¹² (2018) Emiratos Árabes Unidos, tuvo como objetivo identificar la prevalencia y características de los dientes supernumerarios en pacientes de la Clínica Dental de la Facultad de Ciencias Dentales de Ras Al Khaimah. Fue un estudio retrospectivo observacional donde se analizaron 2925 radiografías panorámicas de pacientes no sindrómicos atendidos entre agosto del 2013 y mayo del 2016, no se incluyeron dientes temporales. Se encontró una prevalencia de 0.75% de piezas supernumerarias de los cuales el 77.27% estuvieron en varones y 22.72% en mujeres; según la morfología se encontró que el 50% fueron dientes suplementarios, el 31.25% fueron dientes tuberculados y el 18.75% fueron cónicos; según localización, el 37.50% se presentó en el maxilar y el 62.50% en la mandíbula; según número, el 63.63% presentaron dientes

supernumerarios únicos y el 36.36% fueron múltiples; el 71.87% se ubicaron en la región premolar, el 6.25% paramolares, el 6.25% distomolar y el 15.6% mesiodens; según el estado de erupción, el 93.75% fueron impactadas y el 6.25% erupcionadas. Concluyen que 1 de cada 133 pacientes de la población presenta dientes supernumerarios y que la ubicación más frecuente es en la zona premolar.

McBeain M, Miloro M.¹³ (2017) Estados Unidos, el objetivo fue analizar las historias de los pacientes atendidos por dientes supernumerarios en el departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Universidad de Illinois en Chicago en el periodo de enero del 2010 a octubre del 2015. Se evaluaron un total de 767 pacientes con dientes supernumerarios con edades entre 5 a 51 años, siendo el 59.8% varones; según su localización, estos dientes se encuentran con mayor frecuencia en el maxilar en 69.9%, específicamente en la región incisiva con un 51.2%, seguida de la zona premolar con 22.6% y el 9.1% la zona distomolar. El 20.5% de los pacientes tenían familiares de primer grado con una dentición supernumeraria, 69.8% de los pacientes eran descendientes de hispanos. Concluyeron que las piezas supernumerarias son más frecuentes en pacientes varones, en el maxilar y en la zona de los incisivos centrales.

La cavidad oral comprende un total de 20 dientes en dentición primaria y 32 en la dentición permanente^{14,15}, cuando existe alguna alteración en forma, número, tamaño, posición, erupción, espacio y estructura se les conoce como anomalías dentales¹⁶, que son variaciones genéticas que influyen en la etapa de morfo-diferenciación o histodiferenciación^{17,18}, así como factores ambientales que ocurren durante la etapa de desarrollo pre y post natal dando origen a estas anomalías⁹. Pueden clasificarse según su tamaño en macrodoncia, pieza de mayor tamaño que su homólogo contralateral y microdoncia, pieza de menor tamaño que su homólogo contralateral; según su erupción, impactadas, en que su erupción está obstruida por un diente, hueso o tejido blando y anquilosadas, pérdida de espacio del ligamento periodontal; según su estructura son amelogénesis imperfecta y dentinogénesis imperfecta; según su forma fusión, germinación, concrecencia, hiper cementosis, dilaceración de la raíz, taurodontismo, perla en el esmalte, raíces supernumerarias; según su número están la agenesia dental, ausencia de calcificación de la corona a la edad cronológica de la erupción dental⁹, hipodoncia,

ausencia de dientes¹⁹ y los dientes supernumerarios o hiperodoncia, diente en número excesivo en la dentición^{16,19}.

Los dientes supernumerarios, hiperodoncia o hipergénesis, se definen, como la existencia de dientes excedentes al número normal de dientes en la cavidad oral^{1,2} y a su vez puede presentarse con pérdida de otros dientes²⁰; tan solo el 25% de estos dientes suelen erupcionar²¹, no se conoce su etiología, no obstante, algunos autores sostienen, que se debe a la hiperactividad de la lámina dentaria, conocida como la teoría de la escisión o dicotomía del folículo dental¹⁶, además de factores ambientales, hereditarios y genéticos^{19,22}.

A nivel mundial los dientes supernumerarios presentan una prevalencia de 0.1% a 3.8%²³. Esta condición presenta cambios no solo en el número de los dientes sino también en su morfología, estructura y tamaño; los dientes supernumerarios pueden ocasionar problemas como apiñamiento, erupción tardía, giroversiones, diastemas, desplazamientos, formación de quistes e incluso dañar los dientes adyacentes^{19,24,25}; suele ser asintomática^{22,26}.

Se clasifican según el número, ubicación, erupción, morfología y localización²⁷; pueden presentarse tanto en la dentición primaria como en la permanente^{1,3}, con una frecuencia cinco veces mayor en los incisivos permanentes²⁸.

Según el número, puede ser únicos o múltiples²⁹, estos últimos, frecuentemente se asocian a síndromes como displasia cleido-craneal, síndrome de Gardner, Down, entre otros⁴; según su ubicación pueden presentarse como unilaterales o bilaterales tomando como referencia la línea media; según su erupción puede ser erupcionadas, que ya terminaron el proceso de erupción y se encuentran en boca, incluidas, aquellas que no lograron erupcionar e impactadas, las que encontraron una traba mecánica para su erupción; según su morfología puede ser cónica, forma de incisivos, tuberculada (tiene varias cúspides y un desarrollo tardío con un proceso de apexogénesis), suplementarios (similares a las piezas dentarias adyacentes), odontoma, compuestos de tejido dental y rudimentarios, que son dientes pequeños de forma cónica³⁰; según su localización pueden ser mesiodens cuando se presenta en la zona de la línea media o ubicado entre los incisivos centrales superiores^{27,30}, zona de incisivos, zona de caninos⁶, parapremolar: cuando se ubica en la zona de las premolares, paramolar: cuando se ubica en la

zona de las molares y distomolar: cuando se ubican en la zona distal de las terceras molares²⁷.

Los dientes supernumerarios se pueden diagnosticar a través de un examen radiográfico o clínico, favoreciendo al plan de tratamiento, el cual evitará daños a las piezas aledañas o la desvitalización de los dientes permanentes²⁵; se debe planificar un tratamiento integral tanto quirúrgico, como ortodóntico, dándole importancia a la clasificación que presenta³¹.

Existen radiografías intraorales y extraorales; dentro de las intraorales están las radiografías periapicales, aleta de mordida o bite-wing y las oclusales; dentro de las extraorales tenemos las radiografías de cráneo, la radiografía dental panorámica u ortopantomografía y la tomografía Computarizada³². Por lo general los dientes supernumerarios son identificados en exámenes clínicos o radiográficos de rutina³³, es decir, como es el caso de las radiografías periapicales, luego se procede a indicar la toma de radiografía extraorales como la panorámica, dando un aporte fundamental al diagnóstico³; además de permitir la observación de ambas estructuras maxilares, tiene un precio accesible para el paciente, es un examen rápido y con una radiación mínima³⁴.

Cuando el diente permanente se ve afectado a causa de un diente supernumerario, o cuando existe la presencia de un quiste dentígero o en caso que el paciente presente sintomatología, como el dolor, se opta por una intervención quirúrgica inmediata³⁵; posteriormente se realiza el tratamiento ortodóntico en caso que se presenten giroversiones o apiñamiento dental³⁶.

Se debe tener en cuenta que en la dentición decidua no se recomienda un tratamiento quirúrgico, debido a que podría ocasionar un desplazamiento del diente permanente³⁷; una alternativa sería seguimiento del diente supernumerario a través de radiografías periódicas³⁸.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básico, porque recopila información sobre las piezas supernumerarias de un centro de radiodiagnóstico favoreciendo datos teóricos y estadísticos del mismo³⁹.

El diseño de la investigación fue no experimental ya que las variables no se manipulan para ser analizadas, solo se observó las variables en su contexto ya existente; transversal descriptivo porque se ubicaron las variables en un grupo de radiografías y se llenaron las tablas en Excel.³⁹

3.2 Variables y operacionalización

Variable: Dientes supernumerarios (cualitativa)

Variable: Sexo (cualitativo)

Operacionalización (Anexo 1)

3.3 Población, muestra y muestreo

La población y muestra: estuvo conformada por 13570 radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro de radiodiagnóstico en periodo 2019, y la muestra la constituyó toda la población.

Criterios de inclusión: Radiografías panorámicas de pacientes con dentición mixta y dentición permanente, radiografías panorámicas sin distorsión, radiografías panorámicas sin superposición de estructuras, radiografías panorámicas sin artefactos que impidan una correcta visualización, radiografías panorámicas tomadas en las sedes de la ciudad de Lima.

Criterios de exclusión: Radiografías panorámicas tomadas a pacientes edéntulos totales, radiografías panorámicas tomadas a pacientes sindrómicos, radiografías panorámicas que presentan sobreposición de estructuras, radiografías tomadas en las sedes de Chincha y Chiclayo.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en este estudio fue de observación, el instrumento fue el cuadro de recolección de datos (Anexo 2) en las cuales se registró los datos de cada paciente obtenidas de las radiografías panorámicas

La validez y confiabilidad se desarrolló mediante la calibración de los investigadores con un radiólogo con 20 radiografías evaluadas a través de una prueba que evaluó la concordancia de los resultados (Anexo 3). Se obtuvo un 0.81 mediante el índice Kappa dando un resultado casi perfecto para ambos investigadores (Anexo 4).

3.5 Procedimientos

Se solicitó la carta de presentación a la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, dirigido al representante del Centro de Diagnóstico por imágenes CDI (Anexo 5) para poder acceder a las instalaciones, una vez obtenido el permiso del director del centro, fue asignado un radiólogo especialista para la calibración, en la cual se evaluó 20 radiografías seleccionadas al azar donde se obtuvo la constancia de calibración firmada por el Radiólogo (Anexo 6), se coordinó con el personal encargados para los permisos y se programó los siguientes horarios: lunes – sábado de 9 am a 7 pm en la sede de san isidro y lunes – sábado de 9 am a 11 am en la sede de chorrillos. Se ingresó a la base de datos llamada SITEX, se filtró las radiografías panorámicas por meses, a las radiografías panorámicas se le asignó el código ID ya establecido por el centro de radiodiagnóstico, se empezó la evaluación de las radiografías en el orden desde enero hasta diciembre del 2019, supervisados por el radiólogo designado Jean Pierre Paucar Oyola; las radiografías panorámicas digitales obtenidas fueron evaluadas y registradas en nuestro instrumento de recolección de datos; identificando la presencia de piezas supernumerarias y se realizó los trazados correspondientes para poder identificar la zona en la que se encuentran los dientes supernumerarios (Anexo 7) teniendo en cuenta su localización, su erupción y el número de dientes supernumerarios²⁷, en el registro se utilizó una codificación el cual facilitó el llenado del instrumento, se produjeron pausas al momento de realizar la recolección cada vez que el personal que labora en el centro necesitaba utilizar la base de datos para que puedan cumplir sus labores. Al término de la recolección de la información el centro de

radiodiagnóstico entregó una constancia a los investigadores (Anexo 8), finalmente se elaboró la base de datos de la muestra recolectada (Anexo 9), la misma que fue enviada a la estadista para la elaboración de las tablas de resultados.

3.6 Método de análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias y porcentajes, además de un análisis inferencial mediante Chi cuadrado o prueba exacta de Fisher, con un nivel de significancia de 0.05 y el programa que se utilizó fue Stata 15.

3.7 Aspectos éticos

En el presente estudio, se han seguido los principios éticos de la investigación científica, en la redacción, se han citado adecuadamente las fuentes que han servido para la elaboración del informe, así como también los resultados obtenidos son propios del análisis realizado; para evitar presentar resultados sesgados y mal orientados los investigadores fueron calibrados antes de realizar el análisis de las radiografías panorámicas y así determinar la existencia de piezas supernumerarias y sus características como número, erupción y localización, además al no involucrar seres vivos se obtuvo la autorización del centro de radiodiagnóstico para utilizar su base de datos con fines de la investigación, sin divulgar información personal contenida en ella.⁴⁰

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.

SUPERNUMERARIOS	N	%
Presencia	237	1,7
Ausencia	13323	98,3
TOTAL:	13570	100

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 1 se observa que el 1,7% de las radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico presentan dientes supernumerarios.

Tabla 2. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.

SUPERNUMERARIOS	N	%
NÚMERO		
Uno	163	68,8
Dos	38	16,0
Tres	13	5,5
Cuarto	6	2,5
Cinco a más	17	7,2
Total:	237	100,0
ERUPCIÓN		
Impactado	228	96,2
Incluido	7	3,0
Combinado	2	0,8
Total:	237	100.0
LOCALIZACIÓN		
Zona línea media superior	49	20,7
Zona incisivos	62	26,2
Zona caninos	31	13,1
Zona premolares	62	26,1
Zona molar	9	3,8
Zona distal de las terceras molares	16	6,7
Combinados	8	3,4
Total.	237	100.00

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 2, describe la frecuencia de supernumerarios según número, erupción y localización. Según el número, el 68.8% se presenta unitario; según erupción el 96.2% se encuentra impactado y según localización el 26.2% se presenta en zona incisivos seguido de 26.1% zona de premolares.

Tabla 3. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según sexo.

SUPERNUMERARIOS	SEXO				Total		p*
	Masculino		Femenino				
	n	%	n	%	N	%	
NÚMERO							
Uno	87	65,9	76	72,3	163	68,8	0.021
Dos	29	22,0	9	8,6	38	16,0	
Tres	4	3,0	9	8,6	13	5,5	
Cuarto	4	3,0	2	1,9	6	2,5	
Cinco a más	8	6,1	9	8,6	17	7,2	
Total:	132	55,7	105	44,3	237	100	
ERUPCIÓN							
Impactado	125	94,7	103	98,1	228	96,2	0.461
Incluido	5	3,8	2	1,9	7	3,0	
Combinado	2	1,5	0	0,0	2	0,8	
Total:	132	55,7	105	44,3	237	100	
LOCALIZACIÓN							
Zona línea media superior	25	18,9	24	22,8	49	20,7	0.824
Zona incisivos	37	28,0	25	23,8	62	25,2	
Zona caninos	14	10,6	17	16,2	31	13,1	
Zona premolares	36	27,3	26	24,7	62	26,2	
Zona molar	6	4,6	3	2,9	9	3,8	
Zona distal de las terceras molares	9	6,8	7	6,7	16	6,6	
Combinados	5	3,8	3	2,9	8	3,4	
Total.	132	55,7	105	44,3	237	100	

Fuente: Base propia del autor.

*Prueba exacta de Fisher. Nivel de significancia 0.05

En la Tabla 3, se aprecia que el 65.9% de los varones presentan dientes unitarios mientras que en las mujeres se puede presentar en dos o de tres con 8.6% respectivamente. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según

número y sexo se encontró un $p=0,021$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

Según erupción; tanto el sexo masculino como femenino presenta supernumerarios impactados con 94.7% y 98.1% respectivamente. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según erupción y sexo se encontró un $p=0,046$; lo cual indica que no existe asociación estadística entre estas variables.

Y según la localización; el sexo masculino con 28% se presenta en zona incisivos y las del sexo femenino con 24.7% presentan en la Zona premolares. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según localización y sexo se encontró un $p=0,824$; lo cual indica que no existe asociación estadística entre estas variables.

Tabla 4. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según maxilar.

SUPERNUMERARIOS	MAXILAR						Total		p
	Superior		Inferior		Ambos		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
NÚMERO									
Uno	109	80,7	54	61,3	0	0,0	163	68,8	0,00*
Dos	16	11,9	19	21,6	3	21,4	38	16,0	
Tres	4	3,0	5	5,7	4	28,6	13	5,5	
Cuarto	0	0,0	2	2,3	4	28,6	6	2,5	
Cinco a más	6	4,4	8	9,1	3	21,4	17	7,2	
Total:	135	56,9 6	88	37,1 3	14	5,91	237	100	
ERUPCIÓN									
Impactado	130	96,3	86	97,7	12	85,7	228	96,2	0,013*
Incluido	5	3,7	2	2,3	0	0,0	7	3,0	
Combinado	0	0,0	0	0,0	2	14,3	2	0,8	
Total:	135	100	88	100	14	100	237	100	
LOCALIZACIÓN									
Zona línea media superior	47	34,8	0	0,0	0	0,0	47	19,8 3	0,00**
Zona incisivos	50	37,1	11	12,7 9	3	18,7 5	64	27	
Zona caninos	12	8,9	18	20,9 3	1	6,25	31	13,0 8	
Zona premolares	15	11,1	42	48,8 4	5	31,2 5	62	26,1 6	
Zona molar	3	2,2	5	5,81	1	6,25	9	3,8	
Zona distal de las terceras molares	8	5,9	6	6,98	2	12,5	16	6,75	
Combinados	0	0	4	4,65	4	25	8	3,38	
Total.	135	100	86	100	16	100	237	100	

Fuente: Base propia del autor.

*Prueba exacta de Fisher. **Chi cuadrado. Nivel de significancia 0.05

En la Tabla 4. Se aprecia que el 80.7% unitarios están ubicados en el maxilar superior, 61.3% en el inferior y en ambos maxilares 28.6% se presentan de 3 a 4 agrupadas. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según número y maxilar se encontró un $p=0,00$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

El 96.3% de dientes supernumerarios impactados se encuentran en el maxilar superior y 97.7% en el maxilar inferior y 96.2% en ambos maxilares. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según número y maxilar se encontró un $p=0,013$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

Según la localización en el maxilar superior se encuentran en la zona incisivos con 37.1% y 48.84% en la zona de las premolares y en ambos maxilares presentan en la zona de incisivos con 27%. Al asociar la presencia de dientes supernumerarios según localización y maxilar se encontró un $p=0,00$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

Tabla 5. Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019 según ubicación.

SUPERNUMERARIOS	UBICACIÓN								p
	Unilateral		Bilateral		Línea media		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
NÚMERO									
Uno	120	83,3	0	0	43	87,7	122	51,5	
Dos	8	5,5	24	54,5	6	12,2	38	16,0	
Tres	4	2,7	9	20,4	0	0	13	5,5	0.00*
Cuarto	0	0	6	13,6	0	0	6	2,5	
Cinco a más	12	8,3	5	11,3	0	0	17	7,2	
Total:	144	60,7	44	18,6	49	20,7	237	100	
ERUPCIÓN									
Impactado	142	98,6	40	90,9	46	96,9	228	96,2	
Incluido	2	1,4	2	4,5	3	6,1	7	2,9	0.001*
Combinado	0	0	2	4,5	0	0	2	0,8	
Total:	144	60,7	44	18,6	49	20,7	237	100	
LOCALIZACIÓN									
Zona línea media superior	0	0	0	0	49	100	49	20,7	
Zona incisivos	58	40,3	4	9,1	0	0	62	26,2	
Zona caninos	28	19,4	3	6,8	0	0	31	13,1	
Zona premolares	39	27,1	23	52,3	0	0	62	26,1	0.00**
Zona molar	7	4,9	2	4,5	0	0	9	3,8	
Zona distal de las terceras molares	10	6,9	6	13,6	0	0	16	6,7	
Combinados	2	1,4	6	13,6	0	0	8	3,4	
Total.	144	60,7	44	18,6	49	100	237	100	

Fuente: Base propia del autor

*Prueba exacta de Fisher. **Chi cuadrado. Nivel de significancia 0.05

En la Tabla 5. Se aprecia que según el número la mayoría se ubican de forma unitaria siendo 87.7% en la línea media y 83.3% unilateralmente. Al asociar la ubicación de dientes supernumerarios según número y ubicación se encontró un $p=0,00$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

El 98.6% de dientes supernumerarios impactado se ubican unilateralmente, 90.9% bilateral y 96.9% en la línea media. Al asociar la ubicación de dientes supernumerarios según erupción y ubicación se encontró un $p=0,001$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

Según la localización, el 40.3% es unilateral y se ubican en la zona incisiva; el 52.3% se encuentra bilateralmente en la zona premolares y en la zona de la línea media superior el 100% se encuentra en la línea media. Al asociar la ubicación de dientes supernumerarios según localización y ubicación se encontró un $p=0,00$; lo cual indica que existe asociación estadística entre estas variables.

V. DISCUSIÓN

La cavidad oral comprende un total de 32 piezas dentarias en dentición permanente y 20 piezas dentarias en dentición primaria, cuando existe un exceso en el número de dientes, se denomina hiperodoncia o supernumerario. La existencia de alguna pieza supernumeraria puede traer problemas tanto patológicos, estéticos y oclusales, ocasionando en algunos casos apiñamiento dentario, pérdida de la línea media y alteración en la erupción dentaria, los dientes supernumerarios presentan una baja prevalencia y por lo tanto una disminución de la frecuencia, el objetivo en este estudio fue determinar la frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas en un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.

En esta investigación se evaluaron 13570 radiografías panorámicas, obteniendo la prevalencia de dientes supernumerarios de 1.7% al igual que los autores Hajmohammadi E, et al.² quienes evaluaron 5000 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 1.06%; Kasimoglu Y, et al.⁷ quienes evaluaron 16986 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 0.59%; Brinkmann JC, et al.¹ evaluaron 28114 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 1.84%; Ziad N, et al.⁸ evaluaron 1970 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 0.86%; Finkelstein T, et al.¹⁰ evaluaron 3000 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 1.2%; Al Muheiri F, Duarte C.¹² evaluaron 2925 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de 0.75%, los estudios muestran una prevalencia que no supera el 1.84% teniendo en cuenta que los autores en mención optaron por una población mayor a 1000 radiografías panorámicas; mientras que la prevalencia aumenta en otros estudios con una muestra menor, como son los estudios de Wagner V, et al.⁹, quienes evaluaron 512 radiografías panorámicas y obtuvieron la prevalencia de dientes supernumerarios de 3.7% y Zevallos M, Cárdenas-Flores C.¹¹, evaluaron 523 radiografías panorámicas y obtuvieron 12.81% como prevalencia; además teniendo en cuenta que el análisis que realizó Wagner V, et al.⁹, abarcó las anomalías dentarias en general, no solo piezas supernumerarias como en el presente estudio y Zevallos M, Cárdenas-Flores

C.¹¹ que utilizó una población reducida en niños de 6 a 12 años, incluyendo la evaluación de piezas deciduas en su estudio.

En relación al número, el 68.8% presentaron solo un diente supernumerario, el 16% presentaron dos; al igual que para Hajmohammadi E, et al.² el 86.8% presenta un diente supernumerario, 7.5% dos dientes supernumerarios; para Kasimoglu Y, et al.⁷ donde el 92% presenta un diente supernumerario y el 8% presenta dientes supernumerarios múltiples; para Brinkmann JC, et al.¹ el 71.8% presentan un diente supernumerario, el 23.2% presentan dos; para Al Muheiri F, Duarte C.¹² el 63.63% presentaron un solo diente supernumerario y 36.36% presentaron dientes múltiples, lo que afirma que la presencia de un diente supernumerario o diente único es más frecuente, seguido de la presencia de dos dientes supernumerarios, esto puede deberse a la asociación que existe entre la presencia de dientes supernumerarios múltiples y los síndromes como displasia cleido-craneal, paladar fisurado y síndrome de Gardner.

Según erupción, los dientes supernumerarios impactados representan el 96.2%, lo que coincide con el autor Hajmohammadi E, et al.² en que el 71.7% fueron impactados, al igual que para Brinkmann JC, et al.¹ donde el 78% fueron impactados y para Al Muheiri¹¹ el 93.75% fueron impactados; lo que nos indica que hay una alta frecuencia de dientes supernumerarios impactados, esto podría ser ocasionado por la falta de espacio en las arcadas para una correcta erupción de estos dientes.

En relación a la localización, el 26.2% de dientes supernumerarios se presentó en zona de incisivos y el 26.1% en la zona de las premolares (parapremolares), al igual que para McBeain M, Miloro M.¹³ el 51.2% se encontró en la zona de los incisivos, el 22.6% en la zona de las premolares, esto podría deberse a la cantidad de dientes supernumerarios evaluados, en este estudio se encontraron 237 dientes y en el estudio del autor 258, a diferencia de Hajmohammadi E, et al.² que presenta el 41.5% en distomolares al igual que Brinkmann JC, et al.¹ con el 37.7% en distomolar, mientras que para Al Muheiri F, Duarte C.¹² el 71.87% representa a la zona premolar y para Zevallos M, Cárdenas-Flores C.¹¹ el 47.76% fueron en la zona de línea media (mesiodens), estas diferencias pueden ser a causa de las edad de los pacientes, ya que la

mayoría son jóvenes y se pudieron haber realizado las exodoncias de los supernumerarios por indicación del profesional o a los criterios que tuvieron algunos autores al escoger su población.

Según sexo, el 55.7% de dientes supernumerarios se encontraron en el sexo masculino, de ellos el 94.7% fueron dientes impactados, el 28% se encontraron en zona de incisivos, el 44.3% de los supernumerarios se presentaron en el sexo femenino, de los que el 98.1% fueron dientes impactados, el 24.7% se encontraron en la zona de premolares (parapremolar); al igual que en los estudios de Kasimoglu Y, et al.⁷ con el 65%, Brinkmann JC, et al.¹ el 60.62%, Frinkelstein T, et al.⁹ 61%, Al Muheiri F, Duarte C.¹² el 77.27% y McBeain M, et al.¹³ el 59.8%, los dientes supernumerarios se presentan con mayor frecuencia en varones; a su vez tiene similitud con Hajmohammadi E, et al.² que muestra que el 77.8% fueron dientes no erupcionados en varones y el 78% fueron dientes no erupcionados en mujeres; para ambos sexos, se presentaron en mayor porcentaje dientes supernumerarios no erupcionados o retenidos lo que confirma lo antes descrito, que al ser los jóvenes la población escogida, presentan los dientes completos en boca lo que impide la erupción de las piezas supernumerarias; además se encontraron resultados diferentes en el estudio de Hajmohammadi E, et al.² que tuvo el 45.8% parapremolares en varones y el 55.2% distomolar en mujeres, lo que podría deberse al método de muestreo aleatorio que utilizó el autor mientras que en este estudio se evaluaron todas las radiografías tomadas en un cierto periodo.

Según maxilar, el 56.96% de dientes supernumerarios se presentó en el maxilar superior, con el 80% un único diente, con el 37.1% ubicados en zona de incisivos, el 37.13% de los supernumerarios se encontraron en el maxilar inferior, con el 61.3% como diente único, el 48.84% localizados en zona de premolares; mientras que para Kasimoglu Y, et al.⁷ el 95.6% se encontró en el maxilar superior y el 4.4% en el maxilar inferior; para Brinkmann JC, et al.¹ 70.5% fueron encontrados en el maxilar superior y el 29.5% en el inferior, Ziad N, et al.⁸ el 78.3% se encontraban en el maxilar superior y el 21.8% en el inferior; para Frinkelstein T, et al.⁹ el 84% se encontraron en el maxilar superior y el 16% en el maxilar inferior, para McBeain M, Miloro M.¹³ el 69.9% representa

a los dientes supernumerarios en el maxilar superior y el 30.1% en el maxilar inferior, lo que indica que hay una mayor frecuencia de dientes supernumerarios en el maxilar superior a diferencia de Al Muheiri F, Duarte C.¹² que tiene mayor porcentaje en el maxilar inferior con 62.5%, lo que puede deberse a que tuvieron como criterio de exclusión a los pacientes que no tenían los datos completos, dando así una variación en los resultados; mientras que para Frinkelstein T, et al.⁹ en el maxilar superior el 44% presentó un diente supernumerario, en el maxilar inferior el 2% presentó un diente supernumerario, mostrando que a pesar que las cifras no son semejantes, los dientes únicos están con mayor frecuencia en el maxilar superior afirmando lo antes mencionado que los dientes supernumerarios múltiples pueden estar asociados a síndromes; relacionando maxilar con localización, para Hajmohammadi E, et al.² el 100% de dientes supernumerarios se encontró en zona de la línea media (mesiodens) en el maxilar superior y el 70% en las zonas de los premolares en el maxilar inferior, esto indica que en el maxilar superior se encuentran con mayor frecuencia los dientes supernumerarios afirmando lo que nos dice la literatura, pese a que el autor tiene resultados muy generales, dando cifras algo imprecisas.

Según ubicación, 60.7% dientes supernumerarios se hallaron de forma unilateral, 18.6% bilateral y 20.7% en la línea media; Hajmohammadi E, et al.² muestra que el 71.7% fueron unilaterales, 13.2% bilaterales, 15.1% en línea media, para Kasimoglu Y, et al.⁷ el 55.3% fueron unilateral, 23.7% bilateral y el 21% en línea media, existe concordancia en los datos a pesar de las diferencias en las clasificaciones; lo que nos indica que los dientes supernumerarios se presentan con mayor frecuencia de forma unilateral, teniendo que cuenta que algunos autores no consideran la presencia de dientes supernumerarios en diferentes cuadrantes en un mismo paciente.

VI. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de dientes supernumerarios es de 1.7% en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019
2. Las piezas supernumerarias se presentan de forma única, impactados y localizados en la zona de incisivos seguido de la zona de premolares en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019
3. Las piezas supernumerarias se encuentran en mayor proporción en el sexo masculino, localizados en la zona de incisivos y para el sexo femenino en premolares, para ambos sexos se presentan de forma única e impactados en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.
4. Los dientes supernumerarios se presentan con mayor frecuencia en el maxilar superior, siendo para ambos maxilares en mayor proporción piezas únicas e impactadas y predomina su localización en la zona de incisivos en el maxilar superior y en zona de premolares para el maxilar inferior en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.
5. Las piezas supernumerarias se encuentran con mayor predominio de manera unilateral, seguido de en la línea media en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los cirujanos dentistas, enfatizar durante la consulta, en datos genéticos sobre anomalías dentarias en la historia clínica de los pacientes.
2. A los cirujanos dentistas, indicar una radiografía panorámica al inicio de los tratamientos, identificando así la presencia de piezas supernumerarias y darle tratamiento adecuado.
3. Ampliar el estudio considerando las características morfológicas de los dientes supernumerarios, ahondando en los antecedentes familiares.
4. Realizar estudios similares donde consideren pacientes sindrómicos, estableciendo una base de información mayor en cuanto a la presencia de piezas supernumerarias.

REFERENCIAS

1. Brinkmann JC, Martínez-Rodríguez N, Martín-Ares M, Sanz-Alonso J, Marino JS, Suárez García MJ, et al. Epidemiological features and clinical repercussions of supernumerary teeth in a multicenter study: A review of 518 patients with hyperdontia in spanish population. Eur J Dent. [Internet]. 2020 [consultado 10 marzo 2021]; 14 (3): 415 - 422. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32542632/>
2. Hajmohammadi E, Najirad S, Mikaeili H, Kamran A. Epidemiology of Supernumerary Teeth in 5000 Radiography Films: Investigation of Patients Referring to the Clinics of Ardabil in 2015-2020. Int J Dent. [Internet]. 2021 [Consultado 10 marzo 2021]; 2021: 1 - 7. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2021/6669436>
3. Vaca E, Vallejo K. Prevalencia y ubicación de dientes supernumerarios. Dom Cien. [Internet]. 2017 [consultado 10 marzo 2021]; 3 (1): 389 - 399. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/270/pd>
4. Levano S, Perea M. Múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico no sindrómico: Una condición rara. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo 2021]; 30 (2): 120 - 125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000200120
5. Romero K, Trevejo A, Ruiz V. Importancia de la detección de dientes supernumerarios con tomografía computada de haz cónico. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2019 [Consultado 10 marzo 2021]; 29 (2): 166 - 167. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n2/a09v29n2.pdf>
6. Alves N, De Oliveira C, Olave E. Aspectos clínicos y morfológicos de los dientes supernumerarios. Int J Morphol. [Internet]. 2011 [Consultado 5 abril 2021]; 29 (3): 1040 - 1046. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022011000300064&script=sci_arttext&tlng=en
7. Kasimoglu Y, Koruyucu M, Seymen F. Characteristics of Non-Syndromic Supernumerary Teeth in (a Group on Turkish) Children. Int J Med Invest.

- [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo 2021]; 9 (1): 50 - 59. Disponible en: <http://intjmi.com/article-1-470-en.pdf>
8. Ziad N, Abu A, Mustafa S. Supernumerary Teeth: A Retrospective Cross-Sectional Study from Palestine. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin integr.* [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo 2021]; 20: 1 - 9. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/pboci/v20/1519-0501-pboci-20-e5057.pdf>
 9. Wagner V, Arrué T, Hilgert E, Arús N, da Silveira H, Martins M, et al. Prevalence and distribution of dental anomalies in a pediatric population based on panoramic radiographs analysis. *European Journal oh Pediatric Dentistry.* [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo 2021]; 21 (4): 292 - 298. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33337905/>
 10. Finkelstein T, Shapira Y, Pavlidi A, Schonberger S, Blumer S, Sarne O, et al. Prevalence and Characteristics of Supernumerary Teeth in Israeli Orthodontic Patients. *The Journal of Clinical Pediatric Dentistry.* [Internet]. 2019 [Consultado 10 marzo 2021]; 43 (4): 244 - 251. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31094630/>
 11. Zevallos M, Cárdenas-Flores C. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños de 6 a 12 años en la ciudad de Huánuco del 2012 al 2016. *Rev Cient Odontol.* [Internet]. 2018 [Consultado 10 marzo 2021]; 6 (2): 158 - 166. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-0602-2018-158-166>
 12. Al Muheiri F, Duarte C. Prevalence and Characteristics of Supernumerary Teeth in Patients from Ras Al Khaimah: A Retrospective Study from a Teaching Dental Hospital in the UAE. *JSM Dent.* [Internet]. 2018 [Consultado 10 marzo 2021]; 6 (1): 1 - 4. Disponible en: <https://www.jscimedcentral.com/Dentistry/dentistry-6-1101.pdf>
 13. McBeain M, Miloro M. Characteristics of Supernumerary Teeth in Non-Syndromic Population in an Urban Dental School Setting. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* [Internet]. 2017 [Consultado 10 marzo 2021]; 76: 93 - 938. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278239117312831>
 14. Zhao L, Liu S, Zhang R, Yang R, Zhang K, Xie X. Analysis of the distribution of supernumerary teeth and the characteristics of mesiodens in Bengbu, China: a retrospective study. *Oral Radiology.* [Internet]. 2020 [Consultado 10

- marzo 2021]; 37: 218 - 223. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32198663/>
15. Cholakova R. Clinical and epidemiological study of supernumerary teeth in patients from plovdiv región. Acta Medica Bulgaria. [Internet]. 2020 [Consultado 10 marzo 2021]; 47(2): 22-26. Disponible en: <https://doi.org/10.2478/amb-2020-0018>
 16. Tetay S, Arriola L, Ruiz G, Del Castillo A, Rodriguez Y. Prevalence of impacted teeth and supernumerary teeth by radiographic evaluation in three Latin American countries: A cross- sectional study. J Clin Exp Dent. [Internet] 2021 [Consultado 10 marzo 2021]; 13 (4): 363-368. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8020316/>
 17. Gutiérrez N, López A. Frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. ODOVTOS- Int. J. Dental Sc. [Internet]. 2018 [Consultado 15 marzo 2021]; 21 (1): 95 – 102. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v21n1/2215-3411-odovtos-21-01-95.pdf>
 18. Trejo-García W, Mendoza-Rodríguez M, Medina-Solís C, Veras-Hernández M, Lucas-Rincón S, Casanova-Rosado J. Supernumerario invertido en el paladar de un infante: reporte de un caso clínico. Pediatr. [Internet]. 2018 [Consultado 15 marzo 2021]; 45(3): 237-241. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v45n3/1683-9803-ped-45-03-237.pdf>
 19. Aparcana P, Huamani J. Supernumerarios múltiples no sindrómicos en dentición permanente. Reporte de caso. Rev Estomatol Herediana. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 30(4): 302-307. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3884/4404>
 20. Esmaeili M, Khosravi N, kia A. Non-syndromic multiple supernumerary teeth: A case report. Jorjani Biomedicine Journal. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 8 (2): 4 - 10. Disponible en: <http://www.goums.ac.ir/jorjanijournal/article-1-721-en.pdf>
 21. Oviedo M, Delgadillo C ,Bazán A, Molina E, Becerril M. Retencion dental por diente supernumerario – Caso clínico. Salud y educación. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 9 (17): 19 – 22. Disponible en:

- <https://pdfs.semanticscholar.org/8951/5a9a6326fe17c2e6d7bc95a29da491c942c4.pdf>
22. Jalal F, Ibrahim H, Mahmud A. Prevalence of supernumerary teeth among a simple of patients attending college of dentistry in Erbil, Iraq (a Retrospective study). EDJ. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 3 (1): 47 - 53. Disponible en: <https://edj.hmu.edu.krd/index.php/journal/article/view/79>
23. Gálvez M, Perea M, Calderón V. Prevalencia de dientes supernumeraries en niños y adolescents peruanos atendidos en una clinica docente universitaria. Odontol Pediatr. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 19 (2): 59 - 66. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/136/136>
24. Ziad N. Hyperdontia: exploring the Developmental Abnormality. Journal of Pre-Clinical and Clinical Research. [Internet]. 2020 [Consultado 15 marzo 2021]; 14 (4): 178 - 183. Disponible en: <http://www.jpccr.eu/Hyperdontia-Exploring-the-Developmental-Abnormality,130372,0,2.html>
25. Jung YH, Kim JY, Cho BH. The effects of impacted premaxillary supernumerary teeth on permanent incisors. Imaging Science in Dentistry. [Internet]. 2016 [Consultado 18 marzo 2021]; 46(4): 251-258. Disponible en: <https://isdent.org/DOIx.php?id=10.5624/isd.2016.46.4.251>
26. Issrani R, Alrayes A, Srinivasan A, Prabhu N, Khan Z, Gamal M, et al. Multiple bilateral supernumerary teeth in a non-syndromic female patient – A case report with a comprehensive review. Int. J. Res. Pharm. Sci. [Internet] 2020 [Consultado 18 marzo 2021]; 11(4): 7822-7826. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350433648_Multiple_bilateral_supernumerary_teeth_in_a_non-syndromic_female_patient_-_A_case_report_with_a_comprehensive_review
27. Tworkowski K, Gasowska E, Baryla D, Gabiec K. Supernumerary Teeth – Literature Review. Journal of Pre-Clinical and Clinical Research. [Internet]. 2020 [Consultado 18 marzo 2021]; 14(1); 18-21. Disponible en: <https://doi.org/10.26444/jpccr/119037>
28. Pallavi C, Dhanasekar P, Joybell C, Moses J. Impacted supernumerary teeth along with the presence of impacted maxillary central incisor. International

- Journal of Orthodontic Rehabilitation. [Internet]. 2020 [Consultado 20 marzo 2021]; 11(1): 43-45. Disponible en: <https://www.orthodrehab.org/article.asp?issn=2349-5243;year=2020;volume=11;issue=1;spage=43;epage=45;aui=Pallavi;type=0>
29. Misra H, Boruah L, Rajkumar B, Patel J, Kadam A. Non-syndromic bilateral mandibular supernumerary premolars: A case report with CBCT. Indian Journal of Conservative and Endodontics. [Internet]. 2018 [Consultado 20 marzo 2021]; 3(4): 142-144. Disponible en: <https://www.ipinnovative.com/journal-article-file/8285>
30. Cruz E. Clasificación de dientes supernumerarios: revisión de literatura. Rev Estomatol. [Internet]. 2014 [Consultado 10 abril 2021]; 22(1):38-42. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/8933/Clasificacion%20de%20dientes%20supernumerarios.pdf;jsessionid=18762175FE8D766870F165489AB38349?sequence=1>
31. Paez D, Diaz L, Jimenez M, Leyva Marvis, Sarabia V. Dientes supernumerarios en el maxilar superior. Medisan. [Internet]. 2013 [Consultado 10 abril 2021]; 17(7): 2059-2064. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700017
32. Ubeda C, Nocetti D, Aragon M. Seguridad y Protección Radiológica en Procedimientos Imagenológicos Dentales. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2018 [Consultado 15 abril 2021]; 12(3): 246-251. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v12n3/0718-381X-ijodontos-12-03-00246.pdf>
33. Alzaben N, Alomer H, Tashkandi Y. Non-Syndrome Case of Multiple Erupted Supernumerary Teeth and Wisdom Tooth Anodontia. Integr J Med Sci. [Internet]. 2021 [Consultado 20 abril 2021]; 8 (409):1-4. Disponible en: <https://mediterraneanjournals.com/index.php/ijms/article/view/409>
34. Fuentes R, Arias A, Borie E. Radiografía Panorámica: Una Herramienta invaluable para el Estudio del Componente Oseo y Dental del Territorio Maxilofacial. Int. J. Morphol. [Internet]. 2021 [Consultado 25 abril 2021];

- 39(1):268-273. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022021000100268>
35. Erra G, Nagy M. Supernumerarios. R. A. A. O. [Internet]. 2016 [Consultado 6 abril 2021]; 55(1): 31-34. Disponible en: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/lv01/articulo3.pdf>
36. Rivas J, Carlos M. Diente supernumerario mandibular: caso clínico. Rev Nac Odontol. [Internet]. 2016 [Consultado 15 abril 2021]; 12(22): 81-88. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/910/1407>
37. Oropeza M. Dientes supernumerarios. Reporte de un caso clínico. Rev Odontol Mex. [Internet]. 2013 [Consultado 15 abril 2021]; 17(2): 91-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2013/uo132d.pdf>
38. Herrera J, Zuñiga I, Colomé G, Carrillo B. Distribución de dientes supernumerarios y anomalías dentales asociadas en una población ortodóntica del estado de Yucatán. Rev Odontol Latinoam. [Internet]. 2017 [Consultado 15 abril 2021]; 9(2): 49-55. Disponible en: <https://www.odontologia.uady.mx/revistas/rol/pdf/V09N2p49.pdf>
39. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M, editores. Metodología de la investigación. 6a. Ed. McGraw-Hill: Interamericana editores, S.A. de C.V. [Internet]. 2017 [Consultado 28 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Salazar Raymond MB, Icaza Guevara MF, Alejo Machado OJ. La importancia de la ética en la investigación. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2018 [Consultado 10 mayo 2021]; 10(1), 305-311. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305
41. Sebastián C, et al. Dientes supernumerarios: claves esenciales para un adecuado informe radiológico. Rev Argent Radiol. [Internet]. 2016 [Consultado 1 junio 2021]; 80(4): 258-267. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82408732.pdf>
42. Real Academia Española. Diccionario de lengua española. RAE [Internet]. 2014 [Consultado 1 junio 2021] <https://dle.rae.es/>

ANEXOS

ANEXO 1


MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Piezas supernumerarias	Dientes adicionales al número normal de piezas en la dentición ⁴¹ .	Se identificará mediante la presencia en las radiografías panorámicas.	Presencia Maxilares Ubicación Número Erupción Localización	No presenta Presenta Superior Inferior Ambos Unilateral Bilateral Línea media 1 2 3 4 5 a mas Impactados (No erupcionados) Incluidos (Parcialmente erupcionados) Erupcionado Combinados (presencia de dos clasificaciones) Zona línea media superior (mesiodens) Zona incisivos (incisivos inferiores, incisivos laterales superior) Zona caninos (Caninos superior e inferior)	Nominal

				Zona premolar (parapremolar) Zona molar (paramolar) Zona distal del tercer molar (distomolar) Combinados (más de una pieza en diferente zona)	
Sexo	Características que determinan las diferencias entre el sexo masculino del femenino ⁴²	Se identificará a través de la base de datos del centro de radiodiagnóstico		Masculino Femenino	Nominal

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

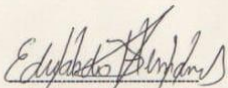
1.1. ESTUDIANTE :	EDUARDO ARIEL HERNANDEZ IRIARTE. (Investigador 1) KARLA GUADALUPE SILVERA PANDURO.(Investigador 2)
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019-2020
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO :	
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	INDICE DE KAPPA (X) COEFICIENTE INTERCLASE () COEFICIENTE INTRACLASE ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	29/05/2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	20

II. CONFIABILIDAD

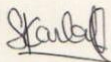
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Experto/Investigador 1= 0.81 Experto/Investigador 2= 0.81 Investigador 1/Investigador 2= 0.93
------------------------------------	---

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)


Se observa al realizar la concordancia mediante la prueba estadística kappa de cohen entre experto e investigador 1, experto e investigador 2 y entre los dos investigadores se obtiene un coeficiente mayor 0.81; lo cual, se interpreta como casi perfecta en los tres casos.



Estudiante 1: Eduardo Ariel
Hernandez Iriarte
DNI: 72973882



Estudiante 1: Karla Guadalupe
Silvera Panduro
DNI: 70126567


 C.D. Esp. Carmen T. Ibañez Sevilla
 MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
 Especialista en Estadística

Estadístico/Mg.
Docente :

ANEXO 4

RESULTADO DE LA CALIBRACION

. kap EXP INV1

Agreement	Expected Agreement	Kappa	Std. Err.	Z	Prob>Z
89.61%	44.04%	0.8143	0.0956	8.52	0.0000

. kap EXP INV2

Agreement	Expected Agreement	Kappa	Std. Err.	Z	Prob>Z
90.91%	44.70%	0.8356	0.0972	8.60	0.0000

. kap INV1 INV2

Agreement	Expected Agreement	Kappa	Std. Err.	Z	Prob>Z
96.10%	44.54%	0.9297	0.0975	9.54	0.0000

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)




Dr. HUGO WIFBERTO OLIVARES
Odontólogo
ODONTOPRAXIS S.R.L.
Aprobado

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia

Piura, 03 de mayo de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 233-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
Hugo Wifberto Aguayo Olivares
Centro Radiológico por Imágenes CDI
Lima. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la (os) alumno (a) Hernández Iriarte Eduardo Ariel identificado con DNI 72573882 y Silvera Panduro Karla Guadalupe identificada con DNI 70126567, quien (es) está (n) realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado "Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019-2020".

Por lo tanto, solicito a usted el permiso a la base de datos de las radiografías panorámicas de los pacientes atendidos en el centro.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivo de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,




Mg. Eric Giancarlo Becerra Atcho
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 6

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN



CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, **Jean Pierre Paucar Oyola** con DNI N. °**45601339** Especialista en **Radiología Bucal y Maxilofacial** N.° R.N.E/COP **2191 / 30578**, de profesión **Cirujano Dentista** desempeñándome actualmente como **Radiólogo Oral y Maxilofacial**. en **Centro de Diagnóstico por imágenes - CDI**

Por medio de la presente hago constar que capacitado y calibrado al(los) estudiante(s) **Hernández Iriarte Eduardo Ariel** y **Silvera Panduro Karla Guadalupe** con la finalidad de Validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado: **Frecuencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019-2020**

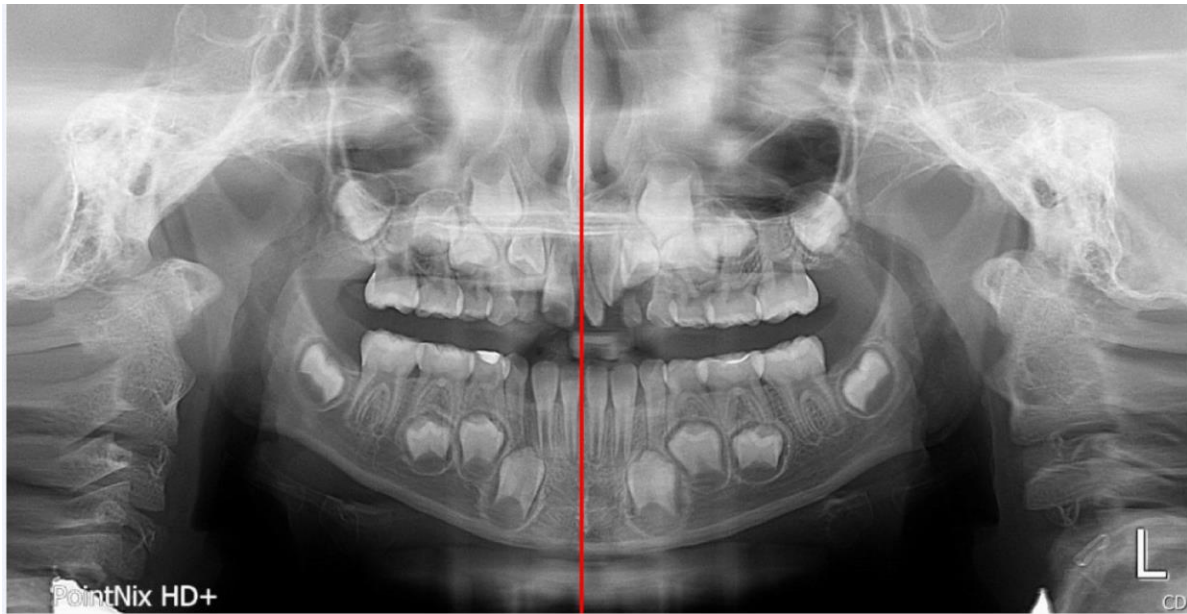
En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Lima al día 24 del mes de Mayo del Dos mil veintiuno.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paucar', is centered below the text. The signature is fluid and cursive.

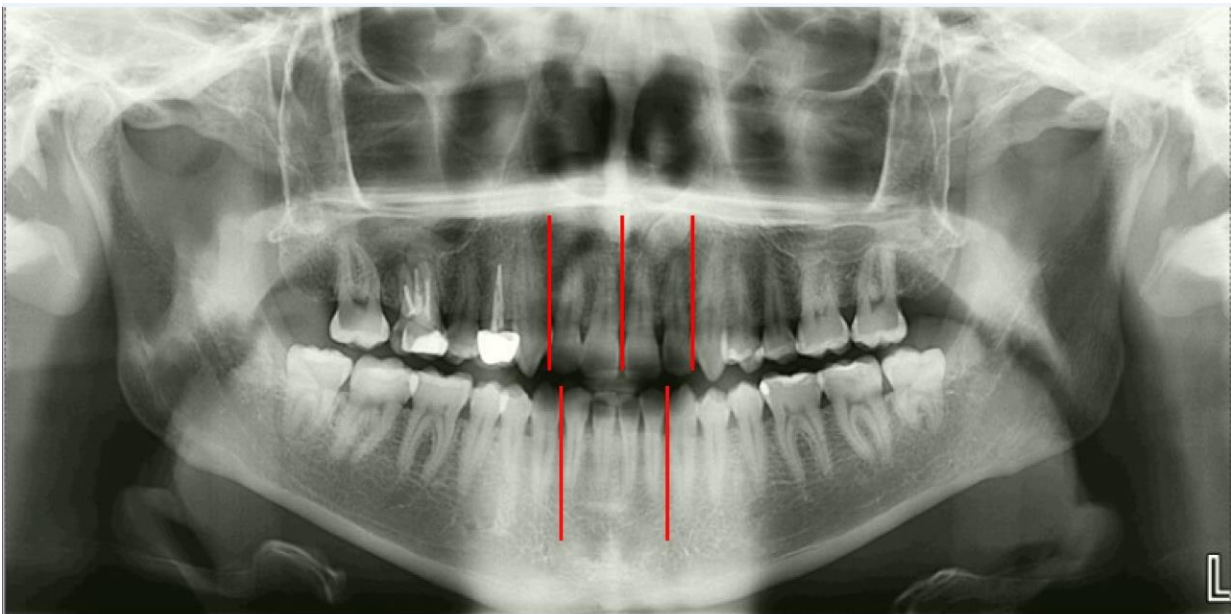
COP / RNE : 30578 / 2191
DNI : 45601339
Especialidad: Radiología Bucal y Maxilofacial
E-mail : jeanpipaoyola@gmail.com

ANEXO 7

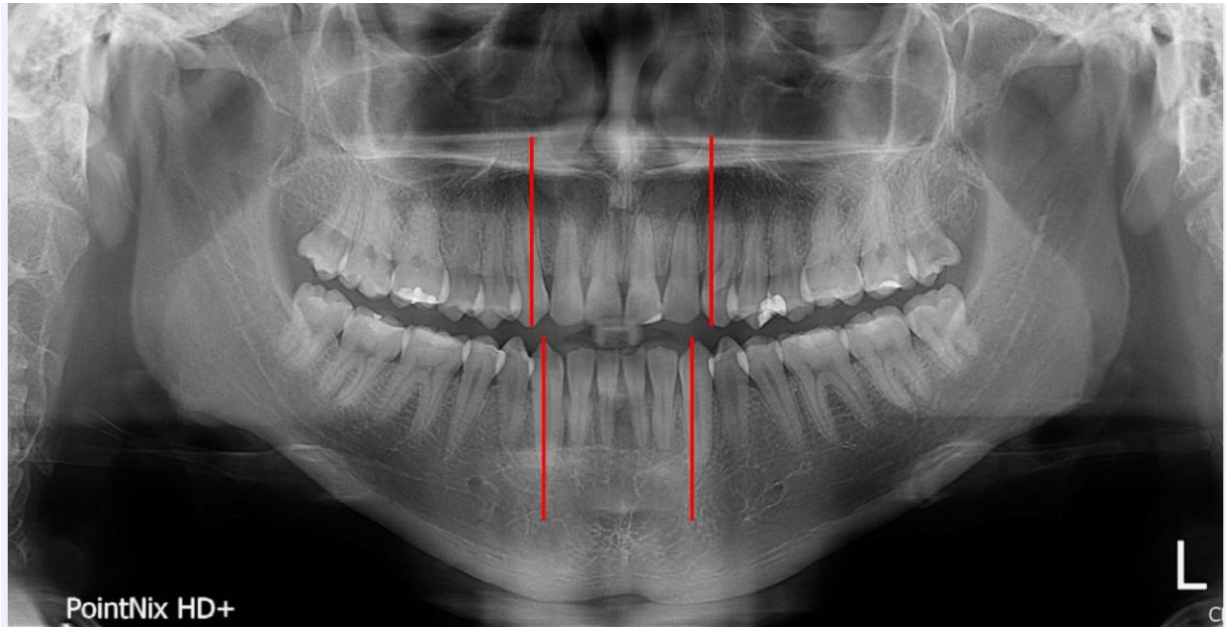
TRAZADO DE LINEAS GUIAS



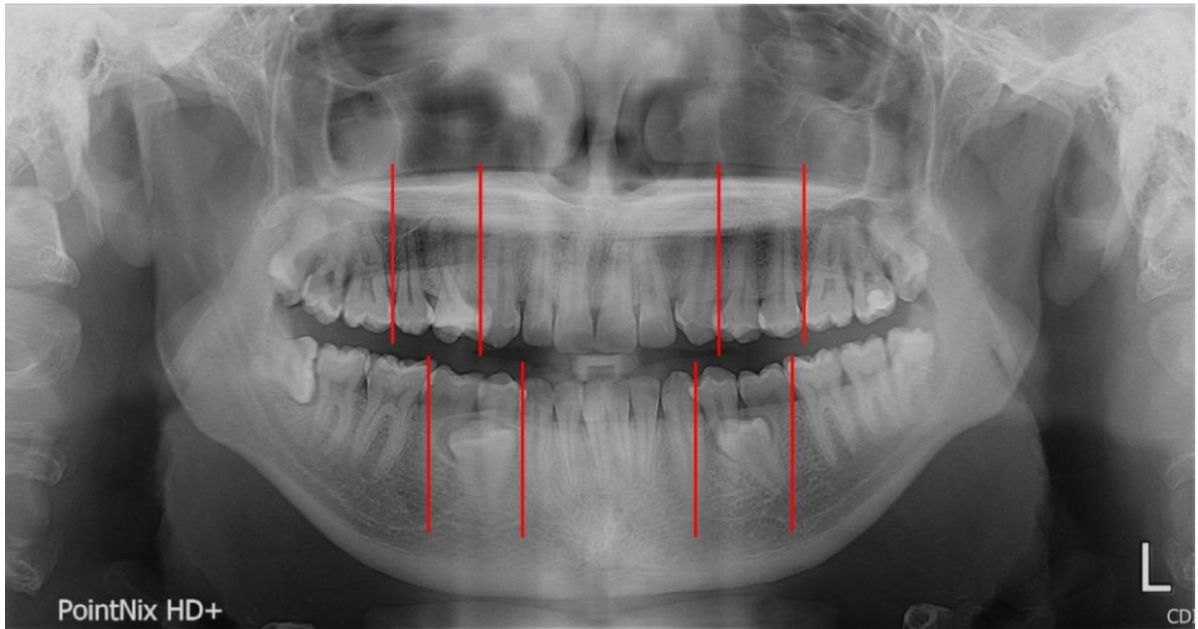
Zona de línea media (mesiodens)



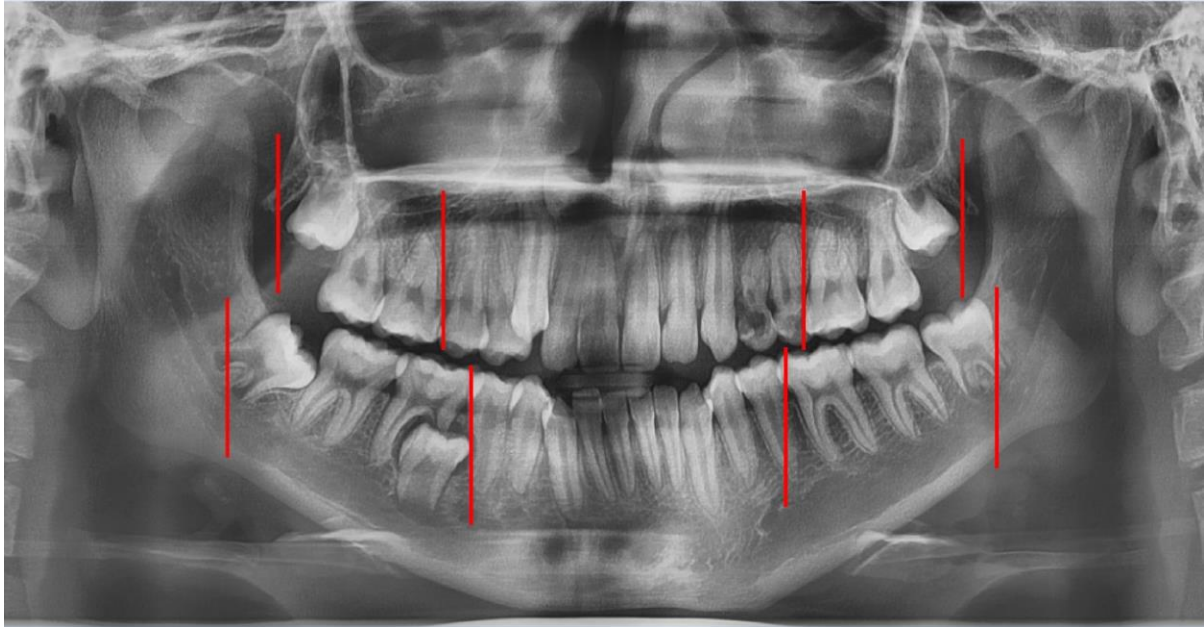
Zona de incisivos



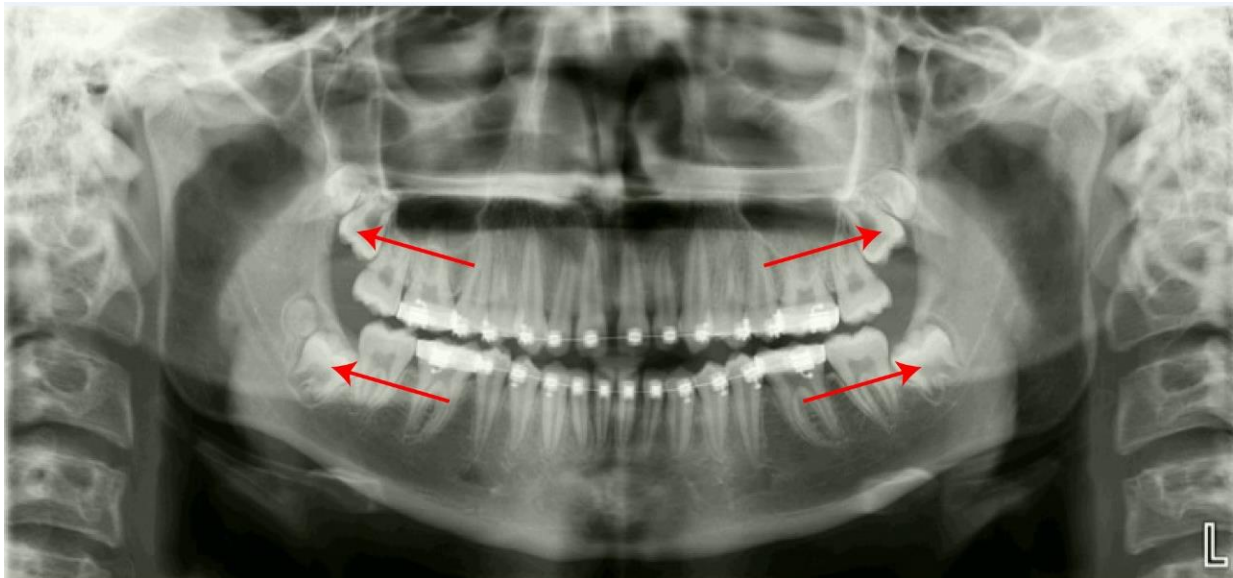
Zona de caninos



Zona de premolares (parapremolar)



Zona de molares (paramolar)



Zona distal de las terceras molares (distomolar)

ANEXO 8

CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 12 de junio 2021

Centro de Diagnóstico por Imágenes – CDI

ASUNTO: Constancia de recolección de datos para el tema "FRECUENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN RADIOGRAFIAS PANORAMICAS DE UN CENTRO DE RADIODIAGNOSTICO, LIMA 2019"

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo, a la vez hacerle constancia que los estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, Eduardo Ariel Hernandez Iriarte identificado con DNI 72973882 y Karla Guadalupe Silvera Panduro identificada con el DNI 70126567, realizaron la recolección de la base de datos de nuestro centro de radiodiagnóstico en el periodo de junio del 2021, dando una totalidad de 13570 radiografías panorámicas tomadas de enero a diciembre del 2019, de las cuales 237 presentan dientes supernumerarios.

Sin otro particular, expresamos nuestra mayor consideración y estima.

En señal de conformidad firmamos la presente en la ciudad Lima en el año 2021.

Gría Cristina Aguirre Espinoza

DNI: 41911146

Gerente Corporativo

Jean Pierre Paucar Oyola

RNE/CCP: 2191/30578

Radiología Bucal y Maxilo Facial

ANEXO 9

RECOLECCION DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
		ID	SEXO	PRESENCI	MAXILARE	UBICACIO	NUMER	ERUPCION	LOCALIZACIO	
1										
2										
3		01-0000177540	0	1	2	1	3	0	3	
4		01-0000177543	0	1	0	0	0	0	3	
5		01-0000177566	1	1	0	2	0	0	0	
6		01-0000177618	1	1	2	1	1	0	3	
7		01-0000177638	1	1	1	0	0	0	2	
8		01-0000177642	1	1	0	0	0	0	1	
9		01-0000177686	0	1	1	0	0	0	3	
10		01-0000177756	0	1	0	0	0	0	1	
11		01-0000177761	1	1	2	1	2	0	3	
12		01-0000177762	1	1	1	1	3	0	3	
13		01-0000177768	0	1	1	0	0	0	2	
14		01-0000177788	0	1	0	0	1	1	1	
15		01-0000177793	1	1	2	0	1	0	2	
16		01-0000177800	1	1	0	0	0	0	4	
17		03-0000202612	0	1	1	0	0	0	1	
18		03-0000202616	1	1	1	0	0	0	5	
19		03-0000202655	0	1	0	0	0	0	1	
20		02-0000353207	1	1	0	0	0	0	5	
21		02-0000353210	0	1	1	0	0	0	2	
22		02-0000353258	1	1	1	0	0	0	3	
23		02-0000353292	0	1	0	1	1	0	5	
24		02-0000353294	1	1	1	0	4	0	2	
25		02-0000353303	1	1	0	0	0	0	2	
26		02-0000353331	0	1	0	2	0	0	0	
27		02-0000353334	0	1	0	0	0	0	3	
28		02-0000353453	0	1	1	0	0	0	1	
29		04-0000428917	0	1	1	0	0	1	3	
30		04-0000429084	0	1	0	0	4	0	1	
31		05-0000616777	1	1	0	2	0	0	0	
32		05-0000616818	0	1	0	0	0	0	1	
33		06-0000711288	0	1	0	2	0	0	0	
34		06-0000711334	0	1	1	0	1	0	3	
35		10-0000003758	0	1	0	0	0	0	1	
36		10-0000003778	0	1	1	1	1	0	2	
37		11-0000001064	0	1	2	1	2	0	6	
38		11-0000001066	0	1	0	2	0	0	0	
39		02-0000353740	0	1	2	1	4	3	6	
40		02-0000353803	1	1	0	2	0	0	0	
41		02-0000353973	0	1	0	1	1	0	5	
42		02-0000353993	1	1	0	0	0	0	2	
43		10-0000003963	0	1	0	0	0	0	1	
44		10-0000003973	1	1	0	2	1	1	0	
45		10-0000003981	1	1	0	0	0	0	1	
46		04-0000429101	0	1	0	1	1	0	1	
47		04-0000429230	1	1	1	1	1	1	3	
48		04-0000429365	1	1	0	0	0	0	1	
49		04-0000429411	1	1	0	0	4	0	1	
50		03-0000518385	1	1	0	0	4	0	1	
51		03-0000518398	0	1	1	0	0	0	1	
52		03-0000518406	0	1	0	2	0	1	0	
53		03-0000518410	0	1	1	0	0	0	3	
54		01-0000178108	1	1	1	0	0	0	3	
55		01-0000178360	0	1	0	0	4	0	3	
56		03-0000202666	0	1	1	1	1	0	3	
57		03-0000202683	1	1	1	0	0	0	3	
58		03-0000202704	1	1	1	0	0	0	3	
59		01-0000178387	0	1	0	0	0	0	1	
60		03-0000518578	1	1	1	0	0	0	2	
61		10-0000004131	0	1	1	0	4	0	4	
62		10-0000004141	1	1	1	0	0	0	1	
63		11-0000001188	0	1	1	1	1	0	3	
64		11-0000001189	0	1	0	0	0	0	1	
65		01-0000178612	0	1	1	0	0	0	3	
66		03-0000518722	0	1	1	0	0	0	1	
67		01-0000178644	0	1	1	0	0	0	1	
68		01-0000178907	0	1	1	0	0	0	2	
69		03-0000202782	1	1	1	0	4	0	1	
70		03-0000518576	1	1	1	0	0	0	3	
71		01-0000178685	1	1	1	0	0	0	1	
72		01-0000178750	1	1	0	0	0	0	1	
73		02-0000354028	1	1	0	0	0	0	3	
74		02-0000354105	1	1	0	0	0	0	1	
75		03-0000518549	1	1	1	0	0	0	2	
76		04-0000429476	0	1	0	0	4	0	1	
77		04-0000429502	0	1	1	0	1	0	1	
78		04-0000429565	1	1	0	0	2	0	1	
79		04-0000429652	1	1	0	0	0	0	5	
80		06-0000711738	0	1	0	0	0	0	2	
81		10-0000004015	0	1	0	2	0	0	0	
82		03-0000518748	1	1	0	0	0	0	2	
83		02-0000354109	0	1	2	1	3	0	3	
84		01-0000178668	1	1	1	0	0	0	2	
85		03-0000518605	0	1	0	0	0	0	2	
86		03-0000518663	0	0	0	0	0	0	1	
87		03-0000202787	0	1	0	0	1	0	1	
88		01-0000178567	0	1	1	1	1	0	3	
89		01-0000178632	1	1	0	2	0	0	0	
90		01-0000178834	1	1	1	1	2	0	6	
91		01-0000178321	1	1	1	0	0	0	3	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
91		01 - 0000178321	1	1	1	0	0	0	3	
92		01 - 0000178374	1	1	0	0	4	0	5	
93		02 - 0000354377	1	1	1	1	1	0	3	
94		02 - 0000354426	1	1	1	0	4	0	2	
95		03 - 0000518594	1	1	1	0	4	0	2	
96		04 - 0000429878	0	1	0	2	0	0	0	
97		04 - 0000429788	0	1	1	0	0	0	2	
98		01 - 0000179293	0	1	1	2	0	0	0	
99		04 - 0000429858	0	1	0	0	0	0	1	
100		01 - 0000179102	0	1	0	0	0	0	1	
101		03 - 0000518698	1	1	0	0	0	0	1	
102		04 - 0000429721	1	1	1	1	2	0	3	
103		04 - 0000429722	0	1	0	0	0	0	3	
104		10 - 000004268	0	1	1	0	0	0	3	
105		01 - 0000179551	0	1	2	1	3	0	6	
106		01 - 0000179745	0	1	1	0	0	0	3	
107		01 - 0000179319	1	1	2	1	2	0	6	
108		01 - 0000180064	0	1	0	0	0	0	1	
109		01 - 0000180204	0	1	0	0	0	0	1	
110		02 - 0000354313	1	1	0	0	0	0	2	
111		02 - 0000354375	1	1	1	0	0	0	5	
112		02 - 0000355097	0	1	0	0	0	0	5	
113		02 - 0000355283	0	1	0	0	0	0	1	
114		04 - 0000429971	0	1	0	2	1	0	0	
115		04 - 0000429980	0	1	0	0	0	0	1	
116		04 - 0000429995	1	1	0	2	0	0	0	
117		04 - 0000430078	1	1	0	2	0	0	0	
118		04 - 0000430081	1	1	0	2	0	0	0	
119		04 - 0000430164	1	1	0	2	0	0	0	
120		04 - 0000430230	0	1	0	0	0	0	1	
121		04 - 0000430257	0	1	1	1	1	0	2	
122		04 - 0000430303	1	1	0	0	0	0	1	
123		05 - 0000617393	1	1	0	2	0	0	0	
124		10 - 0000004317	1	1	0	2	0	0	0	
125		10 - 0000004435	0	1	0	0	0	0	1	
126		01 - 0000180509	1	1	0	2	0	0	0	
127		01 - 0000180760	0	1	1	1	1	0	3	
128		01 - 0000180326	1	1	1	0	0	0	3	
129		02 - 0000355826	1	1	0	2	0	0	0	
130		05 - 0000617692	0	1	0	0	2	0	1	
131		05 - 0000617710	0	1	0	2	0	0	0	
132		09 - 0000203253	1	1	1	0	0	0	3	
133		10 - 0000004531	1	1	0	2	0	0	0	
134		10 - 0000004532	1	1	0	2	1	0	0	
135		10 - 0000004686	0	1	0	0	0	0	5	

Hoja1



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
135		10 - 0000004686	0	1	0	0	0	0	5	
136		10 - 0000004725	0	1	0	2	0	0	0	
137		02 - 0000356255	0	1	0	2	0	0	0	
138		02 - 0000356338	1	1	0	0	0	0	1	
139		02 - 0000356347	0	1	0	2	0	0	0	
140		02 - 0000356574	1	1	0	2	0	0	0	
141		02 - 0000356692	0	1	1	0	0	0	3	
142		04 - 0000430730	0	1	0	2	0	0	0	
143		09 - 0000203309	0	1	0	2	0	0	0	
144		03 - 0000203310	0	1	0	2	0	0	0	
145		09 - 0000203406	1	1	1	0	0	0	3	
146		10 - 0000004733	1	1	0	0	0	0	1	
147		10 - 0000004748	0	1	0	0	0	0	1	
148		10 - 0000004770	0	1	1	1	1	0	3	
149		10 - 0000004804	1	1	1	1	3	0	3	
150		10 - 0000004825	1	1	0	0	0	0	1	
151		10 - 0000004846	0	1	0	1	1	0	1	
152		10 - 0000004848	1	1	0	0	2	0	2	
153		10 - 0000004868	0	1	1	0	0	0	1	
154		10 - 0000004901	1	1	0	0	0	0	1	
155		01 - 0000181935	0	1	1	1	1	0	3	
156		02 - 0000356850	0	1	1	0	1	0	3	
157		02 - 0000357137	0	1	1	0	0	0	2	
158		03 - 0000520060	1	1	0	2	0	0	0	
159		04 - 0000431042	1	1	1	0	0	0	3	
160		04 - 0000431127	1	1	0	2	0	0	0	
161		04 - 0000431202	0	1	1	1	1	0	3	
162		05 - 0000618019	1	1	1	0	0	0	1	
163		09 - 0000203551	1	1	0	0	0	0	2	
164		10 - 0000004973	1	1	1	1	1	0	3	
165		01 - 0000182635	0	1	1	0	0	0	3	
166		01 - 0000183497	0	1	0	2	0	0	0	
167		02 - 0000357366	0	1	0	0	1	0	2	
168		03 - 0000520223	0	1	0	2	1	0	0	
169		03 - 0000520302	0	1	1	0	1	0	3	
170		04 - 0000431312	1	1	0	0	0	0	1	
171		04 - 0000431437	0	1	0	2	0	0	0	
172		04 - 0000431496	0	1	0	0	0	0	3	
173		09 - 0000203634	1	1	0	0	0	0	1	
174		09 - 0000203695	0	1	1	0	0	0	3	
175		10 - 0000005065	0	1	0	1	1	0	1	
176		10 - 0000005134	1	1	0	0	0	0	3	
177		01 - 0000183671	0	1	0	0	0	0	1	
178		01 - 0000183928	1	1	1	0	0	0	3	
179		01 - 0000184150	0	1	1	0	0	0	2	

Hoja1



ANEXO 10

GALERIA DE FOTOS



Foto 1. Investigador 2, Experto (Radiólogo), Investigador 1, respectivamente



Foto 2. Calibración con el especialista, el investigador 1



Foto 3. Calibración con especialista, investigador 2



Foto 4. Recolección de dato en el centro de radiodiagnóstico investigador 1



Foto 5. Recolección de datos en el centro de radiodiagnóstico



Declaratoria de Autenticidad del Asesor


Yo, **Julieta Emperatriz Donayre Escriba**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo Sede Piura, asesora de la Tesis titulada: "**Prevalencia de dientes supernumerarios en radiografías panorámicas de un centro de radiodiagnóstico, Lima 2019**"

de los autores **Hernandez Iriarte, Eduardo Ariel** y **Silvera Panduro, Karla Guadalupe**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **15%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Piura, 10 de Octubre del 2021.

Apellidos y Nombres del Asesor: Donayre Escriba, Julieta Emperatriz	
DNI: 22093196	Firma 
ORCID: 0000-0001-6876-7804	