

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

**JORNADA POR EL 124 ANIVERSARIO DE LA FUNDACIÓN DE LA ESCUELA
DE ESTOMATOLOGÍA DE LA HABANA**

**FACTORES DE RIESGO DE LA RETENCIÓN DE CANINOS MAXILARES
PERMANENTES. FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA. 2018- 2024.**

**RISK FACTORS FOR RETENTION OF PERMANENT MAXILLARY CANINES.
DENTISTRY SCHOOL. 2018- 2024.**

Lázara Maily Solano Sablon. Facultad de Estomatología, UCMH. La Habana, Cuba, correo: lachita2010@gmail.com

Yaima Lazo Amador. Policlínico Universitario 19 de abril, Municipio Plaza de la Revolución, Cuba, Máster en Urgencias Estomatológicas, Profesora Asistente, Investigador Agregado. Correo: yaipa@infomed.sld.cu

Leobel Rodríguez González. Clínica Estomatológica Dr. René Otazo Casimajou, La Habana, Cuba, Dr. C en Ciencias Pedagógicas, Profesor Titular, Investigador Agregado. Correo: leorodrig@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Un diente retenido es aquel que llegada su edad cronológica de erupción no se encuentra ubicado en su lugar en la arcada dentaria. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgos locales y hereditarios de la retención dentaria de los caninos superiores permanentes en pacientes que acuden al servicio de ortodoncia de Facultad de Estomatología de La Habana en el período 2018 al primer semestre 2024. **Diseño metodológico:** Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en adolescentes entre 12 y 18 años ingresados en el servicio de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología en el período 2018 al primer semestre 2024 a partir de las historias clínicas. **Resultados:** El sexo femenino representó en el 65.5 % de los pacientes. El factor local de la retención prolongada del canino temporal estuvo presente en el 58.6 % de los casos y la herencia en el 41.4 %. Los caninos derechos retenidos se manifestaron en el 79.3 % de los pacientes. **Conclusiones:** Los caninos permanentes retenidos predominaron en el sexo femenino. El factor local que más incidió fue la retención prolongada de canino temporal. No se observó predominio de la herencia en la mayoría de los casos. Se observó mayor retención en el lado derecho del maxilar

Palabras clave: factores de riesgo; caninos maxilares retenidos.

ABSTRACT

Introduction: A tooth is retained when in the chronological age of eruption, these one is not located in its place in the dental arch **Objective:** To determine the local's risks factors and hereditary of permanent upper canines's dental impaction in patients that assist to Orthodontics Clinic at Dentistry School, from 2018 to the first half of 2024. **Methodological design:** An observational, descriptive, retrospective study was carried out in children aged between 12 to 18 years admitted to the Orthodontics clinic, at Dentistry School, from 2018 to the first half of 2024, based on the dental records. **Results:** The female sex represented 65.5% of the patients. The local factor of prolonged retention of the primary canine was present in 58.6% of the cases and inheritance in 41.4%. Retained right canines were manifested in 79.3% of patients. **Conclusions:** Retained permanent canines predominated in females. The local factor that had the most impact was prolonged retention of the primary canine. No predominance of inheritance was observed in most cases. Greater retention was observed on the right side of the maxilla.

Keywords: risk factors; retained maxillary canines.

INTRODUCCIÓN

Se denomina dientes retenidos a aquellos que presentan incapacidad para emerger en una en la cavidad bucal después de un tiempo prudente dentro de su cronología de erupción ya sea por la presencia de algún obstáculo mecánico o bien una anquilosis.¹

Los caninos están considerados como los dientes más importantes del sistema estomatognático siendo indispensables para los movimientos funcionales de lateralidad y protrusión, armonía oclusal y estética, tienen repercusión en el desarrollo de arco dentario y las erupciones dentarias.^{2, 3}

Los caninos permanentes maxilares son los dientes que presentan mayor prevalencia en alteraciones de la vía eruptiva; se considera normal que este diente este erupcionando entre los 11 y 13 años de edad; con diferencias según población y sexo; primero erupcionan en niñas que en niños.⁴

Los caninos retenidos en el maxilar se presentan con mayor frecuencia por la región palatina que por vestibular, sin embargo, en la mandíbula ocurre todo lo contrario.⁵

El canino superior retenido se presenta de forma unilateral, en proporción de 5:1 y en el lado izquierdo más que en el derecho. ⁶

Sin embargo, otros autores afirman que la retención del canino maxilar se presenta de manera unilateral en el 92 % de los pacientes, es decir, en la mayoría de los casos (47,2 % unilateral derecha y 33,3 % unilateral izquierda). Entre el 8 % y 19,4 % de los casos son bilaterales.⁷

Estadísticamente se observa un 60 % de los casos en el paladar, el 30 % hacia vestibular y en el 10 % en posición intermedia. Ocurre más comúnmente en mujeres (1.17 %) que en hombres (0.51 %) con una proporción 2:1 y su ocurrencia bilateral 19% a 45% en todos los casos.⁷

Los caninos superiores son uno de los últimos dientes en brotar en el maxilar, debido a ello con frecuencia se ve comprometido el espacio para su adecuada ubicación en la arcada dentaria en el momento de la erupción. Frecuentemente constituye uno de los motivos de consulta por el cual el paciente acude al servicio de Ortodoncia.⁸

Los caninos superiores retenidos tienen un rango de incidencia de 1 a 3%; debido a ello es indispensable el diagnóstico temprano y el desarrollo de un plan de tratamiento interceptivo.¹

Según algunas bibliografías las causas de la retención canina se clasifican en filogenéticas, prenatales y posnatales.⁹

A través del desarrollo de la especie humana, se ha producido un agrandamiento de la caja craneana a expensas de los maxilares. La línea pre hipofisaria inclinada hacia abajo y adelante, que determinaba una manifiesta biprotrusión, se ha vuelto vertical, achicándose los maxilares y acortándose el espacio anteroposterior, si ello no se acompaña con una disminución del número de dientes, los últimos de cada serie tienden a quedar retenidos por falta de espacio.⁹

Así pues la evolución filogenética ha inducido una importante discrepancia óseo dentaria en los maxilares de la especie humana.⁹

Otra teoría es la ortodóntica, en la cual se dice que debido al crecimiento de los maxilares y el movimiento dental es en dirección anterior, cualquier problema en el desarrollo provocará la inclusión dentaria. Un ejemplo las infecciones agudas, trauma severo y la maloclusión, así como la inflamación del ligamento periodontal aumentan la densidad ósea y provocan la impactación de los dientes. La respiración bucal provoca la contracción de las arcadas, y por lo tanto la erupción final de los dientes va a carecer de espacio. La teoría Mendeliana, dice que por la transmisión hereditaria de los padres, al tener los maxilares pequeños y dientes grandes, puede ser un factor etiológico para las inclusiones.⁹

Quevedo¹ y otros autores consideran entre los factores asociados a la retención de los caninos superiores la alteración en la secuencia de erupción dental, traumatismos, retención de caninos primarios o pérdida prematura de caninos temporales, cierre prematuro del ápice radicular de los caninos, así como lesiones patológicas (quiste, odontoma).^{2,3}

Otros factores asociados a los caninos retenidos según la revisión bibliográfica realizada son: alteraciones en el ciclo de erupción, rotación de las yemas de los dientes, y erupción canina en áreas de hendidura. Por otro lado, reportan causas secundarias las cuales incluyen, enfermedades febriles, alteraciones endocrinas y deficiencia de vitamina D. Además, la teoría de la guía del desplazamiento canino sugiere que esta anomalía es el resultado de factores y afecciones locales, como falta congénita de incisivos laterales, dientes supernumerarios, odontomas, inmersión de diente y otros factores mecánicos que pueden interferir con el trayecto normal de erupción del diente.¹⁰

Desde el punto de vista sistémico las enfermedades asociadas con la retención de los caninos superiores son la anemia, la sífilis, la tuberculosis, la malnutrición, el

raquitismo, el escorbuto, el hipotiroidismo, el labio leporino y paladar hendido, así como ciertos síndromes como displasia cleidocraneal, acondrodisplasia, progeria y el síndrome de Down.²

Otros estudios a nivel internacional, como el de Paz Salazar⁵ en el 2018, refieren que existen diversas explicaciones respecto a la etiología de dientes retenidos, planteando que una de las causas es genética.¹¹

Los datos epidemiológicos de la retención de caninos superiores permanentes, muestran en estudios realizados en países de Latinoamérica que los caninos superiores incluidos afectan del 0.9 al 2.2-3% de la población, por ejemplo en Ecuador y hasta un 7% en México y Perú, siendo después de los terceros molares incluidos los dientes que presentan una mayor frecuencia de retención.¹¹

Algunas investigaciones realizadas en Cuba evidencian una incidencia de la retención de caninos superiores de 17,8 %. En el 60 % de los casos, estos se localizan en el paladar; en el 30 %, hacia el vestíbulo bucal o cortical vestibular, y, en el 10 %, en posición intermedia. Además, la retención es más común en niñas que en niños.¹²

En una investigación realizada en Holguín, Cuba, los autores afirman que el sexo femenino es el más afectado, con el 58,3 % de los caninos retenido en el maxilar superior. La posición más frecuente es la subgingival, con la cual predomina también el sexo femenino (34,3 %).¹³

La retención del canino superior permanente es un problema frecuente en la práctica clínica del ortodoncista, provocado por factores de tipo genético, locales y sistémicos. Debido a su elevada incidencia y prevalencia en ocasiones prolonga, encarece y dificulta los tratamientos ortodóncicos; es debido a ello que es importante determinar los factores de riesgos que provocan su retención. Tomando lo antes expuesto como motivación, surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyeron en la retención de los caninos permanentes maxilares en pacientes que acudieron a la clínica de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” durante el período de 2018 al primer semestre del 2024?

La detección temprana y oportuna de un canino superior permanente retenido constituye una piedra angular para diseñar tratamientos adecuados para su corrección. El objetivo de este trabajo fue describir los factores de riesgos locales y hereditarios de la retención dentaria de los caninos permanentes maxilares en pacientes que acudieron a la clínica de Ortodoncia de la Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” durante el período de 2018 al primer semestre del 2024.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo. La población de estudio se constituyó por niños de 12 años hasta 18 años ingresados en el servicio de Ortodoncia Facultad de Estomatología de La Habana en el período 2018 al primer semestre del 2024, con el objetivo de determinar los factores de riesgos de

la retención dentaria de los caninos superiores permanentes a partir del análisis estadístico.

Se incluyeron:

- Pacientes pediátricos con edades entre 12 años hasta 18 años.
- Ingresados en el servicio de ortodoncia de la Facultad de Estomatología de La Habana de 2018 al primer semestre del 2024, que no hayan tenido tratamiento de ortodoncia anteriormente.
- Diagnóstico de canino permanente maxilar retenido.

Para la recolección de la información se elaboró una planilla, donde a partir de las historias clínicas de ortodoncia se recogieron los datos generales del paciente, así como los principales factores de riesgo de la retención de los caninos superiores permanentes.

Operacionalización de las Variables

Se tuvieron en cuenta las siguientes variables epidemiológicas:

- ❖ Sexo: Femenino, Masculino.
- ❖ Factores locales: Discrepancia hueso diente elevada, traumas en el sector anterosuperior, quistes, pérdida prematura de dientes temporales, retención prolongada del canino temporal.
- ❖ Factores de hereditarios: Herencia.

Se solicitó autorización para establecer una colaboración entre el Departamento de Admisión -Archivos y Ortodoncia de la Facultad de Estomatología, mediante el Jefe de Admisión y la Decana, para realizar una búsqueda de información en las Historias Clínicas de los pacientes ingresados en este servicio entre el 2018 al primer semestre del 2024 donde se obtuvieron los datos.

El análisis estadístico fue realizado teniendo en cuenta el objetivo propuesto.

Los resultados fueron analizados mediante estadística descriptiva. Se estimaron las prevalencias porcentuales y las variables cualitativas se resumieron mediante cálculo del número y porcentos.

Los resultados de la investigación se presentaron en Tablas y Gráficos Estadísticos elaborados a través de los Software antes mencionados para su mejor comprensión y discusión.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de los pacientes con caninos retenidos en la Facultad de Estomatología según sexo, donde predominó del sexo femenino en el 65.5% de los casos, mientras que el masculino tiene un menor predominio en el 34.5% de los pacientes

Tabla 1. Distribución de los pacientes con caninos superiores permanentes retenidos según sexo. Facultad de Estomatología 2018-2024.

Sexo	Casos
------	-------

	No.	%
Femenino	19	65.5
Masculino	10	34.5
Total	29	100

Resultados similares fueron obtenidos en el estudio realizado por Mendoza Rodríguez y colaboradores¹⁴, donde hubo una prevalencia del sexo femenino con respecto al masculino representando el 61.2% y 38.8% de casos afectados respectivamente.

Por el contrario resultados del presente estudio no coinciden con el realizado por Román Chagua¹⁵ en Ecuador, donde el 55 % eran hombres y el 45% eran mujeres, siendo de las pocas investigaciones donde el sexo masculino prevalece por del femenino.

La tabla 2 muestra la distribución de los factores locales asociados a los caninos superiores permanentes retenidos, donde observamos como factor predominante la retención prolongada del canino temporal en 17 casos para un 58.6 % seguido de la discrepancia hueso diente elevada en 8 casos para un 27.6 %. Mientras que la pérdida prematura de diente temporal fue el factor menos representado en 1 caso para un 3.44 %.

Tabla 2. Distribución de los factores locales asociados a los caninos superiores Permanentes retenidos. Facultad de Estomatología 2018-2024.

Factores locales	Casos	
	No.	%
Discrepancia hueso diente elevada	8	27.6
Trauma anterior	3	10.3
Pérdida prematura de diente temporal	1	3.44
Retención prolongada de Canino temporal	17	58.6
Quistes	3	10.3

Estos resultados no coinciden con un estudio realizado por Quevedo y colaboradores¹⁶, donde la discrepancia hueso diente negativa predominó entre los factores locales en 45 pacientes representando un 41.7 %; de igual forma la retención prolongada de dientes temporales fue el segundo factor más predominante en 23 pacientes con un 21.3 %. En contraste con nuestros resultados la pérdida prematura de los dientes temporales fue el tercer factor más representado en 17 casos para un 15.7 %.

Otro estudio realizado por Quisbert Laura ¹⁷ obtuvo que el 5% de los casos presentaron odontoma o tumor, lo que coincide con la actual investigación donde estuvo presente en el 10.3% de los casos.

La Tabla 3 muestra la distribución del factor hereditario de pacientes con caninos superiores permanentes retenidos, donde se observa un predominio de la herencia en 41.4 % de los casos representado por 12 pacientes, mientras que 17 pacientes no presentaron el factor herencia asociado a la retención para un 58.6% del total de casos.

Tabla 3. Distribución de la herencia en pacientes con caninos superiores permanentes retenidos .Facultad de Estomatología 2018-2024.

Herencia	Casos	
	No.	%
Si	12	41.4
No	17	58.6

Estos resultados no coinciden con un estudio realizado en el policlínico Tomás Romy donde el 96.2 % de los casos presentó la herencia asociada, siendo la causa más frecuente de la retención dentaria de los caninos¹⁸.

La Tabla 4 muestra la distribución por hemiarquadas de la posición de caninos superiores permanentes retenidos en pacientes de la Facultad, donde predominan los caninos derechos retenidos en el 79.3 % de los casos, seguido de los caninos izquierdos en el 62 % y por último la retención bilateral en el 41.4 de los casos.

Tabla 4. Distribución por hemiarquadas de la posición de caninos superiores permanentes retenidos en pacientes de la Facultad de Estomatología 2018-2024

Posición	No.	%
Derecho	23	79.3
Izquierdo	18	62
Bilateral	12	41.4

En un estudio en la población portuguesa, la prevalencia de caninos retenidos fue más frecuente en el sector derecho en un 40 % de los casos, mientras que la retención del lado izquierdo fue del 38.30 % y la retención bilateral fue del 21.7 %, resultados similares a los obtenidos en esta investigación.¹⁹

El estudio realizado por García Pittar ²⁰ mostró una retención bilateral del 25%, una prevalencia de retención unilateral izquierda del 58% y derecha del 42%.

CONCLUSIONES

Los caninos permanentes retenidos predominaron en el sexo femenino. El factor local que más incidió fue la retención prolongada de canino temporal. No se observó predominio de la herencia en la mayoría de los casos. Se observó mayor retención en el lado derecho del maxilar

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Velásquez J, Molina Barahona M. Caninos retenidos, características Clínicas, métodos de diagnóstico y tratamiento odontológico. Revisión bibliográfica. Revista OACTIVA Universidad de California Cuenca.Vol.7,No 3,septiembre-diciembre 2022 [citado 18 agosto 2024]; [Internet]. Disponible en:[10.31984/oactiva.v7i3.700](https://doi.org/10.31984/oactiva.v7i3.700)
2. Alamri A, Alshahrani N, Al-Madani A, Shahin S, Nazir M. Prevalence of Impacted Teeth in Saudi Patients Attending Dental Clinics in the Eastern Province of Saudi Arabia: A Radiographic Retrospective Study. Scientific World Journal. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/8104904>
3. Moreno Motato DF, Obando Trelles FA y Mendoza Villavicencio, DA. Retención de caninos premolares superiores por traumatismos RECIMAUC VOL. 6 N° 2 (2022) .Guayaquil [citado agosto 2023]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/837>
4. Olaciregui MC, Flórez G, Fernández L, Castellanos MC, Peñuela AE, Torres E. Riesgo de impactación temprana de caninos maxilares en radiografías panorámicas clínicas Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. Ustasalud 2022; 21(1): 17-24. [Citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/us.v21i1.2584>
5. Tomas Arancibia BM. Poletto A. Estudio de las reabsorciones radicales asociadas a caninos retenidos maxilares en tomografía Cone Beam. Revista de la Facultad de Odontología. Vol. XIII. N° 1. 2020. [Citado 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/4336/4030>
6. Álvarez I, Mora C, Rivas G, Morera A, Pérez I, Martínez YR. Tratamiento ortodóncico quirúrgico en paciente con canino retenido. Presentación de caso. La Habana: X Simposio Visión Salud Bucal y IX Taller sobre el Cáncer Bucal; 2021 [Citado 20/08/2024]. Disponible en: <https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/view/Fie/165/67>
7. Mahardawi B, Kumar KC, Arunakul K, Chaiyasamut T, Wongsirichat N. Judgement in artificial eruption of embedded teeth from an oral surgery perspective: review article. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2020; 46:12-18. Citado 20/08/2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2020.46.1.12>
8. Silva OM. Prevalencia de caninos retenidos en pacientes del Centro Odontológico UPAO, periodo 2017-2018 [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2019 [citado 20/04/2024]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5205>

9. Marcillo Pita RD. Factores etiológicos que provocan la Retención del canino Superior .Guayaquil, junio del 2012[Citado 16octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/2823/1/TESIS%20RONALD%20DANIEL%20MARCILLO%20PITA.pdf2>
10. Bermúdez Villarreal AP, Quiroga Guerrero HT, Bernal Villada MP y Romero Carrillo MJ. Evaluación de impactación de caninos del maxilar superior en radiografías panorámicas en niños de 9 a 11 años del municipio de Socorro, Santander. 2023 [citado 16 octubre 2023]. Disponible en:<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/50700>
11. Kozisek Pólit, LA. Eficacia de la imagenología bidimensional y tridimensional Para optimizar el plan de tratamiento de los caninos retenidos en el maxilar. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de odontólogo.Ecuador. 2022. [Citado 16 octubre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsq.edu.ec/handle/3317/17852>
12. Lazo Y, Soto A, Massón RM, Ferreiro A, Ameneiros O. Detección y tratamiento temprano de caninos superiores retenidos. Investigaciones Medicoquirúrgicas. 2021 [citado 20/04/2024]; 13(1). Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/img/article/view/682ç>
13. Rivero Pérez O, Díaz Gómez SM, Mosquera Betancourt G. Retención bilateral de los caninos superiores. Revista Cubana de Pediatría 2024; 96:5603 [revista en Internet]. [Citado 2024 Mayo 24]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/5603>
14. Mendoza Rodríguez M, Rodríguez Sierra O, Medina Solis CE, Márquez Corona ML, Jiménez Gayosso SI, Veras Hernández MA. Prevalencia de caninos retenidos en pacientes que acuden a ICSa. Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo. Vol. 8, No. 16 (2020) 14-19. [Citado 16 octubre 2023]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
15. Román Chaguay YF. Prevalencia de caninos retenidos en el consultorio Dental Mc Sthetic .Ecuador. 2020. [Citado 16 octubre 2023]. Disponible en:<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48507>
16. Quevedo Aliaga JL, Mas Torres M, Mayedo Nuñez Y, Sierra Rojas Y. Causas locales de caninos permanentes retenidos en pacientes de la Clínica Estomatológica René Guzmán Pérez de Calixto García. CCM]. 2017. 21(3) [citado 8 May 2022]; [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=>
17. Quisbert Laura JZ. Etiología e incidencia en la retención de caninos Permanentes.Bolivia.2022. [Citado 16 octubre 2023] Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29828>
18. Gómez González G. Caninos superiores retenidos en pacientes menores de 19 años del Policlínico Tomás Romay (2013-2015).2015. [Citado 16 octubre 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/96725963-Estudio-de-caninos-superiores-retenidos/>
19. Moreira T., A. Braga, A. Ferreira. Prevalence of palatally impacted canines. International Journal of Dental Sciences and Reserches (2016) 2-8.[Citado 16 mayo 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijdsr.2015.11.006>

20. García Pittar, Esteban. Prevalencia de caninos retenidos en pacientes de la 1° cohorte de la carrera de especialización en ortodoncia y ortopedia dento maxilo facial". 2016. [citado 20 May 2024]; [Internet]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11086/28458>