

ORDEN Y CRONOLOGÍA DE BROTE DE LA DENTICIÓN TEMPORAL. POLICLÍNICO RAMÓN GONZÁLEZ CORO, MARIANAO 2022-2023.

ORDER AND CHRONOLOGY OF THE OUTBREAK OF PRIMARY DENTITION. RAMÓN GONZÁLEZ CORO, POLYCLINIC MARIANAO, 2022-2023.

de Armas, Gallegos, Leslie Imara. Especialista de Segundo Grado en Ortodoncia/ Máster en Urgencias Estomatológica/Categoría Docente: Auxiliar/ Facultad de Estomatología, UCMH, La Habana, Cuba, correo: leslieimara0721@gmail.com

Crúz Proenza, Diana Rosa. Estomatólogo General Básico, Residente de 2do año de Ortodoncia, Departamento de Ortodoncia, Facultad de Estomatología. La Habana, Cuba, Correo: cruzproenza1098@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La dentición temporal es denominada también de leche, tiene una duración limitada a los años en que el crecimiento craneofacial y corporal es más intenso. El orden y cronología del brote se ha estudiado en el mundo mediante tablas y valores preestablecidos, pero es conocido que la población cubana difiere en estos aspectos a las poblacionales europeas y norteamericanas. **Objetivo:** Identificar desfases del brote, tipo y relación con factores de riesgo en niños de 0 a 36 meses en el municipio Marianao en el período comprendido de febrero del 2022 a septiembre del 2023. **Diseño metodológico:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en niños de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 0 y 36 meses de edad, pertenecientes a la Clínica Estomatológica del Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay en el Municipio Marianao, que constituirá el universo de estudio un total de 349; en el período comprendido entre 2022-2023 **Resultados:** se observó un predominio del sexo masculino representando el 53% de los casos, mientras que el femenino tiene un menor predominio con un 47%, determinando como factor de riesgo la no adecuada lactancia materna con un 65% obteniendo un desfase en el brote dentario del 4% de la población. **Conclusiones:** el desfase en el brote fue predominante en el sexo masculino. El factor de riesgo que más incidencia presentó fue el desfase en la lactancia materna, en estrecha relación con el brote dentario.

Palabras clave: erupción, dientes temporales, cronología de brote.

Abstract

Introduction: The temporal dentition is also called milkteeth have a limited duration to the years in which craniofacial and body growth is most intense. The order and chronology of the outbreak has been studied worldwide using tables and predetermined values, but it is known that the Cuban population differs in these aspects from European and North American populations. Characterize the primary **Objective:** Identify growth delays, type and their relationship with risk factors in children aged 0 to 36 months in the municipality of Marianao from February 2022 to September 2023. **Methodological Design** An observational descriptive, cross-sectional study it was carried out with the

objective of characterizing the outbreak and chronology of primary dentition in children of both sexes, aged between 0 and 36 months, belonging to the clinic of the Central Military Hospital Dr Carlos J. Finlay in the Marianao Municipality which constitutes the universe of this study, between September 2022-2023. **Results:** A predominance of the male sex is observed, representing 53 of the cases, while the female sex has a lower predominance with 47. Determining inadequate breastfeeding as a risk factor with a 65% abstaining a gap in dental budding of 4% of the population the male sex is the most affected. **Conclusions:** The lag in the outbreak was predominant in the male sex the risk factor with the highest incidence was the gap in breastfeeding closely related to dental budding.

Key words rash, temporary teeth, outbreak chronology.

INTRODUCCIÓN

Los dientes son órganos duros y blanquecinos que están implantados en alvéolos dentales del maxilar y la mandíbula y están formado por tejidos que se originan de distintas capas embrionarias, siendo una de las estructuras más completas y complejas de nuestro organismo y específicamente los dientes temporales son aquellos que se caen durante la infancia para dejar su espacio a los dientes permanentes o definitivos. Los temporales son por un tiempo determinado porque empiezan a exfoliarse inmediatamente que empiezan a brotar los dientes permanentes.¹

La dentición temporal es denominada también de leche, decidua o primaria, constituyen el primer grupo de dientes que emergen en los primeros años de la vida y tiene una duración limitada a los años en que el crecimiento craneofacial y corporal es más intenso.²

El diente es el único órgano que no está presente en el momento del nacimiento. La erupción de los primeros dientes temporales suele ocurrir a los seis meses de vida y la familia espera con ilusión este momento. Pero, muchas veces no es consciente de la importancia de los mismos en la obtención de una correcta y sana dentición permanente. Los dientes deciduos o caducos siguen un orden y momento concreto en el tiempo que el pediatra lo analiza para evaluar la maduración del niño.

El orden y cronología del brote dentario temporal es una expresión del crecimiento del niño e influye en su posterior desarrollo dental. Tener un conocimiento sobre la edad promedio de brote de cada diente es útil para establecer un diagnóstico, prevención y tratamiento de maloclusiones

Se conoce que cada individuo es diferente a los demás, así como también existen diferencias entre los grupos poblacionales, pero es importante establecer un promedio en cuanto al orden y cronología de la erupción dentaria, establecer cuales son los factores de riesgo que influyen en esta y cómo actuar sobre ellos para evitar futuras maloclusiones, y en este aspecto esta investigación se hace necesaria.

El orden y cronología del brote dentario se ha estudiado en el mundo mediante tablas y valores preestablecidos pero es conocido que la población cubana difiere en estos aspectos a las poblacionales europeas y norteamericanas, dado a la existencia de patrones socioculturales, y dietarios diferentes, que son factores influyentes. Es por

tanto importante conocer cuáles son los principales factores de riesgo a los que nuestra población está expuesta y si influencia en el desarrollo de futuras maloclusiones.

En el recién nacido están presentes el reflejo de búsqueda, el de succión y el de deglución los tres le permiten la lactancia materna y le garantizan la supervivencia, a la vez de favorecer el ejercicio de los músculos masticatorios y faciales.⁴

En el caso de Cuba, se ha observado que la lactancia materna juega un papel importante en el desarrollo dental de los niños, y puede estar relacionada con el brote dentario en ortodoncia. Esto se debe a que la lactancia materna proporciona nutrientes y anticuerpos que pueden influir en el desarrollo de los dientes y la mandíbula.⁴

Además, los patrones dietéticos en Cuba también pueden afectar el brote dentario en ortodoncia, ya que la dieta puede influir en la salud bucal y el desarrollo de los dientes. Por lo tanto, es importante tener en cuenta estas diferencias socioculturales y dietéticas al estudiar el brote dentario en la población cubana.⁴

En resumen, la lactancia materna y los patrones dietéticos son factores importantes a considerar al estudiar el brote dentario en ortodoncia en la población cubana, y pueden diferir de los valores preestablecidos en otras poblaciones.⁴

Planteamiento del problema científico: Cómo contribuir al mejor diagnóstico y prevención de las alteraciones en la dentición temporal en los niños por parte de los Especialistas en Estomatología General Integral. ¿Cuáles son las alteraciones en orden y cronología de brote de la dentición temporal en niños de 0 a 36 meses en el municipio Marianao?

El objetivo de este trabajo fue identificar desfases del brote, tipo y relación con factores de riesgo en niños de 0 a 36 meses en el municipio Marianao en el período comprendido de febrero del 2022 a septiembre del 2023.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de caracterizar el brote y cronología de la dentición temporal en niños de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 0 y 36 meses de edad.

Definición del universo de estudio y/o muestra:

Niños pertenecientes a la Clínica Estomatológica del Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay en el municipio Marianao, que constituirá el universo de este estudio de 349 niños, período comprendido febrero 2022 a septiembre 2023.

Se incluyeron a niños que cumplieron los siguientes requisitos:

- Edades comprendidas entre 0 y 36 meses de edad.
- Nacionalidad cubana del niño y ambos padres.

Se excluyeron:

- Niños que presentaron: defectos congénitos, síndromes o patologías que afectaran a la erupción, avulsión y/o extracción de dientes temporales.

Las variables estudiadas fueron:

Edad: que se consideró de 0 a 36 meses y se toma según los meses cumplidos

Sexo: se considera como masculino y femenino

Brote dentario: se considera diente brotado y no brotado. Diente brotado todo aquel que haya rota la integridad del tejido gingival siendo visible cualquier parte de su anatomía en la cavidad bucal, sin tener en cuenta el grado de erupción.

Tiempo de lactancia: Escala de intervalos: > 6 meses, <6 meses, 6 meses. Según el período de tiempo que el niño recibió lactancia materna (exclusiva o mixta).

Peso al nacer: se considera bajo peso(<2500g), normo peso (2500g-3500g) y sobrepeso (>3500g).

Consideraciones Éticas: Tomando como referencia la Declaración de Helsinki, sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, se respetó, en primer lugar, el derecho de los participantes en el estudio a proteger su integridad dejando por sentado el cumplimiento de los principios básicos de la ética: respeto, autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

Técnicas de procesamiento y análisis de los datos: El procesamiento y análisis de la información se realizó en un CPU Intel Core i5 con ambiente Windows 10 Pro, Service Pack 1, v.178. Del paquete Office 2020 el procesamiento de los datos se realizó mediante el programa Microsoft Excel para crear mediante una base de datos y elaborar un documento que recoge los resultados a través del procesador de textos Microsoft Word.

El análisis estadístico fue realizado teniendo en cuenta cada 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

Tabla1 Distribución de la muestra en estudio según edad sexo

Grupo de Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
0-12	70	20.2	71	20.3	141	40.4
13-24	63	18.0	55	15.7	118	33.8
25-36	52	14.8	38	10.9	90	25.8
Total	185	53.0	164	47.0	349	100

En el presente estudio fueron objeto de análisis 349 infantes. Su distribución por edades y sexo se resumen en la **tabla 1**, de los cuales el 53% fueron del sexo masculino. Las edades más representadas fueron entre 0-12 meses, con el 40,4%. Según las pruebas aplicadas de relación estadística no hubo asociación entre la edad y el sexo, y las medias de las edades por sexo no tuvieron diferencias significativas.

Tabla 2. Distribución de niños en estudio según desfase del brote por sexo.

Desfase del brote	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	N	%	N	%	N	%
No desfase	110	31.5	134	38.4	244	70
Adelanto	42	12.0	41	11.7	73	20,9
Atraso	22	6.3	10	2.9	32	9.2
Total	164	46.9	185	53	349	100

Como revela la **Tabla 2** hubo 105 niños que presentaron alguna variante de desfase del brote dentario con respecto al momento estimado que representan el 30,1% del total. Fueron más frecuentes los masculinos sin desfase con el 38.4 %. Al analizar el desfase podemos apreciar que tanto en el sexo femenino como en el masculino hubo más adelantos con un 12.0 % y 11.7 % respectivamente siendo el sexo masculino el más afectado.

Vinod y cols.¹², analizaron 60 niños (30 hembras y 30 varones), con una edad media de 5-30 meses notaron que las hembras mostraron brote tardío en comparación con los varones, en el caso de dientes anteriores, y los varones mostraron brote tardío en caso de dientes temporales posteriores.

Tabla 3 Distribución de la muestra según peso al nacer con desfase en el brote dentario.

Desfase del Brote	Peso al nacer						Total
	Bajo peso		Normo peso		Sobre peso		
	n	%	N	%	N	%	
No desfase	25	7.2	217	62,2	12	3,4	254
Adelanto	7	2.0	47	13,5	9	2,6	63
Atraso	2	0.6	25	7,2	5	1,4	32
Total	34	9,7	289	82,8	26	7,4	349

Según la **Tabla 3** se muestra el análisis de la cronología del brote dentario de acuerdo con el peso al nacer. Para la población total en estudio se identificaron 29 normo peso, para un 82,8 % seguido por 34 bajo, para un 9,7 % y 26 sobrepeso para el 7,4 % restante. Se observa que en el grupo de pacientes clasificados como bajo peso, el porcentaje con retraso en el brote dentario fue significativamente mayor respecto a los sobrepeso, por el contrario en el grupo de normo peso se encontró un porcentaje significativamente mayor de pacientes que no tuvieron desfase en el brote dentario respecto a sobre pesos y bajo pesos.

Tabla 4. Distribución de niños en estudio según lactancia materna recibida y desfase.

Lactancia materna	Desfase del brote						Total	
	No desfase		Adelanto		Atraso			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Adecuada (>6meses)	160	45.8	39	11.1	28	8.0	227	65.0
No adecuada (<6 meses)	83	23.8	18	5.1	21	6.0	122	34.9
Total	249	71.3	57	16.3	49	14.0	349	100

La tabla 4 muestra q sólo el 45.8% (349 niños) de los sujetos estudiados recibieron lactancia materna por seis meses. La proporción de niños con lactancia materna adecuada fue similar en los que presentaban adelanto (11.1%) o atraso (8.0%), pero con variables independientes.

A diferencia de los hallazgos del presente estudio, la lactancia materna fue un factor de riesgo en 52,0% de los casos, o sea, que es 3,8 veces más probable que en los niños que no la recibieron durante los primeros 6 meses se retrase el brote dentario. Este factor de riesgo determinó 73,9% de todos los casos en el grupo de los expuestos. Si se lograra que las madres lactaran durante el tiempo correspondiente se reduciría el riesgo en 38,4%.

Herrero y cols.¹³ en la Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas “Manuel Cedeño”, de la provincia Granma, analizó un universo de 95 pacientes entre las edades de 3 meses a 3 años. Se encontraron como resultados que de 95 pacientes, 84 presentaron manifestaciones clínicas de problemas en el brote de los dientes temporales, las manifestaciones generales fue la más representativa con el 66,66 %; el 61,05 % de los niños no tuvo lactancia materna.

CONCLUSIONES

- En el grupo de los niños estudiados hubo un predominio del sexo masculino sobre el femenino.
- El adelanto en el brote predominó en el sexo masculino por encima del femenino.
- El grupo de pacientes bajo peso obtuvo un mayor porciento de retraso en el brote dentario con respecto a los pacientes sobrepeso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vaillard Jiménez Esther, Castro Bernal Concepción, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Espinosa De Santillana Irene, Lezama Flores Gloria, Meléndez Ocampo Argelia. Correlación de peso y estatura con erupción dental. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2008 Mar [citado 2023 Nov 6]; 45(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100002&lng=es.
2. de Armas, Matilde, Dopazo González, Adriana. HOY Hablemos De Dentición. Importancia de los dientes de leche, CODICEN – ANEP Marzo 2020. Disponible En : [http:// www.scielo.sld.cu](http://www.scielo.sld.cu)
3. Dr. Xavier Vidal Ramón, Licenciado en Medicina y Licenciado en Odontología, Médico consultor de Advance Medical, Formación de los dientes. Publicado por canalSALUD - 27 febrero 2022. [http:// www.scielo.sld.cu.org](http://www.scielo.sld.cu.org)
4. Mora Pérez C, López Fernández R, ApolinairePennini JJ. Brote dentario y estado nutricional en niños de 5 a 13 años. MediSur. [Internet]. 2009 [citado 2015 abril 01]; 7(1): [Aprox. 8p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/529>

5. Morgado Serafín D. La visión ciencia–tecnología–sociedad del comportamiento de la erupción dentaria según cronología y factores de riesgo. MEDICIEGO [Internet] [citado 2021 Jun 30]; 19(No.2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_no2_2013/rev/t-21.html
6. VI Congreso del Partido Comunista De Cuba. Información sobre el resultado del debate de los lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. [citado 23 octubre 2019].. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2011/05/09/descargue-en-cubadebate-los-lineamientosde-la-politica-economica-y-social-pdf/>
7. de la Tejera Chillón Alexis, Peña Gómez Ileana, Bravo Barrera Grechen, Solano Quinzán Yailen, Rodríguez Junco Ailid. Cronología y secuencia de erupción de los primeros molares permanentes. MEDISAN [Internet]. 2017 Ene [citado 2023 Nov 6]; 21(1): 12-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000100002&lng=es.
8. Morgado Serafín D. La visión ciencia–tecnología–sociedad del comportamiento de la erupción dentaria según cronología y factores de riesgo. Mediciego [Internet]. 2013 [citado 2 Nov 2023];19(2). Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/227>
9. Mayoral J, Mayoral G, Mayoral P. Ortodoncia: principios fundamentales y práctica. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1984. Disponible en: <https://www.libreriaserviciomedico.com/product/186469/ortodoncia—principios-fundamentales-y-practica---mayoral>
10. San Miguel Pentón Armando, Veliz Concepción Olga Lidia, Escudero Alemán Raiza Zenaida, Calcines Ferrer Mercedes Elena, Ortega Romero Lisette. Cronología de emergencia de la dentición permanente en niños del municipio de Santa Clara: Parte I. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 Sep [citado 2023 Nov 2]; 48(3): 208-218. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300003&lng=es.
11. Concepción Obregón Tebelio, Sosa Hernández Hilda Paula, Matos Rodríguez Arioska, Díaz Pacheco Carlos. Orden y cronología de brote en dentición permanente. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2013 Jun [citado 2023 Nov 2]; 17(3): 112-122. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000300012&lng=es.
12. Vinod,S., Reddy, S.V Cambios en la anchura y forma del arco dental en maloclusión de clase III tratada con extracción de los primeros premolares: un estudio a largo plazo. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry, 38 (3), 275-280. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
13. Herrero Solano Yosvany, Fong Borges Mibia, Cabrera Hernández Yuleimy, Arias Molina Yordany, Labrada Sol Elena Trinidad. Manifestaciones clínicas durante el brote dentario e influencia de la lactancia materna. Multimed [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Nov 2] ; 23(2): 297-309. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200297&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200297&lng=es)