



Diagnósticos vinculados a la exodoncia en adolescentes atendidos en un hospital: periodo 2016 – 2019

Diagnoses linked to exodontics in adolescents served in a hospital: period 2016 – 2019

Diagnósticos vinculados à exodontia em adolescentes atendidos em um hospital: período 2016 – 2019

Juan Huascupi-Choque¹

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-5687-6365>
jj.huascupiq@gmail.com (correspondencia)

Vilma Mamani-Cori

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-7073-4419>
vmamani@unap.edu.pe

Aissa Medina-Portugal

Universidad Nacional del Altiplano, Puno – Puno, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-7356-039X>
aissa.grecia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2022.04.002>

Recibido: 12/08/2022 Aceptado: 07/09/2022 Publicado: 15/09/2022

PALABRAS CLAVE

adolescente, exodoncia, odontología, patología pulpar, traumatismo dental.

RESUMEN. Objetivo: establecer los diagnósticos más frecuentes vinculados a la exodoncia en adolescentes atendidos en el servicio de odontología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno (Perú), periodo 2016–2019. **Método:** Este estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal. La población estuvo conformada por historias clínicas de adolescentes que registraban atenciones por exodoncia de dientes permanentes, que cuenten con registro del diagnóstico y/o Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Siendo 140 las atenciones por exodoncia en dientes permanentes registradas en estas historias clínicas, las cuales fueron consideradas como muestra en este estudio; los diagnósticos considerados fueron: resto radicular, patología pulpar, traumatismo dentoalveolar y malposición dentaria. **Resultados:** Un 52,1% de las exodoncias realizadas correspondían al género femenino, además, las exodoncias según el diagnóstico mostraron una frecuencia de 41,5% para resto radicular 43,5% para la patología pulpar, las molares afectadas representan el 68,6%. **Conclusión:** Los diagnósticos más frecuentes vinculados a la exodoncia en adolescentes fueron el resto radicular, y la necrosis pulpar. Siendo el género

¹ Cirujano Dentista por la Universidad Nacional del Altiplano, certificado por el Colegio Odontológico del Perú.



femenino el que tuvo una mayor frecuencia de exodoncia y las piezas dentarias molares las más afectadas.

KEYWORDS

adolescent, extraction, dentistry, pulp pathology, dental trauma.

ABSTRACT. Objective: to establish the most frequent diagnoses related to tooth extraction in adolescents treated in the dentistry service of the Manuel Núñez Butrón-Puno (Perú) Regional Hospital, period 2016-2019. **Methods:** This study was descriptive, retrospective and cross-sectional. The population was made up of clinical records of adolescents who registered care for permanent tooth extraction, who have a record of the diagnosis and/or International Coding of Diseases (ICD-10). Being 140 the attentions for exodontia in permanent teeth registered in these medical records, which were considered as a sample in this study; The diagnoses considered were: root remnants, pulp pathology, dentoalveolar trauma and dental malposition. **Results:** 52.1% of the extractions performed corresponded to the female gender, in addition, the extractions according to the diagnosis showed a frequency of 41.5% for radicular rest, 43.5% for pulpal pathology, the affected molars represent 68, 6%. **Conclusion:** The most frequent diagnoses related to tooth extraction in adolescents were root remnants and pulpal necrosis. Being the female gender the one that had a higher frequency of extraction and the molar teeth the most affected.

PALAVRAS-CHAVE

adolescente, extração, odontologia, patologia pulpar, traumatismo dentário.

RESUMO. Objetivo: estabelecer os diagnósticos mais frequentes relacionados à extração dentária em adolescentes atendidos no serviço de odontologia do Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno (Peru), período 2016-2019. **Método:** Este estudo foi descritivo, retrospectivo e transversal. A população foi composta por prontuários de adolescentes que registraram atendimento para extração de dentes permanentes, que possuem registro do diagnóstico e/ou Codificação Internacional de Doenças (CID-10). Sendo 140 os atendimentos por exodontia em dentes permanentes registrados nestes prontuários, que foram considerados como amostra neste estudo; Os diagnósticos considerados foram: remanescentes radiculares, patologia pulpar, trauma dento alveolar e mau posicionamento dentário. **Resultados:** 52,1% das extrações realizadas corresponderam ao sexo feminino, além disso, as extrações de acordo com o diagnóstico apresentaram uma frequência de 41,5% para repouso radicular, 43,5% para patologia pulpar, os molares afetados representam 68,6%. **Conclusão:** Os diagnósticos mais frequentes relacionados à extração dentária em adolescentes foram remanescentes radiculares e necrose pulpar. O gênero feminino foi o que apresentou maior frequência de exodontias e os molares foram os mais acometidos.

1. INTRODUCCIÓN

La pérdida temprana de los dientes ocasiona consecuencias en el sistema estomatognático: disminución de la función masticatoria, erupción continuada de los dientes antagonistas e inclinación de los dientes (1) y, además, afecta la calidad de vida del individuo. Constituyendo un problema de la salud pública por generar trastornos funcionales y estéticos que afecta con demasía a las poblaciones vulnerables (2-4).

La caries dental es una enfermedad infecciosa de origen multifactorial; se presenta con mayor frecuencia en la infancia y es la principal causa de la pérdida dental (5-8). La exodoncia es la amputación quirúrgica completa de la pieza dentaria, indoloro y con la mínima lesión de los tejidos adyacentes (9).

Algunas investigaciones realizadas reconocen situaciones en las que se extraen los dientes permanentes, entre ellas destacan la caries dental y la enfermedad periodontal (10,11). Para otros autores las causas más comunes para llevar a cabo una extracción dental además de la caries y enfermedad periodontal, son la necesidad preprotésica u ortodóntica, las fracturas radiculares, los dientes ectópicos, algunos errores endodónticos, incluso por decisión propia del paciente ya sea por la situación económica o factores sociales que no le permiten acceder a otro tipo de tratamiento (11-13). Si bien es cierto que, el motivo inicial de los casos de exodoncia

generalmente es la caries dental; estudios recientes sobre extracción dental en adolescentes en países industrializados indican que existe un incremento del motivo con fines ortodónticos (14–16).

Los hospitales públicos como unidades prestadoras de salud brindan atención mediante el seguro integral de salud a usuarios generalmente de escasos recursos económicos. Las unidades de odontología a este nivel cumplen la función recuperadora de la salud bucal, sin embargo, la severidad de las lesiones de caries y un diagnóstico con pronóstico desfavorable conllevan al incremento de la frecuencia en la decisión de exodoncias, sobre todo en poblaciones jóvenes. Esto también afecta el comportamiento de la necesidad de la exodoncia en la población adolescente.

Los estudios epidemiológicos permiten evaluar los factores etiológicos que conllevan a la indicación de la extracción dental, el contar con estos valores establecen la necesidad de efectuar y promover programas más eficientes en la prestación oportuna de servicios de salud bucal orientados a fomentar cambios cualitativos en la rutina diaria y en las actitudes vinculados a la salud bucal sobre todo dirigido a poblaciones más vulnerables (2–4,17–21). Motivo por el que se planteó esta investigación con el propósito de establecer los diagnósticos más frecuentes vinculados a la extracción dentaria en adolescentes que han sido atendidos en el servicio de odontología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno, periodo 2016–2019.

2. MÉTODO

Este estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal. Donde, la población fueron pacientes adolescentes atendidos en el servicio de Odontología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno en el 2016 al 2019. En dicho periodo según el registro de historias clínicas del hospital se contó con 4380 adolescentes que recibieron atenciones odontológicas, de estas, solo 134 historias clínicas registraban atenciones por exodoncia de dientes permanentes y cumplían con los criterios de selección: que tengan registro del diagnóstico y/o cuenten con Codificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Siendo 140 las atenciones por exodoncia en dientes permanentes registradas en estas historias clínicas, las cuales fueron consideradas como muestra en este estudio. La variable evaluada fue diagnósticos vinculados a la exodoncia en dientes permanentes en adolescentes; los diagnósticos considerados fueron: resto radicular, patología pulpar, traumatismo dentoalveolar y malposición dentaria, así como establecer los grupos dentarios afectados. La técnica empleada para recolección de los datos fue la observación documental puesto que la fuente de información fueron las historias clínicas. Con respecto a los aspectos éticos se contó con el permiso de las jefaturas de las áreas correspondientes del Hospital Regional del Manuel Núñez Butrón – Puno, y todos los datos obtenidos fueron codificados y tratados con confidencialidad.

3. RESULTADOS

Las historias clínicas evaluadas de los adolescentes que recibieron tratamiento de exodoncia en el periodo 2016 – 2019, conto con 142 registros de tratamientos de exodoncia con diagnóstico y/o CIE-10, las cuales tuvieron una distribución de frecuencia casi equitativa un 52,1% corresponde al género femenino y 47,9% al género masculino (Ver tabla 1). Las exodoncias según el diagnóstico mostraron una frecuencia de 41,5% para resto radicular 43,5% para la patología pulpar; un 10% para el traumatismo dentoalveolar y un 5% para la malposición dentaria. Las patologías pulpares frecuentes diagnosticadas fueron necrosis pulpar y pulpitis irreversible con un 83,6% y 16,7% respectivamente. Dentro de las exodoncias por traumatismo dentoalveolar un 78,6% tuvo el

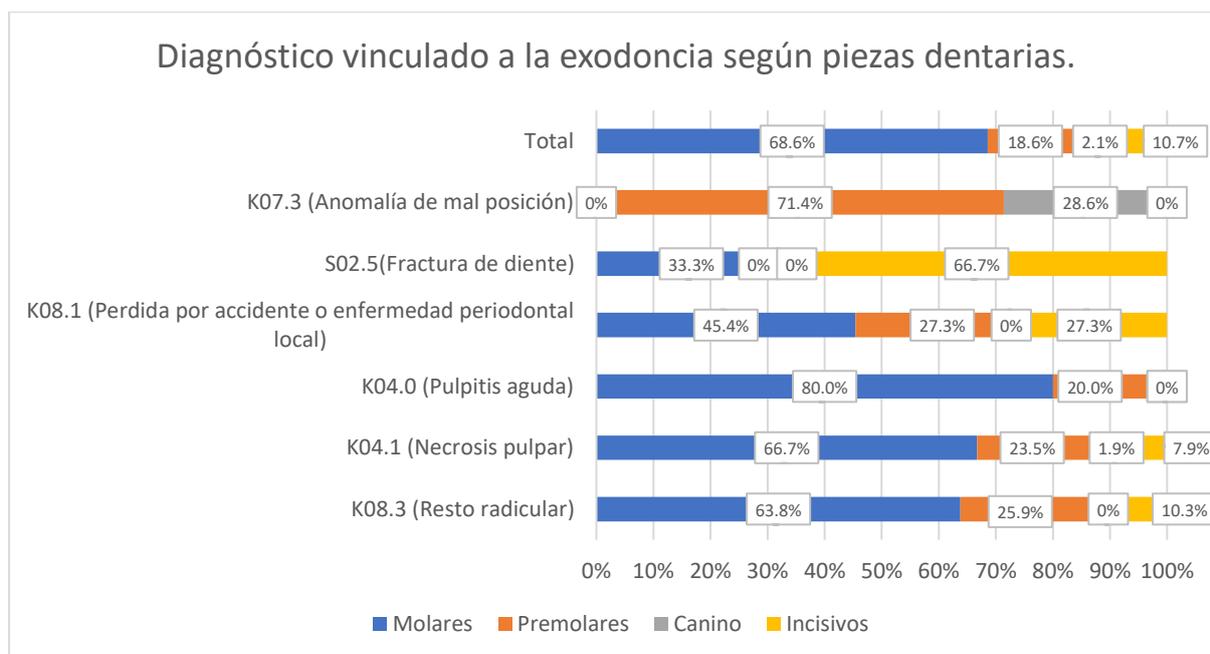
diagnostico de perdida por accidente o enfermedad periodontal local, y de estos el 90,9% corresponde al género femenino (Ver tabla1).

Tabla 1. Diagnósticos vinculados a la exodoncia de dientes permanentes en adolescentes.

Diagnósticos de la exodoncia	Femenino		Masculino		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Remanente radicular	K08.3 (Resto radicular)	28	48,3	30	51,7	58	41,5
Patología pulpar	K04.1 (Necrosis pulpar)	28	54,9	23	45,1	51	36,4
	K04.0 (Pulpitis aguda)	3	30,0	7	70,0	10	7,1
Traumatismo dentoalveolar	K08.1 (Perdida por accidente o enfermedad periodontal local)	10	90,9	1	9,1	11	7,9
	S02.5(Fractura de diente)	2	66,7	1	33,3	3	2,1
Malposición dentaria.	K07.3 (Anomalía de mal posición)	2	28,6	5	71,4	7	5,0
Total		73	52,1	67	47,9	140	100,00

Así también, las piezas dentarias más afectadas por la exodoncia fueron las molares con un 68,6% siendo los diagnósticos más frecuentes del motivo de la exodoncia en estas piezas dentarias la pulpitis (80%) y necrosis pulpar (66,7%) (Ver figura 1).

Figura 1. Diagnósticos vinculados a la exodoncia según pieza dental permanente del adolescente



4. DISCUSIÓN

La pérdida de dientes a edades tempranas ocasiona un fuerte impacto en el bienestar social, debido a que disminuye las capacidades funcionales de masticación y habla, que afecta el estado nutricional, la estética, la autoestima y la integración social del individuo. Conocer las principales causas de la pérdida de piezas dentarias en la población adolescente ayuda a estimar la severidad de los diagnósticos vinculados a la exodoncia en los servicios de salud (22).

Es así que, el estudio realizado por Cuellar et al. (23) demostraron una mayor frecuencia de exodoncias en el sexo femenino con un 58%, y la causa principal fue la patología pulpar en un 30%; estos datos son similares a lo encontrado en este estudio en cuanto a la exodoncia 52,1%, aunque, no hay coincidencia con la causa principal, siendo el remanente radicular 41,5% la más frecuente. Así también, para Medina et al. (24) no hubo diferencia en la afectación de la exodoncia según el género, las causas principales fueron la caries dental, enfermedad periodontal y razones protésicas; sin embargo, hubo coincidencia en cuanto a que la pieza dentaria más frecuentemente extraída fueron los molares. Del mismo modo, no hay coincidencia con el diagnóstico del motivo de la exodoncia, ni con la mayor vinculación de la exodoncia al género femenino según Villares et al. (20).

El resto radicular (41,5%) y la necrosis pulpar (36,4%) fueron los diagnósticos más frecuentes vinculados a la exodoncia en los adolescentes, considerando la edad de los mismos. Queda pendiente realizar estudios prospectivos sobre los diagnósticos vinculados a la decisión de exodoncia en adolescentes. Así también, estos resultados ponen en evidencia que urge la necesidad de implementar políticas de salud que promuevan la conservación y cuidado de la pieza dentaria en los niños y adolescentes, así como, la recuperación de la funcionalidad de las piezas dentarias mediante tratamiento más complejos como la endodoncia.

5. CONCLUSIÓN

Los diagnósticos más frecuentes vinculados a la exodoncia en adolescentes fueron el resto radicular, y la necrosis pulpar. Siendo el género femenino el que tuvo una mayor frecuencia de exodoncia y las piezas dentarias molares las más afectadas.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que el presente proyecto no representa conflicto de intereses

Rol de los autores / Authors Roles:

Juan Huascupi-Choque: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, administración del proyecto, escritura-preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Vilma Mamani-Cori: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Aissa Medina-Portugal: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Aspectos éticos/legales:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.



Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

1. Batista-Sanchez T, Tamayo-Avila JO, Soto-Segúe M, Paz-Gil L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes. *Correo Científico Médico*. 2016;20(4):741–6.
2. Villares López DE, Rodríguez Carravilla AJ, Ruiz Duque C, Romero Maroto M. Análisis de las causas de exodoncia en la población infantil atendida en una clínica universitaria. *Pediatr Aten Primaria*. 2016;18(70):73–9.
3. Henriques Simoni J, Soares G, Hordonho Santillo P, Moura C, Santos Gusmao E, De Souza Coelho-Soares R. Impacto del edentulismo en la calidad de vida de individuos Brasileños. *Acta odontol venez* [Internet]. 2013;51(2):1–56. Available from: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/3/art-9/#:~:text=Por el presente estudio se,aislado de la vida social>.
4. De La Fuente-Hernández J, De Cossío-González M, Ortega-Maldonado M, Sifuentes-Valenzuela MC. Caries y pérdida dental en estudiantes preuniversitarios mexicanos. *Salud Publica Mex*. 2008;50(3):235–40.
5. Pupo-Arias D, Batista-Zaldivas XB, Napoles-Gonzales I de J, Rivero-Perez O. Pérdida del primer molar permanente en niños de 7 a 13 años. *Rev Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2008;12(5). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500008
6. Irigoyen Camacho ME. Caries dental en escolares del Distrito Federal. *Salud Publica Mex*. 1997;39(2):133–6.
7. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscarb A, Ferrer García Á, Zapata Carrasco, Dolores Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primari*. 2019;21(82):47–59.
8. Almagro-Nievas D, Benites-Hita JA, Garcia-Aragón MA, Lopez-Lorca MT. Incremento del índice de dientes permanentes cariados, perdidos por caries y obturados, entre escolares de Loja, España. *Salud Publica Mex*. 2001;43(3):192–8.
9. Escoda CG, Aytes LB, Garces AS. *Tratado de Cirugía Bucal*. Vol. 1. Madrid, España: Ediciones Ergón, S.A.; 2004. 199–224 p.
10. Medina Solis CE, Pontigo-Loyola AP, Perez-Campos E, Hernandez-Cruz P, De la Rosa-Santillana R, Navarete-Hernandez J de J, et al. Principales razones de extracción de dientes permanentes en una muestra de adultos mexicanos. *Rev Investig Clin*. 2013; 65:141–9.
11. Sanz-Sánchez I, Bascones-Martínez A. Terapéutica periodontal de mantenimiento. *Av Periodon Implant*. 2017;29(1):11–21.
12. Cardona F, Figuerido J, Morte A, Garisoain J, Sainz E. Causas de exodoncia en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea: Estudio epidemiológico. *An Sist Sanit Navar*. 2002;25(1):59–69.
13. Gómez-Delgado A, Montero-Aguilar M. Razones para la extracción de piezas dentales en la Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica. *Odovtos*. 2011;(13):36–41.

14. Lucavechi-Alcayaga T, Suárez-Clúa MC, Barbería-Leache E. Estudio de la prevalencia y causas de las exodoncias en una población infantil española. RCOE. 2004;9(1):2–16.
15. Olate S, Alister J, Soto M, Alveal R, Fuentes J, Thomas D. Extracciones e indicaciones de extracciones dentales en población rural Chilena de 11 a 30 años. Av Odontoestomatol. 2006;22(2):119–24.
16. Jaramillo Vázquez M, Salazar Mendoza D, Silva Díaz TM, Onofre Santiago MM, Rodríguez García S, Cruz Onofre O. Causas de extracción dental en un centro de salud de la sierra de Zongolica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022 Feb;6(1):1764–80. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1609>
17. Donado M, Martínez J. Cirugía Bucal. patología y técnica. 4 edición. México: Elsevier Masson; 2005.
18. Muza C, Silva G, Servicio E. Causas más frecuentes que provocan extracción dental en pacientes mayores de 15 años. 2008.
19. Ricardo M, Crimaldi DN, Paleo MAC, Obiols CI, Armendano AS, Rasse JN, et al. Estudio epidemiológico sobre la frecuencia y distribución de exodoncias causadas por patología de caries y periodontopatías , realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI. Vol. 24. La Plata; 2018.
20. López Villares ED, Rosado Olarán JI, Rodríguez JE, González González AI, Rodríguez Barrientos R. Análisis de las causas de exodoncia en dentición permanente en pacientes que acuden a la consulta de odontología de un Centro de Salud de Atención Primaria. Rev Cient dent. 2015;12(1):7–14.
21. Ricardo M, Crimaldi DN, Paleo MA, Obiols CI, Armendano AS, Rase JN, et al. Estudio sobre el perfil de pacientes que concurren al SEPOI. La Plata; 2017.
22. Proaño-Pelaez MS. Causas de exodoncia en pacientes adultos atendidos en el quirófano de la Facultad de Odontología de La Universidad de las Américas [Tesis]. Ecuador: Universidad de las Americas; 2016. 1–44 p.
23. Rodríguez Cuellar Y, Camaño Carballo L, Gavilánez Carrera LP. Principales causas de exodoncia en pacientes entre los 34 y 44 años que acuden al centro de salud Mocha, Tungurahua. Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2020 Feb 1;4(1):1–9. Available from: <https://cutt.ly/qC5CKwp>
24. Delgado-Perez VJH, De La Rosa-Santillana R, Medina-Solís CE, Pontigo-Loyola AP, Navarrete-Hernández J de J, Casanova-Rosado JF, et al. Principales razones de Extracción de dientes permanentes de adultos mexicanos en un Centro de Salu. CES Salud Pública. 2017;8(1):1–9.