

Prevalencia de maloclusiones dentales y necesidad de tratamiento en adolescentes mexicanos, utilizando el índice de estética dental (DAI).

Laura Aracely Cárdenas Caraza, Martha Cecilia Elizondo Rojas, Carolina Dávila Ruíz,
Karla Giovanna Morcos González, Luis Alberto González García.

Universidad de Monterrey.

Introducción:

Las maloclusiones son la tercera causa de morbilidad dental (OMS), de aquí su importancia en el diagnóstico preciso y oportuno. El Índice de Estética Dental (DAI) determina la severidad de las maloclusiones y la necesidad de tratamiento ortodóntico; la OMS lo utiliza en estudios epidemiológicos.

Objetivos:

Determinar la prevalencia de maloclusiones dentales y necesidad de tratamiento en adolescentes mexicanos de 12 a 15 años utilizando el índice de estética dental (DAI).

Material y métodos:

Estudio descriptivo, transversal, prospectivo, asociación y correlación. Muestra de 187 adolescentes de entre 12 y 15 años de una secundaria. Variables: género, perfil facial, patrón facial y maloclusión. Análisis Estadístico: estadística descriptiva, Chi Cuadrada y Spearman.

Resultados:

El perfil facial que más predominó fue el convexo con un 58% y respecto al patrón facial fue el braquifacial con un 37%. La necesidad de tratamiento ortodóntico según los puntos de corte del DAI fue de un 25.20% que corresponde a una maloclusión menor. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre el género y alguna maloclusión ($p=.000$) así como también una correlación entre edad y alguna maloclusión ($p=.033$ y $.046$).

Discusión:

La necesidad de tratamiento ortodóntico fue similar a los estudios de Garbin y cols, Baili y cols y Poonacha y cols. Respecto a la asociación entre género y una maloclusión, resultó discrepante con el estudio de la India y concuerda en la correlación entre edad y alguna maloclusión con los estudios de Nagalakshmi y colaboradores.

Conclusión:

Se encontró una baja prevalencia de maloclusiones dentales utilizando el DAI, el cual resulta ser un instrumento útil y eficaz para los estudios clínicos y epidemiológicos ya que el odontólogo puede medir e identificar la severidad de las maloclusiones de una manera rápida y sencilla.

Palabras clave:

Maloclusión dental, Necesidad de tratamiento, Índice de estética dental.

Referencias:

1. Rigo-Mail, L., Henn-Donassollo, S., Donassollo, T., (2015) Malocclusion Diagnosis: Normative Criteria and Self-Perception of Adolescents. Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic.15(1)197-203.
2. Perinetti, G., Contardo, L., Silvestrini-Biavati, A., Perdoni, L., Castaldo, A. (2010) Dental malocclusion and body posture in young subjects: a multiple regression study. Clinics. 65(7):689-695.
3. Serra Pérez, L. (2016) Índice de estética dental en adolescentes de una secundaria básica urbana. Medisan. 20(9):197-205.
4. Mafla, A., Barrera, D. Muñoz, G., (2011) Maloclusión y necesidad de tratamiento ortodóntico en adolescentes de pasto, colombia. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia.22(2):173-185.
5. Gomes, L. (2016) Impact of malocclusion on the quality of life of Brazilian Adolescents: a population-based study. Plos one.10:1-13.
6. Nagalakshmi, S., Rahila, C., Balachandar, K. (2017) Assessment of malocclusion severity and orthodontic treatment needs in 12-15 years old school children of Namakkal District, Tamil Nadu, using Dental Aesthetic Index. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry.4(2):188-192.

El contenido del presente suplemento "Memorias del Quinto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.