



***Frecuencia de Dientes Supernumerarios en estudios imagenológicos.
Facultad de Estomatología de La Habana 2019 -2020***

Dra. Betsy De la Cruz Garcia Policlínico Carlos Manuel Portuondo.

Dra. Claudia Sotolongo Navarro Policlínico Carlos Manuel Portuondo

Dra. Yanniesly Reyes Rivero Policlínico Carlos J. Finlay.

Dra. Arianna Samè Batista Policlínico Carlos J. Finlay.

*Residentes de 1er año de EGI

Tutor:

Dra. Sonia Felipe Torres, Profesora auxiliar, Especialista en II grado en EGI
MSc en Urgencias Estomatológicas.

Junio 2022

Índice:

Resumen	5
Introducción.....	7
Objetivos	18

Problema -----	19
Método-----	23
Resultados-----	26
Discusión-----	31
Recomendaciones -----	32
Conclusiones-----	33
Bibliografía -----	35
Anexos -----	46

Resumen:

Introducción: La hiperdoncia se define como la presencia de uno o más dientes adicionales al número normal de piezas dentarias en las arcadas. Ésta puede estar dada por la presencia de un solo diente supernumerario, o bien por múltiples dientes, uni o bilateralmente en maxilar, en mandíbula o en ambos maxilares. Pueden presentar forma normal o alterada y presentarse erupcionados, impactados o retenidos. Afectan a ambas denticiones, aunque

es más común en la permanente. Tanto en su frecuencia como en su distribución, se han reportado diferencias geográficas según diferentes estudios.

Objetivo: El propósito de este estudio fue determinar si la frecuencia y distribución de hiperdoncia en una muestra de pacientes pertenecientes a la Facultad de Estomatología de La Habana Raúl Gonzales Sánchez en el periodo de un año.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo de 45 ortopantomografías tomadas a pacientes de entre 4 y 60 años o más en el período comprendido entre febrero 2019 y febrero 2020. Los siguientes datos fueron extraídos: edad, sexo, número de dientes supernumerarios, morfología, localización, ubicación, herencia. Se realizó análisis descriptivo de los datos empleándose frecuencias absolutas y porcentuales.

Resultados: Una alta frecuencia de hiperdoncia fue observada en este estudio 12% .Las mujeres estuvieron más afectados que los hombres con 55.55%. Un 55.12% de los casos se presentó en el maxilar superior. La mayoría de los casos involucraron un solo diente supernumerario (55.55%), siendo los mesiodens los de mayor frecuencia encontrados con un 60% de los casos. La distribución de hiperdoncia según sector anatómico se vio más representada con mayor frecuencia en los sectores anteriores tanto superior como inferior y la mayoría de los casos no eran de origen hereditario.

Conclusiones: Las mujeres se vieron más afectados por hiperdoncia que los hombres. La mayoría de los casos involucraron un solo diente supernumerario. Hay predilección por la región ánterosuperior por los dientes supernumerarios únicos. El mesiodens es el diente supernumerario más común.

Palabras clave: Dientes supernumerarios, mesiodens, panorámica.

Introducción

Las anomalías dentales del desarrollo pueden ser definidas como una alteración o desequilibrio en el proceso normal de formación de las piezas dentarias, el cual es el resultado de una serie de interacciones complejas entre el epitelio oral y el tejido mesenquimatoso. Alteraciones en este proceso pueden producir cambios no fisiológicos del color, forma, tamaño, posición,

estructura del esmalte y dentina y alteraciones en el número normal de los dientes ^(1,2, 3).

Entre las anomalías de número tenemos la hiperdoncia e hipodoncia. La hipodoncia es definida como la ausencia congénita de uno o más dientes y es considerada la alteración oral más frecuentemente encontrada y la anomalía dental más común ⁽⁴⁾. La hiperdoncia por otra parte, se define como la presencia de uno o más dientes adicionales al número normal de piezas dentarias en las arcadas ^(3, 5, 6). Diferentes términos han sido usados para denominar aquellos dientes adicionales a los 20 de la fórmula dentaria primaria y a los 32 de la permanente, tales como dientes supernumerarios, polidontismo, tercera dentición, superdentición, etc ^(5, 7).

Las anomalías dentales son causadas por una compleja interacción multifactorial entre factores genéticos, epigenéticos y ambientales, durante el largo proceso del desarrollo dental, los cuales pueden influenciar el desarrollo de un diente individual, de un grupo de dientes y de la dentición como un todo⁽⁸⁾.

La etiología tanto de la agenesia como de la hiperdoncia no está clara. En el caso particular de la agenesia, se ha ligado a una alteración en la formación de la lámina dental o a una falla en el desarrollo del germen dental ^(6,8). Por su parte, en la hiperdoncia, se cree que se produce por una hiperactividad de la lámina dental ⁽⁹⁾. Ambas condiciones comparten su origen con factores hereditarios o síndromes tales como disostosis cleido-craneal, Síndrome de Garner, Síndrome de Treacher Collins y Síndrome de Rothmund-Thomson y condiciones como labio y paladar hendido ^(10,11).

La prevalencia de supernumerarios varía entre 0,1% y 5,3% en dentición permanente ^(9,12,13), mientras que la prevalencia de la agenesias fluctúa entre 0,3% y 11,3% ^(8,14,15). Dichas prevalencias fueron encontradas al realizar estudios en poblaciones no sindrómicas de individuos que eran atendidos en una Facultad de odontología de India, Turquía, Brasil y Japón. Las diferencias

en las prevalencias de ambas condiciones se han relacionado con factores geográficos, demográficos, étnicos y a las diferentes metodologías de las investigaciones. ^(8,16)

CLASIFICACIÓN DE HIPERDONCIA

Los dientes supernumerarios han sido reportados tanto en dentición primaria como en permanente y a pesar de observarse una particular predicción por sectores bien definidos de los maxilares, éstos pueden darse en cualquier región de los arcos dentales. Además y especialmente en dentición permanente, muestran una gran variabilidad morfológica, pudiendo ser únicos, unilaterales, bilaterales o múltiples ⁽⁶⁾. Estos últimos, se encuentran asociados más frecuentemente a una condición sistémica ⁽¹⁷⁾. Lo anterior ha determinado que en la literatura sean propuestas diferentes formas de cómo clasificar los dientes supernumerarios, las cuales están relacionadas principalmente a:

- período en que se desarrollan
- localización,
- morfología,
- número de dientes supernumerarios presentes
- asociación a enfermedades sistémicas ⁽¹⁷⁾

Clasificación según el momento de aparición en el arco:

Cronológicamente, de acuerdo con el período en que se forman, podemos clasificar los dientes supernumerarios en:

- predeciduos o pretemporales,
- supernumerarios de dentición temporal,
- Supernumerarios de dentición mixta
- Supernumerarios de dentición permanente
- dientes post permanentes o complementarios ^(11, 18)

Los dientes supernumerarios pueden estar presentes al momento del nacimiento o poco después de éste. Históricamente, los dientes presentes en el nacimiento han sido llamados dientes natales y aquellos que aparecen

dentro de los primeros 30 días han sido llamados dientes neonatales. Estos dientes son los denominados supernumerarios predeciduos, los cuales deben ser diferenciados de aquellos dientes deciduos que erupcionan prematuramente y que por lo tanto no corresponden a supernumerarios ⁽⁵⁾.

Los dientes supernumerarios que aparecen en el período normal de erupción de los dientes temporales o permanentes, son clasificados de acuerdo a la etapa de la dentición en que aparecen, llamándoles entonces como supernumerarios de dentición temporal, mixta y permanente, que en forma global también se les denomina dientes contemporáneos, puesto que su presencia coincide con las diferentes etapas del desarrollo de las piezas dentarias. ⁽¹⁹⁾

Por otra parte, también es señalado en la literatura otro tipo de supernumerarios llamados dientes post permanentes o complementarios, los cuales deben su nombre al hecho que comienzan su desarrollo más tarde que los dientes de la serie dental en la que aparecen⁽⁵⁾.

Clasificación según su localización en los maxilares:

- mesiodens, los cuales se ubican en la región anterior de los maxilares, en relación a la línea media, entre los incisivos centrales;
- paramolares, ubicados en una posición lateral (bucal o lingual/palatino) a los molares, por fuera de la línea del arco y finalmente
- distomolares, distodens o cuartos molares, los que se ubican en el sector distal a los terceros molares ^(5, 19, 20, 21).

Sin embargo, dado que un supernumerario puede presentarse en cualquier sitio de los arcos dentales, tal como en el sector de incisivo lateral, de canino o de premolares o en la región por sobre los ápices de estos dientes, hay autores que han propuesto clasificarlos de acuerdo a la región anatómica en que se encuentren, denominándolos entonces como:

- mesiodens (sector de línea media)
- antero lateral (sector de incisivo lateral y canino)

- pósterio anterior (sector de premolares)
- posterior (región molar)

A su vez en superior e inferior de acuerdo a si se presentan en el maxilar o mandíbula ⁽⁹⁾.

Clasificación de acuerdo a su morfología:

Los dientes supernumerarios al igual que lo que pasa con su localización, en su aspecto morfológico presentan también una gran variabilidad, especialmente en dentición permanente ⁽²²⁾, sin embargo a pesar de esta gran diversidad morfológica, han sido clasificados en dos grandes grupos.

- Primer grupo: corresponde a los dientes suplementarios.
- Segundo Grupo: corresponde a los dientes supernumerarios rudimentarios.

El concepto de diente supernumerario suplementario se refiere a la duplicación de los dientes de la serie normal, esto es, la presencia de un diente supernumerario que posee tamaño y forma igual al diente numerario del sector anatómico afectado (eumórficos) y que generalmente se encuentra al final de una serie de dientes ^(5, 23), siendo el incisivo lateral maxilar el diente suplementario permanente más común. La mayoría de los supernumerarios encontrados en la dentición primaria son de tipo suplementario, no así en dentición permanente.

El concepto de diente supernumerario rudimentario describe un diente de forma y tamaño anormal (dismórfico) ^(5,24,25). Éstos a su vez pueden clasificarse en:

- Cónicos
- Tuberculados
- Molariformes
- Odontoma (de acuerdo a la clasificación de la OMS publicada el año 2005 el odontoma es definido como un tumor odontogénico benigno de los maxilares de carácter mixto),

La forma cónica de los supernumerarios rudimentarios, es la más comúnmente reportada en dentición permanente. Por otro lado, los supernumerarios tuberculados, que poseen más de una cúspide o tubérculo, son frecuentemente descritos como en forma de barril y pueden ser invaginados. Se desarrollan más tarde que el diente cónico. Por último, los supernumerarios molariformes son el tipo menos frecuente y se presentan con una corona en forma de premolar y una raíz completamente formada ⁽²⁶⁾.

Adicionalmente, cabe señalar que los mesiodens y distomolares generalmente presentan forma cónica, siendo también en general los dientes supernumerarios paramolares rudimentarios.

Clasificación en base al número de dientes supernumerarios presentes:

De acuerdo al número de dientes supernumerarios presentes, la hiperdoncia se puede clasificar en:

- Única
- Doble
- Triple,
- Cuádruple
- Múltiple.

La hiperdoncia múltiple es definida según varios autores por la presencia de cinco o más supernumerarios ⁽¹⁴⁾ o por la ocurrencia de supernumerarios en más de una serie dental ⁽¹⁶⁾. No obstante lo anterior, aproximadamente entre el 76% y 86% de los casos representan hiperdoncias de un único diente; de dos supernumerarios entre 12% y 23%, siendo comunicada la presencia de tres o más supernumerarios en menos del 1% de los casos ^(5, 25).

Clasificación de acuerdo a la asociación de la hiperdoncia a una condición sistémica:

Hiperdoncia sindrómica:

La presencia de dientes supernumerarios no asociados a una condición sistémica o a uno de los numerosos síndromes clínicamente reconocidos, Hiperdoncia sindrómica.

Es aquella asociada a algún cuadro patológico, tal como:

- Síndrome de Gardner,
- Fisura labio palatina,
- Disostosis cleidocraneal ^(22, 26)

Menos frecuentemente a los síndromes de:

- Ehlers-Danlos,
- Fabry Anderson, a la
- Displasia condroectodérmica, la
- Incontinencia pigmentaria
- Síndrome trico-rino falángico ⁽²⁶⁾

En la Hiperdoncia no sindrómica, generalmente se encuentran de uno a unos pocos dientes supernumerarios, aunque también han sido descritos casos de múltiples dientes supernumerarios. En el caso de la hiperdoncia sindrómica, muchas veces se encuentran múltiples dientes supernumerarios en los maxilares ⁽²⁸⁾.

DIAGNÓSTICO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS

En el campo de las ciencias médicas, el diagnóstico constituye la base para asegurar un tratamiento adecuado y eficaz. Éste es el resultado del análisis de la información obtenida fundamentalmente a través de la historia clínica y del examen físico, apoyado en muchos casos en el uso de exámenes complementarios, que permitan obtener información relevante que facilite el proceso de diagnóstico y por lo tanto la selección del tratamiento adecuado ⁽²⁶⁾.

En odontología, el diagnóstico depende en muchos casos principalmente del examen clínico y por supuesto de la evaluación radiográfica, especialmente en aquellas situaciones en donde las enfermedades y/o desórdenes que afectan la región oro maxilofacial son asintomáticas y se encuentran radicadas en el espesor del tejido óseo, determinando que no sean evidentes en el examen clínico, como frecuentemente ocurre en el diagnóstico de hiperdoncia, en donde es requerido un meticuloso estudio clínico y radiográfico ⁽²⁹⁾, cuando se busca explicación a algunos signos tales como la erupción retardada de una pieza dental, su erupción ectópica, asimetría en el patrón de erupción o para explicar el desplazamiento sufrido desde su ubicación normal ^(30,31). Esto determina que el examen radiográfico sea de gran importancia en el diagnóstico de hiperdoncia.

Los significativos adelantos en el campo de la radiología dento maxilofacial han determinado que actualmente contemos con diversas técnicas de diagnóstico radiográfico ⁽²⁹⁾. En el diagnóstico imagenológico de dientes supernumerarios destacan la ortopantomografía, las técnicas radiográficas periapical, oclusal y la Tomografía Computada Cone Beam (TCCB). Aunque la ortopantomografía posee la ventaja de proporcionar una imagen extendida de ambos maxilares, utilizando una técnica relativamente sencilla y rápida de ejecutar, asociada a baja dosis de radiación absorbida para el paciente, posee ciertas limitaciones que disminuyen su sensibilidad en el diagnóstico de la hiperdoncia. Primero porque el sector anatómico de interés a representar puede quedar fuera de la banda de nitidez o capa focal, la cual corresponde a una zona curva tridimensional, en la cual las estructuras anatómicas quedan bien definidas en la radiografía. Esto implica que aquellas estructuras posicionadas fuera de la banda de nitidez, dependiendo de su distancia a ésta, podrían verse magnificadas, reducidas en tamaño o borrosas y algunas veces incluso distorsionadas, hasta el punto de ser escasamente visibles, lo que determina que puedan ser pasadas por alto en el estudio de la imagen radiográfica. Segundo porque especialmente en el sector naso maxilar de la imagen panorámica encontramos cambios de densidad, frecuentemente con sobreproyección de áreas radiopacas que muchas veces corresponden a elementos anatómicos normales que se encuentran en el camino del haz de

rayos X y en relación a los cuales es necesario realizar el diagnóstico diferencial con dientes supernumerarios utilizando técnicas de imagenología adicionales.

Adicionalmente, la imagen radiográfica panorámica presenta imágenes dobles, fantasmas, con sobreproyección de la columna vertebral, apéndice nasal, tejidos blandos y vía aérea, entre otros ; que sumado a su baja resolución espacial comparada con aquellas técnicas radiográficas intraorales de exposición directa, determinan muchas veces una disminución de la calidad de la imagen representada, especialmente en el sector anterior del maxilar superior ⁽³²⁾.

Lo anterior es de gran relevancia al considerar que la mayor frecuencia de dientes supernumerarios se da precisamente en el sector anterior del maxilar, en ubicación intraósea, lo que lleva a que fácilmente sean mal diagnosticados o pasados por alto en el estudio por ortopantomografía, requiriendo por lo tanto de exámenes radiográficos complementarios, tal como radiografías periapicales o TCCB, dependiendo de los requerimientos clínicos. Por último, es importante recordar que la ortopantomografía es una radiografía plana, y que por lo tanto no permite realizar un estudio multiplanar de las estructuras de interés. Ésta constituye una importante desventaja, puesto que muchas veces el estudio multiplanar nos permite contar con información de gran relevancia para el proceso diagnóstico que de otra forma no sería posible obtener, tal como, el diagnóstico diferencial de dientes supernumerarios con otras⁽¹⁷⁾.

Por otro lado la radiografía periapical, cuyo objetivo principal es obtener una visión adecuada de los ápices de las piezas dentarias y de las estructuras que las rodean ⁽¹⁷⁾, posee como ventajas sobre la radiografía panorámica, por un lado una significativa mayor resolución espacial, esto es 20 pl x mm respecto a aproximadamente 6 pl x mm en panorámica ⁽²²⁾, lo que permite un mayor detalle anatómico de la región representada. Por otro lado posee una mayor capacidad de detección de cambios de densidad del sector dentoalveolar explorado respecto de la radiografía panorámica, lo que la convierte en una herramienta de gran utilidad en el diagnóstico de patología dentoalveolar,

incluyendo la hiperdoncia . Sin embargo, su gran desventaja en el diagnóstico de dientes supernumerarios, además de corresponder a una imagen plana, está en su limitado campo de visión, lo que representa un gran inconveniente como examen inicial en el estudio de hiperdoncia, si pensamos que muchas veces puede darse la presencia hiperdoncia fuera del campo de visión representado por la radiografía periapical, resultando por lo tanto en falsos negativos. La radiografía oclusal, puede complementar el estudio con ortopantomografía y/o radiografías periapicales. Ayudan a determinar la extensión buco lingual de estados patológicos y ofrecen información adicional respecto a extensión y ubicación de cuerpos extraños ⁽²⁴⁾. En presencia de un diente supernumerario, esta técnica radiográfica podría ayudar a identificar su posición y/o ubicación dependiendo de la zona explorada.

Finalmente, la TCCB ha venido a constituir un aporte fundamental en el diagnóstico por imágenes en la región dento maxilofacial. Corresponde a una modalidad de estudio de alto valor diagnóstico que ofrece representaciones multiplanares de los elementos dentarios y óseos de la región maxilofacial, permitiendo observar las estructuras anatómicas en secciones axiales, sagitales y coronales, con una alta resolución espacial. Sus bien reconocidas ventajas respecto a la radiología convencional, como lo son su exactitud geométrica, alta calidad diagnóstica de las imágenes, estudio en los diferentes planos del espacio sin sobreproyección de estructuras, asociado a bajas dosis de radiación absorbidas por el paciente, han hecho que esta tecnología se haya convertido en una herramienta ampliamente utilizada en odontología ⁽¹⁷⁾.

La TCCB constituye entonces una excelente herramienta en el diagnóstico y planificación del tratamiento de pacientes con hiperdoncia, exhibiendo mayor sensibilidad en su detección y diagnóstico diferencial con otras condiciones; aportando mayor información sobre la presencia y localización de patología asociada a dientes supernumerarios; permitiendo una mayor exactitud en el diagnóstico de reabsorción radicular de dientes adyacentes; aportando información precisa sobre la ubicación del diente supernumerario, su relación y distancia a estructuras vecinas, tales como conducto nasopalatino, fosas nasales y seno maxilar . No obstante lo anterior, algunos

autores no han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre la TCCB y ortopantomografía, en el diagnóstico inicial de hiperdoncia ⁽¹⁵⁾. Por otro lado, es importante considerar las dosis de radiación a las que es expuesto el paciente a partir de la radiología convencional y TCCB, la que debe ser justificada y optimizada con el objeto de mantener las dosis de radiación absorbidas tan bajas como sea posible, especialmente en niños y adolescentes, quienes presentan una mayor radiosensibilidad respecto del paciente adulto. Adicionalmente, es importante recordar que la TCCB produce una más alta exposición a la radiación ionizante que la ortopantomografía, siendo comparable a un estudio radiográfico periapical total ^(26, 27). Por lo tanto, y a pesar de las ventajas de la TCCB, la radiografía convencional debería ser la primera opción en el diagnóstico inicial de hiperdoncia, reservando la tecnología TC de haz de cono para aquellos casos de mayor complejidad, que requieran de mayor información para el diagnóstico y plan de tratamiento ⁽¹⁷⁾. Por último, la radiografía panorámica aún es considerada una importante herramienta en el diagnóstico de hiperdoncia, lo cual queda reflejado en el hecho que numerosos investigadores continúan utilizándola tanto en estudios relacionados a dientes supernumerarios, como en investigaciones epidemiológicas de prevalencia de hiperdoncia condiciones, cuando son observados cambios de densidad (áreas radiopacas) a través de la radiografía plana; obtener información relevante y detallada sobre complicaciones asociadas a la hiperdoncia, tal como rizálisis de dientes vecinos, relación espacial con estructuras adyacentes, (por ejemplo conducto nasopalatino, fosas nasales y seno maxilar), su ubicación en sentido vestibulo/palatino o lingual, entre otros⁽¹⁷⁾.

TRATAMIENTO Y MOMENTO DE REMOCIÓN

El manejo de los dientes supernumerarios varía de acuerdo a diferentes publicaciones y varían desde la extracción a la abstención del procedimiento acompañado de controles clínicos y radiográficos regulares ⁽²¹⁾. Se ha recomendado que si estos causan problemas sean extraídos. Sin embargo aquellos que se presenten asintomáticos y que no afecten la dentición, pueden ser dejados en su lugar y ser examinados periódicamente ^(28, 32). También se

ha justificado la abstención al tratamiento cuando el diente erupciona correctamente, sin patología asociada, el tratamiento de ortodoncia no es necesario y en situaciones en que la extracción podría comprometer la vitalidad de dientesadyacentes ⁽³¹⁾.

En cuanto a la edad para el tratamiento, no existe unanimidad respecto a la edad ideal para la cirugía, especialmente para hiperdoncia múltiple. Algunos autores proponen extracción inmediata después del diagnóstico, mientras otros sugieren esperar el desarrollo completo de las piezas permanentes ⁽³¹⁾. La extracción de supernumerarios en la dentición primaria generalmente no se recomienda porque los dientes supernumerarios suelen entrar en erupción en la cavidad oral y la extracción quirúrgica puede aumentar el riesgo de desplazar o dañar las piezas permanentes en desarrollo ⁽³³⁾.

Objetivo General:

- Determinar la Frecuencia y distribución de hiperdoncia en un grupo de pacientes pertenecientes a la Facultad de Estomatología de La Habana "Raúl Gonzales", en el periodo de un año

Objetivos Específicos:

- Determinar la frecuencia de hiperdoncia por edad y sexo en la muestra a estudiar.
- Determinar distribución de dientes supernumerarios de pacientes según cantidad de dientes supernumerarios.
- Determinar la ubicación y distribución anatómica en el arco dental de dientes supernumerarios.
- Determinar presencia de dientes supernumerarios Supernumerarios según Herencia

Problema de la Investigación

Definición del problema:

En la actualidad tanto la población cubana como cualquier otra en el mundo siempre está en la posibilidad de requerir un tratamiento odontológico, dicha población también necesita un control para prevenir e interceptar alteraciones

del sistema estomatognático, las mismas que si se diagnostican de manera precoz llegarían a ser evitadas o corregidas en el mejor de los casos y algunas veces controladas. Las anomalías de número de las piezas dentarias constituyen un Factor etiológico de las malocclusiones que frecuentemente se observan en los pacientes pediátricos, siendo el diagnóstico precoz de estas de relevancia clínica.

Por lo general las radiografías panorámicas se solicitan al paciente cuando van a iniciar un tratamiento ortodóncico o frente a otras patologías. Además el estudio radiológico permite identificar alteraciones que por lo general no son evidentes o pasan desapercibidas por el paciente y el operador.

Es importante el conocimiento de la frecuencia, tipo y distribución de las anomalías más comunes del sistema estomatognático para que el cirujano maxilo-facial sea capaz de identificar las diversas patologías que se presentan en la cavidad oral, valiéndose de exámenes auxiliares para poder realizar un diagnóstico preciso, el tratamiento y la interconsulta o derivación al especialista.

Estas alteraciones que comprometen las estructuras dentarias pueden afectar piezas deciduas como permanentes, además no sólo afectan la forma, tamaño y estructuras histológicas sino también el número de piezas ocasionando problemas funcionales y estéticos.

Los dientes en exceso sobre el número normal pueden presentarse en cualquier ubicación, siendo más frecuentes en el maxilar que la mandíbula. La pieza más común está localizada entre los incisivos centrales del maxilar, el cual se denomina mesiodent, seguido por los incisivos laterales superiores. En la mandíbula con más frecuencia se encuentran los premolares y en pocas ocasiones los incisivos laterales y cuarto molar, así como lo demuestran numerosos estudios.

Delimitación del problema

El presente trabajo busco encontrar la presencia de dientes supernumerarios en pacientes pertenecientes a la Facultad de estomatología de La Habana Raúl Gonzáles Sánchez en el periodo de un año. Se analizaron radiografías panorámicas de los pacientes.

Formulación del problema

¿Cuál es la Frecuencia de dientes supernumerarios en los pacientes pertenecientes a la Facultad de Estomatología de La Habana Raúl Gonzáles Sánchez" durante febrero 2019 a febrero 2020?

Justificación del Problema

Existen problemas oclusales, funcionales y estéticos cuando un paciente presenta una o varias piezas supernumerarias. Las diversas referencias de dientes supernumerarios, así como su prevalencia y distribución en los maxilares son gracias a estudios realizados en otras poblaciones diferentes a la nuestra, por lo que es necesario obtener valores de estas alteraciones para el tipo de población de nuestro país, que es multirracial.

Por eso se realizó este trabajo con el fin de dar a conocer cuáles son los valores de frecuencia y distribución, ya que muchas de sus complicaciones pueden ser prevenidas o tratadas a tiempo si se hace un diagnóstico precoz radiográfico. De esta manera se podrá pedir la toma de radiografías panorámicas como protocolo de atención y no solo cuando el paciente presente alguna patología o antes de iniciar un tratamiento ortodóncico.

Operacionalización de las Variables

Diente Supernumerario: Presencia de dientes adicionales a la fórmula dentaria normal.

Variable	Clasificación	Escala	Indicadores
Edad	Cuantitativa Discreta	0-60	%
Sexo	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Femenino ● Masculino 	%
Tipo de Diente Supernumerario	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Mesiodent ● Perident ● Suplementario 	%
Localización	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Maxilar ● Mandíbula 	%
Sextante donde se encuentra el supernumerario	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Superior posterior derecha ● Superior Anterior ● Superior posterior izquierda ● Inferior posterior izquierda ● Inferior Anterior ● Inferior posterior derecha 	%
Herencia	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Hereditario ● No Hereditario 	%

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación :

El tipo de investigación fue descriptivo, porque ayudó a determinar la frecuencia de hiperdoncia en pacientes de la Facultad de Estomatología de la

Habana Raúl Gonzales Sánchez en el periodo de un año y de corte transversal porque solo se observó las historias clínicas con sus respectivas radiografías periapicales y panorámicas en un solo momento y en un tiempo determinado; registrando la información obtenida en la hoja de registro de datos.

Nivel de Investigación:

El nivel de investigación fue de nivel descriptivo, porque se recogió la información de datos que fueron encontrados en las radiografías periapicales y panorámicas de las historias clínicas de los pacientes de la Facultad de Estomatología de la Habana Raúl Gonzales Sanchez en el periodo comprendido de un año

Método:

El método de investigación que se utilizó en el presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, porque se representó a través de tablas el número de casos de dientes supernumerarios en pacientes de la Facultad de Estomatología de la Habana Raúl Gonzales Sanchez en el periodo comprendido de un año y cualitativo, porque se determinó la frecuencia de dientes supernumerarios de acuerdo al género.

Población y Muestra:

La población estuvo constituida 150 historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en la Facultad de Estomatología Raul Gaonzalez, durante el periodo comprendido entre 2019-2020 .

Se tomaron en cuenta para el presente estudio de investigación por tener las siguientes características:

- Las historias clínicas y Radiografías panorámicas y periapicales, archivadas en el período de enero 2019a enero de 2020.

La muestra estuvo constituida por 45 historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en la Facultad de Estomatología de la Habana Raul

Gaonzalez fue de tipo probabilístico y se usó la técnica de selección con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Las historias clínicas, archivadas en el periodo de febrero 2019 y febrero 2020
- Pacientes de ambos sexos.
- Historias Clínicas legibles.
- Historias Clínicas con radiografías y panorámicas y periapicales.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes menores de 4 años
- Historias Clínicas sin radiografías Panorámicas y periapicales.
- Historias Clínicas con radiografías en mal estado.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la observación de las historias clínicas con sus respectivas radiografías informadas, los materiales que se usaron para el recojo de la información, son los siguientes:

-Historia Clínica

- Radiografías panorámicas y periapicales

- Ficha de Registro de datos (Anexo 1)

Técnicas Estadísticas utilizadas en el Análisis de la Información:

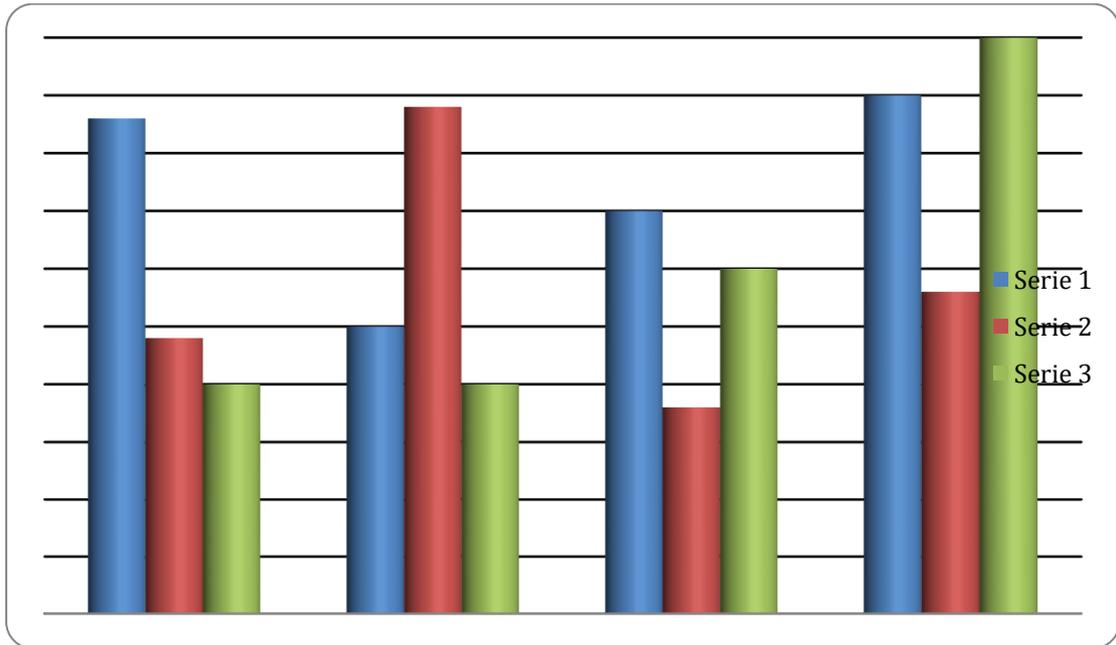
Se llevó a cabo el análisis descriptivo de la variable del estudio y se construyeron tablas de las frecuencias obtenidas.

Se realizó el análisis estadístico inferencial, para la evaluación de la prueba de contrastación de las hipótesis planteadas, considerando un nivel de confianza del 95%. se utilizó como medida de resumen el porcentaje.

La investigación no conllevó ningún procedimiento que dañara a los pacientes, no se violaron los principios de la ética médica y los resultados de la investigación solo se usarán con fines científicos. Por último se realizó la discusión de la investigación.

Resultados

Tabla # 1: Distribución de edad y sexo en pacientes afectados por dientes supernumerarios



En la tabla 1 se observó un predominio del sexo femenino con un 55.55 % mientras que el 44.44% fue representado por el masculino . Cuando fueron analizados los grupos de edades, se observó un predominio en el sexo femenino en el grupo etario de 4 -14 con 48 % y en el masculino 45 %, en ambos sexos este rango de edades representó 46.66%. Los grupos 4 a 14 años, 15 a 29 años representaron 79,99 % de los casos entre ambos sexos, el grupo de 60 y más años no se vio afectado.

Tabla # 2: Distribución porcentual de dientes supernumerarios de pacientes según cantidad de dientes supernumerarios según edad y sexo.

No.Dientes Supernumerarios	No. De pacientes				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
1	10	50	13	52	25	55.55

2	4	20	5	25	9	20
3	2	10	4	33.33	5	11.11
4	2	10	2	8	5	11.11
5 o +	2	10	3	12	5	2.22
Total	20	44.44	25	55.55	45	100

Para la distribución de los dientes supernumerarios según la cantidad de piezas que presentó cada paciente se encontró , que de los 45 pacientes 25 presentaron 1 pieza dentaria supernumeraria representando un 55,55% y 9 pacientes presentaron 2 piezas dentarias supernumerarias cada uno, estos fueron los dos rangos de edades que más porcentaje de piezas dentarias supernumerarias presentaron . Además se pudo observar mayor cantidad de pacientes del sexo femenino con una pieza supernumeraria representando un 52 % . Por lo tanto se obtuvieron un total de 100 piezas supernumerarias.

Tabla # 3: Distribución total de supernumerarios según las arcadas afectadas.

Superior		Inferior	
No	%	No.	%

43	55.12	35	44.87
----	-------	----	-------

En cuanto a la ubicación en la arcada dentaria podemos decir que la mayor cantidad de dientes supernumerarios se ubicaron en el maxilar superior, donde se encontraron 43 piezas representando un 55,12% y el resto se encontraron en la mandíbula con un total de 35 piezas dentarias representando un 44.87%.

Tabla # 4 Distribución de dientes supernumerarios según ubicación anatómica.

Ubicación Atómica	No.	%
Sextante 1	16	16
Sextante 2	30	30
Sextante 3	7	7
Sextante 4	13	13
Sextante 5	30	30
Sextante 6	4	4
Total	100	100

Evaluando la ubicación anatómica por sextantes donde se encontraban los dientes supernumerarios , se encontro que las zonas más afectada por dientes supernumerarios fueron lo sextante 2 (Superior anterior) y el sextante 5 (inferior

anterior) , cada sextante con un total de 30 dientes supernumerarios, y por lo tanto cada uno representa un 30% del total de dientes supernumerarios encontrados, Continuado por el sextante 1 (superior posterior derecha) con 16 piezas supernumerarias lo que representa un 16%.

Tabla # 5:Tipo de diente supernumerario más frecuente

Región	No.	%
Mesiodent	60	60
Perident	15	15
Suplementarios	25	25
Total	100	100

Evaluando el tipo de pieza supernumeraria que más se presentó en orden decreciente fueron , mesiodent con 60 piezas dentarias las que representan un 60 % , seguido de los suplementarios con un total de 25 piezas dentarias supernumerarias y representando un 25 % , por último se encontraron un total de 15 piezas dentarias supernumerarias de tipo perident con un 15 %.

Tabla # 6: Distribución de pacientes con Supernumerarios según Herencia

Herencia	No.	%
Si	15	33.33
No	30	66.66

Evaluando la herencia se corroboró que el 66.66% de los casos no son hereditarios con un total de 30 casos y el otro 33,33% presentó dientes supernumerarios de origen hereditario con un total de 15 casos.

Discusión:

En el presente estudio referente a Dientes supernumerarios se muestra que dicha entidad se encuentra en un 12% de las radiografías estudiadas. Esta

frecuencia concuerda con la reportada por otros autores como Conrado, Lee, Girondi, Vasconcellos donde la alteración oscila entre 7,8 y 15,2%

Para la distribución de los dientes supernumerarios según género se encontró que el 55,55 % de los afectados fue del sexo femenino y el 44.44.% fue del masculino siendo mayo la frecuencia de esta patología en las personas del sexo femenino contrario a lo reportado por Kathalina , Patricio , Glavan y Silva y Lee .

Evaluando la ubicación anatómica donde se encontraban los dientes supernumerarios se observó que la zona más afectada fue el maxilar superior con 43 piezas supernumerarias, estos datos son iguales a los reportados por Kathalina Patricio, Pilo.

Según la zona anatómica podemos decir que las más afectadas fueron la superior anterior y la inferior anterior estos datos son similares a los reportados por Lee , Cavalcanti , Girondi.

Evaluando el tipo de pieza supernumeraria que se presenta con mayor frecuencia pudimos corroborar lo expuesto por otros autores como Pilo, Galianay Lucas y confirmar que el tipo de diente supernumerario más frecuente es el mesiodent.

La herencia es una de las etiologías o causa por la que se puede presentar los dientes supernumerarios, en el presente trabajo pudimos evidenciar un menor número de casos por causa hereditaria que los que se presentaron por otras causas, se presentaron 15 dientes supernumerarios por causa hereditaria representando un 33.33% , Esto también lo podemos evidenciar en trabajos como el de Pilo.

Conclusiones

- La Frecuencia de Hiperdoncia en pacientes pertenecientes a la "Facultad de Estomatológica" de La Habana Raúl Gonzales Sánchez en el período de un año fue de 30%.
- En correspondencia a edad y sexo, fue más frecuente entre las edades de 4 a 14 años en el género femenino.
- La mayor frecuencia de dientes supernumerarios presentes en cada paciente fue de un diente
- Según la localización en las arcadas, la más afectada fue la arcada superior y se observó mayor número de dientes supernumerarios en el sector anterior tanto superior como inferior.
- Predominaron los pacientes que presentaron dientes supernumerarios no asociados a la herencia.

Profundizar en el estudio de esta anomalía teniendo presente otros factores de riesgo asociados a su aparición.

Recomendaciones

- Se sugiere a los estudiantes de la Escuela Estomatológica, realizar un correcto llenado de historias clínicas con sus respectivos informes radiográficos, igualmente las historias clínicas deben ser archivadas para que permita estudios posteriores.
- Se sugiere a los estudiantes de la Escuela Estomatológica, que a todo paciente que necesite tratamiento odontológico, se les realice una exploración radiográfica como complemento del examen clínico, para poder así detectar dientes supernumerarios y se dé un seguimiento en el tratamiento, citando periódicamente a cada paciente para su control.
- Se sugiere concientizar a la población en general, que los dientes supernumerarios erupcionados o retenidos, pueden causar problemas en la oclusión dentaria, al impedir o retrasar la erupción normal de los dientes vecinos.
- Se sugiere a los nuevos investigadores realizar más estudios sobre esta patología, para tener una información más detallada y precisa de estos casos.

Bibliografía

1. GUTIÉRREZ N., LÓPEZ A., 2018: 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., 21-1 (January-April): 95-102. dis [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Mar 27] Disponible en <https://www.google.com/search?ei=EeprXsiNEYOlggfntav4Bw&q=GUTIÉRREZ+N.%2C+LÓPEZ+A.%2C+2018%3A+Frecuencia+de+anomalías+d+dentales+de+número+en+niños+costarricenses+atendidos+en+la+Faculta+d+de+Odontología+de+la+Universidad+de+Costa+Rica.-ODOVTOS-Int.+J.+Dental+Sc.%2C+21-1+%28January-April%29%3A+95-102.+dis>

2. Goncalves-Filho A. J. G., Moda L. B., Oliveira R. P., Ribeiro A. L. R., Pinheiro J. J. V., Alver-Junior S. M. Prevalence of dental anomalies on panoramic radiographs in a population of the state of Pará, Brazil. Indian J Dent Res. 2015; 25 (5): 648-52. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 27] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Goncalves-Filho+A.+J.+G.%2C+Moda+L.+B.%2C+Oliveira+R.+P.%2C+Ribeiro+A.+L.+R.%2C+Pinheiro+J.+J.+V.%2C+Alver-Junior+S.+M.+Prevalence+of+dental+anomalies+on+panoramic+radiographs+in+a+population+of+the+state+of+Pará%2C+Brazil.+Indian+J+Dent+Res.+2015%3B+25+\(5\)%3A+648-52.&oq=Goncalves-Filho+A.+J.+G.%2C+Moda+L.+B.%2C+Oliveira+R.+P.%2C+Ribeiro+A.+L.+R.%2C+Pinheiro+J.+J.+V.%2C+Alver-Junior+S.+M.+Prevalence+of+dental+anomalies+on+panoramic+radiographs+in+a+population+of+the+state+of+Pará%2C+Brazil.+Indian+J+Dent+Res.+2015%3B+25+\(5\)%3A+648-52.&aqs=chrome..69i57j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Goncalves-Filho%20A.%20J.%20G.,%20Moda%20L.%20B.,%20Oliveira%20R.%20P.,%20Ribeiro%20A.%20L.%20R.,%20Pinheiro%20J.%20J.%20V.,%20Alver-Junior%20S.%20M.%20Prevalence%20of%20dental%20anomalies%20on%20panoramic%20radiographs%20in%20a%20population%20of%20the](https://www.google.com/search?q=Goncalves-Filho+A.+J.+G.%2C+Moda+L.+B.%2C+Oliveira+R.+P.%2C+Ribeiro+A.+L.+R.%2C+Pinheiro+J.+J.+V.%2C+Alver-Junior+S.+M.+Prevalence+of+dental+anomalies+on+panoramic+radiographs+in+a+population+of+the+state+of+Pará%2C+Brazil.+Indian+J+Dent+Res.+2015%3B+25+(5)%3A+648-52.&oq=Goncalves-Filho+A.+J.+G.%2C+Moda+L.+B.%2C+Oliveira+R.+P.%2C+Ribeiro+A.+L.+R.%2C+Pinheiro+J.+J.+V.%2C+Alver-Junior+S.+M.+Prevalence+of+dental+anomalies+on+panoramic+radiographs+in+a+population+of+the+state+of+Pará%2C+Brazil.+Indian+J+Dent+Res.+2015%3B+25+(5)%3A+648-52.&aqs=chrome..69i57j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Goncalves-Filho%20A.%20J.%20G.,%20Moda%20L.%20B.,%20Oliveira%20R.%20P.,%20Ribeiro%20A.%20L.%20R.,%20Pinheiro%20J.%20J.%20V.,%20Alver-Junior%20S.%20M.%20Prevalence%20of%20dental%20anomalies%20on%20panoramic%20radiographs%20in%20a%20population%20of%20the)

%20state%20of%20Pará,%20Brazil.%20Indian%20J%20Dent%20Res.%202015;%2025%20(5):%20648-52.

3. Bedoya-Rodríguez A., Collo-Quevedo L., Gordillo-Meléndez L., Yusti-Salazar A., Tamayo-Cardona JA, Pérez-Jaramillo A, et al. Dental anomalies in orthodontic patients in Cali , Colombia Artículos Artículos. Rev CES Odont. 2015; 27 (1): 45-54. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 27] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Bedoya-Rodríguez+A.%2C+Collo-Quevedo+L.%2C+Gordillo-Meléndez+L.%2C+Yusti-Salazar+A.%2C+Tamayo-Cardona+JA%2C+Pérez-Jaramillo+A.%2C+et+al.+Dental+anomalies+in+orthodontic+patients+in+Cali+%2C+Colombia+Artículos+Artículos.+Rev+CES+Odont.+2015%3B+27+\(1\)%3A+45-54.&oq=Bedoya-Rodríguez+A.%2C+Collo-Quevedo+L.%2C+Gordillo-Meléndez+L.%2C+Yusti-Salazar+A.%2C+Tamayo-Cardona+JA%2C+Pérez-Jaramillo+A.%2C+et+al.+Dental+anomalies+in+orthodontic+patients+in+Cali+%2C+Colombia+Artículos+Artículos.+Rev+CES+Odont.+2015%3B+27+\(1\)%3A+45-54.&aqs=chrome..69i57.883j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Bedoya-Rodríguez%20A.,%20Collo-Quevedo%20L.,%20Gordillo-Meléndez%20L.,%20Yusti-Salazar%20A.,%20Tamayo-Cardona%20JA,%20Pérez-Jaramillo%20A,%20et%20al.%20Dental%20anomalies%20in%20orthodontic%20patients%20in%20Cali%20,%20Colombia%20Artículos%20Artículos.%20Rev%20CES%20Odont.%202015;%2027%20\(1\):%2045-54.](https://www.google.com/search?q=Bedoya-Rodríguez+A.%2C+Collo-Quevedo+L.%2C+Gordillo-Meléndez+L.%2C+Yusti-Salazar+A.%2C+Tamayo-Cardona+JA%2C+Pérez-Jaramillo+A.%2C+et+al.+Dental+anomalies+in+orthodontic+patients+in+Cali+%2C+Colombia+Artículos+Artículos.+Rev+CES+Odont.+2015%3B+27+(1)%3A+45-54.&oq=Bedoya-Rodríguez+A.%2C+Collo-Quevedo+L.%2C+Gordillo-Meléndez+L.%2C+Yusti-Salazar+A.%2C+Tamayo-Cardona+JA%2C+Pérez-Jaramillo+A.%2C+et+al.+Dental+anomalies+in+orthodontic+patients+in+Cali+%2C+Colombia+Artículos+Artículos.+Rev+CES+Odont.+2015%3B+27+(1)%3A+45-54.&aqs=chrome..69i57.883j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Bedoya-Rodríguez%20A.,%20Collo-Quevedo%20L.,%20Gordillo-Meléndez%20L.,%20Yusti-Salazar%20A.,%20Tamayo-Cardona%20JA,%20Pérez-Jaramillo%20A,%20et%20al.%20Dental%20anomalies%20in%20orthodontic%20patients%20in%20Cali%20,%20Colombia%20Artículos%20Artículos.%20Rev%20CES%20Odont.%202015;%2027%20(1):%2045-54.)
4. Laganà G., Venza N., Borzabadi-Farahani A., Fabi F., Danesi C., Cozza P. Dental anomalies: Prevalence and associations between them in a large sample of non-orthodontic subjects, a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2017; 17 (1): 1-8. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en <https://www.google.com/search?q=Laganà+G.%2C+Venza+N.%2C+Borzabadi-Farahani+A.%2C+Fabi+F.%2C+Danesi+C.%2C+Cozza+P.+Dental+anom>

alies%3A+Prevalence+and+associations+between+them+in+a+large+sa
 mple+of+non-orthodontic+subjects%2C+a+cross-
 sectional+study.+BMC+Oral+Health.+2017%3B+17+(1)%3A+1-
 8.&oq=Laganà+G.%2C+Venza+N.%2C+Borzabadi-
 Farahani+A.%2C+Fabi+F.%2C+Danesi+C.%2C+Cozza+P.+Dental+anom
 alies%3A+Prevalence+and+associations+between+them+in+a+large+sa
 mple+of+non-orthodontic+subjects%2C+a+cross-
 sectional+study.+BMC+Oral+Health.+2017%3B+17+(1)%3A+1-
 8.&aqs=chrome..69i57.1464j0j9&client=ms-android-
 huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

5. Chauhan D., Kaundal J., Sharma K. Supernumerary Teeth: An Overview Of Classification, Diagnosis And Management Along with Five Case Reports. Indian J Dent Sci. 2015; 6 (4): 43-6. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Chauhan+D.%2C+Kaundal+J.%2C+Sharma+K.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Overview+Of+Classificati%2C+Diagnosis+And+Management+Along+with+Five+Case+Reports.+I%2C+Indian+J+Dent+Sci.+2014%3B+6+\(4\)%3A+43-6.&oq=Chauhan+D.%2C+Kaundal+J.%2C+Sharma+K.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Overview+Of+Classification%2C+Diagnosis+And+Manag%2C+Management+Along+with+Five+Case+Reports.+Indian+J+Dent+Sci.+2014%3B+6+\(4\)%3A+43-6.&aqs=chrome..69i57.1547j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Chauhan+D.%2C+Kaundal+J.%2C+Sharma+K.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Overview+Of+Classificati%2C+Diagnosis+And+Management+Along+with+Five+Case+Reports.+I%2C+Indian+J+Dent+Sci.+2014%3B+6+(4)%3A+43-6.&oq=Chauhan+D.%2C+Kaundal+J.%2C+Sharma+K.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Overview+Of+Classification%2C+Diagnosis+And+Manag%2C+Management+Along+with+Five+Case+Reports.+Indian+J+Dent+Sci.+2014%3B+6+(4)%3A+43-6.&aqs=chrome..69i57.1547j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
6. Sajjad A., Sajjad S., Husain N., Al-Enezi A. A retrospective cross-sectional study on the prevalence of hypodontia in a target population of Al-Jouf Province, Saudi Arabia. Contemp Clin Dent. 2016; 7 (4): 500. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Sajjad+A.%2C+Sajjad+S.%2C+Husain+N.%2C+Al-Enezi+A.+A+retrospective+cross-sectional+study+on+the+prevalence+of+hypodontia+in+a+target+populati%2C+Jouf+Province%2C+Saudi+Arabia.+Contemp+Clin+Dent.+2016%3B+7+\(4\)%3A+500.&oq=Sajjad+A.%2C+Sajjad+S.%2C+Husain+N.%2C+Al-](https://www.google.com/search?q=Sajjad+A.%2C+Sajjad+S.%2C+Husain+N.%2C+Al-Enezi+A.+A+retrospective+cross-sectional+study+on+the+prevalence+of+hypodontia+in+a+target+populati%2C+Jouf+Province%2C+Saudi+Arabia.+Contemp+Clin+Dent.+2016%3B+7+(4)%3A+500.&oq=Sajjad+A.%2C+Sajjad+S.%2C+Husain+N.%2C+Al-)

Enezi A. A retrospective cross-sectional study on the prevalence of hypodontia in a target population of Al-Jouf Province Saudi Arabia. *Contemp Clin Dent*. 2016; 7(4): 500. &aqs=chrome..69i57.1335j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

7. Multani R. K., Sangeri K. K., Ramalakshmi M., Pavithra S., Rajesh M., Singh L. G. Supernumerary Teeth: An Investigating Tool in Forensic Crime Investigation. *J Int Oral Heal*. 2015; 7 (5): 56-8. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=.+Multani+R.+K.%2C+Sangeri+K.+K.%2C+Ramalakshmi+M.%2C+Pavithra+S.%2C+Rajesh+M.%2C+Singh+L.+G.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Investigating+Tool+in+Forensic+Crime+Investigation.+J+Int+Oral+Heal.+2015%3B+7+\(5\)%3A+56-8.&oq=.+Multani+R.+K.%2C+Sangeri+K.+K.%2C+Ramalakshmi+M.%2C+Pavithra+S.%2C+Rajesh+M.%2C+Singh+L.+G.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Investigating+Tool+in+Forensic+Crime+Investigation.+J+Int+Oral+Heal.+2015%3B+7+\(5\)%3A+56-8.&aqs=chrome..69i57.2658j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=.+Multani+R.+K.%2C+Sangeri+K.+K.%2C+Ramalakshmi+M.%2C+Pavithra+S.%2C+Rajesh+M.%2C+Singh+L.+G.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Investigating+Tool+in+Forensic+Crime+Investigation.+J+Int+Oral+Heal.+2015%3B+7+(5)%3A+56-8.&oq=.+Multani+R.+K.%2C+Sangeri+K.+K.%2C+Ramalakshmi+M.%2C+Pavithra+S.%2C+Rajesh+M.%2C+Singh+L.+G.+Supernumerary+Teeth%3A+An+Investigating+Tool+in+Forensic+Crime+Investigation.+J+Int+Oral+Heal.+2015%3B+7+(5)%3A+56-8.&aqs=chrome..69i57.2658j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
8. . Gokkaya B., Kargul B. Prevalence and Pattern of Non-Syndromic Hypodontia in a Group of Turkish Children. *Acta Stomatol Croat*. 2016; 50 (1): 58-64. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Gokkaya+B.%2C+Kargul+B.+Prevalence+and+Pattern+of+Non-Syndromic+Hypodontia+in+a+Group+of+Turkish+Children.+Acta+Stomatol+Croat.+2016%3B+50+\(1\)%3A+58-64.&oq=Gokkaya+B.%2C+Kargul+B.+Prevalence+and+Pattern+of+Non-Syndromic+Hypodontia+in+a+Group+of+Turkish+Children.+Acta+Stomatol+Croat.+2016%3B+50+\(1\)%3A+58-64.&aqs=chrome..69i57.1461j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Gokkaya+B.%2C+Kargul+B.+Prevalence+and+Pattern+of+Non-Syndromic+Hypodontia+in+a+Group+of+Turkish+Children.+Acta+Stomatol+Croat.+2016%3B+50+(1)%3A+58-64.&oq=Gokkaya+B.%2C+Kargul+B.+Prevalence+and+Pattern+of+Non-Syndromic+Hypodontia+in+a+Group+of+Turkish+Children.+Acta+Stomatol+Croat.+2016%3B+50+(1)%3A+58-64.&aqs=chrome..69i57.1461j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

9. Gupta S., Kumar P. A Study on Prevalence, Complications, and Possible Etiologic Factors of Supernumerary Teeth in 6-12-yearold Schoolchildren of Rohtak, India Seema. Indian J Dent Sci. 2017; 9: 126-32. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Vásquez+D.+Dientes+supernumerarios%3A+Estudio+de+prevalencia+en+la+ciudad+de+Buenos+Aires.+2012%3B+LXIX+\(5\)%3A+222-5.&oq=Vásquez+D.+Dientes+supernumerarios%3A+Estudio+de+prevalencia+en+la+ciudad+de+Buenos+Aires.+2012%3B+LXIX+\(5\)%3A+222-5.&aqs=chrome..69i57.1456j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Vásquez+D.+Dientes+supernumerarios%3A+Estudio+de+prevalencia+en+la+ciudad+de+Buenos+Aires.+2012%3B+LXIX+(5)%3A+222-5.&oq=Vásquez+D.+Dientes+supernumerarios%3A+Estudio+de+prevalencia+en+la+ciudad+de+Buenos+Aires.+2012%3B+LXIX+(5)%3A+222-5.&aqs=chrome..69i57.1456j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
10. Vásquez D. Dientes supernumerarios: Estudio de prevalencia en la ciudad de Buenos Aires. 2012; LXIX (5): 222-5.[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Amarlal+D.%2C+Muthu+M.+Supernumerary+teeth%3A+Review+of+literature+and+decision+support+system.+Indian+J+Dent+Res.+2013%3B+24+\(1\)%3A+117&oq=Amarlal+D.%2C+Muthu+M.+Supernumerary+teeth%3A+Review+of+literature+and+decision+support+system.+Indian+J+Dent+Res.+2013%3B+24+\(1\)%3A+117&aqs=chrome..69i57.1318j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Amarlal+D.%2C+Muthu+M.+Supernumerary+teeth%3A+Review+of+literature+and+decision+support+system.+Indian+J+Dent+Res.+2013%3B+24+(1)%3A+117&oq=Amarlal+D.%2C+Muthu+M.+Supernumerary+teeth%3A+Review+of+literature+and+decision+support+system.+Indian+J+Dent+Res.+2013%3B+24+(1)%3A+117&aqs=chrome..69i57.1318j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
11. Amarlal D., Muthu M. Supernumerary teeth: Review of literature and decision support system. Indian J Dent Res. 2015; 24 (1): 117. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Durmuslar+M.%2C+Misir+A.%2C+Demiriz+L.+Prevalence+and+characteristics+of+supernumerary+teeth%3A+A+survey+on+7348+people.+J+Int+Soc+Prev+Community+Dent.+2015%3B+5+\(7\)%3A+39.&oq=Durmuslar+M.%2C+Misir+A.%2C+Demiriz+L.+Prevalence+and+characteristics+of+supernumerary+teeth%3A+A+survey+on+7348+people.+J+Int+Soc+Prev+Community+Dent.+2015%3B+5+\(7\)%3A+39.&aqs=chrome..69i57.1435j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Durmuslar%20M.,%20Misir%20A.,%20Demiriz%20L.%20](https://www.google.com/search?q=Durmuslar+M.%2C+Misir+A.%2C+Demiriz+L.+Prevalence+and+characteristics+of+supernumerary+teeth%3A+A+survey+on+7348+people.+J+Int+Soc+Prev+Community+Dent.+2015%3B+5+(7)%3A+39.&oq=Durmuslar+M.%2C+Misir+A.%2C+Demiriz+L.+Prevalence+and+characteristics+of+supernumerary+teeth%3A+A+survey+on+7348+people.+J+Int+Soc+Prev+Community+Dent.+2015%3B+5+(7)%3A+39.&aqs=chrome..69i57.1435j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Durmuslar%20M.,%20Misir%20A.,%20Demiriz%20L.%20)

nay+R.%2C+Steffy+M.%2C+Gopal+H.A.S.+Hypodontia+
 +A+Dentoevolutionary+Study.+2016%3B+8+(September)%3A+1057-
 64.&oq=.+Yesha+V.+J.%2C+Purva+B.%2C+Vinay+R.%2C+Steffy+M.%2
 C+Gopal+H.A.S.+Hypodontia+
 +A+Dentoevolutionary+Study.+2016%3B+8+(September)%3A+1057-
 64.&aqs=chrome..69i57.1524j0j9&client=ms-android-
 huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

15. Martucci P. L. D. S., Silva P., Pereira K. Prevalence of Dental Anomalies Through the Analysis of Radiographies. J Surg Clin Dent.

2016; 8 (1): 10-4. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 27] Disponible en <https://www.google.com/search?q=Martucci+P.+L.+D.+S.%2C+Silva+P.%2C+Pereira+K.+Prevalence+of+Dental+Anomalies+Through+the+Analysis+of+Radiographies.+J+Surg+Clin+Dent.&oq=Martucci+P.+L.+D.+S.%2C+Silva+P.%2C+Pereira+K.+Preval>

16. Anthonappa R. P., King N. M., Rabie a B. M. Prevalence of supernumerary teeth based on panoramic radiographs revisited. Pediatr Dent. 2016; 35 (3): 257-61.[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Anthonappa+R.+P.%2C+King+N.+M.%2C+Rabie+a+B.+M.+Prevalence+of+supernumerary+teeth+based+on+panoramic+radiographs+revisited.+Pediatr+Dent.+2013%3B+35+\(3\)%3A+257-](https://www.google.com/search?q=Anthonappa+R.+P.%2C+King+N.+M.%2C+Rabie+a+B.+M.+Prevalence+of+supernumerary+teeth+based+on+panoramic+radiographs+revisited.+Pediatr+Dent.+2013%3B+35+(3)%3A+257-61.&oq=Anthonappa+R.+P.%2C+King+N.+M.%2C+Rabie+a+B.+M.+Prevalence+of+supernumerary+teeth+based+on+panoramic+radiographs+revisited.+Pediatr+Dent.+2013%3B+35+(3)%3A+257-61.&aqs=chrome..69i57.1094j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8#sfbfu=1&pi=Anthonappa%20R.%20P.,%20King%20N.%20M.,%20Rabie%20a%20B.%20M.%20Prevalence%20of%20supernumerary%20teeth%20based%20on%20panoramic%20radiographs%20revisited.%20Pediatr%20Dent.%202013;%2035%20(3):%20257-61.)

61.&oq=Anthonappa+R.+P.%2C+King+N.+M.%2C+Rabie+a+B.+M.+Prevalence+of+supernumerary+teeth+based+on+panoramic+radiographs+revisited.+Pediatr+Dent.+2013%3B+35+(3)%3A+257-

61.&aqs=chrome..69i57.1094j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-

8#sfbfu=1&pi=Anthonappa%20R.%20P.,%20King%20N.%20M.,%20Rabie%20a%20B.%20M.%20Prevalence%20of%20supernumerary%20teeth%20based%20on%20panoramic%20radiographs%20revisited.%20Pediatr%20Dent.%202013;%2035%20(3):%20257-61.

17. Andrea D., Madrigal R., Dentista C., Latina U., Rica D. C., Adriana D., et al. Anomalías dentales en radiografías panorámicas. 2019; 1: 20-8.

[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en <https://www.google.com/search?q=.+Andrea+D.%2C+Madrigal+R.%2C+Dentista+C.%2C+Latina+U.%2C+Rica+D.+C.%2C+Adriana+D.%2C+et+al.+Anomalías+dentales+en+radiografías+panorámicas.+2009%3B+1%3A+20-8.&oq=.+Andrea+D.%2C+Madrigal+R.%2C+Dentista+C.%2C+Latina+U.%2C+Rica+D.+C.%2C+Adriana+D.%2C+et+al.+Anomalías+dentales+en+radiografías+panorámicas.+2009%3B+1%3A+20-8.&aqs=chrome..69i57.1381j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8>

18. Navas-Aparicio M. del C. Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes con labio y paladar hendido mediante el análisis de ortopantomografías. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac. 2017. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en <https://www.google.com/search?q=Navas-Aparicio+M.+del+C.+Prevalencia+de+dientes+supernumerarios+en+pacientes+con+labio+y+paladar+hendido+mediante+el+análisis+de+ortopantomografías.+Rev+Esp+Cir+Oral+y+Maxilofac.+2017.&oq=Navas-Aparicio+M.+del+C.+Prevalencia+de+dientes+supernumerarios+en+pacientes+con+labio+y+paladar+hendido+mediante+el+análisis+de+ortopantomografías.+Rev+Esp+Cir+Oral+y+Maxilofac.+2017.&aqs=chrome..69i57.1207j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8>

19. Altug-Atac A. T., Erdem D. Prevalence and distribution of dental anomalies in orthodontic patients. KKU Den J. 2017; 131 (4): 510-4. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Altug-Atac+A.+T.%2C+Erdem+D.+Prevalence+and+distribution+of+dental+anomalies+in+orthodontic+patients.+KKU+Den+J.+2007%3B+131+\(4\)%3A+510-4.&oq=Altug-Atac+A.+T.%2C+Erdem+D.+Prevalence+and+distribution+of+dental+anomalies+in+orthodontic+patients.+KKU+Den+J.+2007%3B+131+\(4\)%3A+510-4.&aqs=chrome..69i57.1495j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Altug-Atac+A.+T.%2C+Erdem+D.+Prevalence+and+distribution+of+dental+anomalies+in+orthodontic+patients.+KKU+Den+J.+2007%3B+131+(4)%3A+510-4.&oq=Altug-Atac+A.+T.%2C+Erdem+D.+Prevalence+and+distribution+of+dental+anomalies+in+orthodontic+patients.+KKU+Den+J.+2007%3B+131+(4)%3A+510-4.&aqs=chrome..69i57.1495j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

20. . Saberi E., Ebrahimipour S. Evaluation of developmental dental anomalies in digital panoramic radiographs in Southeast Iranian Population. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2016; 6 (4): 291. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=.+Saberi+E.%2C+Ebrahimipour+S.+E+valuation+of+developmental+dental+anomalies+in+digital+panoramic+rad+iographs+in+Southeast+Iranian+Population.+J+Int+Soc+Prev+Communit+y+Dent.+2016%3B+6+\(4\)%3A+291.&oq=.+Saberi+E.%2C+Ebrahimipour+S.+Evaluation+of+developmental+dental+anomalies+in+digital+panoram+ic+radiographs+in+Southeast+Iranian+Population.+J+Int+Soc+Prev+Com+munity+Dent.+2016%3B+6+\(4\)%3A+291.&aqs=chrome..69i57.1462j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=.+Saberi+E.%2C+Ebrahimipour+S.+E+valuation+of+developmental+dental+anomalies+in+digital+panoramic+rad+iographs+in+Southeast+Iranian+Population.+J+Int+Soc+Prev+Communit+y+Dent.+2016%3B+6+(4)%3A+291.&oq=.+Saberi+E.%2C+Ebrahimipour+S.+Evaluation+of+developmental+dental+anomalies+in+digital+panoram+ic+radiographs+in+Southeast+Iranian+Population.+J+Int+Soc+Prev+Com+munity+Dent.+2016%3B+6+(4)%3A+291.&aqs=chrome..69i57.1462j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
21. Khan S. Q., Ashraf B., Khan N. Q., Hussain B. Prevalence of dental anomalies among orthodontic patients 1. 2015; 35 (2): 224-8.[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Khan+S.+Q.%2C+Ashraf+B.%2C+Khan+N.+Q.%2C+Hussain+B.+Prevalence+of+dental+anomalies+among+orthodontic+patients+1.+2015%3B+35+\(2\)%3A+224-8.&oq=Khan+S.+Q.%2C+Ashraf+B.%2C+Khan+N.+Q.%2C+Hussain+B.+Prevalence+of+dental+anomalies+among+orthodontic+patients+1.+2015%3B+35+\(2\)%3A+224-8.&aqs=chrome..69i57.5307j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Khan+S.+Q.%2C+Ashraf+B.%2C+Khan+N.+Q.%2C+Hussain+B.+Prevalence+of+dental+anomalies+among+orthodontic+patients+1.+2015%3B+35+(2)%3A+224-8.&oq=Khan+S.+Q.%2C+Ashraf+B.%2C+Khan+N.+Q.%2C+Hussain+B.+Prevalence+of+dental+anomalies+among+orthodontic+patients+1.+2015%3B+35+(2)%3A+224-8.&aqs=chrome..69i57.5307j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
22. Aren, G.; Guven, Y.; Guney tolgay C et all. The Prevalence of Dental Anomalies in a Turkish Population. 2015; 49 (3): 23-8. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=.+Aren%2C+G.%3B+Guven%2C+Y.%3B+Guney+tolgay+C+et+all.+The+Prevalence+of+Dental+Anomalies+in+a+Turkish+Population.+2015%3B+49+\(3\)%3A+23-8.&oq=.+Aren%2C+G.%3B+Guven%2C+Y.%3B+Guney+tolgay+C+et+all.+The+Prevalence+of+Dental+Anomalies+in+a+Turkish+Population.+2015%3B+49+\(3\)%3A+23-8.&aqs=chrome..69i57.8017j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=.+Aren%2C+G.%3B+Guven%2C+Y.%3B+Guney+tolgay+C+et+all.+The+Prevalence+of+Dental+Anomalies+in+a+Turkish+Population.+2015%3B+49+(3)%3A+23-8.&oq=.+Aren%2C+G.%3B+Guven%2C+Y.%3B+Guney+tolgay+C+et+all.+The+Prevalence+of+Dental+Anomalies+in+a+Turkish+Population.+2015%3B+49+(3)%3A+23-8.&aqs=chrome..69i57.8017j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

23. Dang H., Constantine S, Anderson P. The prevalence of dental anomalies in an Australian population. *Aust Dent J.* 2017; 62 (2): 161-4.

[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Bolanos+M.+V.%2C+Moussa+H.%2C+Manrique+M.+C.%2C+Bolanos+M.+J.+Radiographic+evaluation+of+third+molar+development+in+Spanish+children+and+young+people.+Forensic+Sci+Int.+mayo+de+2003%3B133+\(3\)%3A+212-9.&oq=Bolanos+M.+V.%2C+Moussa+H.%2C+Manrique+M.+C.%2C+Bolanos+M.+J.+Radiographic+evaluation+of+third+molar+development+in+Spanish+children+and+young+people.+Forensic+Sci+Int.+mayo+de+2003%3B133+\(3\)%3A+212-9.&aqs=chrome..69i57.2391j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Bolanos+M.+V.%2C+Moussa+H.%2C+Manrique+M.+C.%2C+Bolanos+M.+J.+Radiographic+evaluation+of+third+molar+development+in+Spanish+children+and+young+people.+Forensic+Sci+Int.+mayo+de+2003%3B133+(3)%3A+212-9.&oq=Bolanos+M.+V.%2C+Moussa+H.%2C+Manrique+M.+C.%2C+Bolanos+M.+J.+Radiographic+evaluation+of+third+molar+development+in+Spanish+children+and+young+people.+Forensic+Sci+Int.+mayo+de+2003%3B133+(3)%3A+212-9.&aqs=chrome..69i57.2391j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

24. Shetty P., Adyanthaya A., Adyanthaya S., Sv. S. The Prevalence of Hypodontia and Supernumerary Teeth in 2469 School children of the Indian Population : An Epidemiological Study. 2012; 3 (3): 150-3. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Dang+H.%2C+Constantine+S%2C+Anderson+P.+The+prevalence+of+dental+anomalies+in+an+Australian+population.+Aust+Dent+J.+2017%3B62+\(2\)%3A+161-4.&oq=Dang+H.%2C+Constantine+S%2C+Anderson+P.+The+prevalence+of+dental+anomalies+in+an+Australian+population.+Aust+Dent+J.+2017%3B62+\(2\)%3A+161-4](https://www.google.com/search?q=Dang+H.%2C+Constantine+S%2C+Anderson+P.+The+prevalence+of+dental+anomalies+in+an+Australian+population.+Aust+Dent+J.+2017%3B62+(2)%3A+161-4.&oq=Dang+H.%2C+Constantine+S%2C+Anderson+P.+The+prevalence+of+dental+anomalies+in+an+Australian+population.+Aust+Dent+J.+2017%3B62+(2)%3A+161-4)

25. de Oliveira F. T., Capelozza A. L. A., Lauris J. R. P., de Bullen I. R. F. R. Mineralization of mandibular third molars can estimate chronological age--Brazilian indices. *Forensic Sci Int.* junio de 2015; 219 (1-3): 147-50. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en Shetty P., Adyanthaya A., Adyanthaya S., Sv. S. The Prevalence of Hypodontia and Supernumerary Teeth in 2469 School children of the Indian Population : An Epidemiological Study. 2012; 3 (3): 150-3.

<https://www.google.com/search?q=Shetty+P.%2C+Adyanthaya+A.%2C+Adyanthaya+S.%2C+Sv.+S.+The+Prevalence+of+Hypodontia+and+Supernumerary+Teeth+in+2469+School+children+of+the+Indian+Population+%3A+An+Epi>

demiological+Study.+2012%3B+3+(3)%3A+150-3.&oq=Shetty+P.%2C+Adyanthaya+A.%2C+Adyanthaya+S.%2C+Sv.+S.+The+Prevalence+of+Hypodontia+and+Supernumerary+Teeth+in+2469+School+children+of+the+Indian+Population+%3A+An+Epidemiological+Study.+2012%3B+3+(3)%3A+150-3.&aqs=chrome..69i57.2124j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8

26. Karadayi B., Kaya A., Kolusayin M. O., Karadayi S., Afsin H., Ozaslan A. Radiological age estimation: Based on third molar mineralization and eruption in Turkish children and young adults. *Int J Legal Med.* 2012; 126 (6): 933-42. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en de Oliveira F. T., Capelozza A. L. A., Lauris J. R. P., de Bullen I. R. F. R. Mineralization of mandibular third molars can estimate chronological age--Brazilian indices. *Forensic Sci Int.* junio de 2012; 219 (1-3): 147-50.

27. Sisman Y., Uysal T., Yagmur F., Ramoglu SI. Third-molar development in relation to chronologic age in Turkish children and young adults. *Angle Orthod.* noviembre de 2007; 77 (6): 1040-5.[Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Karadayi+B.%2C+Kaya+A.%2C+Kolusayin+M.+O.%2C+Karadayi+S.%2C+Afsin+H.%2C+Ozaslan+A.+Radiological+age+estimation%3A+Based+on+third+molar+mineralization+and+eruption+in+Turkish+children+and+young+adults.+Int+J+Legal+Med.+2012%3B+126+\(6\)%3A+933-42.&oq=Karadayi+B.%2C+Kaya+A.%2C+Kolusayin+M.+O.%2C+Karadayi+S.%2C+Afsin+H.%2C+Ozaslan+A.+Radiological+age+estimation%3A+Based+on+third+molar+mineralization+and+eruption+in+Turkish+children+and+young+adults.+Int+J+Legal+Med.+2012%3B+126+\(6\)%3A+933-42.&aqs=chrome..69i57.1481j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Karadayi+B.%2C+Kaya+A.%2C+Kolusayin+M.+O.%2C+Karadayi+S.%2C+Afsin+H.%2C+Ozaslan+A.+Radiological+age+estimation%3A+Based+on+third+molar+mineralization+and+eruption+in+Turkish+children+and+young+adults.+Int+J+Legal+Med.+2012%3B+126+(6)%3A+933-42.&oq=Karadayi+B.%2C+Kaya+A.%2C+Kolusayin+M.+O.%2C+Karadayi+S.%2C+Afsin+H.%2C+Ozaslan+A.+Radiological+age+estimation%3A+Based+on+third+molar+mineralization+and+eruption+in+Turkish+children+and+young+adults.+Int+J+Legal+Med.+2012%3B+126+(6)%3A+933-42.&aqs=chrome..69i57.1481j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

28. Cantekin K., Yilmaz Y., Demirci T., Celikoglu M. Morphologic analysis of third-molar mineralization for eastern Turkish children and youth. *J Forensic Sci.* marzo de 2016; 57 (2): 531-4. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en

[https://www.google.com/search?q=Sisman+Y.%2C+Uysal+T.%2C+Yagmur+F.%2C+Ramoglu+Sl.+Third-molar+development+in+relation+to+chronologic+age+in+Turkish+children+and+young+adults.+Angle+Orthod.+noviembre+de+2007%3B+77+\(6\)%3A+1040-5.&oq=Sisman+Y.%2C+Uysal+T.%2C+Yagmur+F.%2C+Ramoglu+Sl.+Third-molar+development+in+relation+to+chronologic+age+in+Turkish+children+and+young+adults.+Angle+Orthod.+noviembre+de+2007%3B+77+\(6\)%3A+1040-5.&aqs=chrome..69i57.1097j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Sisman+Y.%2C+Uysal+T.%2C+Yagmur+F.%2C+Ramoglu+Sl.+Third-molar+development+in+relation+to+chronologic+age+in+Turkish+children+and+young+adults.+Angle+Orthod.+noviembre+de+2007%3B+77+(6)%3A+1040-5.&oq=Sisman+Y.%2C+Uysal+T.%2C+Yagmur+F.%2C+Ramoglu+Sl.+Third-molar+development+in+relation+to+chronologic+age+in+Turkish+children+and+young+adults.+Angle+Orthod.+noviembre+de+2007%3B+77+(6)%3A+1040-5.&aqs=chrome..69i57.1097j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)

29. Zeng D. L., Wu Z. L., Cui M. Y. Chronological age estimation of third molar mineralization of Han in southern China. *Int J Legal Med.* marzo de 2010; 124 (2): 119-23. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en
30. Bolanos M. V., Moussa H., Manrique M. C., Bolanos M. J. Radiographic evaluation of third molar development in Spanish children and young people. *Forensic Sci Int.* mayo de 2015;133 (3): 212-9. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en [https://www.google.com/search?q=Cantekin+K.%2C+Yilmaz+Y.%2C+Demirci+T.%2C+Celikoglu+M.+Morphologic+analysis+of+third-molar+mineralization+for+eastern+Turkish+children+and+youth.+J+Forensic+Sci.+marzo+de+2012%3B+57+\(2\)%3A+531-4.&oq=Cantekin+K.%2C+Yilmaz+Y.%2C+Demirci+T.%2C+Celikoglu+M.+Morphologic+analysis+of+third-molar+mineralization+for+eastern+Turkish+children+and+youth.+J+Forensic+Sci.+marzo+de+2012%3B+57+\(2\)%3A+531-4.&aqs=chrome..69i57.1309j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Cantekin+K.%2C+Yilmaz+Y.%2C+Demirci+T.%2C+Celikoglu+M.+Morphologic+analysis+of+third-molar+mineralization+for+eastern+Turkish+children+and+youth.+J+Forensic+Sci.+marzo+de+2012%3B+57+(2)%3A+531-4.&oq=Cantekin+K.%2C+Yilmaz+Y.%2C+Demirci+T.%2C+Celikoglu+M.+Morphologic+analysis+of+third-molar+mineralization+for+eastern+Turkish+children+and+youth.+J+Forensic+Sci.+marzo+de+2012%3B+57+(2)%3A+531-4.&aqs=chrome..69i57.1309j0j9&client=ms-android-huawei&sourceid=chrome-mobile&ie=UTF-8)
31. Guan G., Wang Y., Lo T., Preston B. Prevalence of tooth agenesis in orthodontic patient population in Western New York. *N Y State Dent J.* 2016; 79 (2): 31-5. [Internet]. Abr [citado 2020 Mar 6] Disponible en <https://www.google.com/search?q=Guan+G.%2C+Wang+Y>

