

PÉRDIDA DEL PRIMER MOLAR PERMANENTE (PMP) EN NIÑOS.

FACTORES PREDISPONENTES.

Vitelleschi, M.; Garbarino, C.; Teicher, C.; Romero, V.; Lurati, A.; Nannini, A.; Lezcano, C.; Garrone, M.; Bandín, E.; Simonetta, G.; Caballero, J.; Faini, Ma.
Cátedra de Odontopediatria. Facultad de Odontología de Rosario (FOR). Universidad Nacional de Rosario (UNR).
E-mail: mignedewheel@gmail.com

Palabras claves: Primer Molar; Odontopediatria; Programa Preventivo

INTRODUCCIÓN

La pérdida del PMP en la infancia promueve trastornos en el crecimiento óseo de los maxilares, dificultades masticatorias y en la oclusión. El PMP comienza su desarrollo en la semana 25 de la vida intrauterina y su mineralización en el momento del nacimiento hasta la edad de 3 años. Conocer su estado constituye un indicador de la salud bucal en la infancia; por lo que los determinantes que intervienen en la pérdida del PMP representan un punto de partida para la evaluación de programas de salud preventivos.

OBJETIVOS

- a) Determinar la incidencia anual de pérdida del PMP en niños que concurrieron al servicio de Odontopediatria de la FOR durante el año 2024
- b) Identificar los factores de riesgo asociados a la pérdida de uno o más PMP.



METODOLOGÍA

Para determinar la incidencia de pérdida del PMP se revisaron las historias clínicas de 382 pacientes entre 7 y 13 años de edad que recibieron atención en el servicio de Odontopediatria de la FOR-UNR entre febrero y diciembre de 2024. Para el análisis de los factores de riesgo asociados a la pérdida del PMP se diseñó un estudio caso-control, con tres controles por caso, apareados por edad. Se denominó caso a todo paciente que al momento del examen bucal exhibía la pérdida de al menos 1 PMP y/o que al examen clínico-radiográfico se considerase que dicha/s pieza/s debía/n extraerse. Se denominó control a todo paciente de la misma edad ($\pm$ 1 año) que al momento del examen oral tuviera presentes todos los PMP, con o sin caries y que al diagnóstico clínico radiográfico no se considerase que requirieran extracción. En los casos y en los controles se comparó además de la edad, el sexo, trastornos durante el embarazo, parto prematuro, enfermedades de la primera infancia, trastornos respiratorios, déficit de vitaminas/hierro/calcio, momentos de azúcar diarios (≤ 3 , 4-5, ≥ 6), tratamientos odontológicos previos, frecuencia de cepillado (nunca, 1, 2 y >2 veces diarias), índices de O'Leary y Löe-Silness. Las comparaciones entre casos y controles se realizaron mediante pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney y test Chi-cuadrado o de Fisher, según correspondiera). Nivel de significación: 0,05.

RESULTADOS

Se diagnosticaron 16 casos con un total de 18 piezas perdidas de PMP (14 pacientes con pérdida de un PMP y 2 con pérdida de 2 piezas), configurando una incidencia anual de pérdida del 4,18 %. Las piezas inferiores fueron las más afectadas 68,9 %. Se comprobó que las variables asociadas a trastornos durante el embarazo, parto, enfermedades de la primera infancia, índices de O'Leary, momentos de azúcar y consulta odontológica previa no mostraron asociación con la pérdida del PMP ($p > 0,05$ en todos los casos). La muestra resultó homogénea en lo que se refiere al sexo y a la edad de los pacientes. El 56,3 % eran niñas y el promedio $\pm$ desvío estándar de la edad rondó en $9,5 \pm 1,3$ en ambos grupos. Al evaluar la frecuencia de cepillado diario la variable demostró ser mayor en el grupo casos ($2,10 \pm 0,44$) que en los respectivos controles ($1,60 \pm 0,64$) ($p = 0,013$) a pesar de que el índice de Löe Silness fue superior en el grupo que perdió al menos un PMP que en el de los controles ($2,30 \pm 1,67$ y $1,50 \pm 1,34$ respectivamente, $p = 0,017$).



Secuencia clínica de flemón dentario con pérdida de PMP atendido en Consultorio Externo de Odontopediatria.

CONCLUSIONES

Las variables que resultaron ser estadísticamente significativas indicaron que en el grupo casos la cantidad de placa dental presente en boca fue significativamente mayor que en el grupo control, pese a haber presentado mayor frecuencia de cepillado. Esto evidencia la necesidad de enfatizar en la enseñanza de una higiene oral adecuada y efectiva que garantice la salud oral de los niños.

