

**COLEGIO ODONTOLÓGICO**

**Contexto**

El nervio dentario inferior es la rama más voluminosa del nervio mandibular que a su vez, es la tercera rama del nervio trigémino, penetra en el conducto dentario, donde puede presentar diferentes disposiciones, sigue su recorrido por debajo de los ápices de los molares y premolares hasta llegar al agujero mentoniano. Yashar y cols en el 2012 sugirieron el uso de las tomografías computarizadas las cuales son pruebas diagnósticas no invasivas que utilizan rayos x para crear imágenes transversales de cuerpo, en forma de cortes. Dan imágenes en tercera dimensión las cuales son procesadas por un ordenador.

**Objetivo**

Determinar la posición tridimensional del nervio dentario inferior en 5 cortes tomográficos que van 1mm distal al agujero mentonero con intervalos de 5 mm en una muestra de un centro radiológico de Bogotá conformado en un rango de edad de 22 años en adelante

**Método**

Estudio descriptivo transversal retrospectivo cuya muestra se obtuvo de pacientes que asistieron al centro radiológico en la ciudad de Bogotá en el periodo de enero a agosto de 2013 con una muestra de 40 tomografías. Los criterios de selección para las tomografías fueron: pacientes con rango de edad entre 22 y 60 años, en los cuales estuvieran presentes los premolares y el primer molar, tanto unilateral como bilateral. La muestra fue dividida en tres grupos etareos: grupo I De 22 a 35 años, grupo II de 36 a 46 años y grupo III de 47 en adelante. Se realizó una estandarización de los investigadores mediante la prueba de Anova frente a un experto seleccionado quedando así los tres investigadores aptos para realizar las mediciones.

Las mediciones se realizaron en cortes transversales con intervalos de 5mm comenzando 1mm distal al foramen mentonero. Se realizaron cuatro mediciones: **A)** De la cresta ósea al agujero del nervio dentario inferior (CD) **B)** De la tabla vestibular al agujero del nervio dentario inferior (VD) **C)** De la tabla lingual al agujero del nervio dentario inferior (LD) **D)** Del agujero del nervio dentario inferior a apical al nervio. (Figura 1)

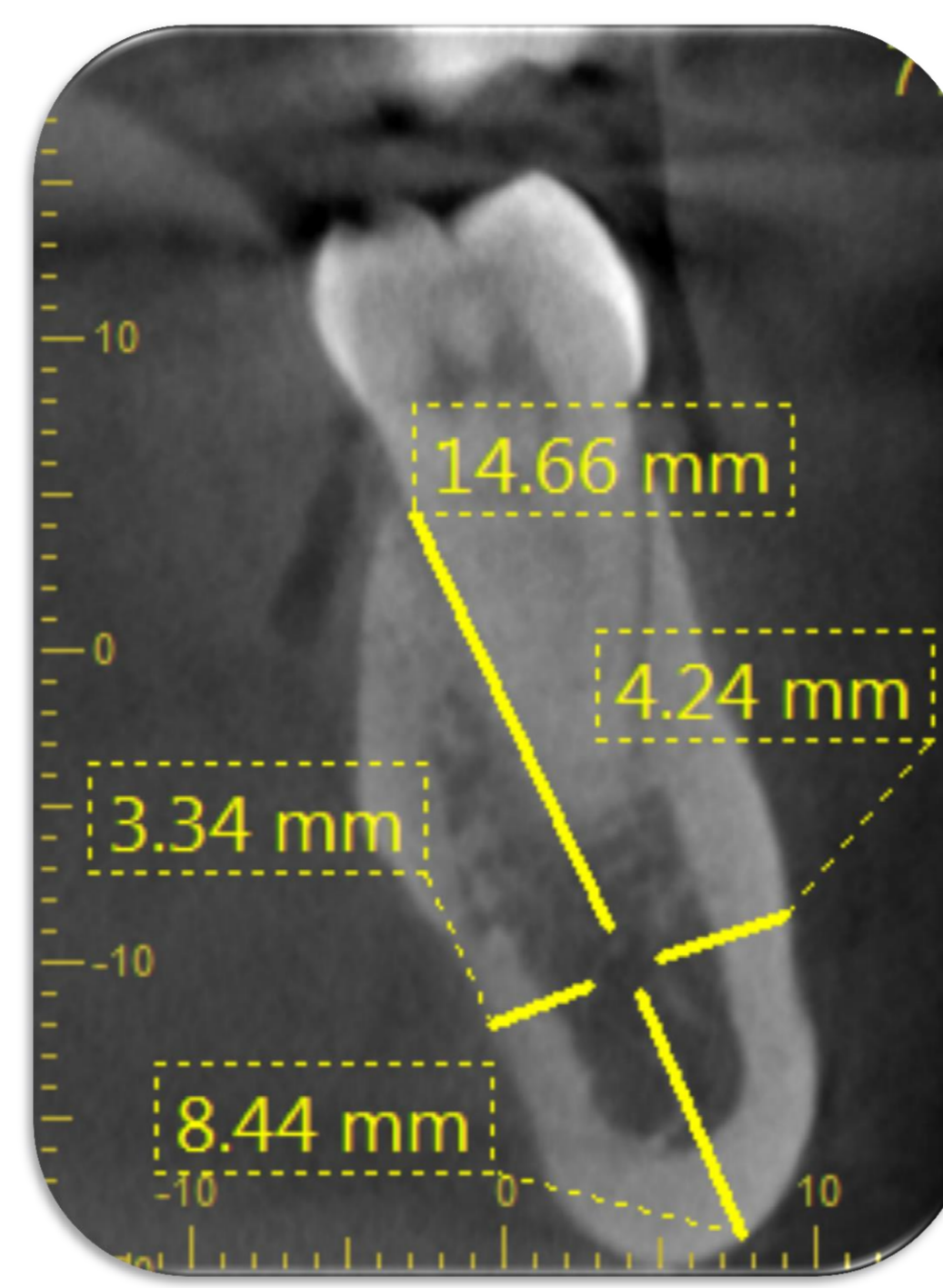


Figura 1. Cortes tomográficos. VD-AD-LD-CD

**Resultados**

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los cortes tomográficos (1 a 20 mm) y las posiciones (VD, LD, CD, AD). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo etareos y la posición crestal ( $p=0.000$ ), apical ( $p=0.015$ ) y lingual ( $p=0.015$ ). Mientras que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto los grupos etareos y la posición vestibular ( $p=0,667$ ). Tabla 1. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el género y la posición vestibular ( $p=0.001$ ), apical ( $p=0.027$ ) y crestal ( $p=0.001$ ) mientras que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto los géneros y la posición lingual ( $p=0.24$ ). Tabla 2.

Tabla 1. Promedio de posición lingual, apical crestal al dentario según grupos etareos

POSICION	DE 22 A 35 AÑOS		DE 36 A 46 AÑOS		DE 47 AÑOS EN ADELANTE	
	Promedio	DS	Promedio	DS	Promedio	DS
Lingual	5.0	1.12	5.4	1.45	5.5	0.69
Apical	7.5	0.72	7.9	0.86	7.7	0.53
Crestal	14.5	1.29	15.5	1.59	14,1	1.25

Tabla 2. Promedio de posición vestibular, apical y crestal al dentario según género

POSICIÓN	FEMENINO		MASCULINO	
	Promedio	Ds	Promedio	DS
vestibular	3.64	0.64	3.33	0.63
apical	7.62	0.74	7.85	0.69
crestal	15.09	1.58	14.40	1.39

**Referencias Bibliográficas**

Velayos J, Anatomía de la cabeza: Para odontólogos, Ed. Medica Panamericana. p. 241-242  
 Megumi Ueda, Clinical significance of computed tomographic assessment and anatomic features of the inferior alveolar canal as risk factors for injury of the inferior alveolar nerve at third molar surgery; J oral maxilla fac surg, 2012; (70):514-520.  
 Da Fontura, Vasconcelos. Morphologic basis for the intraoral vertical ramus osteotomy: anatomic and radiographic localization of the mandibular foramen. J oral maxilla surg 2002; 60: 660-5.  
 Hasegawa T, Ri S, Shigeta T, Akashi M, Risk factors associated with inferior alveolar nerve injury after extraction of the mandibular third molar—a comparative study of preoperative images by panoramic radiography and computed tomography. Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2013; 843-851  
 Joana Lamas Pelayo, Miguel Peñarocha Diago, Eva Martí Bowen, María Peñarocha Diago. Intraoperative complications during oral implantology; Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2008 Apr;13 (4) 239-43.  
 Natasha Yashar, Christopher Engeland, Radiographic considerations for the regional anatomy in the posterior mandible, J Periodontol 2012; 83: 36-43  
 Yosuey, brookss. I. The appearance of mental foramina o panoramic radiographs. I. evaluations of patients; oral surg oral med oral path. 1989 ( 68): 360-364  
 Haribhakti V, The dentate adult human mandible: An anatomic basis for surgical decision making; plast reconstr surg. 1996(97):536-541  
 Lee y, kimjh. mandibular contouring: a surgical technique for the asymmetrical lower face; plast reconstr surg. 1999(104):1165-1171  
 Lun-Jou Lo, The position of the inferior alveolar nerve at the mandibular angle: an anatomic consideration for aesthetic mandibular angle reduction, Ann Plast Surg .2004 (53): 50-55  
 Levine MH, Goddard AL, Dodson TB. Inferior alveolar nerve canal position: Inferior alveolar nerve canal position: a clinical and radiographic study. J Oral Maxillofac Surg 2007; 65(3): 470-474.