

COLEGIO ODONTOLÓGICO

**Contexto**

Debido a la alta prevalencia de las maloclusiones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera uno de los mayores problemas de salud pública en todo el mundo; considerando importante su posible prevención y tratamiento, puesto que las maloclusiones pueden causar un impacto social negativo al interferir en la calidad de vida de los individuos afectados, dañando su interacción social y buen comportamiento psicosocial.

**Objetivo**

Determinar la prevalencia de los diferentes tipos de maloclusiones en niños y niñas de 2 a 12 años de edad que asistieron a la clínica de ortodoncia y ortopedia maxilar sede centro en el período 2011-2013.

**Método**

Estudio descriptivo retrospectivo. El material objeto de estudio estuvo conformado por historias clínicas de pacientes de la red de clínicas del Colegio odontológico (UNICOC) que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: historias clínicas diligenciadas completamente y aprobadas por el docente, historias clínicas de pacientes sin tratamiento de ortodoncia y/o ortopedia previo, historias clínicas de pacientes sin tratamiento quirúrgico previo, historias clínicas de pacientes entre los 2 y los 12 años de edad, en cuanto a los criterios de exclusión, historias clínicas de pacientes con algún síndrome. Las variables evaluadas en el estudio, fueron: género, maloclusiones y edad.

**Resultados**

**Edad:** El 79.7% de los pacientes fueron del grupo etéreo de 7 a 12 años, y el 20.3% entre los 2 a 6 años. El 55.3% fueron mujeres y el 44.7% hombres.

**Tipo de maloclusión:** El 46.1% de los pacientes presentaron maloclusión clase II, el 30% presentaron maloclusión clase I y el 24% presentaron maloclusión clase III.

**Edad y maloclusión:** El 82% de los pacientes presentó maloclusión clase II y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 7-12 años de edad, el 81.5% de los pacientes presentó maloclusión clase I y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 7-12 años de edad, el 73.1% de los pacientes presentó maloclusión clase III y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 7-12 años de edad.

El 26.9% de los pacientes presentó maloclusión clase III y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 2-6 años de edad, el 18.5% de los pacientes presentó maloclusión clase I y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 2-6 años de edad, el 18% de los pacientes presentó maloclusión clase II y éstos pertenecieron al grupo etéreo de 2-6 años de edad.

**Género y maloclusión:** En las mujeres se presentó mayor frecuencia en los diferentes tipos de maloclusiones, en donde la maloclusión clase II (57%) y maloclusión clase III (61.5%). Inversamente sucedió con los hombres en donde fue más frecuente en comparación con las mujeres la maloclusión clase I (47.7%) y en menor frecuencia en las maloclusiones clase II (43%) y clase III (38.5%).

**Conclusión**

El género femenino mostró mayor frecuencia de maloclusiones clase I y clase II; esto puede ser debido a que en las mujeres la erupción dentaria es más temprana con respecto a los hombres, lo que a su vez indica mayor tiempo de exposición para desarrollar algún tipo de maloclusión.

**Referencias**

- Botero P, Vélez N, Cuesta DP, Gómez E, González PA, Cossio M, et al. Perfil epidemiológico de oclusión dental en niños que consultan a la Universidad Cooperativa de Colombia. Rev CES Odont. 2009; 22(1): 9-13.
- Taboada O, Torres A, Cazares C, Orozco L. Prevalence of malocclusions and speech disorders in a preschool population in eastern Mexico City. Bol Med Hosp Infant Mex. 2011; 68(6): 425-430.
- The University of Chicago Medicine. Comer Children's Hospital (Sede Web). (Acceso 11 de Junio de 2014). Disponible en: <http://www.uchicago.edu/hospital/online-library/content/S04963>
- Dwight T, Janerich, James P. Carlos. Birth Characteristics and Malocclusion. Pediatrics. 1968; 42(2): 270-275.
- Pedersen J, Stensgaard K, Melsen B. Prevalence of malocclusion in relation to premature loss of primary teeth. Community Dent. Oral Epidemiol. 1978; 6(6): 204-209.
- Mariano J, Organ W. Prevalence and associated factors of malocclusion in the primary dentition. Rev Gaúcha Odontol. 2012; 60 (3): 329-335.
- Rajendra E, Manjula M, Sreelakshmi N, Rani T, Aduri R, et al. Prevalence of malocclusion among 6 to 10 year old Nalgonda School children. Journal of International Oral Health. 2013; 5(6): 49-54.
- Oshagh M, Ghaderi F, Pakshir H., Baghmollai A. Prevalence of malocclusions in school-age children attending the orthodontics department of Shiraz University of Medical Sciences. Eastern Mediterranean Health Journal. 2010; 16(12):1245-1250.
- Vieira M, Machado A. An overview of the prevalence of malocclusion in 6 to 10 year old children in Brazil. Dental Press J Orthod. 2010; 15(6): 113-122.
- Rodrigues M., Pozzobon A., Rodrigues R., Rodrigues R., Da Silva O. Prevalence of malocclusion in children aged 7 to 12 years. Dental Press J Orthod. 2011; 16(4):123-131.

Tabla 1. Distribución porcentual de pacientes según edad y género por tipo de maloclusión.

		Maloclusión								P
		I		II		III		Total		
		N	%	n	%	N	%	n	%	
Edad	2-6	12	18,5	18	18,0	14	26,9	44	20,3	0,392
	7-12	53	81,5	82	82,0	38	73,1	173	79,7	
Género	Femenino	31	47,7	57	57,0	32	61,5	120	55,3	0,293
	Masculino	34	52,3	43	43,0	20	38,5	97	44,7	
	Total	65	100,0	100	100,0	52	100,0	217	100,0	

Tabla 2. Distribución porcentual de pacientes según tipo de maloclusión en la red de clínicas de UNICOC durante 2011-2013.

	N	%
I	65	30,0
II	100	46,1
III	52	24,0
Total	217	100,0

Figura 1. Distribución porcentual de pacientes según tipo de maloclusión

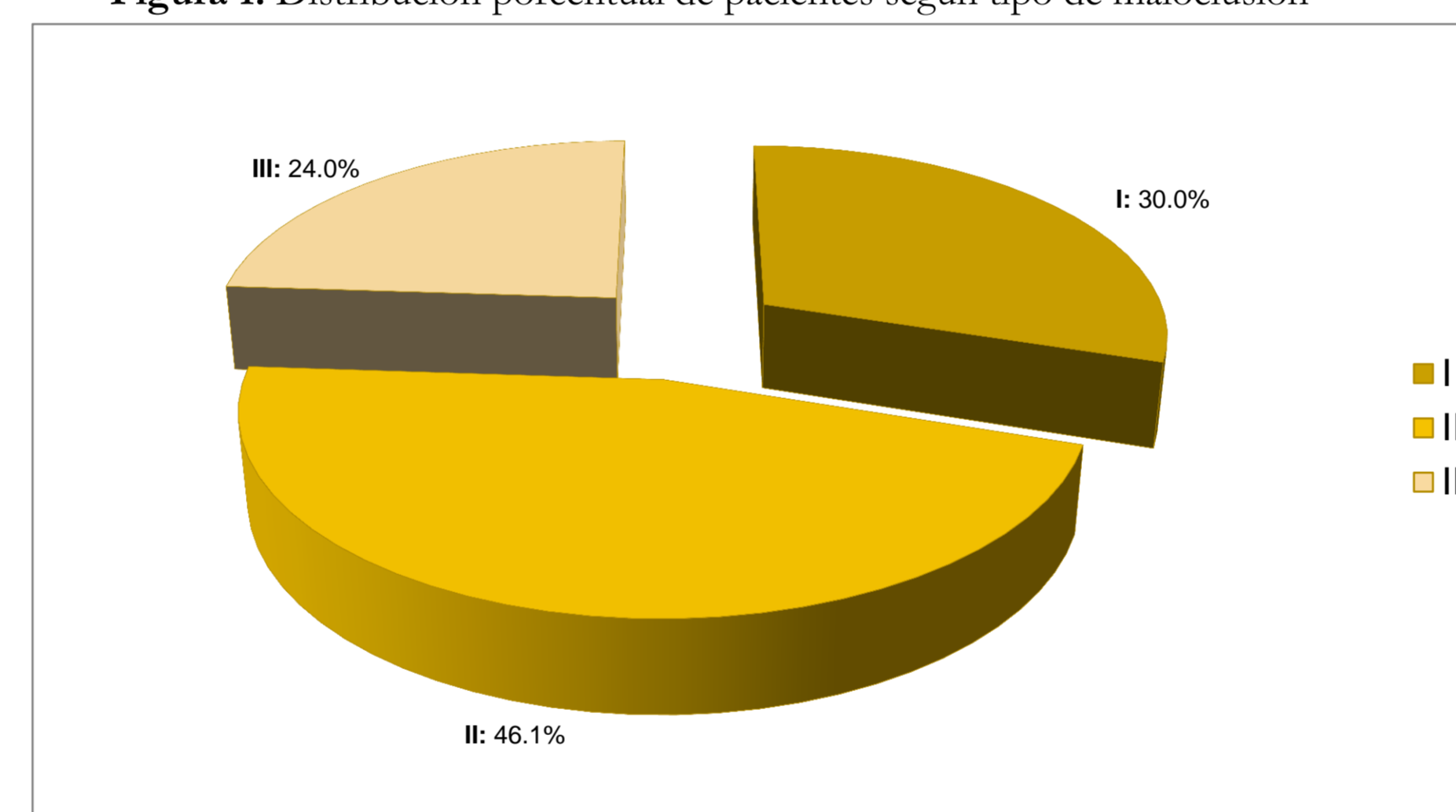


Figura 2. Distribución porcentual de pacientes según tipo de maloclusión y edad

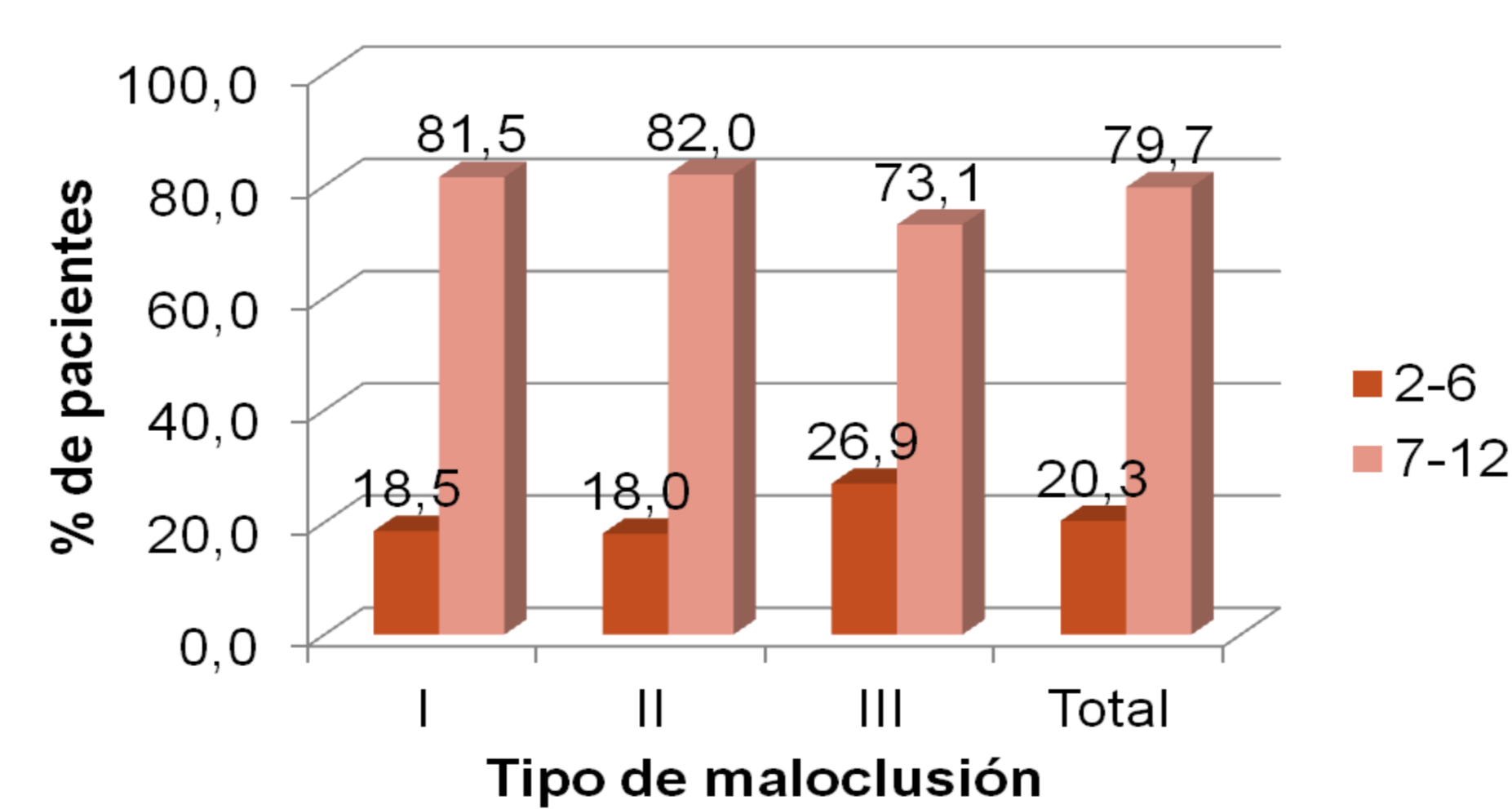


Figura 3. Distribución porcentual de pacientes según tipo de maloclusión y género

