



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



## RESUMEN COMUNICACIONES / POSTERS

### Título

AGENESIA DE TERCEROS MOLARES Y PATRÓN FACIAL

### Autores

de Nieves Nieto, JI

Gómez de Diego, R

Prados Frutos, JC

Gil Toribio, R

### Palabras Claves

"Agenesia" "Terceros molares" "patrón facial"

### Introducción

La agenesia dental de los terceros molares es una malformación craneofacial congénita consistente en la ausencia de uno o más terceros molares, o dientes cordales, causada por la falta de formación o desarrollo del germen dentario. El tercer molar es el diente que sufre una mayor frecuencia de agenesias, con una prevalencia en los seres humanos en el rango del 10%-25%.

El patrón facial es una característica craneofacial, que describe la cara verticalmente que es identificable a menudo visualmente. Se mide mediante la cefalometría, que es el conjunto de procedimientos seguidos para la medición, descripción y cuantificación de las estructuras faciales esqueleto-dentales y sus interrelaciones, siendo el análisis cefalométrico de Ricketts, probablemente, uno de los más completos y aceptados de los que se han desarrollado, permitiendo clasificar fácilmente a cada individuo por su patrón facial, que puede tomar una de tres categorías: braquifacial, mesofacial y dolicofacial, así como un valor numérico o Index Vert.

El presente trabajo relaciona la agenesia de cordales y el patrón facial mediante un estudio observacional descriptivo sobre una serie de casos con grupo control en el que se han analizado las cefalometrías de Ricketts de una muestra, compuesta por 224 individuos obtenidos de una población de pacientes de ortodoncia con 56 individuos con agenesia de, al menos un cordal, y 168 individuos que no presentaban agenesia de cordales.



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



## Objetivos

- Objetivo principal: Analizar si existe correlación entre la agenesia de cordales y el patrón facial.
- Objetivo secundario: Analizar si existe correlación entre agenesias de cordales y cada uno de los cinco ángulos que determinan el patrón facial.

## Material y Método

Este estudio es un estudio **observacional descriptivo** sobre una **serie de casos con grupo control** porque se seleccionaron los sujetos del estudio en dos grupos en función de la presencia o no de un evento y se compararon dichos grupos respecto a un factor de exposición. Se analizó una muestra, compuesta por 224 individuos obtenidos de una población de pacientes de ortodoncia con 56 individuos con agenesia de, al menos un cordal, y 168 individuos que no presentaban agenesia de cordales, con el objetivo de estudiar la correlación entre la presencia de agenesia de cordales y el patrón facial, obtenido a partir del análisis cefalométrico, representado tanto por el valor de Index Vert como por el de cada uno de los cinco ángulos a partir de los que se calcula el Index Vert.

Para el análisis de los datos Se utilizó el programa informático de IBM SPSS, versión 21 para Windows y se aceptaron como significativos valores de  $p < 0,05$  y como nivel de confianza el 95%.

## Resultados

Los resultados obtenidos más importantes fueron:

- Frecuencia de sujetos con agenesia 14,5%.
- Asociación agenesia/Index Vert , diferencia de medias de 0,23 con  $p=0,21$
- Asociación agenesia/Altura Facial Inferior, diferencia de medias de 2,23 con  $p=0,01$

## Conclusiones

- 1.- Alta prevalencia de la agenesia de 3M (14,5%).
- 2.- Mayor frecuencia de agenesia de 3M en hombres que en mujeres (39,29%-60,71%).



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



- 3.- Mayor frecuencia de agenesia de 3M en mandíbula que en maxilar sup (56,12%-43,88%).
- 4.- No hay diferencias significativas al comparar sujetos con y sin agenesia de 3M y valores del tipo facial medido mediante "Index Vert"
- 5.- No hay diferencias significativas al comparar sujetos con y sin agenesia de 3M y valores del eje facial, ángulo facial, ángulo del plano mandibular y arco mandibular
- 6.- Los sujetos con agenesia de 3M muestran valores del ángulo facial inferior menores y estadísticamente significativos frente a los sujetos sin agenesia de cordales.

## Bibliografía

1. Arsuaga JL, Martínez I. La Especie Elegida. Madrid: Ediciones Temas de Hoy; 1998, 188
2. Banks HV. Incidence of Third Molar development. Angle Orthod. 1934;4:223-33
3. Cardona, L Prevalencia de la Agenesia del Tercer Molar. Revista Española de Ortodoncia. 1984;14:223-33
4. Claro CA, Abrao J. Association between overbite and craniofacial growth pattern. Braz Oral Res. 2010;24(4):425-32
5. Downs WB. Variations in facial relationships: their significance in treatment and prognosis. Am J Orthod 1948; 34:812
6. Figún ME, Garino RR. Anatomía odontológica funcional y aplicada. 2ªed. Buenos Aires: El Ateneo, 1992,341-2
7. Garn, Stanley. Third molar formation and its development Course. The Angle Orthodontist. 1962; 32:270-9
8. Gorblisch AW. A Study of Third Molar. J Am. Dent. Assoc. 1930; 17: 1849-1854
9. Hellman M. Our Third Molar Teeth; Their Eruption, presence and Absence. Dental Cosmos 1936;78:750-62
10. Jacobson A. The "Wits" appraisal of jaw disharmony. Am J Orthod. 1975;67:125-38



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



11. Lysell L, Rohlin M. A study of indications used for removal of mandibular third molars. *Int J Oral Maxillo Surg* 1988;17:161-4
12. Malatova E, Fleishmanova J, Sharpe PT, Tucker AS. Tooth genesis From Molecular genetics to molecular dentistry. *J. Dent. Res.* 2008;87:617-23
13. Nanda RS. Agnesis on Third Molar in Man. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.* 1954;40:608-706
14. Pani SC. The genetic basis of tooth agnesis: Basic concepts and genes involved. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2011;29:84-89
15. Proffit, WR. Contemporary orthodontics. St. Louis: Mosby; 1993: 79
16. Ricketts, R.M. Perspectives in clinical application of cephalometrics. *The Angle Orthodontist* 1981;51:115-50
17. Ricketts RM, Bench RW, Gigino CF, Hilgers J, Schulhof RJ. Técnica Bioprogresiva de Ricketts. Buenos Aires:Editorial Médica Panamericana;1992
18. Rozcovcova E, Mazcova M, Dolefsi J. Studies on agnesis of third molar among populations of different origin. *Sb. Lek.* 1999; 100:71-84
19. Sanchez, MJ, Vicente A, Bravo L. Third molar agnesis and craniofacial morphology. *Angle Othod.* 2009;79:473-478
20. Siritwat, P. Malocclusion and Facial Morphology. Is there a relationship? *The angle Orthodontist* 1985;55:127-38
21. Steiner C. Cephalometrics for you and me. *Am J Orthod.* 1953;39:729–755
22. Suárez BK, Spence AM. The Genetics of Hypodontia. *J Dent Res* 1974; 53:781
23. Takashi, Kaiji. Agnesis of third molar germs depends on Sagittal Maxillary Jaw Dimensions in Orthodontic Patients in Japan. *Angle Orthod* 2004; 74:337-342
24. Takashi S. Kaiji; Yoshaki Sato. Presence of third molar germs in orthodontic patients in Japan. *Am J Dentofacial Orthop* 2001;119:245-50
25. Tavahoi, H. Tooth agnesis and craniofacial morphology in an orthodontic population. *Am J Othod Dentofacial Orthop* 2002;122:39-47
26. Trisovic D, Marcovic M, Starcevic M. Observation on Development of Third Mandibular Molar. *Eur Orthod Soc Trans.* 1997;147-157



# II Congreso de Sanidad Militar

La nueva Sanidad Militar:  
Adaptación, evolución y  
Progreso.



Madrid, 22 y 23 de junio 2016

SEDE:  
Hospital Central de la Defensa  
"Gómez Ulla"  
Glorieta del ejército, s/n  
28047 Madrid



27. Yüksel, S. The effect of tooth agenesis on dentofacial structures. Eur J Orthod. 1997;19:71-78

**En caso de corresponder el resumen a un póster, generar el pdf con la plantilla cumplimentada y dicho póster.**