



Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):109-111

ISSN: 2448-8011

## **Prevalencia de planos terminales en pacientes de la clínica de Estomatología pediátrica de la facultad de odontología UATx**

**Artículo original**

Prevalence of terminal plans in the pediatric stomatology clinic of the faculty of dentistry of the UATx

**Sánchez-León, Ana Silvia<sup>1</sup>, Sánchez-Solis; Iris<sup>1</sup>, López-De la Rosa, Geraldine<sup>1</sup>; Luna Lee-Gume, Eva Guadalupe<sup>1</sup>; Lucero-Reyes, Aurora<sup>2</sup>; Ortiz-Ortiz, Elvia<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Alumnas de Licenciatura de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tlaxcala

<sup>2</sup>Maestra en Ciencias. Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tlaxcala.

<sup>3</sup> Dra.en Ciencias Ambientales. Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tlaxcala

### **RESUMEN**

**Introducción:** Los planos terminales representan un signo determinante en el desarrollo de la relación molar permanente, al obtener la relación de plano terminal, podremos comenzar a realizar un tratamiento interceptivo, preventivo. **Objetivo:** Identificar cual es el plano

terminal más frecuente en la clínica de estomatología pediátrica. **Material y Métodos:** Se revisaron 209 pacientes de la clínica de estomatología pediátrica, de los cuales se seleccionaron 40 pacientes que entraron en rango de edad de 3-5 años, se les realizó una revisión intraoral, y se registró la observación. **Resultados:** Se obtuvo que el plano terminal más

prevalente fue el escalón mesial en un 53.75% en ambos lados, a los 4 años y en género femenino. Conclusiones: Dadas las características en la dentición temporal que manifestaron los pacientes examinados, este estudio nos permite predecir la vía de erupción y la relación

molar que pueda existir en la dentición permanente. Palabras clave: planos terminales, frecuencia, plano terminal recto, escalón mesial, escalón distal.

## INTRODUCCIÓN

El plano terminal es la relación de la superficie distal del segundo molar temporal superior e inferior.<sup>1</sup> Baume clasificó a los planos terminales en: Plano recto: La superficie distal de los dientes superiores e inferiores está nivelada y por lo tanto, situada en el mismo plano vertical. Escalón mesial: La superficie distal del molar inferior es más mesial que la superior. Escalón distal: La superficie distal de los molares inferiores es más distal que los superiores. Y el plano terminal con escalón mesial exagerado. La posición de los molares primarios permitirá establecer suposiciones predictivas de las posiciones de la futura oclusión de los primeros molares permanentes.<sup>2</sup> El objetivo del estudio fue identificar cual es el plano terminal más frecuente en la clínica de estomatología pediátrica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionaron los pacientes de acuerdo al rango de edad establecido a

través de las historias clínicas de la clínica de estomatología pediátrica. Se citó al paciente y se le y con un espejo de #5 se retrajo el carrillo y se observó el plano terminal de ambos lados de manera directa y se recopilaron los datos y se registraron, fue un estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo.

## RESULTADOS

De los 209 pacientes que se revisaron en la clínica de Estomatología Pediátrica, de acuerdo a los criterios de selección, sólo 40 de entre 3 y 5 años, fueron nuestros sujetos de estudio. En los pacientes de 3 a 4 años fue más frecuente el escalón mesial. La prevalencia de planos terminales por género fue el escalón mesial en el sexo femenino 26 (32.50%), masculino 17 (13.6%) el plano terminal recto con 18 (22.50%), femenino 13(10.4%) y el restante lo ocupa el escalón distal 3, (3.75%) en ambos sexos. Fig.1 Con relación a los planos terminales, el escalón mesial 43 (53.75%), seguido del plano recto 31 (38.75%) fueron los que se presentaron con mayor frecuencia, y el 6 (7.5%) lo ocupa el escalón distal.

PLANO TERMINAL	LADO IZQUIERDO	LADO DERECHO	TOTAL
PLANO RECTO	15 (37.5 %)	16 (40%)	31 (38.75%)
ESCALÓN DISTAL	3 (7.5%)	3 (7.5%)	6 (7.5%)
ESCALÓN MESIAL	22 (55%)	21 (52.5%)	43 (53.75%)
TOTAL	40 (100%)	40 (100%)	80 (100%)

Fig.1 Relación entre plano terminal derecho e izquierdo

## DISCUSIÓN

De acuerdo con lo observado en la población de estudio, la frecuencia de planos terminales por género, no fue concordante con Murrieta; observándose con mayor frecuencia el escalón mesial en el sexo femenino (32.50%), en el sexo masculino fue el plano terminal recto con (22.50%) y el restante lo ocupa el escalón distal (3.75%) en ambos sexos.

Con relación a los planos terminales, el escalón mesial (53.75%), seguido del plano recto (38.75%) fueron los que se presentaron con mayor frecuencia, lo cual no coincide con F. Salama ya que el 80% lo ocupa el plano terminal recto.

## REFERENCIAS

1. Murrieta P, Zimbrón L, Saavedra G, Barcelo S.2014. Influencia de Planos Terminales y tipo de arcada en el desarrollo de la oclusión en la dentición permanente. Bol Med. Hosp. Infant. Mex. 2; 3(55): 120-125
2. Farsi N, Salama F. 2016. Characteristics of primary dentition occlusion in a group of saudi children. Int Ped Dent. (UAM . 2(1): 9-253.
3. Graber L.W, Vanarsdall, RL, Vig K.W.L. 2013. Ortodoncia: principios y técnicas actuales. 5ta edición. Ed ELSEVIER. España;Pag. 279-284
4. Giraldo.M.A, Parra.R.G.2014.Características dentales y óseas en un grupo de escolares del área urbana de Manizales según género y tipo de dentición. Revista CES odontología. Vol. 27(1) Pag.30-43.
5. Burgueño T.L .2013.Estudio de la erupción de los dientes. universidad complutense de Madrid. Madrid. Octubre Pag.250.
6. Absalón M.A.2016.Características de la Oclusión en Dentición Temporal de Acuerdo al Género en Pacientes de la Clínica de Especialidad de Odontopediatría de la UAEM. Universidad Autónoma De Mexico. Mexico.Pag.33