



Facultad De Ciencias De La Salud

Tema:

Prevalencia de la ausencia del primer molar. Revisión bibliográfica.

Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Odontólogo

Presentado por:

Alex Wladimir Zambrano Díaz

Tutor:

Dr. Luis Vallejo

Quito, abril de 2025

Resumen

Introducción: El primer molar permanente es clave para la masticación y la alineación dental, al erupcionar temprano y resistir grandes fuerzas masticatorias. Comienza su calcificación en la vida intrauterina, aparece a los seis años y es fundamental para una correcta oclusión y estabilidad mandibular. Sin embargo, su exposición temprana lo hace vulnerable a caries, la cual es la principal causa de pérdida dental en la infancia. En casos menos comunes, puede haber agenesia o falta de desarrollo del molar, afectando la salud bucal y la capacidad de masticación. **Materiales y métodos:** Se presenta una investigación de tipo descriptivo, donde se recurrió a buscar literatura en las bases de datos de RAAO, RSD, Wiley, Elsevier, Minerva, Vitae, Medigraphic, Científica, Ces Odontología, Gestar, Google académico, donde se eligieron 20 artículos entre los años 2016 y 2024. **Discusión:** La pérdida dental es altamente prevalente a nivel mundial, afectando al 60-90% de los niños y casi al 100% de los adultos. Este problema, comúnmente causado por caries, afecta la estructura y posición dental, impactando la salud y calidad de vida. La pérdida del primer molar es particularmente significativa, ya que este diente funciona como la “guía molar” y es fundamental para la oclusión y la correcta masticación. Entre las causas de su pérdida se encuentran la caries, su erupción temprana, traumatismos, enfermedad periodontal y los cambios hormonales durante el embarazo, que alteran el pH oral. **Conclusión:** El estudio revela que la pérdida del primer molar es común, principalmente debido a su temprana erupción, que lo hace más vulnerable a la caries, una enfermedad multifactorial y la principal causa de su pérdida. Durante el embarazo, el riesgo aumenta debido a cambios hormonales que alteran el pH y favorecen la descalcificación, haciendo a las mujeres gestantes especialmente propensas a la pérdida dental. Además, la enfermedad periodontal es otro factor relevante que contribuye a este problema.

Palabras clave: “primer molar”, “Ausencia del primer molar.”, “prevalencia”, “perdida del primer molar”, “Salud bucodental”, “Caries”, Función del primer molar”

Declaración De Aceptación De Norma Ética Y Derechos

Este documento se ajusta a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Por lo tanto, declaro que su contenido ha sido redactado respetando plenamente los derechos de autor, con la debida citación de las fuentes. En consecuencia, autorizo a la Biblioteca para que lo haga accesible para su lectura dentro de la institución y permito a la Universidad Hemisferios el uso comercial de mi obra, siempre que se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos generados por dicha explotación.

Asimismo, me comprometo a indicar en cualquier medio de publicación, difusión y distribución que mi obra fue creada en el contexto académico de la Universidad Hemisferios.

En caso de que se demuestre que he incumplido las normas éticas incurriendo en plagio, acepto las disposiciones que la Universidad determine.

Alex Wladimir Zambrano Díaz

2100461363

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a mis padres Heddith y Luis, a mi tía Jittomy que me ha apoyado durante todo el transcurso de la carrera universitaria, a mi pareja Mayra quien siempre se dedicó a alentarme para nunca decaer en el largo camino de la carrera, va en dedicatoria a los amigos que hice durante la carrera quienes hicieron del camino universitario más llevadero.

Índice

Resumen.....	2
Declaración de aceptación de norma ética y derechos	4
Dedicatoria.....	5
Índice.....	6
Introducción	10
Materiales y Métodos.....	11
Desarrollo.....	12
Prevalencia	12
Embriología.....	12
Odontogénesis	12
Oclusión dental	13
Primer molar	13
Características	14
Función	14
Causas de perdida dental.....	15
<i>Caries dental.</i>	<i>15</i>
<i>Traumatismo.</i>	<i>15</i>
<i>Daño periodontal.</i>	<i>16</i>
Causas de perdida dental en el embarazo	17
<i>Enfermedad periodontal.</i>	<i>17</i>
<i>Caries en el embarazo</i>	<i>18</i>
Discusión	19

Conclusión21

Referencias.....22

PREVALENCIA DE LA AUSENCIA DEL PRIMER MOLAR. REVISIÓN

BIBLIOGRÁFICA.

Alex Wladimir Zambrano Díaz

therocks11@hotmail.com

Resumen

Introducción: El primer molar permanente es clave para la masticación y la alineación dental, al erupcionar temprano y resistir grandes fuerzas masticatorias. Comienza su calcificación en la vida intrauterina, aparece a los seis años y es fundamental para una correcta oclusión y estabilidad mandibular. Sin embargo, su exposición temprana lo hace vulnerable a caries, la cual es la principal causa de pérdida dental en la infancia. En casos menos comunes, puede haber agenesia o falta de desarrollo del molar, afectando la salud bucal y la capacidad de masticación. **Materiales y métodos:** Se presenta una investigación de tipo descriptivo, donde se recurrió a buscar literatura en las bases de datos de RAAO, RSD, Wiley, Elsevier, Minerva, Vitae, Medigraphic, Científica, Ces Odontología, Gestar, Google académico, donde se eligieron 20 artículos entre los años 2016 y 2024. **Discusión:** La pérdida dental es altamente prevalente a nivel mundial, afectando al 60-90% de los niños y casi al 100% de los adultos. Este problema, comúnmente causado por caries, afecta la estructura y posición dental, impactando la salud y calidad de vida. La pérdida del primer molar es particularmente significativa, ya que este diente funciona como la “guía molar” y es fundamental para la oclusión y la correcta masticación. Entre las causas de su pérdida se encuentran la caries, su erupción temprana, traumatismos, enfermedad periodontal y los cambios hormonales durante el embarazo, que alteran el pH oral. **Conclusión:** El estudio revela que la pérdida del primer molar es común, principalmente debido a su temprana erupción, que lo hace más vulnerable a la caries, una enfermedad multifactorial y la principal causa de su pérdida. Durante el embarazo, el riesgo aumenta debido a cambios hormonales

que alteran el pH y favorecen la descalcificación, haciendo a las mujeres gestantes especialmente propensas a la pérdida dental. Además, la enfermedad periodontal es otro factor relevante que contribuye a este problema.

Palabras clave: “primer molar”, “Ausencia del primer molar.”, “prevalencia”, “pérdida del primer molar”, “Salud bucodental”, “Caries”, “Función del primer molar”

Abstract

Introduction: The first permanent molar is essential for chewing and dental alignment, as it erupts early and withstands significant chewing forces. It begins calcification during intrauterine life, erupts at around six years old, and is crucial for proper occlusion and mandibular stability. However, its early exposure makes it vulnerable to caries, the primary cause of tooth loss in childhood. In rarer cases, agenesis or lack of molar development can occur, impacting oral health and chewing ability. **Materials and Methods:** This descriptive study involved a literature search in databases such as RAAO, RSD, Wiley, Elsevier, Minerva, Vitae, Medigraphic, Científica, Ces Odontología, Gestar, and Google Scholar, selecting 20 articles published between 2016 and 2024. **Discussion:** Tooth loss is highly prevalent worldwide, affecting 60-90% of children and nearly 100% of adults. This issue, commonly caused by caries, impacts dental structure and positioning, affecting overall health and quality of life. The loss of the first molar is particularly significant, as this tooth serves as the “molar guide” and is fundamental for occlusion and proper chewing. Causes of first molar loss include caries, early eruption, trauma, periodontal disease, and hormonal changes during pregnancy, which alter oral pH. **Conclusion:** The study reveals that first molar loss is common, mainly due to its early eruption, which makes it more susceptible to caries, a multifactorial disease and the leading cause of its loss. During pregnancy, the risk increases due to hormonal changes that alter pH and promote demineralization, making pregnant women particularly prone to tooth loss. Additionally, periodontal disease is another relevant

factor contributing to this issue.

Keywords: “first molar”, “Absence of the first molar”, “prevalence”, “loss of the first molar”, “oral health”, “Caries”, “Function of the first molar”

Introducción

El primer molar definitivo es uno de los dientes más importantes en la dentición permanente, ya que tiene un papel esencial en proceso masticatorio y en el desarrollo adecuado de la oclusión, de tal manera este es una llave de la misma y así poder definir la tipología y clasificación de la mordida de cada individuo, los primeros molares permanentes erupcionan de manera pronta, estos aparecen en boca alrededor de los seis años, siendo de los primeros dientes permanentes en presentarse en la cavidad oral. (Dopico & Castro, 2015).

Se ubican en una posición importante dentro de la arcada dental, su erupción se da por detrás de los dientes temporales, su forma está dada con el fin de resistir grandes fuerzas masticatorias, gracias a su proporción y a las cúspides pronunciadas que facilitan la trituración por medio de la masticación de los alimentos, además de su función principal en la masticación, el primer molar definitivo también tiene como una de sus principales funciones en mantener la alineación dental y en proporcionar equilibrio a nivel mandibular, lo que lo convierte en un órgano dental de muy alta importancia para la salud oral. (Alzate García et al., 2016).

Los primeros molares definitivos comienzan su proceso de calcificación aproximadamente entre las primeras 25 semanas de vida intrauterina, erupcionan a los 6 años y finalizan este proceso a los 9 años, estas aparecen posterior del segundo molar deciduo y no tiene una guía dental como muchos de los dientes definitivos y casi siempre son los dientes permanentes que hacen parte de la dentición primaria en la boca del infante, para convertirla en dentición mixta; este es el primero en erupcionar y el más propenso a padecer caries

debido a su exposición del ácido bucal. (Peñaloza Salazar & Rodríguez Ramírez, 2022).

La caries dental es una enfermedad crónica y multifactorial, en la niñez es prevalente y se mantiene como la causa principal por la que los órganos dentales tienden a perder su vitalidad y funcionalidad en boca, ocurre durante el período pos eruptivo del diente, termina en una desmineralización ácida localizada logrando llegar a la pérdida total del diente si no es eliminada; siendo así un problema de salud pública para la población infante, por el impacto y lo que conlleva esta etapa. (Calle Sánchez et al., 2018).

La agenesia del primer molar es una condición poco frecuente que se caracteriza por la falta de formación de los estadios y erupción de este diente durante la dentición permanente, esta condición, también llamada hipodoncia, implica la ausencia de uno o más dientes y puede generar un cambio considerable en la salud oral y en la capacidad de trituración de alimentos. (Bonczek & Šerý, 2017). Conociendo su función y su importancia en boca, la presente revisión bibliográfica busca conocer cual es la principal causa de la pérdida y el género en que mayormente se presenta de este órgano dental, y conocer las causas adyacentes que también pueden provocar su ausencia, por medio de una revisión de la literatura publicada en Pubmed, Scielo, RAAO y Elsevier, entre otros entre los años 2016 y 2024.

Materiales y Métodos.

Se presenta una investigación de tipo descriptivo, donde se recurrió a buscar literatura en las bases de datos de RAAO, RSD, Wiley, Elsevier, Minerva, Vitae, Medigraphic, Científica, Ces Odontología, Gestar, Google académico, empleando palabras clave, como “primer molar”, “Ausencia del primer molar.”, “prevalencia”, “pérdida del primer molar”, “Salud bucodental”, “Caries”, “Función del primer molar”.

La búsqueda resultó en 26 artículos previamente publicados sobre el tema; se

establecieron como criterios de inclusión aquellos estudios relevantes al tema, disponibles en texto completo y publicados en español o inglés, de tal manera 6 artículos fueron excluidos. Los 20 artículos restantes se han revisado en totalidad y su contenido es expuesto a seguir.

Desarrollo

Prevalencia

La prevalencia es un indicador epidemiológico que presenta una cantidad total de casos de una patología o condición en una población establecida, ya sea en un momento específico o a lo largo de un periodo establecido, se representa como una relación o porcentaje del total de la población y resulta eficiente para calcular la magnitud de un problema de salud dentro de una sociedad. (Aguilar et al., 2017).

Embriología

La dentición temporal se produce durante la etapa embrionaria la cual se desarrolla alrededor de la semana 6, por una invaginación en forma de herradura del epitelio hacia el mesénquima de cada maxilar, zona en el que esta herradura cambia de nombre a lámina dental. Las prolongaciones de esta banda forman los molares permanentes de los cuatro cuadrantes. (Peñaloza Salazar & Rodríguez Ramírez, 2022).

Este primer periodo de transición es crucial para la nueva oclusión ya la aparición del primer molar permanente en boca establece una nueva relación entre molares, además con la erupción los incisivos superiores e inferiores se forma una sobremordida horizontal y vertical, que son elementos claves para la oclusión dental. (Serrano Vargas et al., 2016)

Odontogénesis

Es un proceso embrionario que genera el germen dentario a partir del ectodermo y

mesodermo, La dentición definitiva se calcifica en el nacimiento, siendo los primeros molares en acceder al proceso de calcificación, teniendo la formación apical totalmente cerrada alrededor a los tres años y medio, después de su erupción. (Alzate García et al., 2016)

Oclusión dental

La oclusión dental ocurre cuando los dientes superiores e inferiores, se encuentran en contacto mediante las caras oclusales al momento de cerrar la boca para la masticación, la oclusión estática no presenta ningún tipo de activación muscular lo que permite la mayor cantidad de contactos oclusales, también conocida como “relación céntrica”, a diferencia de la oclusión dinámica que presenta la activación de músculos masticadores, realizando movimientos mandibulares que generan contactos de trabajo y contactos de compensación, con una mayor implicación de los molares. (Carrera & Sáez. E, 2016).

Primer molar

En el caso primer molar permanente la edad común de su erupción alrededor 6 -7 años de edad, su morfología cuenta con cuatro cúspides, presenta una longitud de 21,5 de igual manera presenta 3 raíces: Mesiovestibular, Disto vestibular y Palatina, esta pieza es la que presenta una mayor dimensión, presentando, asimismo, gran diferencia en la morfología de sus conductos. (Martinez Portillo et al., 2021)

Dentro de la cronología dentaria, su periodo de calcificación va de 9 a 10 años, la raíz mesiovestibular, muestra una forma plana en el lado mesio distal, más grande en el lado vestíbulo palatino, condición que nos presenta su forma tipo ovoide, curvatura hacia distal, la raíz disto vestibular, posee menor volumen que el vestíbulo palatino; al igual que su forma circular y la curvatura que presenta la mesiovestibular, así mismo se visualiza una zona circular, la raíz palatina es larga y extensa; hacia apical se puede ver una pequeña curvatura, sección circular u ovoide, presenta 3 conductos, pero también existen casos con 4 conductos,

mayormente en molares superiores. (Dopico & Castro, 2015)

El primer molar inferior en su longitud común de esta pieza dentaria posee una medida de un promedio de 21 mm, comienza a aparecer en boca alrededor de los 6 años y el punto de calcificación máxima se da en el periodo de 9 a 10 años, presenta 5 cúspides, 3 vestibulares y 2 linguales; 2 raíces las cuales se encuentran en posición mesial y otra en dirección distal, este presenta un mayor tamaño en el lado vestíbulo lingual y planas en la cara mesio distal. (Peñalosa Salazar & Rodríguez Ramírez, 2022)

Características

En cuanto a las raíces, la raíz mesial tiene una propiedad especial que está relacionada con la curvatura, ya que es más acentuada; en general, puede ser recta, pero existe una obliteración en dirección distal, siendo la población de un 5% la presencia de dos raíces distales separadas, la raíz mesial es mayormente ancha, siendo su curvatura dada hacia sentido mesial, desde la región cervical al tercio central de la raíz, y después se curva distalmente, dando como resultado convexas las dos superficies vestibular y lingual, convexa la superficie distal de la raíz mesial y distal. (Dopico & Castro, 2015).

En la anatomía interna; con respecto a la zona de unión de las dos raíces, el cual viene a ser el piso de la cámara, contiene una morfología romboidal, esta misma se presenta más amplia en su base del lado mesial; se conoce que hay presencia de cuatro cuernos pulpares, y estos puede presentar de dos o tres conductos. (Alzate García et al., 2016)

Función

El primer molar permanente es considerado una de las piezas dentarias más relevantes para el desarrollo de una correcta función y acción masticatoria; es por esto que comprenden un papel vital en el desarrollo y mantenimiento de una oclusión dentaria correcta, estos órganos dentarios dispone el patrón de masticación que se va a tener para toda la vida y

juegan un papel trascendente al ser quien realiza la mayor parte del trabajo de trituración de los alimentos, es un diente muy predispuesto a sufrir caries dental después de su erupción ya sea por su anatomía oclusal, la cual contiene muchas fosas y fisuras donde al no tener la correcta motricidad puede ser un punto óptimo para la formación de caries o por estar expuesto al ambiente ácido bucal antes que el resto de dientes definitivos (Maidana, 2012)

Causas de pérdida dental

La pérdida de los órganos dentales tiene varias causas, entre ellas podemos encontrar: caries, traumatismo, enfermedad periodontal:

Caries dental.

Al menos 90% de la población ha sido afectada por caries dental, comprobando así que la caries es una enfermedad multifactorial, que puede ser contagiada de padres a hijos mediante transmisión cruzada; Pero está demostrado que el correcto aseo, con técnica de cepillado correcta, el tipo de cepillo correcto, el uso de enjuague bucal permite evitar esta enfermedad y permite en casos de poseerlo disminuir su efecto e inclusive inactivar el proceso agresivo de la misma. (Zanini et al., 2022)

El concepto de caries ha cambiado a partir de 2010 siendo así que en la actualidad esta es una enfermedad multifactorial, infecciosa claramente cuando aún no haya llegado a contaminar cámara pulpar y es dinámica en razón que día a día ganamos y perdemos minerales. (Barrios et al., 2020)

Traumatismo.

Otro factor que causa la pérdida dental es referente a traumatismos parciales o generales por fuerzas ejercidas sobre los dientes y los tejidos que lo componen, siendo en mayor frecuencia los dientes anteriores los más propensos en sufrir estos traumas debido a su

ubicación en boca. (Dopico & Castro, 2015).

Lesión dental traumática y (TDI) es una preocupación de salud común que normalmente afecta a la población joven, la prevalencia de TDI es variable, con una media estimada en 17,5%, pero afecta hasta al 62,1% de los niños en edad temprana, estudios demuestran que en los niños mayores, aquellos con overbite o overjet, niños con sobrepeso y cobertura labial inadecuada, suelen ser mayormente propensos de tener TDI. (Maidana, 2012).

El trauma dental se considera un problema importante de salud porque perjudica a una gran parte de la población, con prevalencias más altas entre niños y adolescentes, aunque hay bastante literatura sobre los factores de riesgo asociados con los episodios de trauma dental (TDI), estos estudios no presentan información exacta en la identificación de factores predisponentes y en la frecuencia del TDI, por lo tanto, la mayoría de las investigaciones brindan una incidencia acumulativa de datos recopilados sobre el trauma dental. (Magno et al., 2018)

Daño periodontal.

El complejo radicular conforma la porción del órgano dental que se encuentra por debajo del límite amelocementario (LAC) y por lo general está recubierto de cemento. Este complejo se divide en dos secciones: el tronco y el cono radicular. El tronco radicular corresponde a la zona no dividida de la raíz y su extensión se establece entre el LAC y el área de furcación, la unidad morfológica constante dentro del complejo radicular es el cono. (Acosta Andrade et al., 2021).

Los diversos conos radiculares pueden dividirse a cierta altura, de modo que la furcación se encuentra entre los conos radiculares separados o raíces, la zona de transición entre la parte dividida y la no dividida corresponde a la entrada de la furcación. (Bonczek &

Šerý, 2017).

Una característica destacada de las lesiones de furca es la pérdida de inserción en sentido horizontal, lo cual indica que la bolsa periodontal se ha extendido lateralmente, además de presentar una profundidad vertical de inserción y un sondaje hasta hueso, para determinar el nivel de inserción horizontal en estas lesiones la sonda periodontal tipo Nabers con medidas mayores de 3 mm ofrece información precisa y confiable sobre el grado de invasión en las furcas. (Arias Herrera et al., 2016)

Causas de pérdida dental en el embarazo

La salud oral durante el período de gestación es de interés para madres y profesionales de la salud. El estado de gravidez viene acompañado de una serie de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos convirtiendo a la mujer embarazada en una paciente que requiere cuidados específicos y adecuados, Los cuales son necesarios desde el inicio del embarazo para prevenir la aparición de problemas orales. (González Chavarría et al., 2018)

Durante el primer mes de gestación la madre no experimenta mayores cambios a escala bucal, los síntomas y signos inflamatorios aparecen a partir del segundo mes, que se mantienen o aumentan, los signos y síntomas llegan al punto máximo al octavo mes de gestación, y van disminuyendo en el último mes, hasta su completa desaparición después del alumbramiento. (Tirado Herrera & Mora Astorga, 2023)

Entre las causas de la pérdida dental en el embarazo existen dos que son las más importantes:

Enfermedad periodontal.

En cuanto a la prevalencia de la salud bucodental en adolescentes embarazadas, se concluye que la enfermedad periodontal afecta a un porcentaje considerable de gestantes en

Latinoamérica, como resultado, diversas afecciones aparecen en diferentes etapas del embarazo, y se observa que una higiene bucal deficiente a la gravedad de esta patología contrastándose afectando a un número importante de adolescentes, además esta situación se agrava en relación con su nivel cultural, social y de educación. (Acosta Andrade et al., 2021).

La primera sintomatología de la gingivitis es: inflamación, sangrado en las encías, bolsas gingivales, enrojecimiento en la zona gingival, cuando los factores causantes no son manejados correctamente, la enfermedad puede agravarse, además, los factores de riesgo como cuidado higiénico inadecuado o condiciones sistémicas incrementan la aparición de bolsas periodontales, la destrucción del tejido conectivo periodontal y del hueso alveolar, la movilidad dental, el aumento de la corona clínica, incluso la pérdida del diente. (Villalta Mendoza et al., 2022)

Caries en el embarazo.

Se ha evidenciado que la composición química de la saliva varía, no solo de persona a persona si no dentro la misma persona, influida por diversos factores que afectan solo al flujo salival como su composición, entre estos factores están: la alimentación, el ritmo circadiano, el sexo, la edad, el clima, la altura, el consumo de medicamentos, drogas, la genética y estados fisiológicos. (Calle Sánchez et al., 2018)

En cuanto al flujo salival en mujeres embarazadas, los resultados mostraron una disminución del mismo, lo cual coincide con los análisis de Kullander y Sonesson, no obstante, estos valores resultaron más bajos que los reportados en la literatura, un estudio longitudinal en mujeres gestantes, reveló que la cantidad de saliva en boca disminuye durante el embarazo (2.5 ml/min), tanto en la saliva parotídea sin estimulación, como en la estimulada. (Barrios et al., 2020).

El vómito tiene, en su composición, gran medida de ácido clorhídrico que proviene de

las secreciones gástricas, esto aumenta la acidez, además los mecanismos que estabilizan el pH salival están deficientes, esto ayuda aún más la descalcificación del diente, un medio ácido es signo inequívoco de defectos de los sistemas amortiguadores de la estabilidad ácido-base presentes en la saliva: es un medio favorable para que se produzca con mayor rapidez el ataque y desmineralización del esmalte dentario. (Tirado Herrera & Mora Astorga, 2023).

Durante el embarazo aparecen condiciones que ayudan a la formación de caries. La correlación no es del todo clara, pero diversos factores como los cambios en la composición de la saliva, la flora bucal, el reflujo con vómitos, una higiene inadecuada, y las modificaciones en los hábitos alimenticios contribuyen a su desarrollo, la gingivitis además está relacionada con el incremento hormonal que experimenta la mujer durante el embarazo, especialmente de estrógenos y progesterona, la severidad de esta condición dependerá de los niveles hormonales de la embarazada. (Navarro López, 2022).

Discusión

A nivel global la pérdida de dientes es muy prevalente, afectando al 60% - 90% de los niños y casi al 100% de los adultos, esta pérdida se refiere a la extracción de un diente sin su reemplazo, lo cual genera cambios en el hueso y en la posición de los dientes restantes, uno de los principales factores de riesgo para la pérdida de dientes es la caries dental, que pueden dañar las estructuras dentales poco después de su erupción, si no se trata a tiempo, la caries puede perjudicar la salud general y afectar la calidad de vida en todas las edades. (Aguilar et al., 2017).

Los resultados del artículo nos presentan la importancia del primer molar en la cavidad oral puesto que este es quien presenta la primera guía en boca llamada guía molar, y al perder su presencia en boca se pierde esta guía lo que altera varios factores como la oclusión, produce cambios en la clase de Angle, daños en la mordida, evita la correcta

formación del bolo alimenticio por su función masticatoria, por otro lado, existen varios factores que causan su pérdida como lo es la caries y su temprana erupción por lo cual es afectado por la misma, los traumatismos, enfermedad periodontal, la gestación y sus cambios hormonales, los cuales producen cambios en el PH oral de la madre.

Acotando a lo anteriormente mencionado y con la información recopilada en el presente estudio es un factor muy importante la falta de conocimiento sobre el cuidado de este órgano dental ni en su edad temprana, que es el momento en el que los niños al no tener la motricidad correcta, no existe un buen aseo y teniendo en cuenta su morfología oclusal, es de esta manera que suele ser el diente de la dentición definitiva primero en cariarse y presentar problemas. Tampoco hay conocimiento en la etapa del embarazo, por lo cual, esta falta de información causa las afecciones del primer molar, este es uno de los dientes que primeramente sufre daños, caries, problemas periodontales y en el caso del embarazo la descalcificación, no hay el aseo correcto durante el periodo, ni las visitas de control al odontólogo, tampoco existe la correcta suplementación.

Como odontólogo teniendo en consideración todo lo anteriormente mencionado es muy importante poder proporcionar estos conocimientos de manera óptima para que la sociedad sepa entender la relevancia de este órgano dental, también sería óptimo brindar la atención correcta en pacientes pediátricos con el fin de brindar una odontología preventiva correcta y consciente del cuidado de este órgano dental.

Las limitaciones presentadas en la revisión bibliográfica, fueron la falta de información dirigida directamente con el tema seleccionado, ya que ha sido un tema presentado mayormente en temas de tesis de universidades, Hubo que recuperar mucha información de artículos relacionados, incluso se necesitó regresar unos años para poder conocer mayormente sobre el tema, no se pudo relacionar en totalidad la población, puesto que en los artículos encontrados más recientes no se termina de designar en totalidad géneros

ni edades, por lo consiguiente, los resultados en la discusión de el presente estudio fueron expuestos con la información disponible la cual permitió responder al objetivo plantado al principio del mismo.

Conclusión

La información recaudada en el presente estudio permite conocer cuál es la incidencia general en la pérdida del primer molar, tomando en cuenta que un factor importante es su temprana erupción, dando como resultado que la primera causa de la pérdida del mismo es la caries dental, la cual no distingue etnia ni género, siendo también una causa bastante común del periodo gestante, dando como segundo punto importante la caries en el embarazo, en segundo lugar se tiene la enfermedad periodontal, con una gran importancia en el caso del embarazo, por el cambio del PH y la descalcificación que se da en el mismo, generando un mayor daño periodontal evidenciando que la mujer gestante es quien corre más riesgo de la pérdida del diente mencionado.

Referencias

- Acosta Andrade, A., Cedeño Rodríguez, S., Loor Andrade, H., Yépez Yépez, K., & Zambrano Zambrano, M. (2021). Salud bucodental durante el embarazo. *Gestar*, 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.46296/gt.v4i7.0019>
- Aguilar, V., Araya, M., & Klahn, B. (2017). Impact of social determinants on tooth loss. Bibliographic review. *IJMSS*. <https://doi.org/https://doi.org/10.32457/ijmss.2017.024>
- Alzate García, F. de L., Serrano Vargas, L., Cortez López, L., Torres, A., & Rodríguez, J. (2016). Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional. *CES Odontología*, 1. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2016000100007&lng=en&tlng=es.
- Arias Herrera, S., Carbajo, G., & Bascones Martínez, A. (2016). Tratamiento periodontal quirúrgico de lesiones de furca. Revisión narrativa. *Avances*, 28. <https://scielo.isciii.es/pdf/peri/v28n2/original4.pdf>
- Barrios, C. E., Martínez, S. E., Romero, H. J., & Achitte, E. A. (2020). Revisión de la literatura : composición salival y su relación con caries dental en embarazadas. *RAAO*, 62. <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48001>
- Bonczeck, V., & Šerý, O. (2017). PAX9 gene mutations and tooth agenesis: A review. *Wiley*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cge.12986>
- Calle Sánchez, M. J., Baldeón Gutiérrez, R. E., Curto Manrique, J., Céspedes Martínez, D. I., Góngora León, I. A., Molina Arredondo, K. E., & Perona Miguel de Priego, G. A. (2018). Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: revisión de literatura. *CIENTÍFICA*, 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.21142/2523-2754-0601-2018-98-105>
- Carrera, G., & Sáez, E. (2016). Compensación por ausencia del primer molar inferior mediante mesialización tradicional del segmento posterior unilateral. *Medigraphic*, 2. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2016/mo162g.pdf>

- Dopico, M., & Castro, C. (2015). Importancia del primer molar permanente y consecuencias clínicas de su pérdida en edades tempranas del desarrollo. *RAAO*, 2. <https://ateneo-odontologia.org.ar/articulos/liv02/articulo4.pdf>
- González Chavarría, G., Revelo Domínguez, A., Chiriboga Sánchez, I., Aldas Ramírez, J. E., & Armas Vega, A. del C. (2018). Patologías bucales en la mujer embarazada. Revisión de la literatura. *BVS*, 3. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010156>
- Magno, M., Neves, A., Ferreira, D., Pithon, M., & Maia, L. (2018). The relationship of previous dental trauma with new cases of dental trauma. A systematic review and meta-analysis. *Wiley*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/edt.12449>
- Maidana, A. (2012). Perdida prematura del primer molar permanente en niños de 7 a 18 años de un Hogar interno de la Ciudad de Asunción, Paraguay. *Pediatría*, 39. <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/55>
- Martinez Portillo, C. antonio, Sibrián Sibrián, C. L., Rodríguez Palma, J. D., Larios Villatoro, K. G., Ortiz Paz, E. A., & Torres Reyes, M. R. (2021). Caries en dentición decidua y riesgo de pérdida del primer molar permanente joven: reporte de caso. *MINERVA*, 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/revminerva.v4i1.12429>
- Navarro López, L. (2022). Artículo de revisión. La salud bucodental durante el embarazo. *NPunto*, 5. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6218a73518d1eart7.pdf>
- Peñaloza Salazar, J. C., & Rodríguez Ramírez, J. M. (2022). Morfogénesis maxilo-mandibular. *VITAE*. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vit/article/view/25165
- Serrano Vargas, L., Cortes López, L., Ariel Torres, E., & Juliana Rodríguez, M. (2016). Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional (Chronology and sequence of tooth eruption in the first transitional period). *CES Odontología*, 29. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/3924>
- Tirado Herrera, A. M., & Mora Astorga, M. V. (2023). Patologías bucales más frecuentes en mujeres embarazadas - Revisión de literatura. *OA*, 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.31984/oactiva.v8i2.764>
- Villalta Mendoza, F. M., Pesántez Correa, S. M., González Ortega, J. L., Ochoa Ávila, A. B.,

Piedra Arpi, C. D., & Reinoso Ortiz, J. A. (2022). Embarazo y enfermedad periodontal: Revisión de la literatura. *RSD, 11*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39264>

Zanini, M., Tenenbaum, A., & Azogui Lévy, S. (2022). La caries dental, un problema de salud pública. *ELSEVIER*. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46042-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46042-9)