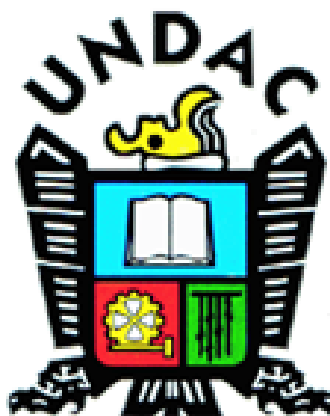


**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**T E S I S**

**Frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías  
panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de  
odontoestomatología Hospital Dos de Mayo - Lima 2020**

**Para optar el título profesional de:**

**Cirujano Dentista**

**Autor: Bach. Erick LUIS AIRA**

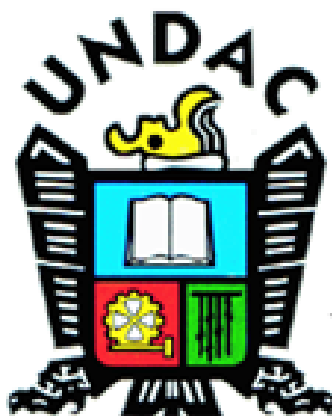
**Asesor: Dra. Nancy Beatriz RODRÍGUEZ MEZA**

**Cerro de Pasco – Perú - 2022**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**T E S I S**

**Frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías  
panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de  
odontoestomatología Hospital Dos de Mayo - Lima 2020**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Mg. Ulises PEÑA CARMELO**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Franco MEJIA VERASTEGUI**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. Elsa INCHE ARCE**  
**MIEMBRO**

## DEDICATORIA

A mis padres **Jhonn y Solangia** quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Mis hermanos **Neisser y Jaly** por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A Thais por acompañarme durante nuestro proceso de formación personal y profesional.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigos y amigas, por apoyarme cuando más los necesite, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias.

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi más profundo agradecimientos a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, a toda la Facultad de Odontología, a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dra. Nancy Beatriz Rodríguez Meza, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

## RESUMEN

Los exámenes auxiliares son de gran importancia en el diagnóstico quistes odontogénicos con radiografías panorámicas, el objetivo fue describir la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020, fue un estudio de investigación de tipo descriptiva, con un método científico, y diseño descriptivo simple.

Para el estudio se tomó una muestra no probabilística intencional, se contó con 86 radiografías panorámicas de pacientes. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la ficha de recolección de datos.

Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las conclusiones: El grupo etario preponderante en el estudio es de 18 - 33 años, con 45.35% (39). En el estudio participaron mayormente pacientes del género femenino con 52.33% (45). Los quistes odontogénicos de tipo inflamatorio son las más frecuentes con 60.47% (52). El quiste odontogénico inflamatorio más frecuente es el quiste radicular con 50% (43). El quiste odontogénico de desarrollo más frecuente es el quiste dentígero con 26.74% (23). La ubicación predominante para los quistes odontogénicos inflamatorios es el maxilar superior con 41.86% (36). La ubicación predominante para los quistes odontogénicos de desarrollo es el maxilar inferior con 24.42% (21). La frecuencia de quistes odontogénicos inflamatorios es de 60.47%. y de los quistes de desarrollo 39.53%.

**Palabras clave:** Radiografía, Panorámica, Quiste odontogénico.

## ABSTRACT

Auxiliary examinations are of great importance in the diagnosis of odontogenic cysts with panoramic radiographs, the objective was to describe the frequency of odontogenic cysts found in panoramic radiographs of patients treated at the Department of Odontostomatologia Hospital dos de Mayo - Lima 2020, it was a research study descriptive type, with a scientific method, and simple descriptive design.

For the study, an intentional non-probabilistic sample was taken, with 86 panoramic radiographs of patients. Subsequently, data collection was carried out using the data collection form.

As it is a descriptive work, we worked with a confidence level of 95%; presents the conclusions: The predominant age group in the study is 18 - 33 years, with 45.35% (39). Mostly female patients participated in the study with 52.33% (45). Inflammatory type odontogenic cysts are the most frequent with 60.47% (52). The most frequent inflammatory odontogenic cyst is the radicular cyst with 50% (43). The most frequent odontogenic cyst development is the dentigerous cyst with 26.74% (23). The predominant location for inflammatory odontogenic cysts is the upper jaw with 41.86% (36). The predominant location for developing odontogenic cysts is the lower jaw with 24.42% (21). The frequency of inflammatory odontogenic cysts is 60.47%. and 39.53% of developmental cysts.

**Keywords:** Radiography, Panoramic, Odontogenic cyst.

## INTRODUCCIÓN

Las radiografías panorámicas son una gran ayuda para evidenciar estructuras anatómicas normales y patológicas de muchas poblaciones, entre ellos un estudio internacional descrito por (1).

La radiografía panorámica es un elemento de gran ayuda para llegar a un diagnóstico definitivo de algún tipo de patología en la cavidad bucal, así como la comodidad para el paciente, lo menciona (2).

Las patologías que se pueden evidenciar frecuentemente en las radiografías panorámicas dentro de las imágenes compatibles son tumores y anomalías dentales, lesiones quísticas las que pueden ser de origen no odontogénico y odontogénico, también se evidencian quiste gingival, los quistes odontogénicos de glándulas, quistes radiculares a nivel del ápice, residual y parenteral, también lo describe (3).

En este contexto de la pandemia se han tomado medidas excepcionales para la atención de los pacientes en el Hospital Dos de Mayo, en el departamento de Odontoestomatología, la investigación presento como objetivo describir la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020.

La investigación se presenta en cuatro capítulos; el Capítulo I se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación.

En el Capítulo II se describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III presentamos la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV presentamos los resultados, la discusión y las conclusiones.

El autor

## **INDICE**

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN**

**INDICE**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

### **CAPÍTULO I**

#### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1	Identificación y determinación del problema .....	1
1.2	Delimitación de la investigación .....	2
1.3	Formulación del problema.....	3
	1.3.1 Problema general .....	3
	1.3.2 Problemas específicos.....	3
1.4	Formulación de Objetivos .....	3
	1.4.1 Objetivo general.....	3
	1.4.2 Objetivos específicos .....	4
1.5	Justificación de la investigación.....	4
1.6	Limitaciones de la investigación .....	5

### **CAPÍTULO II**

#### **MARCO TEÓRICO**

2.1	Antecedentes de estudio .....	6
2.2	Bases teóricas – científicas.....	10
2.3	Definición de términos básicos .....	24



2.4	Formulación de Hipótesis.....	25
2.4.1	Hipótesis general.....	25
2.4.2	Hipótesis específicas.....	26
2.5	Identificación de Variables.....	26
2.6	Definición Operacional de variables e indicadores .....	27

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Tipo de investigación .....	28
3.2.	Nivel de investigación .....	28
3.3.	Métodos de investigación.....	28
3.4.	Diseño de investigación.....	28
3.5.	Población y muestra .....	29
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	30
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9.	Tratamiento Estadístico .....	30
3.10.	Orientación ética.....	30

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1.	Descripción del trabajo de campo .....	31
4.2	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	31
4.3	Prueba de Hipótesis .....	40
4.4	Discusión de resultados .....	40

#### **CONCLUSIONES**

#### **RECOMENDACIONES**

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

#### **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	32
<b>Tabla 2.</b>	Tipos de quistes odontogénicos según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	33
<b>Tabla 3.</b>	Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	34
<b>Tabla 4.</b>	Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	35
<b>Tabla 5,</b>	Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020.....	37
<b>Tabla 6.</b>	Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020.....	38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	32
<b>Gráfico 2.</b> Tipos de quistes odontogénicos según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 202 .....	33
<b>Gráfico 3.</b> Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020. ....	34
<b>Gráfico 4.</b> Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020 .....	35
<b>Gráfico 5.</b> Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020.....	37
<b>Gráfico 6.</b> Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020.....	39

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Identificación y determinación del problema**

Las radiografías panorámicas son una gran ayuda para evidenciar estructuras anatómicas normales y patológicas; de muchas poblaciones, entre ellos un estudio internacional descrito por (1)

La radiografía panorámica es un elemento de gran ayuda para llegar a un diagnóstico definitivo de algún tipo de patología en la cavidad bucal; aquí podemos visualizar todas las estructuras anatómicas del macizo facial. Además, se citan estudios al respecto que también pueden presentarse limitaciones, distorsiones, sobreposiciones, donde, nos ofrece un alto grado de seguridad debido a un mínimo riesgo radiológico, así como la comodidad para el paciente, lo menciona (2)

Las patologías que se pueden evidenciar frecuentemente en las radiografías panorámicas dentro de las imágenes compatibles son tumores y anomalías de los detalles, lesiones quísticas las que pueden ser de origen no odontogénico y odontogénico,

también se evidencian quiste gingival, los quistes odontogénicos de glándulas, quistes radicales a nivel del ápice, residual y parenteral, también lo describe (3)

Las patologías en los maxilares son frecuentes en pacientes que acuden a la consulta odontológica, por ello dentro del Departamento de Odontoestomatología del Hospital dos de mayo de lima, se evidencia estas imágenes compatibles con las patologías frecuentes en el macizo facial, por lo tanto, se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020?, la cual nos conlleva a formular un propósito como objetivo frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020, investigación la que se plantea en desarrollar y apoyar en los diagnósticos definitivos de un plan de tratamiento.

## **1.2 Delimitación de la investigación**

La investigación está delimitada en:

Delimitación temporal: El presente trabajo se realizó durante los meses de abril a diciembre del 2020

Delimitación espacial: El lugar de desarrollo de la investigación fue en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo – Lima

Delimitación de unidad de estudio: Todos los datos fueron conseguidos de las radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo – Lima.

### **1.3 Formulación del problema**

#### **1.3.1 Problema general**

¿Cuál es la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020?

#### **1.3.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?
2. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?
3. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?
4. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?
5. ¿Cuál es el quiste odontogénico más frecuente en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología?

### **1.4 Formulación de Objetivos**

#### **1.4.1 Objetivo general**

Describir la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020.

#### **1.4.2 Objetivos específicos**

1. Determinar los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.
2. Determinar quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.
3. Determinar los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar superior de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.
4. Determinar los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar inferior de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología
5. Determinar el quiste odontogénico más frecuente en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología.

#### **1.5 Justificación de la investigación**

La justificación relevante clínica del trabajo de investigación en un nivel social por que se dará a conocer a los pacientes de los hallazgos de las patologías en la radiografía panorámica, los quistes de origen odontogénico son los más frecuentes que se hallan en los maxilares. La justificación teórica es para poder sustentar las probabilidades de las patologías con las imágenes compatibles en la

radiografía panorámica y así nos ayudara a definir un diagnóstico y la justificación clínica es para verificar las compatibilidades de imágenes con determinadas patologías y así realizar un tratamiento adecuado en el paciente, por ello es justificado la investigación y además servirá de base para continuar con muchos trabajos de investigación en referencia a la utilización de los medios auxiliares de diagnóstico del macizo facial.

## **1.6 Limitaciones de la investigación**

La limitación en la investigación en algunos casos no se pudo acceder a todas las radiografías panorámicas del departamento de Odontostomatología, pues un buen número de pacientes se lleva sus radiografías, solo se encontraron las radiografías de archivo de las historias clínicas.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de estudio**

##### **Nacionales:**

Araujo (4), en su tesis “Hallazgos clínicos odontológicos en radiografías panorámicas en jóvenes y adultos de un centro radiológico particular 2017-2018”, describió cuáles eran los hallazgos clínicos odontológicos que se presentaban en un grupo de pacientes de un centro radiológico de la ciudad de Huancayo. El trabajo fue basado en una investigación, con básica con un alcance descriptivo de un diseño no experimental y, a su vez, observacional. Se trabajó con una muestra de 181 radiografías panorámicas y se logró encontrar que, la mayoría de hallazgos odontológicos encontrados fueron los dientes supernumerarios, la dislaceración En el campo de terceras molares, se encontró mayor incidencia de muelas de juicio impactadas.

Mucha (5) menciona en su trabajo de tesis de Prevalencia de quistes odontogénicos en pacientes atendidos entre los años 2008 y 2018 en un hospital militar, donde determino la prevalencia de quistes odontogénicos, donde se

evaluaron las radiografías panorámicas de los pacientes atendidos durante los años en mención y donde el quiste radicular fue el de más prevalencia, seguidamente el quiste dentigero, mostrándose más en los del sexo masculino, además, la presencia es mayormente en la mandíbula, demostrando que el género masculino del paciente es demostrado la prevalencia de los quistes radiculares.

González (6) en su tesis “Prevalencia de hallazgos patológicos en radiografías panorámicas de pacientes edéntulos del centro de atención integral Dr. Sagastegui, Chachapoyas-2018”, determinó qué tan prevalentes eran los hallazgos clínicos radiográficos que se manifestaban en un grupo de 42 pacientes edéntulos, a quienes se les realizó la toma de una radiografía panorámica. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo y con un tipo observacional. Los resultados fueron que el 17% de pacientes evaluados, presentaron hallazgos patológicos, un 5% presentaron imágenes radiolúcidas, un 12% imágenes radiopacas. Además, un 83% de los evaluados eran mujeres y manifestaban un edentulismo de carácter total. Y el 50% del total de la muestra evaluada, presentaba neumatización de senos maxilares. De esta manera el autor concluyó que, existía una baja prevalencia de hallazgos patológicos en la muestra evaluada.

Ponce de León (7), en su tesis “Prevalencia de hallazgos en radiografías panorámicas de los pacientes de la clínica docente UPC durante el periodo febrero 2011-abril 2014” determinó cuales eran los hallazgos clínicos encontrados en un grupo de 3065 ortopantomografías. El estudio fue descriptivo, de diseño trasversal, observacional y retrospectivo; se basó en encontrar hallazgos compatibles con la clasificación de Philip y la OMS, los cuales incluían anomalías dentales, quistes y tumores. Se logró encontrar como resultados que, el 26% de las radiografías tomadas, presentaban hallazgos clínicos, de las cuales, 6,3% eran lesiones

compatibles con quistes; 0,6% lesiones compatibles con tumores; un 12.9% fueron dientes impactados. Así es que se pudo concluir que, existen hallazgos diversos en la cavidad bucal, para lo cual, el correcto diagnóstico es de suma importancia.

Olaechea (8) características radiográficas de los quistes dentígero diagnosticados en la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano durante el periodo 2010 y 2017, siendo un estudio descriptivo retrospectivo, donde concluye en su tesis que la mayoría de resultados obtenidos sobre las características en población peruana, apoyan estudios previos reportados en América, Europa y Asia. Radiográficamente el quiste dentígero mostró características que avalan su comportamiento netamente benigno, información que se demostró en la tesis la cual nos facilita a las conclusiones de una investigación retrospectiva.

#### **Internacionales:**

Quispe (9), en su tesis “Hallazgos de anomalías dentales en radiografías panorámicas en niños de siete a doce años que acudieron al Centro Radiológico Clidín de la Ciudad de Sangloquí en el año 2015” identificó qué tan frecuentes eran las anomalías dentales halladas en un grupo de radiografías panorámicas analizadas. El estudio fue de tipo observacional, analítico y de corte trasversal. La muestra fue de 44 radiografías de pacientes entre 7 a 12 años. Se obtuvo que, un 19% de radiografías presentaban una o más de una anomalía dental. Se encontró una frecuencia de 29% de agenesia, un 21% de retención y 18% dientes supernumerarios.

Seña (10), en la tesis “Hallazgos de anomalías dentarias de número en radiografías panorámicas diagnósticas en Urabá Colombia” realizó un estudio de alcance descriptivo acerca de algunas anomalías dentarias que puedan presentarse

en un grupo de 305 radiografías de pacientes comprendidos entre los 6 a 13 años de edad para observar la agenesia; mientras que, 374 radiografías fueron seleccionadas, las cuales, provenían de pacientes entre los 6 a 40 años de edad para la observación de dientes supernumerarios. Se tuvieron como resultados que, el 5,3% presentaba agenesia, el 3,4% presentaban dientes supernumerarios. La mayoría de dientes ausentes en el caso de las agenesias fue de incisivos superiores con un 23,7% y en los premolares inferiores con un 25,4%. Se concluyó así que, efectivamente, existía la presencia de anomalías dentales en la Región de Urabá, en el país de Colombia.

Fajardo. et. al. (11) presentan el artículo donde denomina frecuencia de quistes odontogénicos en pacientes de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Colombia, con el estudio descriptivo de corte transversal, análisis histopatológico, y que tuvieran correctamente diligenciados los datos de edad, sexo y localización, concluyen que el quiste dentígero se presenta en su gran mayoría durante la segunda década de la vida, afectando generalmente a hombres y la zona posterior mandibular. El quiste radicular no presenta predilección por un sexo, se presenta durante y después de la cuarta década de la vida y afecta generalmente la maxilar zona anterior y el queratoquiste odontogénico se presenta durante la segunda década como posterior a la cuarta década de la vida, no presenta predilección por sexo ni zona anatómica afectada, informe que en nuestro estudio nos da las referencias de la ubicación, de acuerdo al género y edad de los pacientes que presentan este tipo de quistes.

Hilber, et. al. (12) demuestran en el artículo en Argentina cuyo objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia, ubicación y diagnóstico histopatológico de las lesiones radiolúcidas presentes en las radiografías panorámicas de pacientes

que concurrieron a la cátedra de Cirugía y Traumatología Buco maxilofacial I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, cuando el motivo de consulta no coincidió con el hallazgo radiográfico, el estudio nos ayudaría a ampliar mas nuestra tesis de los quistes odontogénicos la cual ampliaría los datos que se obtuvieron de la lectura radiográfica.

Fungi. (13), reporta un informe de revisión analítica de los quistes odontogénicos del Archivo de la Cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología U de la R en el período 1956 – 2006, teniendo en cuenta los criterios actuales de la O.M.S. Se consideraron las siguientes variables: tipo de quiste, edad, género y topografía. En un total de 10.878 biopsias se hallaron 1.317 quistes odontogénicos que constituyeron el 12,1 % del total de biopsias, siendo los inflamatorios el 89 % y los de desarrollo 11 %. La edad promedio de los pacientes con quistes inflamatorios se situó en 32,09 años y los de desarrollo 31,12 años. Los quistes inflamatorios fueron más frecuentes en hombres que en mujeres 1.24:1 y 1.49:1 en los de desarrollo. En cuanto a la localización, los inflamatorios se ubican más en el maxilar superior y los de desarrollo en el maxilar inferior. Reporte que nos ayudo a realizar la clasificación, ubicación de los quistes dentigero en nuestra tesis.

## **2.2 Bases teóricas – científicas**

### **Imagenología**

La utilización de imágenes es parte de la práctica odontológica, ya que un examen auxiliar necesario para el correcto diagnóstico y/o seguimiento del paciente. Pues, en efecto, las radiografías se consideran la principal ayuda diagnóstica del clínico. Según, (14) el rango de conocimientos sobre radiología dental que se requiere puede dividirse en 4 secciones principales de interés:

principios físicos fundamentales y equipamiento, protección radiológica, obtención de la radiografía y radiología en sí. La comprensión de la imagen radiográfica es el aspecto clave en toda esta materia. Lo refiere (15), por ello la importancia del conocimiento de la imagenología para la investigación planteada en el diagnóstico radiológico.

### **Hallazgos clínicos**

Un hallazgo clínico es cuando una relación entre los síntomas de una persona y las características que se encuentran en los diferentes exámenes diagnósticos busca establecerse; existe diferencias entre los hallazgos radiográficos.

### **La observación clínica:**

El examen clínico, es el tipo de examen que mayor relevancia y poder tienen para la determinación de diagnósticos, hacer un pronóstico y programar un adecuado tratamiento (16); conocer y saber diferenciar las características clínicas en la evaluación clínica.

### **El desacuerdo clínico**

Esto se suscita cuando no se tiene una concordancia sobre un hallazgo clínico entre los especialistas, dependiendo de la rama de salud que se encuentren evaluando.

Puede haber desacuerdos en la historia clínica, desacuerdo sobre los hallazgos físicos, desacuerdo al interpretar exámenes de apoyo (auxiliares), desacuerdo en el diagnóstico y desacuerdo en cuanto a la calidad del cuidado que el médico proporciona (17), los desacuerdos en un diagnóstico clínico son muy importante y la concordancia al respecto de los hallazgos clínicos.

### **Hallazgos clínicos odontológicos**

Dentro de odontología, son diversos los exámenes que nos permiten observar o encontrar una serie de hallazgos clínicos.

En primer lugar, se encuentra el odontograma, el cual, es un documento con fundamento legal que permite registrar lo que, clínicamente, se va observando a la evaluación diagnóstica exploratoria que el cirujano dentista realiza (18); un hallazgo clínico es relevante en un diagnóstico definitivo.

Por otro lado, están las radiografías, en odontología, normalmente, se opta por realizar tomas de rayos X, para evaluar el estado de estructuras como el hueso, el periodonto, la neumatización de senos maxilares, entre otros.

Se encuentran también las tomografías o resonancias magnéticas, quienes nos permitirán saber, a mayor profundidad, o, en todo caso, confirmar un diagnóstico en caso la radiografía no nos permita esclarecer las dudas.

La mayoría de hallazgos clínicos encontrados en odontología tienen que ver con anomalías dentarias o del aparato estomatognático. Lo describiremos en las siguientes líneas:

### **Lesiones quísticas**

Los quistes son cavidades patológicas, revestidas de un epitelio, cuyo contenido es líquido o semisólido. El quiste está formado por tres estructuras fundamentales: Una cavidad central como una luz, luego finalmente un revestimiento epitelial y una pared exterior que es la cápsula. El líquido o semisólido del quiste contiene queratina o moco residuos celulares. Distintos tipos de quistes se diferencian del revestimiento epitelial, el cual puede ser plano estratificado queratinizado o no queratinizado, pseudoestratificado, cilíndrico o cuboidal. La inflamación intensa puede destruir parcial o totalmente el revestimiento epitelial. Es de gran importancia la detección de lesiones quísticas,

debido a que son muy frecuentes y clínicamente importantes pues a menudo son destructivos, y producen signos y síntomas significativos, se tornan de diagnóstico no favorable por ser muy destructivos, así lo mencionan (19). El conocimiento previo de las lesiones quísticas nos ayudara en el reconocimiento de los mismos hallazgos.

### **Quistes del desarrollo**

Tenemos a los quistes:

#### **- Quiste Dentigero o folicular**

Lesión unilocular radiolúcida muy bien definida y asintomática, Se asocia a la corona de dientes no erupcionados y clínicamente puede expandir el hueso cortical hasta tal punto que provoca el desplazamiento de los gérmenes y la reabsorción radicular de los dientes adyacentes radiolúcida, bien definida y asintomática, lo mencionan (20) este tipo de quistes se presentan más en varones que se asocian en la erupción de terceras molares. Este quiste se forma a partir del epitelio reducido del esmalte, y cuyo contenido de líquido, lo menciona (21) ; los quistes dentigero es un tipo de quiste frecuente en los pacientes.

#### **- Quiste de Erupción**

Es una lesión de tejido blando, fluctuante, de color azulada e indolora. Se produce dentro de la mucosa que recubre un diente que está a punto de erupcionar, provocando una alteración en la erupción Anomalías dentarias, Su origen deriva del epitelio reducido del esmalte, así lo refieren (22) radiográficamente no nos sirve de mucha ayuda, porque se les observa clínicamente; es de predilección por el sexo masculino.

#### **- Quiste Periodontal Lateral**



Es una lesión infrecuente, asintomática, que aparece adherida a la raíz de un diente erupcionado y vital, lo refiere (23) de incidencia mayormente en varones , se presentan más en el maxilar inferior, histológicamente es una lesión radiolúcida con bordes bien definidos, es uni o multirradiculares, adyacente a los ápices de dientes vitales, tiene un tapizado por un epitelio fino plano estratificado no queratinizado así lo menciona (23)

#### **- Queratoquiste o Quiste Primordial**

Es un quiste del desarrollo de estirpe odontogénica. Se trata de una lesión benigna, pero localmente agresiva; también se le denomina como tumor odontogénico queratoquistico; Radiográficamente pueden presentarse como lesiones uniloculares o multiloculares radiolúcidas de bordes nítidos, asociando una pieza dental no erupcionada, así lo presentan (24); se presentan en el maxilar inferior en las terceras molares.

#### **Quistes no odontogénicos**

Se describen a los quistes:

##### **- Quiste nasopalatino**

Este es un quiste muy frecuente en los maxilares, derivado de vestigios epiteliales del conducto nasopalatino del saco intraóseo localizado en conducto nasopalatino, son asintomáticos, radiográficamente se presentan como lesión radiolúcida bien definida en fosa incisiva que puede cruzar línea. lesión radiolúcida bien definida en fosa incisiva que puede cruzar línea media bien delimita, con forma de “corazón” localizada en la línea media del maxilar superior, cuyas piezas aledañas a la zona mantienen su vitalidad, siendo este un criterio importante en la valoración endodóntica, lo refiere (25), la ubicación anatómica de los quistes es de

mucha importancia y de ello se clasifican, y uno de ellos es los quistes nasopalatinos los que son de mucha frecuencia.

**- Quiste nasoalveolar o nasolabial:**

Deriva de restos epiteliales en la unión de los procesos maxilares, no se desarrolla en el interior del hueso, tejidos blandos, se ubican y deforman la región labial superior clínicamente con hinchazón en el vestíbulo nasal, son de crecimiento lento, radiográficamente puede pasar inadvertido.

**Quistes odontogénicos inflamatorios**

Tenemos a los quistes epiteliales inflamatorios:

**- Quiste radicular o llamado periapical**

Es una lesión quística osteolítica de los maxilares que se origina a partir de un foco inflamatorio procedente del foramen apical de la raíz o raíces de un diente no vital, con un epitelio de los quistes radiculares es de tipo escamoso estratificado no queratinizado, aparecen como una zona radiolúcida rodeando el ápice de uno o varios dientes, lo mencionan (26); de los cuales se consideran a:

Quiste radicular lateral

Quiste residual

Quiste parenteral

Estos quistes son muy evidentes en los molares en erupción y caninos, acompañados de un proceso inflamatorio son de epitelio odontogénico en la parte superficial del ligamento periodontal; el diente afectado está vital y presenta las mismas características histológicas que un quiste radicular; se presentan mayormente en la mandíbula, radiológicamente se observa una radiolucidez delimitada por una línea de osteocondensación periférica densa o granulosa, así lo describe (27)

## **Quistes de los maxilares**

Tenemos a los quistes epiteliales odontogénicos los inflamatorios y los del desarrollo, y a los no odontogénicos, también los pseudoquistes los que van a carecer de epitelio, la ubicación anatómica del quiste es muy importante en el diagnóstico final de un quiste.

### **Pseudoquistes;**

Quiste óseo aneurismático

Quiste óseo solitario

Quiste óseo traumático

Corresponde a un pseudoquiste cuya patogénesis aun es incierta y controversial, una de las teorías más aceptadas es que se trataría de una lesión traumática, en la cual una lisis defectuosa de la hemorragia intramedular acaba con la formación de una cavidad ósea vacía; El examen radiográfico revela una lesión radiolúcida de tamaño variable, usualmente unilocular, pero pueden ser multiloculares, de límites definidos sin expandir ni adelgazar las corticales óseas, las raíces de los dientes vecinos conservan una lámina dura intacta y la anchura normal del espacio del ligamento periodontal, lo menciona (28); una imagen de probabilidad es de ubicar a los pseudoquistes es muy difícil de identificar.

### **Cavidad de stafne**

No es un quiste, son restos atrapados en las glándulas salivares durante la etapa embrionaria, la frecuencia de ubicación es en el ángulo mandibular por atrapamiento de restos embrionario de la glándula submaxilar, radiográficamente se observa una pequeña imagen radiopaca en ángulo mandibular debajo del nervio dentario.

## **Tumores odontogénicos**

Aquí ubicamos a los tumores benignos y malignos

### **Los tumores benignos:**

Epitealies:

Ameoblastoma: es el más frecuente a nivel dentario, es benigno y epitelial

además se ubica al quiste calcificante odontogénico

tumor odontogénico adenomatoide

tumor odontogénico epitelial calcificante

tumor odontogénico de células claras

### **Quiste calcificante odontogénico**

Mesenquimales:

Fibroma odontogénico

Mixoma odontogénico

Cementoblastoma

### **Mixtos:**

Fibroma ameloblástico

Fibro-odontoma ameloblástico

### **Odontoma**

Radiográficamente compuesto: múltiples dientes maduros en foco único en áreas dentales (anterior maxilar) - complejos: masa amorfa radiopaca (posterior mandíbula)

### **Ameloblastoma**

Rx: lesión radiolúcida multilocular. Siempre realizar CT. Variedad uniuística asociada a tercer molar incluido

Malignos:

Sarcomas odontogénicos

Tenemos:

Fibrosarcoma ameloblástico

Fibrodentinoma ameloblástico

Fibroodontosarcoma ameloblástico

Carcinomas odontogénicos

## **Las anomalías de tipo dental**

Las anomalías de tipo dental vienen a ser malformaciones congénitas del diente y sus tejidos, los cuales, son producidos en la odontogénesis. Su temprana detección, podría evitar consecuencias futuras, ya que, el desarrollo morfológico, y funcional de la persona podría verse alterado de manera considerable (29); las anomalías dentro de las imágenes para describir un quiste son las muchas anomalías de los dientes de acuerdo a las imágenes halladas.

### **I. Anomalías dentarias de tamaño**

#### a. Microdoncia

Indica que los dientes están más pequeños de lo normal.

Es muy presente en el enanismo.

La microdoncia puede ser focal y generalizada

#### b. Macrodoncia

A diferencia de la microdoncia, esta, se refiere a dientes más grandes de lo normal. Los cuales, pueden generar apiñamiento.

De igual manera que en la microdoncia, puede ser local o focalizada.

### **II. Anomalías dentarias de forma**

#### a. Geminación

Esta anomalía sucede cuando se forma más de un diente a partir de un solo órgano del esmalte.

Se presume que una de las causas importantes son los traumatismos

b. Fusión

Viene a ser la unión de dos gérmenes dentales, esta unión, producirá una estructura más grande y anómala.

De igual manera, se cree que el origen es por un traumatismo.

c. Concrecencia

Es un modo de fusión, en el cual, los dientes que se encuentran adyacentes se unen por cemento.

La concrecencia puede darse antes o también posteriormente a la erupción del diente.

d. Dilaceración

Viene a ser la angulación o el encorvamiento extraordinario de las raíces dentales.

Extraer un diente con concrecencia puede llegar a ser complicado.

e. Dens invaginatus

También es llamado dens in diente.

Los más afectados serán los incisivos laterales superiores.

f. Dens evaginatus

Consiste en un tubérculo o una cúspide de manera anómala. Este, se desgasta muy rápido, y de este modo, se produce una temprana exposición del cuerno pulpar accesorio.

g. Taurodontismo

Es la forma del diente, la cual, es caracterizada por dar una morfología de raíz ensanchada,

Los dientes con taurodontismo, se verán, radiográficamente, con una cámara pulpar más alargada, y con un desplazamiento hacia apical de la furca.

Los síndromes de Down o de Klinefelter se han visto asociados al taurodontismo; sin embargo, la etiología de esta anomalía es multifactorial.

h. Atricción, abrasión y erosión

La atricción será el desgaste de carácter fisiológico del diente. Se relaciona con la edad.

La abrasión, al contrario, vendrá a ser un desgaste de carácter patológico.

Por último, la erosión será la pérdida de estructura dental, gracias a un proceso químico sin influencia de bacterias.

### **III. Anomalías dentales de número**

a. Anodoncia

Se refiere a la ausencia de dientes, puede ser de manera completa o de manera parcial.

b. Retención

Es el fenómeno que, frecuentemente afecta a los terceros molares inferiores o a los caninos de la arcada superior.

Puede ocurrir como resultado de un apiñamiento, por curso anormal del proceso de erupción dental o por alguna anquilosis que se haya generado.

c. Hipodoncia

Se definirá así a la ausencia de 1 hasta 5 dientes, y la presencia de un diente adicional o de un diente supernumerario, respectivamente. Esta anomalía puede ser causa de la manifestación de un síndrome.

Su etiología tiene carácter multifactorial, sin embargo, si se ha podido observar que su mayor incidencia se da en casos de displasia ectodérmica; mientras que, los supernumerarios tienen influencia en la displasia endocraneal.

Su prevalencia va de 4% a 8%.

En la radiografía, puede observarse la falta de radiopacidad de la yema dental, según la edad dental y al momento en que el diente debería calcificarse.

d. Oligodoncia

Se da cuando más de 5 dientes están ausentes, exceptuando al tercer molar.

Esta anomalía puede alterar las funciones y la estética de la persona de manera grave.

El gen MSX1 es el que se identificó, primordialmente, como el que causa una oligodoncia sindrómica.

En la radiografía, se debe observar que los dientes primarios, así como las criptas de los primeros molares permanentes sean visibles, así como también, sus coronas. De no ser así, se podría sospechar de esta anomalía descrita.

e. Agenesia

Es la alteración dental más común en los individuos.

La agenesia se verá definida como la ausencia de dientes, ya sean deciduos o permanentes, a causa de una alteración en la odontogénesis.

Frecuentemente, afecta a los terceros molares, segundos premolares inferiores o también, incisivos superiores laterales.

La mayor cantidad de casos de agenesia dental, se ha visto en personas del sexo femenino.

Es sumamente necesario evaluar el desarrollo dental a los 6 años, en una radiografía, a excepción de la evaluación para terceros molares, la cual, es



apropiada a los 10 años. Todo esto, se puede hacer en una radiografía panorámica; y, de este modo, se podrá afirmar o descartar la agenesia dental (30).

f. Supernumerarios

Los dientes supernumerarios son producto de una anomalía generada en el desarrollo dental o en la morfogénesis.

La radiografía panorámica es indispensable para diagnosticar un diente supernumerario.

g. Mesiodens

Es un diente supernumerario, que se diferencia de lo demás, ya que, se ubica justo en la línea media del arco superior.

El mesiodens es el diente supernumerario más común en su grupo.

La radiografía es indispensable para su diagnóstico, ya que, no suelen erupcionar de modo natural.

#### **IV. Anomalías dentales de origen genético o hereditario**

a. Amelogénesis imperfecta

Si la amelogénesis imperfecta fuera hipoplásica generalizada tipo I, radiográficamente, se observará una hipoplasia del esmalte en dos de los tercios coronales. Además del espesor del esmalte reducido. Por otro lado, si fuera localizada, se observará una hipoplasia complicada de observar.

Mientras que, si la amelogénesis imperfecta por hipomineralización se diera a causa de una hipocalcificación tipo III, se observará un espesor preeruptivo del esmalte y una radiolucidez del esmalte que es menor que la propia dentina. Por otro lado, en la hipomaduración tipo II el esmalte tendrá un grosor normal y tan radiolúcido como la dentina.

b. Trastornos genéticos hereditarios de dentina

i. Dentinogénesis imperfecta

Viene a ser la presentación dental de la osteogénesis imperfecta.

Existe Dentinogénesis imperfecta tipo I, II y III.

ii. Displasia dentinaria

Es caracterizada por un desarrollo de carácter anómalo de la dentina en su estructura, además de las raíces, lo que dará lugar a que los dientes se desarrollen de manera anómala.

**Hallazgos radiográficos que puedan encontrarse en una placa panorámica**

La radiografía panorámica permitirá observar estructuras como la región cervical y retromaxilar, la región nasomaxilar, la región de la articulación temporomandibular, la región maxilar y la región dentoalveolar.

En la radiografía panorámica podemos encontrar hallazgos clínicos como:

- Región cervical
  - La calcificación de tejidos blandos
  - El síndrome de Eagle (calcificación del ligamento estilohioideo)
  - Ganglios calcificados
  - Sialolitos
  - Ateromas
- Región nasomaxilar
  - Neumatización de senos
  - Antrolitos
  - Quiste mucoso de retención
  - Sinusitis
  - Cuerpos extraños en los senos maxilares

- Región de la ATM
  - Lateralidad de cóndilos
  - Anquilosis u osteoartrosis
  - Luxación de ATM
  - Cóndilo bífido
  - Hiperplasia de cóndilo
  - Fracturas sub condilares
  - Condromatosis sinovial
- Región maxilar
  - Quistes
  - Tumores
  - Lesiones de origen osteofibroso
  - Displasia fibrosa
  - Fibroma osificante
  - Fracturas
- Región dentoalveolar
  - Terceros molares (impactación, retención, posición, angulación, etc.)
  - Caninos
  - Anomalías dentales
  - Focos sépticos
  - Periodontopatías
  - Otros hallazgos

## **2.3 Definición de términos básicos**

### **Hallazgos clínicos**

Vienen a ser las características peculiares que se puedan encontrar a lo largo de la investigación.

### **Radiografía panorámica**

Examen auxiliar para la determinación de un diagnóstico certero en la evaluación. La radiografía panorámica observa estructuras como articulación temporomandibular, senos maxilares, dientes, hueso, periodonto y otras estructuras.

### **Diente Impactado**

Viene a ser aquella pieza dental que no ha logrado erupcionar con naturalidad como las otras. Se puede deber a diversos factores, como problemas congénitos, apiñamiento dental, etc.

### **Articulación temporomandibular**

Viene a ser aquel par de estructuras que unen la mandíbula al resto de huesos del cráneo, al igual que otras articulaciones, es de gran importancia para los cirujanos dentistas. Si esta sufriera algún accidente, diversas capacidades fisiológicas como el habla, la masticación, entre otros, se podrán ver severamente afectadas.

### **Frecuencia**

Es el número de veces en que dicho evento se repite durante un experimento o muestra estadística

## **2.4 Formulación de Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Significativamente es alta la frecuencia de los quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

1. Los quistes odontogénicos de erupción de desarrollo son más frecuentes en el género femenino en las edades de 17 a 39 años hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.
2. Los quistes radicular odontogénicos de origen inflamatorio son más frecuentes en el género masculino entre las edades de 17 a 39 años hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.
3. Es alta la significancia de los quistes radiculares odontogénicos de origen inflamatorios hallados en el maxilar superior en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología
4. Es alta la significancia de los quistes odontogénicos de erupción de desarrollo hallados en el maxilar inferior en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología
5. El quiste odontogénico más frecuente es el de erupción en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología

### **2.5 Identificación de Variables**

#### **Variable**

Quistes Odontogénicos

## 2.6 Definición Operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES		INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
			Maxilar superior	Maxilar inferior			
Quistes odontogénicos	Quistes de desarrollo	Quiste gingival adulto			Ficha de recolección de datos.	Observación	Cualitativa
		Queratoquiste					
		Quiste Dentígero					
		Quiste de erupción					
		Quiste periodontal lateral					
		Quiste glandular					
		Quiste odontogénico calcificante					
		Quiste gingival infantil					
	Quiste glandular			Evaluación documental		Nominal	
	Quistes inflamatorios	Quiste radicular					
		Quiste pararental					
		Quiste residual					

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Es una investigación básica retrospectiva, descriptiva no experimental.

#### **3.2. Nivel de investigación**

Es una investigación descriptiva.

#### **3.3. Métodos de investigación**

La investigación es científica con un método donde se evaluó mediante la observación con el análisis y la medición respectivas. Se contará con un enfoque cuantitativo de método deductivo.

#### **3.4. Diseño de investigación**

El diseño empleado es descriptivo simple donde se va a describir la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020

ESQUEMA DEL DISEÑO:

M ----- O

DONDE:

M = Muestra

O = Variable Quistes odontogénicos.

### **3.5. Población y muestra**

#### **3.5.1. Población**

La población fueron las radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología del Hospital dos de mayo atendidos entre los meses de abril a diciembre del año 2020.

#### **3.5.2. Muestra**

La muestra estuvo conformada por 86 radiografías panorámicas de pacientes que presentaron patologías donde se observe lesiones quísticas odontogénicas.

#### **3.5.3. Muestreo**

El muestreo fue no probabilístico intencional porque solo las radiografías panorámicas donde se observen quistes odontogénicos.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

Para la recolección de la información se empleó las siguientes técnicas:

La observación

Evaluación de la historia clínica

Evaluación radiográfica

Análisis documental.

#### **Instrumentos**

Para la recolección de la información se empleó los siguientes instrumentos:

Historia clínica.

Ficha de registro de datos

Radiografía panorámica.



### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

La selección de instrumentos de investigación fue con criterios que ha elegido el investigador, lo describe (31).

La validación de los instrumentos son lo que ide la objetividad, de las variables de investigación.

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos es cuando se aplica la recolección de datos y será confiable, también lo menciona (31).

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Las técnicas empleadas fueron la evaluación de los instrumentos de la ficha de recolección de datos, lectura de las radiografías panorámicas. La presentación de los datos es de tipo semi concreto. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitirá el sustento y el contraste hipotético (32)

### **3.9. Tratamiento Estadístico**

El análisis del tratamiento estadístico conllevó la indicación de cómo serán evaluados los procedimientos utilizados en la investigación. Se utilizó: Tabulación y gráficas correspondientes. Por medio del software especializado para estadística de encuestas SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) y programa excel (32)

### **3.10. Orientación ética.**

Todo trabajo de investigación se realizó respetando los principios en una muestra de humanos donde se resguarda la orientación ética de confidencialidad de todos los datos personales del paciente, considerando en los principios de ética de la investigación de la UNDAC, conservando toda ética profesional del investigador

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El trabajo de campo fue realizado desde el mes de abril hasta el mes de diciembre del 2020, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión a las radiografías de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontología del Hospital Dos de Mayo, mediante la ficha de registro de datos, donde se realizó el control de calidad de los mismos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

#### **4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados**

Los resultados se describen a continuación donde se describe e interpreta las tablas y gráficos con sus resultados obtenidos de los datos obtenido de los instrumentos aplicados.

Todos los resultados se presentan en función a los objetivos plateados en la investigación.

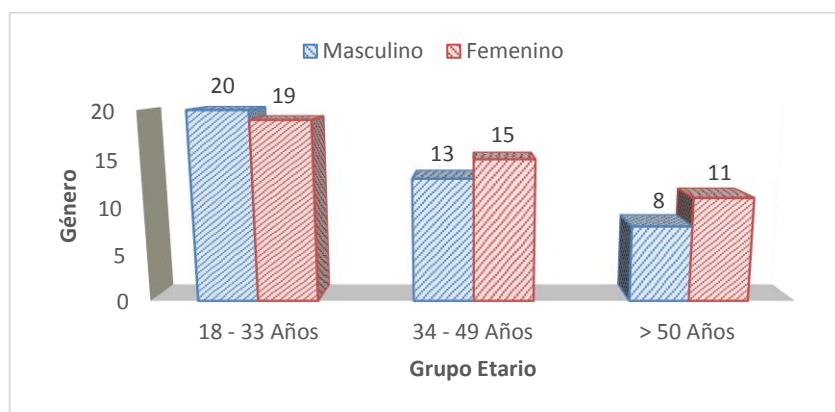
**Tabla 1.** Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
18 - 33 Años	20	23,26	19	22,09	39	45,35
34 - 49 Años	13	15,12	15	17,44	28	32,56
> 50 Años	8	9,30	11	12,79	19	22,09
Total	41	47,67	45	52,33	86	100,00

Fuente: Historia clínica

**Interpretación 01:** En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 45.35% (39), tiene entre 18 y 33 años, de los cuales el 23.26% corresponde al género masculino y el 22.09% (19) al femenino; el 32.56% (28) tiene entre 34 y 49 años, de los cuales el 17.44% (15) corresponde al género femenino y el 15.12% (13) al masculino; y por último el 22.09% (19) tiene más de 50 años, de los cuales el 12.79% (11) corresponde al género femenino y el 9.30% (8) al masculino.

**Gráfico 1.** Distribución del grupo etario según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020



Fuente: Tabla 1

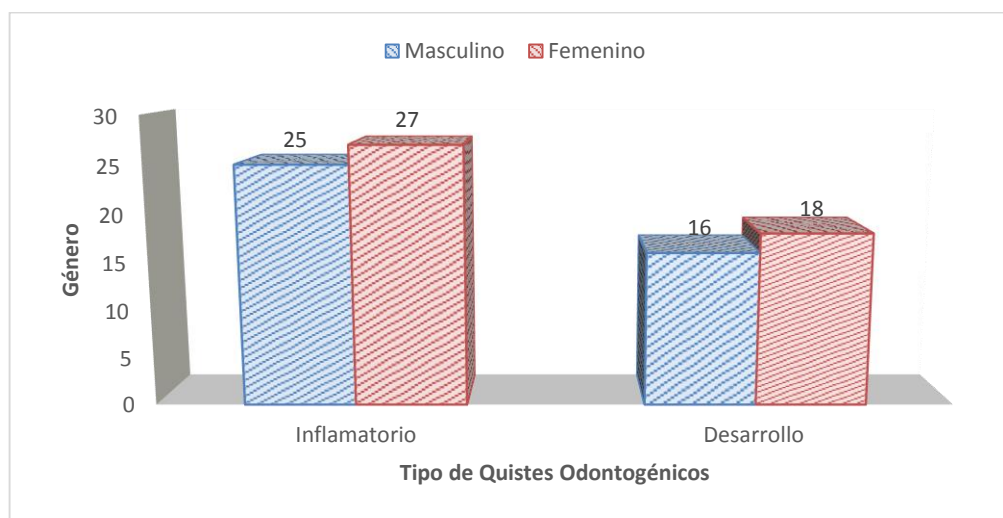
**Tabla 2.** Tipos de quistes odontogénicos según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020

Quistes Odontogénicos	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Inflamatorio	25	29,07	27	31,40	52	60,47
Desarrollo	16	18,60	18	20,93	34	39,53
Total	41	47,67	45	52,33	86	100,00

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación 02:** En tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable tipos de quistes odontogénicos con sus indicadores quistes de desarrollo, quistes inflamatorios y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 60.47% (52) tienen quistes odontogénicos inflamatorios, de los cuales el 31.40% (27) corresponde al género femenino y el 29.07% (25) al masculino; y el 39.53% (34) tiene quistes odontogénicos de desarrollo, de los cuales el 20.93% (18) corresponde al género femenino y el 18.60% (16) al masculino.

**Gráfico 2.** Tipos de quistes odontogénicos según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 202



Fuente: Tabla 2

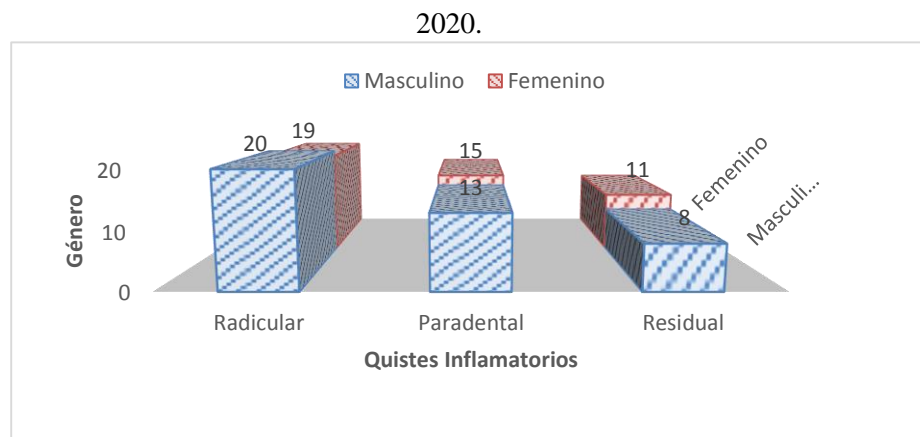
Tabla 3. Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020

Quistes Inflamatorios	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Radicular	22	25,58	21	24,42	43	50,00
Paradental	2	2,33	4	4,65	6	6,98
Residual	1	1,16	2	2,33	3	3,49
Total	25	29,07	27	31,40	52	60,47

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación 03:** En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable quistes odontogénicos inflamatorios con sus indicadores quiste radicular, quiste paradental, quiste residual y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 50% (43) presenta quiste radicular, de los cuales, el 25.58% (22) corresponde al género femenino y el 24.42% (21) al masculino; el 6.98% (6) presenta quiste paradental, de los cuales el 4.65% (4) corresponde al género femenino y el 2.33% (2) al masculino; y por último el 3.49% (3) presenta quiste residual, de los cuales el 2.33% (2) corresponde al género femenino y el 1.16% (1) al masculino.

**Gráfico 3.**Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima



Fuente: Tabla 3

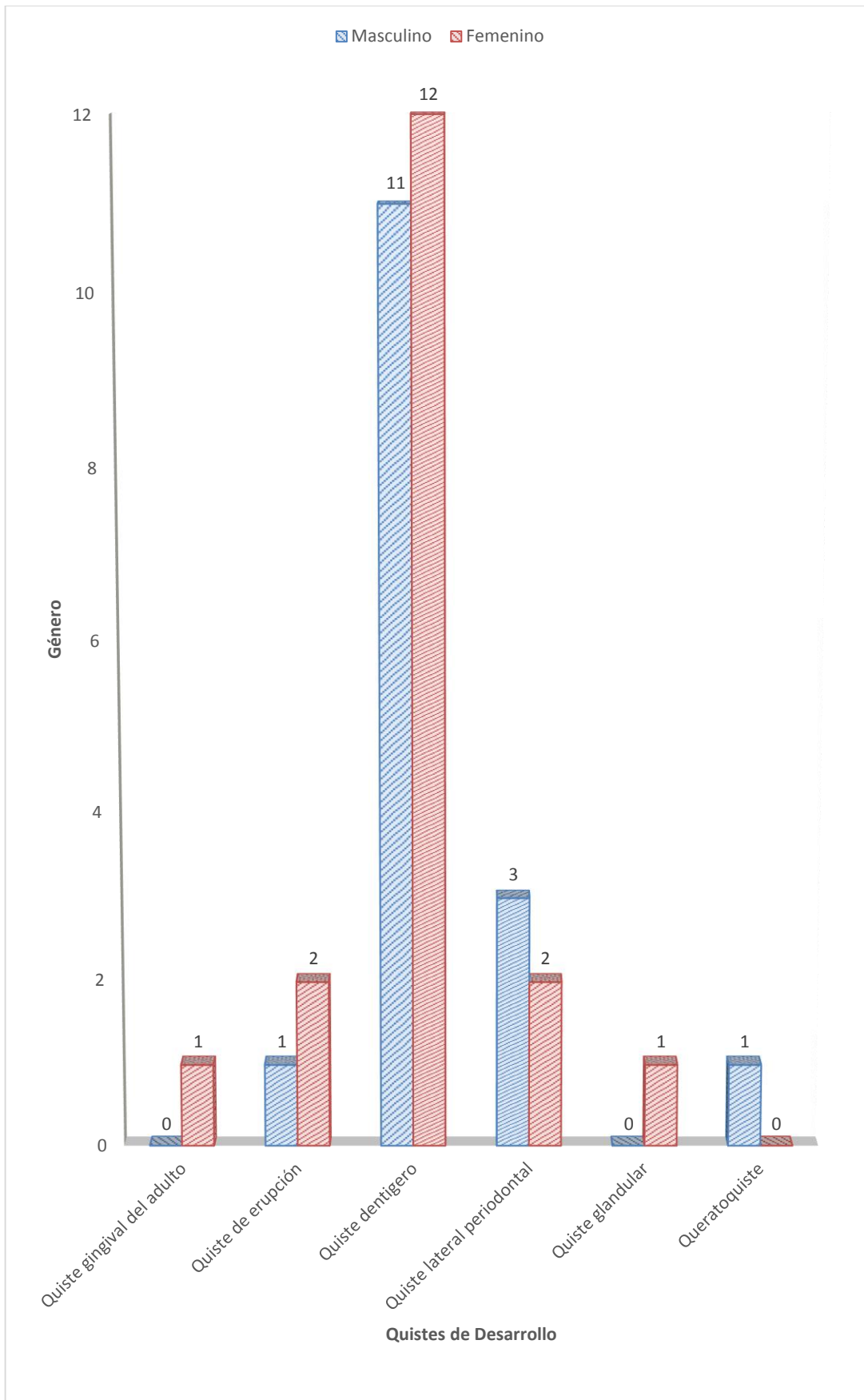
**Tabla 4.** Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020

Quistes de Desarrollo	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Quiste gingival del adulto	0	0,00	1	1,16	1	1,16
Quiste de erupción	1	1,16	2	2,33	3	3,49
Quiste dentigero	11	12,79	12	13,95	23	26,74
Quiste lateral periodontal	3	3,49	2	2,33	5	5,81
Quiste glandular	0	0,00	1	1,16	1	1,16
Queratoquiste	1	1,16	0	0,00	1	1,16
	16	18,60	18	20,93	34	39,53

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación 4:** En la tabla de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable quistes odontogénicos de desarrollo con sus indicadores quiste gingival adulto, quiste de erupción, quiste dentigero, quiste lateral periodontal, quiste glandular, queratoquiste y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 26.74% (23) presenta quiste dentigero, de los cuales el 13.95% (12) corresponde al género femenino y el 12.79% (11) al masculino; el 5.81% (5) presenta quiste lateral periodontal, de los cuales el 3.49% (3) corresponde al género masculino y el 2.33% (2) al femenino; el 3.49% (3) presenta quiste de erupción, de los cuales el 2.33% (2) corresponde al género femenino y el 1.16% (1) al masculino; el 1.16% (1) presentan en igual porcentaje quiste gingival del adulto, quiste glandular, queratoquiste; de los cuales el quiste gingival de adulto y el quiste glandular corresponden al género femenino y el queratoquiste al masculino.

**Gráfico 4.** Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según género de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020



Fuente: Tabla 4

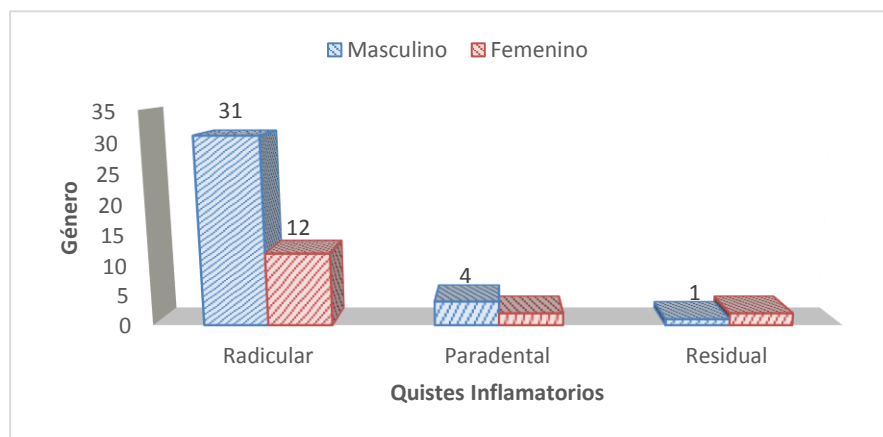
**Tabla 5,** Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020

Quistes Inflamatorios	Ubicación				Total	
	Maxilar Superior		Maxilar Inferior		N°	%
	N°	%	N°	%		
Radicular	31	36,05	12	13,95	43	50,00
Paradental	4	4,65	2	2,33	6	6,98
Residual	1	1,16	2	2,33	3	3,49
	36	41,86	16	18,60	52	60,47

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación 5:** En tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable quistes odontogénicos inflamatorios con sus indicadores quiste radicular, quiste paradental, quiste residual y también a la variable ubicación con sus indicadores maxilar superior e inferior; podemos observar que del 50% (43) que presentan quiste radicular, el 36.05% (31) se ubica en el maxilar superior y el 13.95% (12) en el maxilar inferior; del 6.98% (6) que presenta quiste paradental, el 4.65% (4) se ubica en el maxilar superior y el 2.33 en el maxilar inferior; y por último del 3.49% (3) que presenta quiste residual, el 2.33% (2) se ubica en el maxilar inferior y el 1.16% (1) en el maxilar superior.

**Gráfico 5.** Tipos de quistes odontogénicos inflamatorios según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima 2020



Fuente: Tabla 5



**Tabla 6.** Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima

2020

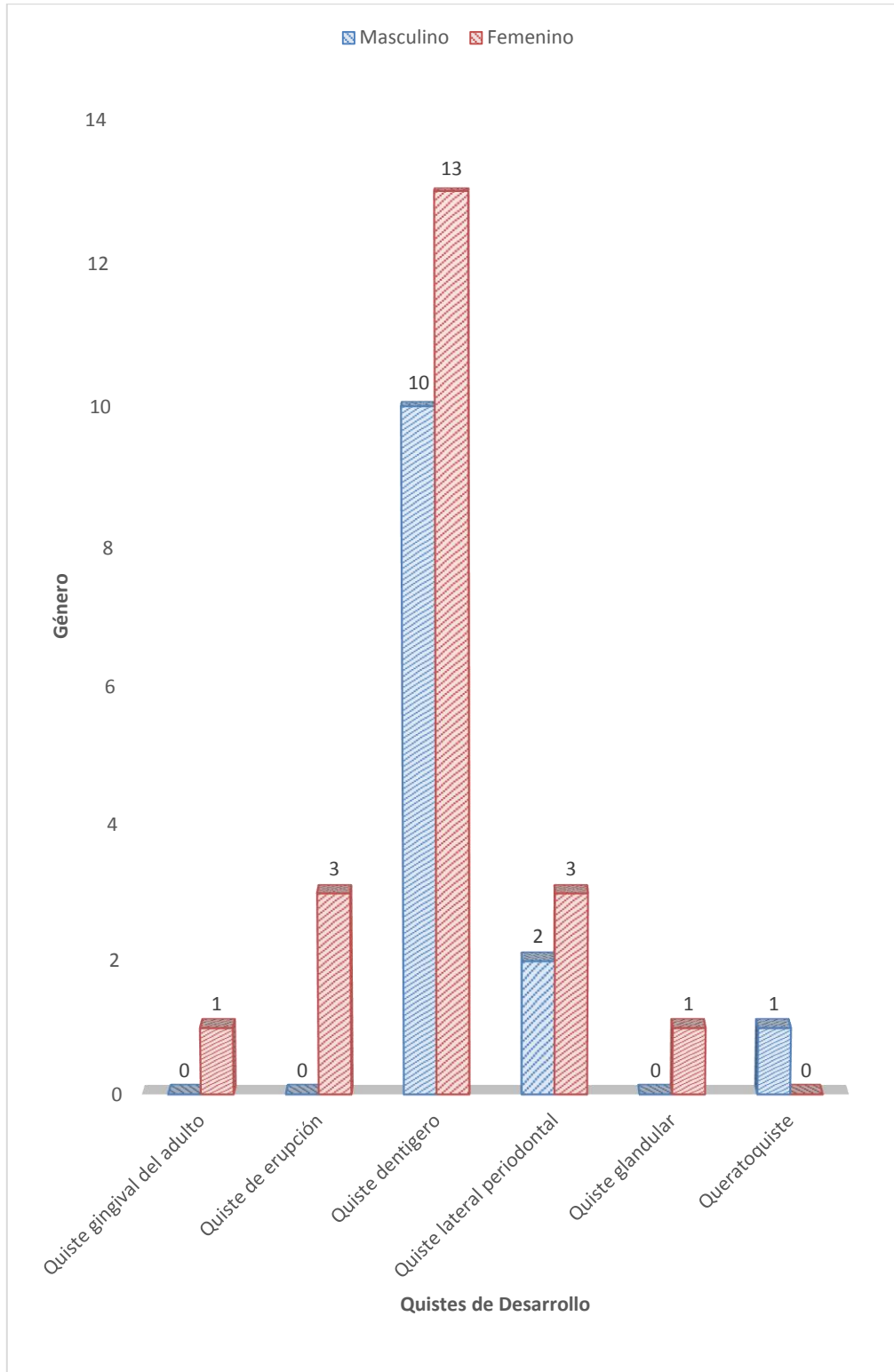
Quistes de Desarrollo	Ubicación				Total	
	Maxilar Superior		Maxilar Inferior		N°	%
	N°	%	N°	%		
Quiste gingival del adulto	0	0,00	1	1,16	1	1,16
Quiste de erupción	0	0,00	3	3,49	3	3,49
Quiste Dentígero	10	11,63	13	15,12	23	26,74
Quiste lateral periodontal	2	2,33	3	3,49	5	5,81
Quiste glandular	0	0,00	1	1,16	1	1,16
Queratoquiste	1	1,16	0	0,00	1	1,16
	13	15,12	21	24,42	34	39,53

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Interpretación 6:** En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable quistes odontogénicos de desarrollo con sus indicadores quiste gingival adulto, quiste de erupción, quiste dentigero, quiste lateral periodontal, quiste glandular, queratoquiste y también a la variable ubicación con sus indicadores maxilar superior, maxilar inferior; podemos observar que del 26.74% (23) que presenta quiste dentigero, el 15.12% (13) se ubica en el maxilar inferior y el 11.63% (10) en el maxilar superior; del 5.81% (5) que presenta quiste lateral periodontal, el 3.49% (3) se ubica en el maxilar inferior y el 2.33% (2) en el maxilar superior; del 3.49% (3) que presenta quiste de erupción, se ubica en el maxilar inferior; del 1.16% (1) que presentan en igual porcentaje quiste gingival del adulto, quiste glandular, queratoquiste; de los cuales el quiste gingival de adulto y el quiste glandular se ubican en el maxilar inferior y el queratoquiste se ubica en el maxilar superior.

**Gráfico 6.** Tipos de quistes odontogénicos de desarrollo según ubicación de los pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología del Hospital Dos de Mayo – Lima

2020



Fuente: Tabla 6

### **4.3 Prueba de Hipótesis**

#### **Comentario estadístico N° 01:**

$$I = 52 / 86 * 100$$

$$I = 60.47\%$$

#### **Conclusión estadística.**

La frecuencia de quistes odontogénicos inflamatorios es de 60.47%.

#### **Comentario estadístico N° 02:**

$$I = 34 / 86 * 100$$

$$I = 39.53\%$$

#### **Conclusión estadística.**

La frecuencia de quistes odontogénicos de desarrollo es de 39.53%.

### **4.4 Discusión de resultados**

Araujo (4), en su tesis “Hallazgos clínicos odontológicos en radiografías panorámicas en jóvenes y adultos de un centro radiológico particular 2017-2018”, describió cuáles eran los hallazgos clínicos odontológicos que se presentaban en un grupo de pacientes de un centro radiológico de la ciudad de Huancayo. El trabajo fue basado en una investigación, con básica con un alcance descriptivo de un diseño no experimental y, a su vez, observacional. Se trabajó con una muestra de 181 radiografías panorámicas y se logró encontrar que, la mayoría de hallazgos odontológicos encontrados fueron los dientes supernumerarios, la dislaceración En el campo de terceras molares, se encontró mayor incidencia de muelas de juicio impactadas. En nuestro estudio solo nos enfocamos en evaluar quistes odontogénicos, encontrando que los quistes odontogénicos de tipo inflamatorio tienen una frecuencia de 60.47% (52), donde se demuestra a la frecuencia hallada, en relación al antecedente.

Mucha (33) menciona en su trabajo de tesis de Prevalencia de quistes odontogénicos en pacientes atendidos entre los años 2008 y 2018 en un hospital militar, donde determino la prevalencia de quistes odontogénicos, donde se evaluaron las radiografías panorámicas de los pacientes atendidos durante los años en mención y donde el quiste radicular fue el de más prevalencia, seguidamente el quiste dentigero, mostrándose más en los del sexo masculino, además, la presencia es mayormente en la mandíbula. En nuestro estudio coincidimos con sus datos, encontrando que la frecuencia del quiste radicular es del 50% (43) seguido del quiste dentigero con 26.74% (23), la cual demostramos los tipos de quistes hallados de acuerdo al antecedente.

Ponce de León (7), en su tesis “Prevalencia de hallazgos en radiografías panorámicas de los pacientes de la clínica docente UPC durante el periodo febrero 2011-abril 2014” determinó cuales eran los hallazgos clínicos encontrados en un grupo de 3065 ortopantomografías. El estudio fue descriptivo, de diseño trasversal, observacional y retrospectivo; se basó en encontrar hallazgos compatibles con la clasificación de Philip y la OMS, los cuales incluían anomalías dentales, quistes y tumores. Se logró encontrar como resultados que, el 26% de las radiografías tomadas, presentaban hallazgos clínicos, de las cuales, 6,3% eran lesiones compatibles con quistes; 0,6% lesiones compatibles con tumores; un 12.9% fueron dientes impactados. Así es que se pudo concluir que, existen hallazgos diversos en la cavidad bucal, para lo cual, el correcto diagnóstico es de suma importancia. En nuestro estudio solo nos enfocamos en radiografías que presentaran quistes odontogénicos, estudiando 86 radiografías, de acuerdo a los hallazgos en las radiografías panorámicas se evidencia el uso de las radiografías panorámicas tal como lo refiere el antecedente, donde se demuestra la gran ayuda del examen auxiliar para dar con un diagnóstico definitivo.

Seña (10), en la tesis “Hallazgos de anomalías dentarias de número en radiografías panorámicas diagnósticas en Urabá Colombia” realizó un estudio de alcance descriptivo acerca de algunas anomalías dentarias que puedan presentarse en un grupo de 305 radiografías de pacientes comprendidos entre los 6 a 13 años de edad para observar la agenesia; mientras que, 374 radiografías fueron seleccionadas, las cuales, provenían de pacientes entre los 6 a 40 años de edad para la observación de dientes supernumerarios. Se tuvieron como resultados que, el 5,3% presentaba agenesia, el 3,4% presentaban dientes supernumerarios. La mayoría de dientes ausentes en el caso de las agenesias fue de incisivos superiores con un 23,7% y en los premolares inferiores con un 25,4%. Se concluyó así que, efectivamente, existía la presencia de anomalías dentales en la Región de Urabá, en el país de Colombia. Nuestra población fueron pacientes mayores de 18 años. En nuestro estudio demostramos que los diferentes tipos de quistes de origen dental donde la ubicación predominante para los quistes odontogénicos de desarrollo es el maxilar inferior con 24.42% (21), por lo tanto ambos trabajos de investigación se basan al estudio radiográfico de los hallazgos de los quistes.

## CONCLUSIONES

Después de recogido y analizado los datos, el estudio arriba a las siguientes conclusiones:

- a.** El hallazgo en las radiografías panorámicas de los pacientes con quistes odontogénicos de desarrollo fue del grupo etario preponderante en el estudio es de 18 - 33 años, con 45.35% (39), en el estudio participaron mayormente pacientes del género femenino con 52.33% (45).
- b.** Los quistes odontogénicos de tipo inflamatorio son las más frecuentes con 60.47% (52), El quiste odontogénico inflamatorio más frecuente es el quiste radicular con 50% (43), así mismo, el quiste odontogénico de desarrollo más frecuente es el quiste dentigero con 26.74% (23).
- c.** La ubicación predominante para los quistes odontogénicos inflamatorios es el maxilar superior con 41.86% (36).
- d.** La ubicación predominante para los quistes odontogénicos de desarrollo es el maxilar inferior con 24.42% (21).
- e.** La frecuencia en la radiografía panorámica es el quiste odontogénico inflamatorio es de 60.47%. y de los quistes de desarrollo 39.53%.

## **RECOMENDACIONES**

- 1)** Las instituciones de salud y la Universidad deberían de brindar más apoyo a la investigación en odontología, además por encontrarnos en medio de la pandemia deben de facilitar los diferentes protocolos establecidos en las investigaciones.
- 2)** Los estudiantes tesistas deberían de desarrollar más trabajos de trascendencia clínica con los medios de ayuda diagnóstica.
- 3)** Se recomienda realizar más trabajos que permitan evidenciar la importancia los exámenes auxiliares.
- 4)** Se debe de incluir más estudios de tipo longitudinal para poder hacer el seguimiento a los pacientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbott, P. (1992). Traumatic bone cyst: case report. *Endodontic Dental Traumatology*, 170-175.
- Allen CM, et.al. (1990). Queilitis granulomatosa. *Reporte de un caso*, 444.
- Araujo, R. (2020). *Hallazgos clínicos odontológicos en radiografías panorámicas en jóvenes y adultos de un centro radiológico particular 2017-2018*. Huancayo: Universidad Continental.
- Bodner L, et.al. (2004). Quistes de erupción: un informe clínico de 24 casos nuevos. *J ClinPediatr dent*, 183-6.
- Camiñas, L., & Carranza, R. (2011). *Registro de hallazgos clínicos odontológicos por estudiantes de las clínicas del adulto de las facultades de odontología o estomatología de Maynas 2011*. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- Carrasco. (2009). *Metodología de la investigación Científica*. Lima Perú: Editorial San Marcos.
- Chalco, J. (2000). Diagnóstico II: Exámen clínico. *Paediatrica*, 42-44.
- Chappuzeau E, & Cortés D. (2008). Anomalías de la Dentición en Desarrollo: Agenesias y Supernumerarios. *Revista Dental chile*, 3-8.
- Dawson. (2005). *Bioestadística Médica*. México: El Manual moderno.
- Escoda et.al. (2008). Nasopalatine duct cyst: Report of 22 cases and review of the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 438-43.



- Espinal et,al. (2009). Estudio Retrospectivo de Anomalías Dentales y Alteraciones Óseas de Maxilares en Niños de cinco a catorce años de las Clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia.*, 21.
- Fajardo O. et,al. (2018). Frecuencia de quistes odontogénicos en pacientes de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Colombia. *Revista Javeriana* . doi:: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo37-79.fqop>
- Formoso et,al. (2008). Lateral periodontal cysts: a retrospective study of 11 cases. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 313-7.
- Fungi Monetti Myriam. ( Noviembre de 2011). Revisión analítica de los quistes odontogénicos. *Vol. XIII. Noviembre 2011(18)*.
- García & Bagan. (2001). Estudio epidemiológico de los quistes inflamatorios periapicales. *Avances en odontoestomatología*, 357-366.
- García et,al. (1997). Quistes odontogénicos de los maxilares: aspectos clínico patológicos. *Diagnósticos y terapéuticos. Medicina oral*, 1137-2834.
- Gonzalez, D. (2018). *Prevalencia de hallazgos patológicos en radiografías panorámicas de pacientes edéntulos del centro de atención integral Dr. Sagastegui, Chachapoyas-2018*. 2018: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Hernandez R. (2014). *Metodología de la investigación Científica*. México: McGraw-Hill.
- Hilber E, et, al. (2020). Prevalencia, ubicación y diagnóstico histopatológico de hallazgos de imanes radiolucidas en los maxilares. *RAAO Argentina*, 54(1).
- Hu YH, et,al. (2011). Tratamiento conservador de quiste dentígero asociado con dientes temporales. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral RadiolEndod*, 5-7.

- Loaiza, Y., & Cárdenas, G. (2001). Prevalencia e interpretación radiográfica de la agenesia dentaria en el área de influencia del servicio de ortopedia dentofacial de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo. *ODOUS Científica*, 1-23.
- Manzini. (octubre de 2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, VI(2).
- Marroquin R. (2000). *Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación*. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE ESCUELA DE POST GRADO.
- Medina, C., Casanova, J., Lara, E., Minaya, M., & Scougall, R. (2019). Mis casos clínicos de Especialidades Odontológicas. *Universidad Autónoma de Campeche*.
- MINSA. (20 de marzo de 2019). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Resolución Ministerial N° 272-2019/Minsa: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n\\_Ministerial\\_N\\_\\_272-2019-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/301409/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__272-2019-MINSA.PDF)
- Motamedi et,al. (2005). Administración de quistes dentígeros extensos. *Br. Dent Journal*, 203-6.
- Moya. (2011). *Prevalencia de quistes odontogénicos en el Hospital Nacional Hipólito*. Lima: Universidad Nacional de San.
- Mucha G. (2020). *Prevalencia de quistes odontogénicos en pacientes atendidos entre los años 2008 y 2018 en el Hospital Militar Central, Lima*. Universidad Privada los Andes Huancayo.
- O'Neill R, et,al. (2011). Identificación de un queratoquiste odontogénico y tratamiento con regeneración tisular guiada: relato de caso. *Journal Can Dent Assoc*, 77.

- Olaechea. (2018). *Características radiográficas de los quistes dentígeros durante el periodo 2010 al 2017*. Tesis, Universidad Particular Cayetano Heredia, Facultad de Estomatología, Lima.
- Olano A. (2003). *Influencia de las estrategias Metodológicas*. Biblioteca Nueva.
- Pedrosa et.al. (2013). Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods. *Acción Psicológica*, 10(2), 3-18.  
doi:<https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>.
- Philip et.al. (2005). *Patología oral y maxilofacial*. Madrid: Harcourt Brace.
- Ponce de León, M. (2016). *Prevalencia de hallazgos en radiografías panorámicas de los pacientes de la clínica docente UPC durante el periodo febrero 2011-abril 2014*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Quispe, M. (2017). *Hallazgos de anomalías dentales en radiografías panorámicas en niños de siete a doce años que acudieron al Centro Radiológico Clidín de la Ciudad de Sangloquí en el año 2015*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Seña, D. (2017). *Hallazgos de anomalías dentarias de número en radiografías panorámicas diagnósticas en Urabá Colombia*. 2017: Universidad Finis Terrae.
- Supo, J. (7 de enero de 2013). Obtenido de <https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478>
- Vélez, D., Quiceno, S., Trujillo, A., Henao, E., Lodoño, M., Ortiz, L., & González, S. (2015). *Alteraciones y anomalías dentales*. Colombia: Universidad CES.
- Violeta, M. G. (2020). *Prevalencia de quistes odontogénicos en pacientes atendidos entre los años 2008 y 2018 en un Hospital Militar*. Lima Perú: Tesis.
- Visible Body. (2021). *Visiblebody*. Obtenido de <https://www.visiblebody.com/es/learn/digestive/digestive-system-pathologies>

Whaites. (2008). *Fundamentos de radiología dental*. Madrid España: Elseiver;.

White et,al. (2001). *Radiografía oral las principaes intpretaciones*. Madrid España:  
Elseiver.

## **ANEXOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
**ANEXO N° 01**

HISTÓRIA CLINICA

ANAMNESIS:

N° de paciente:.....Edad:.....sexo:.....Examen Clínico Radiológico:

**ODONTOGRAMA INICIAL**

Fecha:.....

The form consists of three rows of tooth positions, each with a corresponding radiograph icon below it. The first row contains teeth 18 through 28. The second row contains teeth 55 through 65. The third row contains teeth 85 through 95. Each tooth position is represented by a small box, and the radiograph icon shows a stylized tooth with a root and crown. Below each row of icons is another row of empty boxes for recording findings.

Especificaciones:

---



---

Observaciones:

---



---

Fuente: Dirección Ejecutiva de Salud Bucal-Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública MINSA (34).

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**ANEXO N° 02**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. ANAMNESIS

N° de paciente:..... Edad:..... Sexo.....

FRECUENCIA DE QUISTES ODONTOGÉNICOS HALLADOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA HOSPITAL DOS DE MAYO - LIMA 2020.

QUISTES DENTIGEROS	TIPOS DE QUISTES	MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR
Quiestes de desarrollo	Quiste gingival adulto		
	Queratoquiste		
	Quiste Dentígero		
	Quiste de erupción		
	Quiste periodontal lateral		
	Quiste glandular		
	Quiste odontogénico calcificante		
	Quiste gingival infantil		
	Quiste glandular		
Quiestes inflamatorios	Quiste radicular		
	Quiste pararental		
	Quiste residual		

Fuente: Creación propia del investigador

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>
¿Cuál es la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020?	Describir la frecuencia de quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020	Significativamente es alta la frecuencia de los quistes odontogénicos hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología Hospital dos de Mayo - Lima 2020
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?</li> <li>2. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?</li> <li>3. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?</li> <li>4. ¿Cuáles son los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología?</li> <li>5. ¿Cuál es el quiste odontogénico más frecuente en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.</li> <li>2. Determinar quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo a la edad y género de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.</li> <li>3. Determinar los quistes odontogénicos inflamatorios hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.</li> <li>4. Determinar los quistes odontogénicos de desarrollo hallados en radiografías panorámicas de acuerdo al maxilar de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología</li> <li>5. Determinar el quiste odontogénico más frecuente en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los quistes odontogénicos de erupción de desarrollo son más frecuentes en el género femenino en las edades de 17 a 39 años hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.</li> <li>2. Los quistes radicular odontogénicos de origen inflamatorio son más frecuentes en el género masculino entre las edades de 17 a 39 años hallados en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología.</li> <li>3. Es alta la significancia de los quistes radiculares odontogénicos de origen inflamatorios hallados en el maxilar superior en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología</li> <li>4. Es alta la significancia de los quistes odontogénicos de erupción de desarrollo hallados en el maxilar inferior en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el servicio de Odontoestomatología</li> <li>5. El quiste odontogénico más frecuente es el de erupción en radiografías panorámicas de pacientes atendidos en el departamento de Odontoestomatología</li> </ol>



## Procedimiento de validación y confiabilidad

Los instrumentos aplicados en la investigación el investigador empleo la historia clínica que es un instrumento ya descrito en odontología pues es un documento médico legal, el otro instrumento que se empleo es la ficha de recolección de datos este instrumento es de creación propia del investigador.

La Ficha de validación del instrumento de investigación es la que se presenta a los profesionales especialistas que firman y aprueban el instrumento que consta de los siguientes ítems: (35)

### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

#### I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Mg. Miryam RODIRGUEZ LUCEN
2. Institución donde labora: UNDAC
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
4. Título de la investigación: Frecuencia de Quistes Odontogénicos Hallados en Radiografías Panorámicas de pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología Hospital Dos de Mayo - Lima 2020
5. Autor del instrumento: Bach: Bach. Erick LUIS AIRA

#### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.				X	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				X	
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos				X	

	teórico-científicos.					
8.COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores e índices.				X	
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. OPORTUNIDAD	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				X	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 80%						

Adaptado por: (36).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 80% (Muy buena)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco abril de 2020



.....  
Firma del Profesional Experto

## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

### I. DATOS GENERALES

- 1) Apellidos y Nombres del informante: Dr: BALCAZAR CONDE Justo Nilo
- 2) Institución donde labora: UNDAC
- 3) Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- 4) Título de la investigación: Frecuencia de Quistes Odontogénicos Hallados en Radiografías Panorámicas de pacientes atendidos en el Departamento de Odontoestomatología Hospital Dos de Mayo - Lima 2020
- 5) Autor del instrumento: Bach: Bach. Erick LUIS AIRA

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

	<b>CRITERIOS</b>	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
<b>1.CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado.					<b>X</b>
<b>2.OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas observables.					<b>X</b>
<b>3.ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					<b>X</b>
<b>4.ORGANIZACION</b>	Existe una organización lógica.					<b>X</b>
<b>5.SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					<b>X</b>
<b>6.INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.					<b>X</b>
<b>7.CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico-científicos.					<b>X</b>
<b>8.COHERENCIA</b>	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					<b>X</b>
<b>9.METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al					<b>X</b>

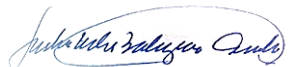
	propósito de la investigación.					
<b>10. OPORTUNIDAD</b>	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.					<b>X</b>
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%						

Adaptado por: (36).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 95 % (Excelente)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco mayo de 2020



.....  
Firma del Profesional Experto

## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

### I. DATOS GENERALES

- 1) Apellidos y Nombres del informante: Mg. Navarro Miraval Alejandro
- 2) Institución donde labora: UNDAC
- 3) Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- 4) Título de la investigación: Frecuencia de Quistes Odontogénicos Hallados en Radiografías Panorámicas de pacientes atendidos en el Departamento de Odontología Hospital Dos de Mayo - Lima 2020
- 5) Autor del instrumento: Bach: Bach. Erick LUIS AIRA

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81-100%
<b>1.CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado.					<b>X</b>
<b>2.OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas observables.				<b>X</b>	
<b>3.ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				<b>X</b>	
<b>4.ORGANIZACION</b>	Existe una organización lógica.				<b>X</b>	
<b>5.SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				<b>X</b>	
<b>6.INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos de la investigación.				<b>X</b>	
<b>7.CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico-científicos.				<b>X</b>	
<b>8.COHERENCIA</b>	Entre las dimensiones, indicadores e índices.					<b>X</b>
<b>9.METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito de la investigación.					<b>X</b>

<b>10. OPORTUNIDAD</b>	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado según sus procedimientos.				<b>X</b>	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90%						

Adaptado por: (36).

III. PROMEDIO DE VALORACION: 90% (Muy Buena)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (SI) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

Lugar y fecha: Cerro de Pasco mayo de 2020



.....  
Firma del Profesional Experto

## Confiabilidad

La confiabilidad se realiza con el programa de SPSS v26, del estadístico de prueba del Alfa de Cronbach, (37), la cual se realizó una prueba piloto en 10 radiografías panorámicas de las 86 radiografías del total de la muestra. Donde se obtuvo un nivel de confiabilidad de Alfa de Cronbach 0,819 de fiabilidad de la aplicación del instrumento.

### ➔ Fiabilidad

[ConjuntoDatos1]

**Escala: FRECUENCIA DE QUISTES ODONTOGÉNICOS HALLADOS EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA HOSPITAL DOS DE MAYO - LIMA 2020.**

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	10