

9. RESUMEN

Fueron incluidos en el presente estudio todos aquellos niños que: No hayan recibido tratamiento ortodóncico previo, presenten los 2 primeros molares permanentes superiores, tengan los primeros molares permanentes superiores en oclusión. Fueron excluidos del presente estudio todos aquellos niños que presentaron: erupción ectópica de los primeros molares permanentes superiores, primeros molares permanentes superiores en malposición, considerando normal los parámetros establecidos por Andrews, asimetría evidente del paladar al análisis de modelos con la plantilla de Korkhaus, patologías como paladar hendido o síndromes genéticos, entre otros.

Del total de la muestra (48 niños), 23 (47,9%) pertenecen al sexo masculino y 25 (52,1%) al sexo femenino. Se encontró que la mayoría de los niños presentaba el ancho transpalatino entre 35,6 y 39 mm (52,1%); mientras que la minoría presentó el ancho transpalatino entre 39,1 y 42,5 mm (4,2%). Cruzando los valores de ancho transpalatino y sexo se puede apreciar que los niños de sexo masculino y femenino presentan el ancho transpalatino en mayor porcentaje entre los rangos 35,6 y 39 mm.

Se obtuvo una media para el ancho transpalatino de 35,65 mm, una desviación estándar de 1,96 y un valor mínimo de 31,0 mm y máximo de 42,5 mm.

Se encontró que la mayoría de los niños presentaban el ancho maxilar entre 59 - 64,4 mm (45,8%); mientras que la minoría presentó el ancho maxilar entre 67,1 - 70 mm (20,8%). Cruzando los valores de ancho maxilar y sexo se puede apreciar que los niños de sexo masculino presentan el ancho maxilar en mayor porcentaje en el rango 64,5 - 67 mm, mientras que en el sexo femenino el mayor porcentaje se encuentra entre los rangos 59 - 64,4 mm. Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente. Los valores encontrados fueron los siguientes: la media para el ancho maxilar es de 64,65 mm, con una desviación

estándar de 2,76; siendo los valores mínimos y máximos de 59,5 y 70,0 mm respectivamente.

Se puede apreciar que 26 niños presentaban el ancho facial entre 112 y 122,3 mm constituyendo el grupo de mayor porcentaje; 14 presentaban el ancho facial entre 122,4 y 126,2 mm y 8 de ellos presentaban el ancho facial entre 126,3 y 130 mm.

Cruzando los valores de ancho facial y sexo se puede apreciar que los niños de sexo masculino presentan el ancho maxilar en mayor porcentaje en el rango 112 - 122,3 mm mientras que en el sexo femenino el mayor porcentaje reencuentra en el mismo rango (112 - 122,3 mm). Así mismo se puede apreciar que las niñas se presentan en mayor porcentaje al de los niños dentro de los rangos de valores 112 - 122,3 y 122,4 - 126,2 mm; el mayor porcentaje en el rango de 126,3 - 130 mm está representado por los niños.

Los valores encontrados para el ancho facial fueron los siguientes: la media de 121,79 mm; una desviación estándar de 2,76; siendo los valores mínimos y máximos de 112,0 y 129,1 respectivamente. Los valores encontrados en el grupo masculino fueron mayores que los del grupo femenino.

Se correlacionaron los valores de ancho transpalatino y ancho maxilar. En relación a la medida del Ancho Transpalatino de los niños y del Ancho Maxilar existe un grado de correlación lineal de Pearson Alto y estadísticamente significativo al 95%.

Se correlacionaron los valores del ancho transpalatino y el ancho facial. En relación a la medida del Ancho Transpalatino de los niños y del Ancho Facial no existe una correlación lineal de Pearson.

Palabras Claves: Cefalometría Frontal, Ancho Transpalatino, Ancho Facial, Ancho Maxilar, Telerradiografía Frontal