



LESIONES ESTRUCTURALES EN LA LINEA NEONATAL DE NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS NACIDOS POR PARTO NORMAL Y CESÁREA ELECTIVA DEL AÑO 2005, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA

**MIGUEL ANTONIO VALENZUELA CABEZAS
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

Introducción: Desde el punto de vista dental, la protección y vigilancia de los procesos de expulsión del feto o la pérdida de relación con el interior del vientre materno, en condiciones de normalidad tanto para la madre, como para el niño puede ser llevada a cabo mediante dos procesos, el parto y la cesárea, importante ya que en este período se está llevando a cabo la odontogénesis, además el feto se expone a alteraciones metabólicas propias del proceso de expulsión de este. Existen diversos factores, tanto ambientales como hereditarios que al intervenir en las etapas de formación del germen dentario provocan anomalías del desarrollo dentario. Esta investigación estudió el nacimiento por parto normal como factor ambiental de tipo sistémico que pudiese ocasionar lesiones estructurales de esmalte en la línea neonatal de piezas temporales. Objetivo: Determinar la prevalencia de lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal en el nacimiento por parto normal y cesárea electiva en pacientes de 2 a 3 años de edad, nacidos en el Hospital Regional de Talca en el año 2005. Método: Se realizó un estudio explicativo prospectivo, en el cual se observó la prevalencia niños con lesiones estructurales de esmalte en la línea neonatal de las piezas temporales del sector anterior, mediante un examen clínico. La población estudiada se constituyó por 120 niños, de los cuales 65 niños conformaron un grupo 1 nacidos por parto normal y 55 niños un grupo 2 nacidos por cesárea electiva. Se aplicó el Modelo de Regresión Logística Binaria para analizar la relación entre presencia de lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal y nacimiento por parto normal, controlado por el factor confundente de sexo, y se obtuvieron los valores del test estadístico Chi Cuadrado para cada una de las variables. La prevalencia de niños con lesiones de esmalte según maxilar fue

expresada a través de números enteros y porcentajes. Según el maxilar afectado, del total de niños que presentaron lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal de piezas temporales, se observó en el grupo 1 una mayor prevalencia en el maxilar 69%, seguido del maxilar y la mandíbula a la vez 27.5% y mandíbula 3.5% y en el grupo 2, 66.6% sólo en el maxilar, 16.7% en la mandíbula y 16.7% en ambas.

Según piezas dentarias afectadas por la presencia de lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal de piezas temporales, en el grupo 1 se observó una mayor prevalencia de niños con lesiones de esmalte en la piezas 6.1 (19.7%), 5.1 (18.4%) y 5.2 (14.5%), en relación al grupo 2 (cesárea electiva), en el cual se observó una mayor prevalencia de niños con lesiones de esmalte en las piezas 6.1 (21%), 5.2, 5.3 y 6.2 (13%) y 5.1, 6.3 y 8.1 (8.6%). El Riesgo Relativo encontrado en esta investigación fue de 2.04, lo que significa que existen 2.04 veces más posibilidades que niños nacidos por parto normal presenten lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal de piezas temporales que niños nacidos por cesárea electiva, concluyendo que el nacimiento por parto normal es un factor de riesgo para presentar lesiones estructurales del esmalte en la línea neonatal de piezas temporales. Palabras claves: Lesiones estructurales de esmalte, línea neonatal, parto normal, cesárea electiva, piezas temporales.