

**“SÍNDROME HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO COMO FACTOR DE RIESGO DE DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE PRENATAL DE NIÑOS 1A3 AÑOS NACIDOS EN LOS AÑOS 2007 Y 2008 EN EL HOSPITAL DE PARRAL”**

**CARLA ORELLANA HERRERA  
ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA**

**RESUMEN**

**Introducción:** La caries dental es la patología oral más prevalente en los niños y adolescentes de nuestro país. El esmalte en las piezas temporales inicia su formación durante el período prenatal. Los DDE constituyen un factor de riesgo de caries. En la actualidad se ha determinado que algunas patologías del embarazo son factor de riesgo de causar DDE prenatal. Esta investigación estudió el Síndrome hipertensivo del embarazo (SHE) como posible factor de riesgo de DDE prenatal en piezas temporales.

**Objetivo:** Encontrar asociación entre la presencia de DDE prenatal en piezas temporales y el Síndrome hipertensivo del embarazo en niños de 1 a 3 años, nacidos en el Hospital de Parral durante los años 2007 y 2008.

**Método:** Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo, en el cual se observó la prevalencia de niños con DDE prenatal. La población estudiada fueron 24 niños, de los cuales 12 conformaron el grupo expuestos (niños nacidos de madres con SHE) y 12 el grupo no expuestos (niños nacidos de madres sanas). Se aplicó el Estadístico exacto de Fisher, prueba no paramétrica, Chi - cuadrado de Pearson y Riesgo relativo.

**Resultados:** La prevalencia de DDE prenatal en piezas temporales en el total de la población en estudio fue 62,5% no observándose diferencias estadísticamente significativas según sexo.  $p = 0,678$ . La prevalencia de DDE prenatal en niños nacidos de madres con SHE fue 83,3% y en niños nacidos de madres sanas fue 41,7%, no observándose diferencias estadísticamente significativas respecto de la prevalencia de DDE prenatal entre ambos grupos.  $p = 0,089$ . La prevalencia de DDE prenatal en niñas y niños nacidos de madres con SHE fue 87,5% y 75% respectivamente. La prevalencia de DDE prenatal en niñas y niños nacidos de madres sanas fue 16,67% y 66,67% respectivamente, no observándose diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia de DDE prenatal

según tipo de madre y según sexo.  $p = 0,07925$ . El número de DDE prenatal por niño observado en la población estudiada fue en promedio 2,5, encontrándose un promedio de 2,57 en las niñas y 2,4 en los niños, no observándose diferencias estadísticamente significativas respecto al promedio de DDE prenatal según sexo.  $p = 0,952$ . El promedio de DDE prenatal en los niños nacidos de madres con SHE fue 3,83 y en los niños nacidos de madres sanas fue 1,17. Observándose diferencias estadísticamente significativas respecto del promedio de DDE prenatal según tipo de madre.  $p = 0,019$ .

El número de DDE prenatal en niñas y niños nacidos de madres con SHE fue en promedio 4,375 y 2,75 respectivamente, no observándose diferencias estadísticamente significativas respecto del promedio de DDE prenatal según sexo.  $p = 0,418$ . En niñas y niños nacidos de madres sanas el promedio de DDE prenatal fue 0,16 y 2,16 respectivamente, no observándose diferencias estadísticamente significativas respecto del promedio de DDE prenatal según sexo.  $p=0,061$ . El tipo de DDE prenatal más prevalente observado en el total de la población estudiada fue Opacidades demarcadas 7 (29.16%). El tipo de DDE prenatal más prevalente en niños nacidos de madres con SHE fue 66,6% Opacidades difusas. En los niños nacidos de madres sanas se observó solo Opacidades demarcadas 41,6%. Observándose diferencias estadísticamente significativas respecto del tipo de DDE prenatal según tipo de madre.  $p = 0,01$ . El tipo de DDE más prevalente en niñas nacidas de madres con SHE fue Opacidades demarcadas/Opacidades difusas (37,5%) y en los niños igual porcentaje (25% c/u) tanto para Opacidades demarcadas, Opacidades difusas, Opacidad demarcada/Opacidad difusa/ Hipoplasia. Las niñas y niños nacidos de madres sanas presentaron solo Opacidades demarcadas (16,67%) y (66,67%) respectivamente. No se observó diferencias estadísticamente significativas respecto del tipo de DDE prenatal más prevalente según tipo de madre y según sexo.  $p = 0,079$  Las piezas dentarias más afectadas con DDE prenatal del total de la población a estudiar son las piezas 5.3 (11,76%) y 6.3 (11,76%). Las piezas más afectadas con DDE prenatal en niños nacidos de madres con SHE fueron la pieza 6.3 (13,51%) y 5.3 (10,81%) y en niños nacidos de madres sanas las piezas 5.5 (14,28%) y 5.3 (14,28%). En las niñas nacidas de madres con SHE la pieza más afectada es la

5.3 y en niños las más afectadas son las piezas 5.4, 5.3, 5.2, 6.2, 6.3, 6.4, 7.5, 7.4, 8.3, 8.4. En niñas nacidas de madres sanas la pieza más afectada es la 6.1 y en niños la 5.5 y 5.3. El riesgo relativo de presentar DDE prenatal en hijos de madres que presentaron SHE (R.R) fue de 2,0 con un 95% de confianza,  $[0,97770850 \leq RR \leq 4,091198623]$ . Conclusiones: La prevalencia de DDE prenatal en niños nacidos de madres con SHE fue 83,3% y en niños nacidos de madres sanas fue 41,7%, no observándose diferencias estadísticamente significativas.  $p = 0,0678$ . El promedio de DDE prenatal en los niños nacidos de madres con SHE fue 3,83 y en los niños nacidos de madres sanas fue 1,17. Observándose diferencias estadísticamente significativas.  $p = 0,019$ . El tipo de DDE prenatal más prevalente en niños nacidos de madres con SHE fue 66,6% Opacidades difusas y en los niños nacidos de madres sanas solo se observó Opacidades demarcadas 41,6%. Observándose diferencias estadísticamente significativas respecto del tipo de DDE prenatal según el tipo de madre.  $P = 0,01$ . Las piezas más afectadas con DDE prenatal en niños nacidos de madres con SHE fueron la pieza 6.3 (13,51%) y 5.3 (10,81%) y en niños nacidos de madres sanas fueron la pieza 5.5 (14,28%) y 5.3 (14,28%). El riesgo relativo de presentar DDE prenatal en niños nacidos de madres con SHE respecto de niños nacidos de madres sanas fue 2,0 con un 95% de confianza, concluyéndose que existen 2,0 veces más posibilidades que niños nacidos de madres con SHE presenten DDE prenatal en piezas temporales respecto de niños nacidos de madres sanas, en la población estudiada. Palabras claves: Defectos del desarrollo del esmalte prenatal, DDE, Opacidad demarcada, Opacidad difusa, Hipoplasia, Síndrome hipertensivo del embarazo (SHE), piezas temporales.