

---

**PREVALENCIA DMH, ASOCIACIÓN CON MIH Y CARIES EN NIÑOS DE 5 Y 6 AÑOS DE LA PROVINCIA DE TALCA, CHILE.**

**TERESA VILLALOBOS MACHMAR  
ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA**

**RESUMEN**

**Introducción:** Los *defectos tipo MIH* que afectan a los segundos molares temporales han sido llamados DMH. La prevalencia de DMH ha sido poco investigado en la literatura, existiendo un amplio rango de valores que van del 1,6 % al 27% los que se reportan a nivel mundial. Actualmente esta situación ha sido de gran interés para investigadores debido al preocupante cuadro clínico y a su manejo.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de DMH, su asociación con MIH y caries en niños de 5 y 6 años de la Provincia de Talca, Chile.

**Material y Métodos:** Estudio Descriptivo de corte transversal. La población total de la muestra fue de 347 alumnos de 5 y 6 años de Establecimientos Municipalizados con agua fluorurada de 7 comunas de la Provincia de Talca, Chile. Se realizó el examen clínico según recomendaciones de la OMS para estudios epidemiológicos. Los datos recolectados se registraron de acuerdo a los criterios diagnóstico de MIH adaptados para DMH, DDE index modificado, lesiones de caries con ICDAS II del que se obtuvo el índice ceod. Análisis estadístico se consideró un nivel de significancia del 5% y un nivel de confianza de 95%.

**Resultados:** La prevalencia de DMH en la población de 5 y 6 años de la Provincia de Talca fue de un 27,4%, los niños con DMH su severidad fue leve 52,6%, siendo la zona urbana fue la más afectada con 68,4%, valor  $p=0,7535$ , no estadísticamente significativa. El segundo molar temporales más comúnmente afectado con DMH fue el 7.5 con 10.3%. Las características más comunes fue el color blanco y la extensión de la lesión de DMH menor a un tercio. Además, se encontró que existe un mayor ceod (3,92) en niños con DMH (valor  $p=0.0446$ ). y de igual manera en la severidad de caries, existe una asociación entre el ICDAS más severo con la presencia de DMH, siendo estadísticamente significativo (Fisher, valor  $p= 0,014$ ). La presencia de DMH en relación con MIH (RP= 1,8) y opacidades demarcadas en otros dientes temporales (RP= 2,1), es dos veces más que en los niños sin DMH.

---

Conclusiones: La prevalencia de DMH en niños de 5 y 6 años obtenidos en este estudio es casi similar a otro reportado a nivel mundial. Los niños con DMH tenían una significativa mayor experiencia y severidad de caries, además poseen una prevalencia dos veces mayor de tener MIH y Opacidades demarcadas en otros dientes temporales.

Palabras clave: Hipomineralización Molar Decidua; DMH; Hipomineralización de Segundos Molares Primarios; HSPM; Defectos del desarrollo del esmalte; DDE, MIH, Hipomineralización Incisivo Molar; Caries; EAPD; Prevalencia; Estudios epidemiológicos

.

## ABSTRACT

**Introduction:** MIH-like defects affecting the second molars have been called DMH. The prevalence of DMH has been little investigated in the literature and there is a wide range of values ranging from 1,6% to 27% that are reported worldwide. This situation has now been of great interest to researchers due to worrying clinical and management. **Objective:** To determine the prevalence of DMH, association with MIH and caries in children 5 and 6 years of the Province of Talca, Chile.

**Methods:** Description study of cross section. The total sample population was 347 students aged 5 and 6 years of municipal schools with fluoridated water 7 communes of the Province of Talca, Chile. Clinical examination was performed according to WHO recommendations for epidemiological studies. The collected data are recorded according to the diagnostic criteria of MIH adapted for DMH, modified DDE index and carious lesions with ICDAS II, which allowed to obtain the dmft index. Statistical analysis significance level of 5% and a confidence level of 95% was considered. **Results:** The prevalence of DMH in the population aged 5 and 6 years of the Province of Talca was 27.4%, children with mild severity was 52.6%, the urban area were the most affected with 68,4 % ( $p = 0.7535$ ), but not statistically significant. The second temporary molar most commonly affected with DMH was 7.5 (10.3%). The most common characteristics of demarcated opacities was color white and the extent was  $<1/3$ . DMH association with caries experience, it was found that there is a higher dmft 3.92 in children with DMH ( $p$ -value = 0.0446). In ICDAS and DMH association, it was found that children with DMH has more severe caries lesions than children without DMH ( $p = 0.014$ ). The prevalence ratio of MIH in children with DMH was 1.8 and the prevalence ratio of demarcated opacities in other temporary teeth was 2.1 [1.5; 3,0]. **Conclusions:** The prevalence of DM in children aged 5 and 6 years obtained in this study is almost similar to an other reported worldwide. Children with DMH had a significantly higher caries severity experience and also have a prevalence twice as likely to have demarcated opacities MIH and other temporary teeth.

**Keyword:** Deciduous Molar Hypomineralisation; DMH; Hypomineralisation of Second Primary Molars; HSPM; Developmental Defects of Enamel; DDE; Molar Incisor Hypomineralisation; MIH; Caries; EAPD; Prevalence; Epidemiological studies.