



# **ERUPCIÓN DE INCISIVOS TEMPORALES DE NIÑOS PREMATUROS Y DE TÉRMINO NACIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA ENTRE LOS AÑOS 2006-2007**

**CAROLINA MORALES NANCAVIL  
CIRUJANO DENTISTA**

## **RESUMEN**

La prematurez se reconoce como un problema de salud pública, ya que representa la primera causa de morbi-mortalidad neonatal en nuestro país y el mundo y su frecuencia varía entre un 5 y 12% de los partos. Las alteraciones más comunes que pueden presentar estos niños son: retraso en el desarrollo, discapacidades neurosensoriales y patologías respiratorias que deben ser tratadas por un equipo multidisciplinario.

En relación a la salud oral, diversos estudios evidencian un alto riesgo de lesiones estructurales de esmalte, alteraciones en su calidad y diferencias en la cronología de erupción con respecto a niños de término y hasta el momento no existen estudios en nuestra región que así lo confirmen. Tampoco contamos con antecedentes sobre la fecha de erupción de piezas temporales en niños de término y prematuros más que los datos extrapolados de estudios realizados en Santiago y los que existen en la literatura internacional, por lo tanto, el propósito de este estudio fue comparar la edad promedio de erupción de incisivos temporales de niños prematuros, considerando la edad corregida y cronológica, con la edad promedio de niños de término, información que permitirá conocer la realidad regional, siendo este el primer paso para planificar y establecer protocolos preventivos y de atención al niño prematuro.

Se realizó un estudio inferencial descriptivo. El grupo estudio estuvo constituido por 23 pacientes prematuros del Policlínico de Seguimiento de Prematuros del Hospital Regional de Talca y el grupo control por 23 pacientes de los centros de salud de la ciudad de Talca. Para el grupo estudio o prematuro se considera la edad cronológica y la edad corregida que corresponde a la que tendría el niño si hubiese nacido a las 40 semanas de gestación.

El examen se realizó, mediante inspección visual directa o indirecta de las piezas dentarias antero superiores y antero inferiores, en el mismo establecimiento donde se controlan los pacientes, previa firma del consentimiento informado por parte de los padres o persona responsable del menor. Para considerar erupcionada una pieza se usó como criterio la emergencia o erupción dentaria clínica, es decir la aparición por sobre el epitelio de la mucosa bucal de cualquier parte de la corona del diente. Para el análisis de los datos se usó el programa computacional Excel XP, el programa SPSS 15.0 (Statistical Package for the Social Sciences) y se aplicó la T de Student para medir significancia entre los grupos y se obtuvo que al comparar la edad promedio de erupción en niños prematuros según edad corregida con la edad promedio de los niños de término no se observa una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos (valor  $p$  0,609). Sin embargo cuando se analiza la misma relación entre edad promedio de erupción de piezas temporales en niños prematuros considerando la edad cronológica con el grupo control o de término si existe evidencia altamente significativa para afirmar la diferencia entre estos niños (valor  $p$  0,004). Según esto, si observamos a un niño prematuro según su edad cronológica estaremos viendo a este niño en una etapa diferente de su desarrollo, ya que el aparente retraso en la erupción se soluciona corrigiendo la edad del infante. Finalmente se comprueba la hipótesis de este estudio: No existe diferencia significativa en la edad promedio de erupción de incisivos temporales entre prematuros y niños de término si se considera la edad corregida.