

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOESCLEROSIS
IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO
2022”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA: Celis Culantres, Alexia Stefhany

ASESORA: Flores Bravo, Cristopher Jeyson

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública en odontología

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Odontología, Cirugía oral, Medicina oral

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Cirujano Dentista

Código del Programa: P04

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71980290

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41971686

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con

mención en: odontoestomatología

Código ORCID: 0000-0002-3117-2580

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ortega Buitron, Marisol Rossana	Doctora en ciencias de la salud	43107651	0000-0001-6283-2599
2	Lopez Beraun, Pablo Alonso	Maestra en ciencias de la salud con mención en odontoestomatología	72271065	0000-0001-6491-0298
3	Huayta Natividad, Victor Manuel	Cirujano Dentista	42137866	0000-0003-1133-0470



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las **04:00 P.M.** del día 30 del mes de junio dos mil veintidos en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencia de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitrón **PRESIDENTE**
- Mg. C.D. Pablo Alonso Lopez Beraun **SECRETARIO**
- Mg. C.D. Victor Manuel Huayta Natividad **VOCAL**
- Mg. C.D. Jose Francisco Robles Leon **JURADO ACCESITARIO**

ASESOR DE TESIS Mg. C.D. Christopher Jeyson Flores Bravo

Nombrados mediante la Resolución N° 943-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOSCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022”**, presentado por el bachiller en Odontología, la Srta. **Alexia Stefhany, CELIS CULANTRES** para optar el título profesional de **CIRUJANO DENTISTA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobada** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **13** y cualitativo de **Regular**.

Siendo las 05:05 P.M. del día 30 del mes de junio del año 2022, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

.....
Dra. C.D. Marisol Rossana Ortega Buitrón
PRESIDENTE

.....
Mg. C.D. Pablo Alonso Lopez Beraun
SECRETARIO

.....
Mg. C.D. Victor Manuel Huayta Natividad
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGIA



CONSTANCIA

HACE CONSTAR:

Que, la Bachiller: **Srta. Alexia Stefhany, CELIS CULANTRES**; ha aprobado la Sustentación de Tesis quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final **“HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022”**, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, realizado el día 30 de Junio del dos mil veintidos a horas 04:00 p.m. en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, 01 de Julio del 2022.

Mg. C.D. Mardonio Apac Palomino
Coordinador del P.A. de Odontología.

DEDICATORIA

Para Veronika Culantres, Rosalvina Acosta y Yonell Beraún; quienes fueron y serán personas importantes en mi vida, en memoria de su amor, confianza y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme cada día superar mis capacidades, a mis hermanas y demás familiares por brindarme su apoyo, a los docentes y asesor Christopher Flores por compartirme sus conocimientos a lo largo de todos estos años: es grande este agradecimiento.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN	VIII
SUMMARY.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.3.OBJETIVO GENERAL	14
1.4.OBJETIVO ESPECÍFICO.....	14
1.5.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.5.1. TEÓRICA.....	15
1.5.2. PRÁCTICA.....	15
1.5.3. METODOLÓGICA	15
1.6.LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.7.VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.7.1. VIABILIDAD TÉCNICA	16
1.7.2. VIABILIDAD ECONÓMICA.....	16
1.7.3. VIABILIDAD OPERATIVA.....	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1.ANTECEDENTES	17
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	17
2.1.2. A NIVELES NACIONAL	18
2.2.BASES TEÓRICAS.....	20
2.2.1. OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA.....	20

2.2.2. RADIOGRÁFICAMENTE LA OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA	24
2.3.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	25
2.4.VARIABLES	25
2.4.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	25
2.4.2. VARIABLES INTERVINIENTES	25
2.5.OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
CAPÍTULO III.....	28
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1.TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.1.1. ENFOQUE	28
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
3.1.3. DISEÑO.....	28
3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.2.1. POBLACIÓN.....	29
3.2.2. MUESTRA	29
3.3.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. 30	
3.3.1. TÉCNICAS.....	30
3.3.2. INSTRUMENTOS	30
3.3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	30
3.3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.4.TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	31
3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS.....	31
3.4.2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	31
CAPÍTULO IV.....	32
RESULTADOS.....	32
4.1.PROCESAMIENTO DE DATOS.....	32
CAPÍTULO V.....	38
DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	32
Tabla 2: Límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	33
Tabla 3: Forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	34
Tabla 4: Número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	35
Tabla 5: Relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	36
Tabla 6: Frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	32
Figura 2: Límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	33
Figura 3: Forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	34
Figura 4: Número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	35
Figura 5: Relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.....	36
Figura 6: Frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.....	37

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022. **METODOLOGÍA:** Investigación tipo descriptivo, retrospectivo, transversal con un enfoque cuantitativo. La muestra conformada por 120 radiografías panorámicas. **RESULTADOS:** Se encontró que la osteoesclerosis idiopática mandibular se pudo encontrar con mayor frecuencia en las piezas molares con un porcentaje de 58 % y en el grupo etario de 20 a 40 años, la osteoesclerosis idiopática mandibular presentó un límite bien definido en el grupo etario de 20 a 40 años con un 43.8%, presentó forma irregular con un 46.4%, siendo el menos frecuente la forma redondeada con un 17,0%, en el grupo etario de 20 a 40 años mientras que en el grupo etario de 41 a 60 años presentó con mayor frecuencia la forma irregular con un 12,5%, siendo la menos frecuente la forma ovalada con un 0.9 %. Se encontró la presencia de 1 a 2 osteoesclerosis idiopática mandibular en el grupo etario de 20 a 40 años con un 79.5%, en relación con la pieza dentaria se pudo observar de forma separada con un 23,2%, según el sexo se pudo observar que el sexo femenino presentó mayor frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular en el grupo etario de 20 a 40 años con un 63% de igual manera en grupo etario de 41 a 60 años presentó mayor frecuencia el sexo femenino con un 25 %. **CONCLUSIONES:** Se encontró que la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años tiene mayor incidencia en el sexo femenino.

Palabras clave: Osteoesclerosis, patología mandibular.

SUMMARY

OBJECTIVE: To determine the radiographic findings of idiopathic mandibular osteosclerosis associated with patients aged 20 to 60 who attend the CERO Huánuco 2022 radiological center. **METHODOLOGY:** Is descriptive, retrospective, cross-sectional with a quantitative approach. The sample consisted of 120 panoramic radiographs. **RESULTS:** It was found that idiopathic mandibular osteosclerosis could be found more frequently in molar pieces with a percentage of 58% and in the age group of 20 to 40 years, idiopathic mandibular osteosclerosis presented a well-defined limit in the age group of 20 to 40 years with 43.8%, presented an irregular shape with 46.4%, the least frequent being the rounded shape with 17.0%, in the age group of 20 to 40 years while in the age group of 41 to 60 years, the irregular shape was more frequent with 12.5%, the least frequent being the oval shape with 0.9%. The presence of 1 to 2 idiopathic mandibular osteosclerosis was found in the age group of 20 to 40 years with 79.5%, in relation to the tooth it could be observed separately with 23.2%, according to sex it could be observed that the female sex presented a higher frequency of idiopathic mandibular osteosclerosis in the age group of 20 to 40 years with 63%, in the same way in the age group of 41 to 60 years the female sex presented a higher frequency with 25%. **CONCLUSIONS:** It was found that the frequency of idiopathic mandibular osteosclerosis associated with patients aged 20 to 60 years has a higher incidence in females.

Keywords: Osteosclerosis, Mandibular pathology.

**HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA
MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE
ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022**

INTRODUCCIÓN

En la carrera de odontología el examen radiológico es un examen auxiliar fundamental en la detección de hallazgos de patología bucales que muchas veces se encuentran de forma asintomática, por ello es importante la toma periódica de éste tipo de examen ya que ayudara en la detección de patologías en estadios iniciales. Entre las diferentes patologías, el estudio se centró en analizar la esclerosis idiopática, comprender su ubicación, las limitaciones que presenta, cómo se identificó, número de hallazgos encontrados en el maxilar inferior, su relación con los fragmentos de dientes, grupos de edad y el sexo con mayor incidencia en las radiografías de los residentes de Huánuco.

Para el análisis de todo lo expuesto se trabajó con el desarrollo de IV capítulos, donde se consideró para el capítulo I: la descripción de la problemática , la formulación del problema y los objetivos a estudiar, y se justificó por qué la realización de la investigación, para el capítulo II se buscó antecedentes relevantes con respecto al tema de investigación, a su vez se acudió a literaturas que nos permitió conocer las variables en estudio, para luego identificar y elaborar nuestra operacionalización de variables, para el capítulo III, se identificó el nivel que presenta la investigación, el enfoque, el esquema, la población y la muestra con la que se trabajó así como la elaboración de un instrumento para poder recolectar la muestra en estudio, para el capítulo IV se trabajó con el análisis de los resultados para luego ser analizados y abrir una discusión con las investigaciones ya mencionadas, una vez analizado los resultados se hizo las conclusiones y discusiones de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La osteoesclerosis idiopática es una forma de anatomía descrito por primera vez por Stieda en 1905 y de nuevo por Fischer en 1912. Se trata de una región focalizada de hueso compacto, según la definición de osteoesclerosis idiopática, y puede observarse en numerosas zonas del esqueleto, como los maxilares, pero sobre todo en la pelvis y los huesos largos ⁽¹⁾. Algunos estudios atribuyen su génesis a mecanismos inflamatorios presentes durante la terapia de ortodoncia, al estrés oclusal o a la formación de hueso ⁽²⁾.

Un estudio realizado en Lima; reportó que la frecuencia de osteoesclerosis idiopática es del 28,6%, los especialistas involucrados deben tener en cuenta durante el de tratamiento ⁽²⁾. Según antecedentes anteriores a nivel mundial se concluye que esta patología es más frecuente en poblaciones de origen: chino, japonés, africano e indochinos ⁽³⁾. Debemos tener muy en cuenta esos datos ya que nos encontramos en un país de origen multiétnico.

La mayoría de los pacientes de Huánuco acuden a consultas odontológicas o son remitidos para un examen de imagenológico por rutina, examen que presentan hallazgos patológicos ya sea en la mandíbula o maxilar siendo la osteoesclerosis idiopática una de las patologías que suelen presentarse con mayor incidencia, comúnmente suelen ser asintomáticas, por ello toman la denominación de “silenciosos”. Debido a que no se conoce con exactitud la etiología de esta patología debemos considerar que radiográficamente se podrá observar una o varias imágenes de fondo homogéneo radiopaco, bordes regulares, sin halo o cortical, de tamaño variable, únicos o múltiples. Es importante tener claro un criterio diagnóstico diferencial para distinguirla de muchas otras radio opacidades como: osteítis condensante, restos radiculares, exostosis, hipercementosis, cuerpos extraños, dientes impactados, displasia cementaria periapical, osteoma

osteoide, cementoblastoma benigno y odontoma ⁽²⁾, para así controlar los tratamientos dentales a futuro. Los estudios de la última década muestran que los controles desempeñan un papel importante en el proceso de tratamiento debido a las interacciones que tienen con los tratamientos de las distintas especialidades dentales. En estos informes de caso se describen pacientes con síntomas de discomfort facial y neuropatía debido a la compresión de la unión vasculoneural como resultado de la osteosclerosis idiopática. La osteoesclerosis idiopática puede dar lugar a una desviación del eje axial de los dientes, apiñamiento, dificultad en el cierre del espacio e impactos dentales. Además, puede provocar la reabsorción externa de la parte apical de la raíz del diente. ⁽⁴⁾.

Por ello la importancia de la investigación ya que se observará cuáles son los hallazgos de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociada a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO – Huánuco 2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe1.- ¿Cuál es la localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

Pe2.- ¿Cuál es el límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

Pe3.- ¿Cuál es la forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

Pe4.- ¿Cuánto es el número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

Pe5.- ¿Cuál es la relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?

Pe6. ¿Cuál es la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

1.4. OBJETIVO ESPECÍFICO

Oe1.- Identificar la localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Oe2.- Analizar el límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Oe3.- Identificar la forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Oe4.- Identificar el número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Oe5.- Identificar la relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Oe6.- Determinar la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. TEÓRICA

El estudio es significativo porque tiene una aportación teórica al área de la salud dental, con resultados que permiten una mayor comprensión de las futuras terapias dentales en el contexto de la evidencia radiográfica de la osteoesclerosis idiopática.

1.5.2. PRÁCTICA

El estudio presenta justificación práctica a través de una observación y análisis radiográfico para identificar la presencia de la osteoesclerosis idiopática; de esta manera fortalecer los protocolos y así orientar la ayuda para la detección de forma oportuna de esta patología y servir como apoyo durante su diferenciación, diagnóstico y tratamiento.

1.5.3. METODOLÓGICA

El presente estudio tiene justificación metodológica, porque se pretende encontrar de acuerdo al instrumento planteado la recolección de nuevos resultados que servirán de guías para nuevos estudios.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones para esta investigación es la falta de antecedentes locales, las radiografías que no presentan buena proyección, el acceso con tiempo limitado a la base de datos del software de para la recolección del instrumento y el análisis.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. VIABILIDAD TÉCNICA

Esta investigación cuenta equipos tecnológicos como el software radiográfico Easydent para el análisis radiográfico, y con una laptop hp Core I5 para el desarrollo del estudio.

1.7.2. VIABILIDAD ECONÓMICA

Será viable económicamente ya que el estudio fue financiado totalmente por la investigadora.

1.7.3. VIABILIDAD OPERATIVA

Se contará con el asesoramiento de un especialista en radiología bucal maxilo facial y con el permiso del centro radiológico CERO para la recolección de la muestra en estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Serpa X, et al. Colombia, 2021. Localización, frecuencia, tamaño y presentación de la osteoesclerosis y/o hueso denso hipercalcificado en Ortopantomografías. Objetivo: Determinar el género, la localización, la frecuencia, el aspecto, el tamaño del osteoesclerosis y del hueso hipercalcificado en los ortopantomogramas. **Metodología:** Estudio analítico transversal, con una muestra 603 Ortopantomografías. **Resultados:** El 65 % de las lesiones correspondieron a mujeres y el 35% a hombres, encontrándose características en frecuencia, apariencia, forma, tamaño y ubicación, sugiriendo factores predisponentes locales y esqueléticos. **Conclusiones:** Los datos de este estudio mostraron que la osteoesclerosis era más común en mujeres y que las lesiones ocurrían principalmente en la parte posterior de la mandíbula. Una sola lesión mayor de 3 mm ocurría en la parte anterior de la mandíbula y todas las lesiones ocurrían en la parte posterior de la mandíbula. Corresponde al género femenino. ⁽⁵⁾.

Oliveira T, et al. Alemania, 2020. El papel de las imágenes para el diagnóstico de la osteoesclerosis idiopática: un enfoque retrospectivo basado en registros de 33.550 casos. Objetivo: Describir las características de imagen de la osteoesclerosis idiopática (OI) para ayudar en el diagnóstico diferencial de trastornos odontomandibulares similares. **Metodología:** Se revisó un archivo de 500 imágenes panorámicas radiográficas dentales y maxilofaciales y tomografías computarizadas de haz cónico. **Resultado:** Muestra global de 500 radiografías panorámicas evaluadas, la prevalencia de la osteoesclerosis idiopática fue del 17,4%, con una prevalencia femenina del 12,0% y una prevalencia masculina del 5,4%. La osteoesclerosis

idiopática tiene mayor frecuencia en la 2da década de la vida, según la edad. **Conclusión:** Las características diagnósticas radiológicas de la OI pueden guiar a los médicos para distinguir la radiopacidad incidental. PR es una prueba preliminar, CBCT puede ayudar a diagnosticar OI ⁽⁶⁾.

Fuentes R, et al. Ucrania, 2018. Prevalencia y análisis morfométricos de la osteoesclerosis idiopática en una población chilena. Objetivo: Investigar la incidencia y las características morfométricas de la osteoesclerosis idiopática. **Metodología:** Estudio transversal mediante 1000 radiografías panorámicas digitales. **Resultados:** La prevalencia global de 2,8%, y la mayoría de los casos ocurrieron en mujeres de 20, 30 y 50 años (66,7%), pero no hubo diferencia significativa. Generalmente en la zona de la oreja izquierda (59,3%), molares (48,2%) y premolares (44,4%); a la altura de las cúspides (65,5%), formas irregulares (40,7%) y circulares (37%). El área de la OI fue de $33,9 \pm 20,1$ mm², la altura de $7,7 \pm 3,1$ mm, el ancho de $6,6 \pm 3,1$ mm, la distancia de la OI a la línea media mandibular de $26,6 \pm 10,7$ mm y la distancia a la línea mandibular la línea media estaba a $9,7 \pm 3,7$ mm de la base de la mandíbula. **Conclusiones:** Todos los datos observados corroboran estudios previos; la OR no se evaluó de manera muy diferente en poblaciones chilenas en comparación con estudios previos en otras poblaciones ⁽⁷⁾.

2.1.2. A NIVELES NACIONAL

Ñahuincopa P. Ayacucho 2021. Prevalencia de osteoesclerosis idiopática de pacientes atendidos en un centro radiológico de Ayacucho entre los años 2016 y 2018. Objetivo: Determinar, caracterizar y clasificar prevalencia de imágenes radiopacas consistentes con la osteoesclerosis idiopática. **Metodología:** De carácter descriptivo, transversal y retrospectivo, el diseño es descriptivo. La muestra incluyó 500 radiografías digitales panorámicas. **Resultados:** La prevalencia de la osteoesclerosis idiopática en una muestra global de 500 radiografías panorámicas digitales fue del 17,4%, con una prevalencia femenina del 12,0% y una prevalencia masculina del 5,4%. En la

segunda década de vida, la incidencia de la osteosclerosis idiopática aumenta. **Conclusiones:** Al distinguir entre las diferentes radioopacidades (como la OI) que pueden ocurrir en la mandíbula, es importante tener un diagnóstico diferencial claro, documentar con precisión sus características morfológicas y monitorearlas a lo largo del tiempo, teniendo en cuenta su presencia en la odontología y su impacto en futuros tratamientos ⁽⁸⁾.

Valdivieso A. Lima, 2021. Características de la osteoesclerosis idiopática maxilo-mandibular mediante tomografía computarizada Cone Beam. Objetivos: Identificación de las características de imagen de la osteosclerosis idiopática (OI) en la región maxilomandibular. **Metodología:** se revisaron 420 tomografías computarizadas cone beam. **Resultados:** La prevalencia de la osteoesclerosis idiopática de 26,2%; más frecuente en mujeres que en hombres (61,8%); la edad media la muestra fue de 48,4 años; la mayoría de los casos se produjeron en la cuarta, quinta y sexta décadas de la vida; el tamaño medio del osteoide fue de 3,62 2,26 mm; la mayoría de los casos se produjeron en el hueso mandibular (81,2%); la región dental con más porcentaje en la región molar (48,5%); (71,5%). **Conclusión:** Corresponden principalmente a los estudios reportados por los autores en nuestro estudio, especialmente los realizados en tomografía computarizada ⁽²⁷⁾.

Ballón S, et al. Lima, 2020. Frecuencia de aparición de la osteoesclerosis idiopática y la osteítis condensante en maxilares inferiores en radiografías panorámicas. Objetivos: En las radiografías panorámicas, evaluar la frecuencia de la osteoesclerosis idiopática (OI) y la osteítis condensante (OC). **Metodología:** La investigación analizó 1.500 radiografías panorámicas de pacientes masculinos y femeninos de entre 20 y 88 años. **Resultados:** Se encontraron 183 casos de CO, y la prevalencia fue del 12,4%. Entre todos los casos, hubo un total de 113 mujeres (61,7%), mientras que sólo había 70 varones (38, 2%).El IO se validó en 127 sujetos, lo que supone el 8,5% de la muestra total. 56 sujetos desarrollaron OC durante el curso

del estudio (3,7 por ciento). Entre los 30 y los 40 años se descubrió una mayor incidencia de IO, mientras que se descubrió una mayor incidencia de OC a partir de los 40 años ($p = 0,002$). En términos de género, ambas formas de IO fueron más comunes en las mujeres que en los hombres ($p = 0,005$). **Conclusiones:** Las distinciones radiológicas entre los OC estudiados y otros trastornos permitieron que se destacaran claramente. Como resultado de su prevalencia, deben tenerse en cuenta al tratar a los pacientes para ayudar en la selección del tratamiento más adecuado ⁽²⁾.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA

2.2.1.1. Definición:

Conocida como islas de hueso grueso, osteomielitis esclerosante localizada o simplemente estenosis, la osteosclerosis idiopática fue documentada inicialmente a principios del siglo XX por Stieda y posteriormente por Fischer. Langlais y Langland (1995) mencionan que su origen es controvertido y no del todo dilucidado. Proceso de reparación tras trauma local, infección aguda o secuelas óseas postoperatorias. Los restos radiculares de los dientes primarios, por otra parte, pueden funcionar como núcleos en cuyo entorno se produce el desarrollo óseo esclerótico, según Goetz y White (1994). Se ha demostrado que los tumores se recuperan, pero aún puede haber variables que conduzcan a una oclusión desequilibrada en dientes que por lo demás están sanos (Regezi y Sciubba, 1999) ⁽¹¹⁾.

De origen controvertido y no del todo dilucidado. También especularon que se trataría de un proceso de reparación tras trauma local, infección aguda o secuelas óseas postoperatorias. Del mismo lado, Goetz y White ⁽¹²⁾.

La osteosclerosis idiopática ocurre dentro del hueso medular y puede extenderse desde la parte superior del proceso

alveolar hasta la parte inferior de la mandíbula, pero no desplaza ni deforma el hueso cortical anatómico. Un rasgo que aún no se ha descrito por completo es la posibilidad de una masa o grosor normal o aumentado que cubra el espacio del ligamento periodontal. La desaparición y el mimetismo de porciones de la duramadre adyacente pueden extenderse más allá del ápice del siguiente diente, o quizás ocupar la mayor parte del espacio interradicular en ambos lados. En algunos casos, la esclerosis ósea puede llevar a una reabsorción extra radicular, y aunque esto es menos común, también puede dificultar el proceso de ortodoncia en cuanto al cierre de espacios, por lo que la extirpación quirúrgica es una opción. Prefieren las áreas de los molares y premolares inferiores ⁽¹²⁾.

- **Localización:** se considerará el hueso mandibular, por regiones: incisiva, canina, premolar y molar.
- **Límites:** Registrado como definido o indefinido basado en el contorno exterior de la IO ⁽¹³⁾.
- **Forma:** La forma del contorno exterior se clasificó redondeada, irregular ⁽¹³⁾.
- **Número:** Cantidad de lesiones presentes en la mandíbula.
- **Relación:** El contacto apical, lateral, horizontal y de raíz a diente, así como la separación del diente, son todos ejemplos de contacto entre dientes. una región sin dientes ⁽¹³⁾.

2.2.1.2. Histológicamente se caracteriza:

Un hueso trabecular grueso o denso obstruye el espacio medular, con un hueso laminar robusto y cantidades modestas de tejido conectivo fibroso y grasa intercaladas. Rara vez se detectan células inflamatorias ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.3. Diagnóstico diferencial:

Otras lesiones óseas fibróticas benignas son la osteítis coagulativa (inflamación de los huesos), los dientes impactados,

la displasia periapical del cemento (degeneración del cemento), el osteoma osteoide (degeneración del hueso) y el cementoblastoma benigno (degeneración del cemento) ⁽¹⁵⁾.

- Osteítis condensante: La inflamación ósea periapical debida a una irritación pulpar de bajo grado y de larga duración provoca una osteítis coagulativa. La inflamación o necrosis pulpar es la causa probable de esta respuesta. Radiografía encontraremos imágenes radiopacas a nivel apical, en dientes que han sido sometidos a tratamiento de conducto o grandes obturaciones ⁽²⁴⁾.
- Restos radiculares: Se producen por procesos cariosos de larga duración o por fracturas provocadas por traumatismos o técnicas quirúrgicas.
- Exostosis: Suelen ser bilaterales y en su mayoría siguen patrones genéticos. Por lo general, se ubican en el área de los premolares y pueden extenderse más allá de ellos ⁽²⁴⁾.
- Hipercementosis: La hiperplasia cementicia con engrosamiento de la capa de cemento radicular se conoce como hipercementosis ⁽²⁴⁾.
- Cuerpos extraños: objetos que se observan de diferente densidad, tamaño y de diagnóstico dudoso en una radiografía.
- Dientes impactados: Se denomina retención dental y se produce cuando el proceso natural de erupción se ve obstaculizado o bloqueado por factores mecánicos como los dientes adyacentes, un recubrimiento óseo excesivo, la densidad de los tejidos blandos, la fibrosis u otros factores atribuibles a la edad del paciente ⁽²⁵⁾.
- Displasia cementaria apical: Las células periodontales producen tejido de cemento, lo que da lugar a una condición benigna conocida como displasia periapical del cemento. A medida que progresa a través de estas tres

fases, se vuelve más y más maduro (radiopaco). La osteoesclerosis está más relacionada con la última fase ⁽²⁴⁾.

- Osteoma osteoide: Tumor benigno de la mandíbula, hueso maduro, de crecimiento lento, bien definido, generalmente sintomático ⁽²⁴⁾.
- Cementoblastoma benigno: La inflamación del hueso periapical está causada por una irritación pulpar crónica de bajo grado. La reacción se debe a inflamación pulpar o necrosis, en la radiografía se encontraron imágenes radiopacas a nivel apical, en dientes que han sido sometidos a tratamiento de conducto o grandes obturaciones ⁽²⁴⁾.
- Odontomas: Por lo general, lesiones hamartomatosas, que generalmente se encuentran en dientes no erupcionados, que consisten en esmalte, dentina, pulpa y cemento, con una forma de diente reconocible o una masa sólida ⁽²⁶⁾.

2.2.1.5. Tratamiento y complicaciones:

En ocasiones, dependiendo de su localización y características específicas, no requiere tratamiento, y si se requiere extirpación quirúrgica, se han reportado altas tasas de recurrencia. Para minimizar las biopsias innecesarias, se aconseja un seguimiento radiográfico frecuente. Los dientes afectados pueden necesitar un tratamiento de conductos o una extracción como resultado de la reabsorción radicular en las circunstancias en las que esto ocurra. ⁽¹⁶⁾.

La osteoesclerosis idiopática se ha relacionado con el dolor orofacial y las parestesias parciales del labio inferior, los problemas con los bloqueos regionales del nervio mandibular e incluso las molestias orofaciales con características neuropáticas, que provoca neuropatías como neuropraxia, axonotmesis y neurotmesis. El apiñamiento dental, los problemas de cierre de espacios y los impactos dentales son todos resultados posibles

de la osteoesclerosis idiopática ^(13,26). La presencia de osteoesclerosis idiopática altera la planificación quirúrgica implantología, ya que requiere una técnica de fresado particular y la irrigación con solución isotónica a 5 °C durante todo el procedimiento ⁽¹⁷⁾.

2.2.2. RADIOGRÁFICAMENTE LA OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA

Trata de un radio foco denso de aspecto homogéneo, con bordes trabeculares punteados o gruesos y con una variedad de formas y tamaños (redondo, cilíndrico, irregular), que puede verse como una estructura no cortical con bordes variables, con parches de hueso cercano que ocasionalmente alteran el modo del haz. Una zona edéntula puede extenderse desde el ápice de la cresta alveolar hasta la base de la mandíbula en cuatro puntos: intra radicularmente, en la región apical, con extensión interradicular y aislada de la estructura dental. Cualquier punto entre 2mm y 2cm está dentro del rango de lesiones clínicamente detectables. Este aumento de la densidad ósea esclerótica puede a veces impedir o detener la erupción del diente, o puede contribuir al proceso de caries por rizolisis en raras circunstancias (reabsorción radicular sobre todo en los primeros molares) ⁽¹⁸⁾.

En 1999 MacDonald-Jankowski determinó en su investigación realizada en una población de Hong Kong y Gran Bretaña, ciertos parámetros para determinar que una radio opacidad en el hueso sea considerada una osteoesclerosis idiopática, y estos son:

- Asintomática.
- Una lesión fibroósea o un odontoma no se presentará como una lesión mixta (radiolúcida y radioopaca).
- En otras palabras, no debería estar rodeada de radiolucencia.
- No tiene relación con los dientes restantes.
- No está relacionado con caries o empastes.

- "Dentada" en contraposición a una región "edéntula" La osteítis condensante, a menudo conocida como cicatrices óseas, fue una de las razones por las que se creó este criterio.
- Para descartar una lesión expansiva, no debe haber evidencia de desplazamiento del conducto dentario inferior o del seno maxilar, así como tampoco indicios de desplazamiento del diente en la proximidad de la lesión.
- No está relacionada con la reabsorción radicular del diente siguiente ⁽²⁴⁾.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Osteoesclerosis idiopática: Lesión definida, confinada dentro del esqueleto esponjoso y no se expande más allá de la superficie exterior del hueso ⁽¹⁹⁾.

Radiografía panorámica: Es una de las herramientas de diagnóstico más utilizadas por los dentistas en su práctica diaria ⁽²⁰⁾.

Lesiones radiopacas: El hecho de que estén tan cerca de la raíz del diente las convierte en verdaderas lesiones periapicales radiopacas ⁽²¹⁾.

Hueso esclerótico: El hueso compacto está presente en los maxilares y en los huesos de esta localización ⁽²²⁾.

Reabsorción radicular: La pérdida de material radicular en los dientes es un proceso patológico asintomático que puede conducir a la movilidad de los dientes o a su pérdida si no se reconoce y trata a tiempo ⁽²³⁾.

2.4. VARIABLES

2.4.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Osteoesclerosis idiopática.

2.4.2. VARIABLES INTERVINIENTES

- Edad.
- Sexo

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Osteoesclerosis idiopática	Una lesión intraósea bien definida y localizada en el hueso esponjoso, sin extensión de las tablas óseas, es lo que vemos como foco radiodenso, puede verse como un objeto similar al vidrio esmerilado, con superficies punteadas o trabeculadas gruesas; también puede verse como una forma cilíndrica redondeada o irregular con límites variables, no corticalizada y de origen desconocido.	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> - Presenta - No presenta 	Cualitativo	Nominal Dicotómico	Ficha de observación
		Localización	<ul style="list-style-type: none"> - Región incisiva - Región canina - Región premolar - Región molar 	Cualitativo	Nominal Politómico	Ficha de observación
		Limite	<ul style="list-style-type: none"> - Definido - No definido 	Cualitativo	Nominal Dicotómico	Ficha de observación
		Forma	<ul style="list-style-type: none"> - Redondeada - Ovalada - Irregular 	Cualitativo	Nominal Politómico	Ficha de observación
		Número	<ul style="list-style-type: none"> - 1 a 2 - 3 a más 	Cuantitativo	Intervalo	Ficha de observación

		Relación	<ul style="list-style-type: none"> - Entre dientes con contacto - Entre dientes sin contacto - Contacto apical - Contacto lateral - Contacto interradicular - Separado - Región edéntula 	Cualitativo	Nominal Politómico	Ficha de observación
VARIABLES INTERVINIENTES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE
Sexo	Condición fisiológica que distingue mujeres de varones.	Datos del informe radiográfico.	<ul style="list-style-type: none"> - Femenino. - Masculino. 	Cualitativo	Nominal Dicotómico	Ficha de observación
Edad	Tiempo desde el nacimiento de cierta persona	Datos del informe radiográfico.	<ul style="list-style-type: none"> - 20-40 años. - 41-60 años. 	Cuantitativo	Intervalo	Ficha de observación

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

Es cuantitativo porque permitió usar un enfoque exacto para recoger y analizar los datos, que fueron medidos.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Investigación es de tipo básica porque el objetivo fue obtener y recopilar información para construir una base de conocimiento en el diagnóstico diferencial y tratamiento de la osteoesclerosis idiopática.

- **Descriptivo:** Porque se buscó recoger información en forma directa para tomar decisiones.
- **Retrospectivo:** Porque la recolección de datos del estudio se obtuvo de radiografías panorámicas que ya fueron tomadas a los pacientes que acudieron al centro radiológico CERO .
- **Transversal:** Porque es un estudio no experimental en el cual se recopilaron y analizaron los datos en un momento determinado.

3.1.3. DISEÑO

Para el estudio, se tuvo en cuenta el diseño descriptivo . Dicho esquema es el siguiente:

M ----- O

M: Será 120 radiografías panorámicas.

O: Hallazgo radiográfico de osteoesclerosis idiopática.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población lo conformaron 180 radiografías panorámicas que se encontró en la base de datos del centro radiológico CERO del 2018 al 2020.

3.2.2. MUESTRA

La muestra se obtuvo mediante fórmula de tamaño muestral. Se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Dónde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

Q = $1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

n = 180.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (152)}{(0.05)^2 (200) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 120 radiografías panorámicas.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Radiografías panorámicas digitales de pacientes entre las edades de 20 a 60 años.
- Radiografías panorámicas digitales de pacientes de ambos sexos.

- Radiografías panorámicas digitales con buena apreciación de estructuras radiográficas.
- Radiografías panorámicas digitales tomadas entre 2018-2020.

➤ **Criterios de exclusión:**

- Radiografías panorámicas digitales de pacientes que no presenten las edades menores de 20 o mayores de 60 años
- Radiografías panorámicas convencionales.
- Radiografías panorámicas digitales con distorsión en las estructuras.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. TÉCNICAS

- Para este estudio se utilizó la técnica de observación, ya que es una herramienta que estuvo orientada a evaluar y analizar la osteoesclerosis idiopática mandibular asociada a pacientes de 20 a 60 años de edad.

3.3.2. INSTRUMENTOS

- Para la recolección de datos se utilizó la ficha de observación, en la cual después de analizar las radiografías panorámicas se registraron, los hallazgos radiográficos de las variables en estudio.

3.3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

El instrumento fue validado por validez de contenido y por juicio de tres profesionales, que calificó los instrumentos recomendados en términos de terminología, pertinencia, claridad de lenguaje, imparcialidad y metodología.

3.3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se evaluó y selecciono las radiográficas “panorámicas digitales” siguió los “criterios de inclusión y exclusión”, se utilizó el software

radiográfico Easy Dent del centro radiológico para la visualización de las radiografías.

- Para el análisis radiográfico de la variable osteoesclerosis idiopática en las radiografías panorámicas se evaluó:
 - Cuál es la localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular: para ello se observó en la radiografía panorámica determinando la región dentaria en que encuentra: incisiva, canina, premolar o molar.
 - Se observó cuál es su límite para ello se tuvo en cuenta si es definido o no es definida.
 - A su vez se evaluó que forma presenta, determinando si es redondeada, ovalada o irregular.
 - Según el número se evaluó si presenta solo 1-2 o presenta más de 3.
 - Para determinar la relación que existe entre la pieza dentaria y la osteoesclerosis idiopática se evaluó si ésta se encuentra: entre dientes sin contacto, entre dientes con contacto, en contacto apical, en contacto lateral, en contacto interradicular, separado, en región edéntula.
- Para el “análisis de las variables” intervinientes: sexo y edad se tomaron los datos del informe radiográfico de la “base de datos” de la clínica.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. TABULACIÓN DE DATOS

Luego se tabulo los datos mediante un CPU Core i5 en el software estadístico Excel y SPSS V: 26.0 todos los hallazgos radiográficos obtenidos de la ficha de observación.

3.4.2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- Para analizar de la variable de estudio se usó la “estadística descriptiva” visualizada en tablas de frecuencia y gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Los resultados que se obtuvo después de la aplicar el instrumento elaborado en la investigación, nos permitieron analizar y determinar los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Resultados que mostraremos a continuación:

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1: Localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Localización			Edad		Total
			20 a 40	41 a 60	
Incisivo	Recuento	1	1	2	
	% del total	0,9%	0,9%	1,8%	
Canino	Recuento	3	0	3	
	% del total	2,7%	0,0%	2,7%	
Premolar	Recuento	24	3	27	
	% del total	21,4%	2,7%	24,1%	
Molar	Recuento	65	15	80	
	% del total	58,0%	13,4%	71,4%	
Total		Recuento	93	19	112
		% del total	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Centro Radiológico CERO



Figura 1: Localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Interpretación:

En la tabla y figura 1, de acuerdo a los resultados se pudo observar que la osteoesclerosis idiopática mandibular se encontró con mayor frecuencia en la región de molares con un porcentaje de 58 % en el grupo etario de 20 a 40 años, mientras que la región incisiva fue la menos frecuente con un 0.9 % en ambos grupos etarios.

Tabla 2: Límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

			Edad		Total
			20 a 40	41 a 60	
Límite	Definido	Recuento	49	12	61
		% del total	43,8%	10,7%	54,5%
	No definido	Recuento	44	7	51
		% del total	39,3%	6,3%	45,5%
Total		Recuento	93	19	112
		% del total	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Centro Radiológico CERO

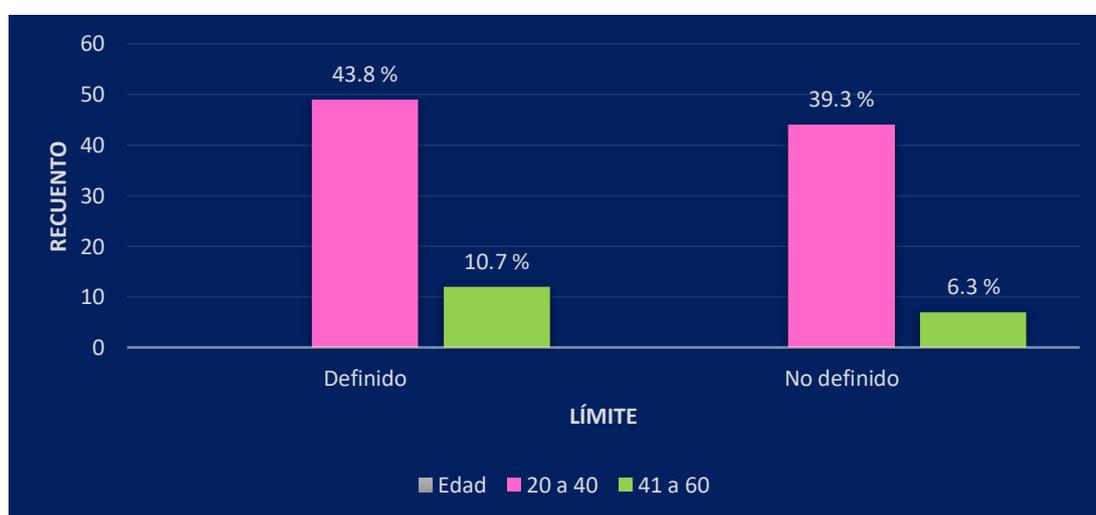


Figura 2: Límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Interpretación:

En la tabla y figura 2, de acuerdo con los resultados se observó que la osteoesclerosis idiopática mandibular presentó un límite bien definido en el

grupo etario de 20 a 40 años con un 43.8%, mientras que en el grupo etario de 41 a 60 presento un límite definido con un 10.7 %.

Tabla 3: Forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

			Edad		Total
			20 a 40	41 a 60	
Forma	Redondeada	Recuento	19	4	23
		% del total	17,0%	3,6%	20,5%
	Ovalada	Recuento	22	1	23
		% del total	19,6%	0,9%	20,5%
	Irregular	Recuento	52	14	66
		% del total	46,4%	12,5%	58,9%
Total		Recuento	93	19	112
		% del total	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Centro Radiológico CERO

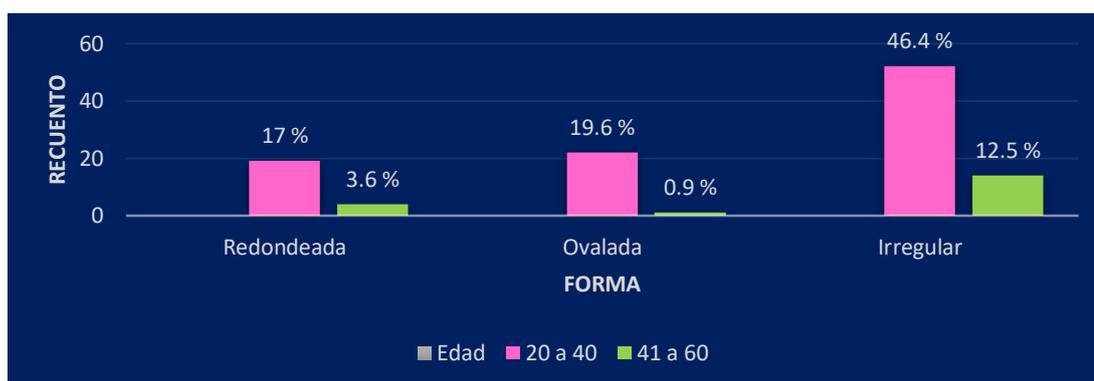


Figura 3: Forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Interpretación:

En la tabla y figura 3, de acuerdo a los resultados se observó que la osteoesclerosis idiopática mandibular presentó una forma irregular con un 46.4%, siendo el menos frecuente la forma redondeada con un 17,0%, en el grupo etario de 20 a 40 años mientras que en el grupo etario de 41 a 60 presento mayor frecuencia la forma irregular con un 12,5%, siendo menos frecuente la forma ovalada con un 0.9 %.

Tabla 4: Número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

		Edad		Total	
		20 a 40	41 a 60		
Número	1 a 2	Recuento	89	19	108
		% del total	79,5%	17,0%	96,4%
	3 a más	Recuento	4	0	4
		% del total	3,6%	0,0%	3,6%
Total		Recuento	93	19	112
		% del total	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Centro Radiológico CERO

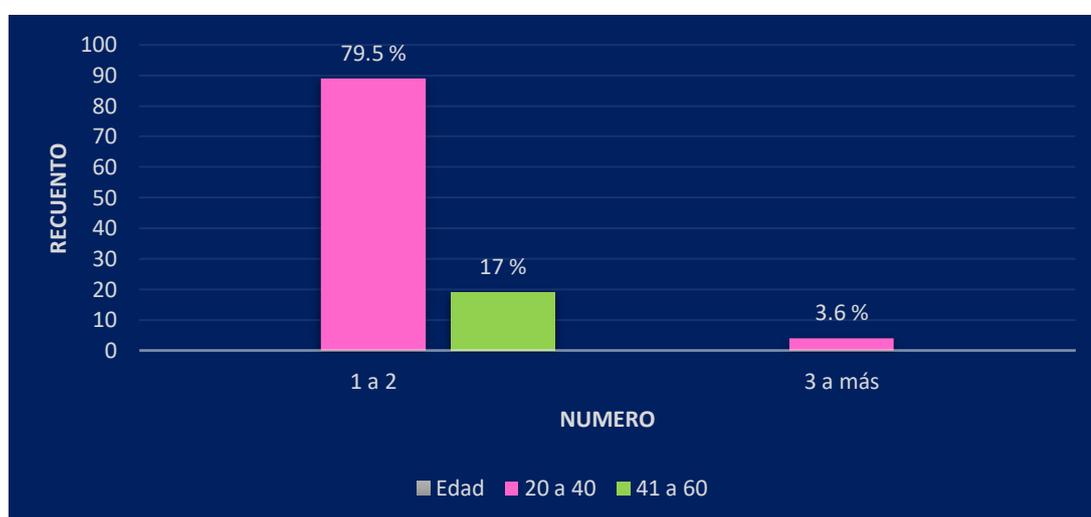


Figura 4: Número de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Interpretación:

En la tabla y figura 4, de acuerdo a los resultados se observó la presencia de 1 a 2 hallazgos de osteoesclerosis idiopática mandibular en el grupo etario de 20 a 40 años con un 79.5% mientras que la menos frecuente fue de 3 a más hallazgos de osteoesclerosis con un 17%.

Tabla 5: Relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

			Edad		Total
			20 a 40	41 a 60	
Relación	Entre dientes con contacto	Recuento	2	0	2
		% del total	1,8%	0,0%	1,8%
	Entre dientes sin contacto	Recuento	6	2	8
		% del total	5,4%	1,8%	7,1%
	Contacto apical	Recuento	34	3	37
		% del total	30,4%	2,7%	33,0%
	Contacto lateral	Recuento	4	0	4
		% del total	3,6%	0,0%	3,6%
	Contacto interradicular	Recuento	5	1	6
		% del total	4,5%	0,9%	5,4%
	Separado	Recuento	26	1	27
		% del total	23,2%	0,9%	24,1%
	Región edéntula	Recuento	16	12	28
		% del total	14,3%	10,7%	25,0%
Total		Recuento	93	19	112
		% del total	83,0%	17,0%	100,0%

Fuente: Centro Radiológico CERO

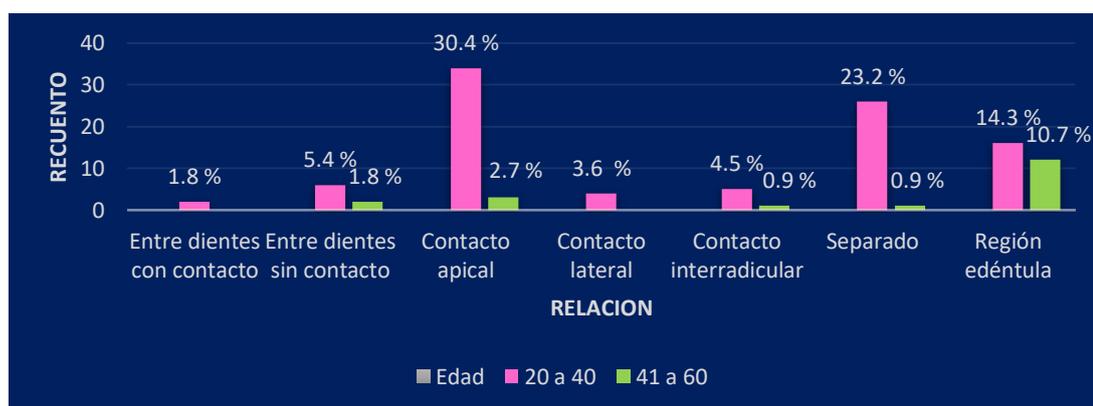


Figura 5: Relación entre pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.

Interpretación:

En la tabla y figura 5, de acuerdo a los resultados se pudo observar que la osteoesclerosis idiopática mandibular en relación con la pieza dentaria se presentó en contacto apical con 30,4% mientras que la menos frecuente fue la relación entre diente con contacto con un 1,8 % en el grupo etario de 20 a 40 años, mientras que en el grupo etario de 41 a 60 años se encontró que la relación que presento mayor frecuencia fue la región edéntula con un 10,7 %

y la relación entre dientes con contacto y el contacto lateral no hubo incidencia de casos.

Tabla 6: Frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.

		Sexo			
		Femenino		Masculino	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Edad	20 a 40	61	63	36	37
	41 a 60	19	25	4	17
Frecuencia	Si	76	68	36	32
	No	4	50	4	50

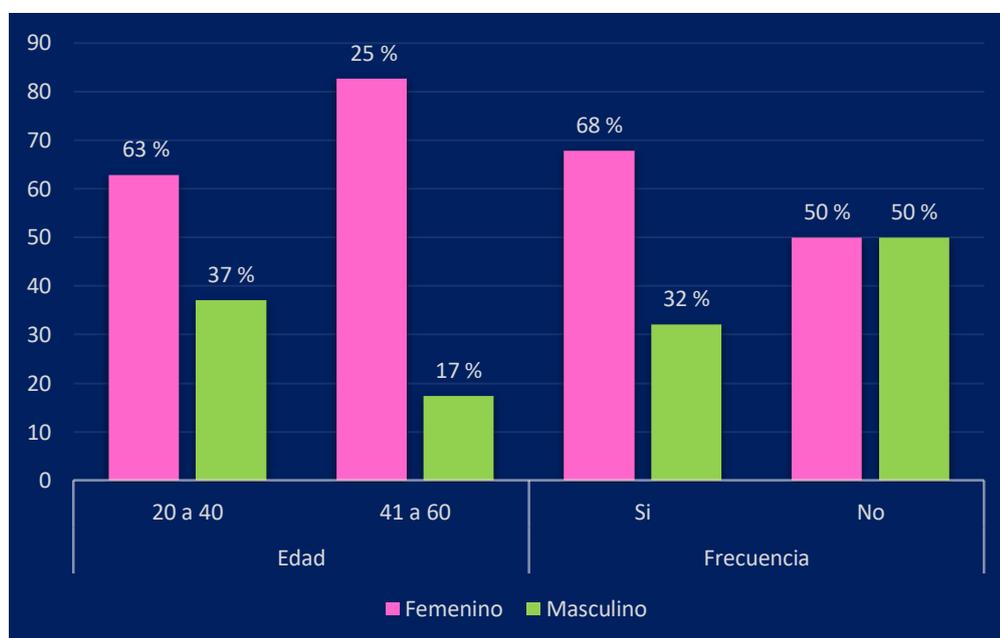


Figura 6: Frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.

Interpretación:

En la tabla y gráfico 6 de acuerdo a los resultados de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años según el sexo se observó que en sexo femenino en el grupo etario de 20 a 40 años la osteoesclerosis idiopática corresponde a 63%, del mismo modo que en el grupo etario de 41 a 60 años la mayor frecuencia es el sexo femenino con 25%.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

La osteoesclerosis idiopática es una enfermedad que puede provocar una desviación del eje axial de los dientes, apiñamiento, dificultad en el cierre del espacio e impactos dentales. La parte apical de la raíz del diente también puede experimentar reabsorción externa como resultado de esta condición, por ello la importancia de la investigación ya que con los resultados obtenidos se pudo identificar los hallazgos de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociada a pacientes de 20 a 60 años.

En relación a los localización se presentó mayor frecuencia en las piezas molares con un porcentaje de 58 % y en el grupo etario de 20 a 40 años, mientras que la pieza incisiva es la menos frecuente con un 0.9 % en ambos grupos etarios.

Valdivieso ⁽⁹⁾ de acuerdo a sus resultados obtenidos describió que la lesión de la osteoesclerosis idiopáticas se presentó con mayor frecuencia en la región molar con un 48.5 %, resultados que al ser analizados con la investigación presento similitud en relación a la localización de la lesión.

Al analizar los resultados obtenidos se pudo observar que la osteoesclerosis idiopática mandibular presento un límite bien definido en el grupo etario de 20 a 40 años con un 43.8%, mientras que en el grupo etario de 41 a 60 presento un límite definido con un 10.7 %.

Por otro lado, de acuerdo con los resultados fue posible discernir una tendencia de osteoesclerosis idiopática mandibular de forma irregular con un 46.4%, siendo el menos frecuente la forma redondeada con un 17,0%, en el grupo etario de 20 a 40 años, mientras que en el grupo etario de 41 a 60 años presentó mayor frecuencia la forma irregular con un 12,5%, siendo la menos frecuente la forma ovalada con un 0.9 %.

Fuentes ⁽⁷⁾ en su investigación mencionó que la forma que se pudo observar en la osteoesclerosis idiopática mandibular fue de tipo irregular, resultado que al comparar con el estudio se encontró semejanza en relación a la forma que se presenta esta lesión.

En el análisis de los resultados se pudo observar la presencia de 1 a 2 hallazgos de osteoesclerosis idiopática mandibular en el grupo etario de 20 a 40 años con un 79.5% mientras que la menos frecuente fue de 3 a más hallazgos de osteoesclerosis con un 17 %.

Valdivieso ⁽⁹⁾ de acuerdo a sus resultados describió que la frecuencia según el número de la lesión; la que más predominio presentó fue la detección de una sola lesión de la osteoesclerosis, resultados al ser analizados con la investigación se encontró semejanza en relación al número.

En cuanto a la osteoesclerosis idiopática mandibular en relación con la pieza dentaria se pudo observar en contacto apical con 30,4%, la menos frecuente fue la relación entre diente con contacto con un 1.8 % en el grupo etario de 20 a 40 años, mientras que en el grupo etario de 41 a 60 años se encontró que la relación que presentó mayor frecuencia fue la región edéntula con un 10.7 % y la relación entre dientes con contacto y el contacto lateral no hubo incidencia de casos.

Ballón ⁽²⁾ en su investigación encontró que la osteoesclerosis idiopática en relación con las piezas dentarias presento mayor frecuencia la zona en apical, resultados que al ser contrastados con la investigación se encontró similitud.

Se encontró de acuerdo a los resultados de la investigación, de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años según el sexo que, la osteoesclerosis idiopática era más frecuente en la población femenina de 20 a 40 años (63%) y de 41 a 60 años (25%) en comparación con los hombres.

Serpa ⁽⁵⁾ tuvo como resultado que el 65% de las lesiones de osteoesclerosis idiopática encontradas pertenecieron al sexo femenino, al igual que en el estudio realizado por Ñahuincopa ⁽⁸⁾ donde encontró una mayor prevalencia de osteoesclerosis idiopática del 12% correspondiente al sexo femenino, al contrastar con los resultados obtenidos se pudo encontrar semejanza en relación a la frecuencia del sexo y la osteoesclerosis idiopática mandibular.

A diferencia que en el estudio realizado por Oliveira ⁽⁶⁾, quien tuvo como resultado que de acuerdo las radiografías analizadas el sexo masculino con mayor frecuencia.

CONCLUSIONES

- Se concluyó que la osteoesclerosis idiopática mandibular se pudo encontrar con mayor incidencia en la zona molar, del grupo de edades de 20 a 40 años.
- En relación a la forma se observó la osteoesclerosis idiopática mandibular en el estudio presentó una conformación de la lesión bien definida en las edades de 20 a 40 años con mayor frecuencia.
- La forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular que se encontró con mayor frecuencia fue del tipo irregular en el grupo etario de 20 a 40 años.
- En relación al número de lesiones de la osteoesclerosis idiopática mandibular en el estudio se encontró que los pacientes normalmente presentaron entre uno a dos lesiones.
- Se concluyó que, en la relación pieza dentaria y osteoesclerosis idiopática, hubo mayor incidencia del tipo en contacto apical, en el grupo etario de 20 a 40 años.
- Se encontró que la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años la mayor incidencia es en el sexo femenino.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar a futuro más investigaciones donde se proponga la evaluación de la osteoesclerosis idiopática analizada en “tomografías capturadas en equipos tomográficos” computarizadas para obtener un mayor “campo de visión” y una mejor visualización de detalles.
- Se recomienda estudiar una serie de características en el caso de la osteoesclerosis idiopática, como las enfermedades relacionadas y los factores de riesgo.
- Se recomienda el uso de tomografías de haz cónico para control de la evolución de estos hallazgos, ya que el uso de ésta nos permitirá observar con mayor claridad el “volumen, densidad ósea, cercanía a estructuras” destacadas “como el canal mandibular, entre” otras.
- Debido a que existen pocas investigaciones relacionado a la osteoesclerosis idiopática en nuestro país, se sugiere ampliar la muestra para incluir sitios radiológicos adicionales a fin de determinar la prevalencia y las características basadas en la realidad multiétnica del Perú.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bsoul S, et al. Idiopathic eosclerosis. Quintessence Int .2004; 35(7):590-1.
2. Ballón S, Chíncono G. Frecuencia de aparición de la osteoesclerosis idiopática y la osteítis condensante en maxilares inferiores en radiografías panorámicas. Rev. Cient Odontol [Internet] 2020; 8(1): 1-8. [Consultado 13 dic 2021]. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/603>
3. Macías T, et al. Reabsorción radicular en ortodoncia. Rev. Tamé [Internet]. 2018; 6 (18): 701. 706. [Consultado 19 dic 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2018/tam1818l.pdf>
4. Farrokh F, et al. Frecuencia y patrón de osteoesclerosis idiopática y lesiones de osteítis condensada en radiografía panorámica de pacientes de Irán. Dent Res J. [Internet] 2016; 13(4): 322–326. [Consultado 12 dic2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4993059/>
5. Serpa X, et al. Localización, frecuencia, tamaño y presentación de la osteoesclerosis y/o hueso denso hipercalcificado en Ortopantomografías. Duazary [Internet]. 2021; 18 (3): 44-52. [Consultado 11 dic 2021]. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4262>
6. Oliveira T, et al. El papel de las imágenes para el diagnóstico de la osteoesclerosis idiopática: un enfoque retrospectivo basado en registros de 33.550 casos. Clin Oral Invest [Internet] 2021; 25: 1755-1765. [Consultado 12 dic 2021]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-020-03477-0#citeas>
7. Fuentes R, et al. Prevalencia y análisis morfométrico de la osteoesclerosis idiopática en una población chilena. Morphol [Internet] 2018; 77 (2): 272-278.[Consultado 12 dic 2021]. Disponible

en:

https://journals.viamedica.pl/fovia_morphologica/article/view/54119

8. Ñahuinco P. Prevalencia de osteoesclerosis idiopática de pacientes atendidos en un centro radiológico de Ayacucho entre los años 2016 y 2018. *Revista Científica Odontológica (Lima)*. 2021; 9(3): e071
9. Valdivieso, A. Características de la osteoesclerosis idiopática maxilo-mandibular mediante tomografía computarizada Cone Beam [Consultado el 20 abr 2022]. Disponible en: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5116>
10. Tenorio J. et al. Características imagenológicas de la osteoesclerosis idiopática de los maxilares evaluada con tomografía computarizada de haz cónico. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2015; 25(2): 100-111. [Consultado 13 dic 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101943552015000200003&script=sci_abstract.
11. Greenspan A. Bone Island (Enostosis): current concept-a review. *Skeletal Radiol.* [Internet]. 1995; 24(2):111-115. [Consultados 13 dic 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7747175/>
12. Marques L, et al. A rare complication of idiopathic osteosclerosis. *Méd Oral Patol Oral Cir. Bucal.* [Internet]. 2007; 12(3):233-234. [Consultado 13 dic 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medicorpa/v12n3/13.pdf>
13. Cerulli G, et al. Dense bone island of the jaw: a case report. *Oral Implantol* [Internet] 2008; 1(2):87-90. [Consultado 14 dic 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3476511/>
14. Jiménez M, et. Tratamiento de la osteítis condensante en molar: Informe de caso. *Claves en Odontología* [Internet] 2017; 23(75), 65-73. [Consultado 15 dic 2021]. Disponible en: <https://www.coc-cordoba.org.ar/claves/revistaclaves75/claves75-%20article6.pdf>
15. Vicente M, et al. Cementoblastoma Benigno: Relato de caso. *Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery.* [Internet] 16(3), 49-52. [Consultado 15 dic 2021]. Disponible en:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102016000300008

16. Bezerra A, et al. Hypercementosis: Diagnostic imaging by radiograph, cone beam computed tomography and magnetic resonance imaging. *Journal of Oral and Maxillofacial Radiology* [Internet]. 2017; 5(3), 90-93. [Consultado 16 dic 2021]. Disponible en: <https://www.joomr.org/article.asp?issn=2321-3841;year=2017;volume=5;issue=3;spage=90;epage=93;aulast=Pin>
to
17. Baltera C, et al. Estudio radiográfico de la displasia cemento ósea. *Anuario Sociedad de Radiología Oral y Maxilofacial de Chile* [Internet] 2014; 17(1), 55- 57. [Consultado 16 dic 2021]. Disponible en: https://www.sociedadradiologiaoral.cl/doc/anuarios_div/2014/anuario2014-57-59.pdf
18. De los Santos L. Osteoesclerosis Idiopática. UNPHU [Internet]. 2016; 18: 752. [Consultado 16 dic 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/306918186_Reporte_de_caso_clinico_sobre_osteoesclerosis_idiopatica
19. Oshima S, et al. Idiopathic Osteoesclerosis in the Mandible Associated with Abnormal Tooth Root Formation. *Pediatric Dental Journal* [Internet]. 2010; 20(1): 91–94. [Consultado 17 dic de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0917239410701981>
20. Fuentes A, Borie E. Radiografía Panorámica: Una Herramienta Invaluable para el Estudio del Componente Óseo y Dental del Territorio Maxilofacial. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2021; 39(1): 268-273. [Consultado 17 dic 2021] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022021000100268&lng=es
21. Alfaro L. Radiología Panorámica. *Anuario Sociedad de Radiología oral y maxilo facial* [Internet]. 2007; 10 (1): 12-20. [Consultado 17 dic 2021]. Disponible en:

- http://sociedadradiologiaoral.cl/doc/anuarios_div/2007/anuario2007-13-22.pdf
22. García A, et al. Lesiones periapicales: diagnóstico y tratamiento. Av. Odontoestomatol [Internet] 2015; 31(1): 31-42. [Consultado 19 dic 2021] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000100005&lng=es
23. Casas J, et al. Otoesclerosis: revisión de aspectos etiopatogénicos, clínico-demográficos e imagenológicos. Rev. Chilena Radiología [Internet] 2016; 22 (3): 108- 113. [Consultado 19 dic 2021]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchradiol/v22n3/art05.pdf>
24. ANUARIO SOCIEDAD DE RADIOLOGIA ORAL Y MAXILO FACIAL DE CHILE VOL.6 Nº1 AÑO 2003. Disponible en: http://sociedadradiologiaoral.cl/doc/anuarios_div/2003/anuario2003-17-22.pdf
25. Hupp. J. Cirugía oral y maxilofacial contemporánea. 5ta ed. Elsevier Mosby. España. 2009.
26. Wright JM, Soluk-Tekkeşin M. Odontogenic tumors. Where are we in 2017? J Istanbul Univ Fac Dent 2017; 51:10-30.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	FUENTE (INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS)
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?</p> <p>Problema específico</p> <p>Pe1.- ¿Cuál es la localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.</p> <p>Objetivo específico.</p> <p>Oe1.- Identificar la localización de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.</p>	<p>Variable de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática. <p>Variables intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo. - Edad. 	<p>Tipo: La investigación es de tipo básica porque el objetivo es obtener y recopilar información para construir una base de conocimiento en el diagnóstico diferencial y tratamiento de la osteoesclerosis idiopática.</p> <p>Enfoque: Es cuantitativo porque permitirá usar un enfoque exacto para recoger y analizar los datos que serán medidos.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Descriptivo: Porque se buscará recoger información en forma directa para tomar decisiones.</p>	<p>Población:</p> <p>La población lo conformara 180 imágenes radiografías panorámicas que se encuentran en la base de datos del centro radiológico CERO del 2018 al 2020.</p> <p>Muestra.</p> <p>La muestra se obtendrá mediante fórmula de tamaño</p>	<p>Técnica de recolección de datos</p> <p>Observación</p> <p>Instrumento de recolección de datos</p> <p>Ficha de observación</p>

<p>Pe2.- ¿Cuál es el límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?</p>	<p>Oe2.-Analizar el límite de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.</p>		<p>Retrospectivo: Porque la recolección de datos que requiere el estudio se obtendrá de radiografías panorámicas que ya fueron tomadas a los pacientes que acudieron al centro radiológico CERO.</p>	<p>muestral; de donde se obtuvo 120 radiografías panorámicas de pacientes que acudieron al centro radiológico CERO del 2018 al 2020.</p>	
<p>Pe3.- ¿Cuál es la forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?</p>	<p>Oe3. Identificar la forma de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.</p>		<p>Transversal: porque es un estudio no experimental en el cual se recopilarán y analizarán los datos en un momento determinado.</p>	<p>Presentando la formula siguiente:</p>	
<p>Pe4.- ¿Cuál es el número de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022?</p>	<p>Oe4. Identificar el número de la osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022.</p>		<p>M-----O</p>	<p>Donde:</p>	
<p>Pe5.- ¿Cuál es la relación entre pieza dental y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro</p>	<p>Oe5. Identificar la relación entre pieza dental y osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro</p>		<p>M: Será 120 radiografías panorámicas. O: hallazgos radiográficos de osteoesclerosis idiopática</p>		

<p>radiológico CERO Huánuco 2022?</p> <p>Pe6.- ¿Cuál es la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo?</p>	<p>radiológico CERO Huánuco 2022.</p> <p>Oe6.- Determinar la frecuencia de osteoesclerosis idiopática mandibular asociado a pacientes de 20 a 60 años que acuden al centro radiológico CERO Huánuco 2022 según el sexo.</p>				
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES

Número de radiografía: _____

Edad: _____ Sexo: _____

FICHA DE OBSERVACIÓN		
DIMENSIONES		
OSTEOESCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR		
1. Frecuencia		si no
2. Clasificación		
a) Localización:	<ul style="list-style-type: none">- Región incisivo- Región canino- Región premolar- Región molar	
b) Limite:	<ul style="list-style-type: none">- Definido- No definido	
c) Forma:	<ul style="list-style-type: none">- Redondeada- Ovalada- Irregular	
d) Número:	<ul style="list-style-type: none">- 1 a 2- De 3 a más	
e) Relación:	<ul style="list-style-type: none">- Entre dientes con contacto- Entre dientes sin contacto- Contacto a nivel apical- Contacto a nivel lateral- Contacto interradicular- Separado- En región edéntula	

Anexo 3: validación de instrumentos



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
P.A. DE ODONTOLOGÍA



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOSCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : CASTRO MARTINEZ, SALDI ROSARIO
Cargo o institución donde labora : UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del instrumento de evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN
Teléfono : 962612868
Lugar y fecha : HUÁNUCO, 29/04/2022.
Autor del Instrumento : CELIS CULANTRES, ALEXIA STEFHANY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores estén formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 29 de abril del 2022.

Firma del experto

Dra. Saldí Castro Martínez
Especialista en Radiología Oral y Maxilofacial
C.O.P. 3837 - R.N.E. 1457



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOSCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : ANGULO QUISPE, LUZ IDALIA
Cargo o Institución donde labora : UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Nombre del instrumento de evaluación : FICHA DE OBSERVACIÓN
Teléfono : 999299030
Lugar y fecha : HUÁNUCO, 29/04/2022.
Autor del Instrumento : CELIS CULANTRES, ALEXIA STEFHANY

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores estén formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 29 de abril del 2022.


Firma del experto
LUZ ANGULO QUISPE
CIRUJANO DENTISTA
COP: 3592
HOSPITAL BASE II - HUÁNUCO
REG. ASISTENCIAL HUÁNUCO
EsSalud



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOSCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022.

I. DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO VALIDADOR

Apellidos y Nombres : Poma Merino Carmen Juana
Cargo o Institución donde labora : Docente- UDH
Nombre del Instrumento de Evaluación: Ficha de observación
Teléfono : 987722149
Lugar y fecha : Huánuco, 28/04/22.
Autor del Instrumento : Alexia Stephany Celis Culantres

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Indicadores	Criterios	Valoración	
		SI	NO
Claridad	Los indicadores están formulados con un lenguaje apropiado y claro.	X	
Objetividad	Los indicadores que se están midiendo están expresados en conductas observables.	X	
Contextualización	El problema que se está investigando está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	X	
Organización	Los ítems guardan un criterio de organización lógica.	X	
Cobertura	Abarca todos los aspectos en cantidad y calidad	X	
Intencionalidad	Sus instrumentos son adecuados para valorar aspectos de las estrategias	X	
Consistencia	Sus dimensiones e indicadores están basados en aspectos teórico científicos	X	
Coherencia	Existe coherencia entre los indicadores y las dimensiones de su variable	X	
Metodología	La estrategia que se está utilizando responde al propósito de la investigación	X	
Oportunidad	El instrumento será aplicado en el momento oportuno o más adecuado	X	

III. OPINIÓN GENERAL DEL EXPERTO ACERCA DE LOS INSTRUMENTOS

IV. RECOMENDACIONES

Huánuco, 24 de abril del 2022.

.....
Dra. CD. Carmen Juana Poma Merino
41555026

Anexo 4: Permiso del centro radiológico CERO



Solicito: autorización para
acceder a las historias
clínicas y/o informes
radiográficos del año
2018 al 2020.

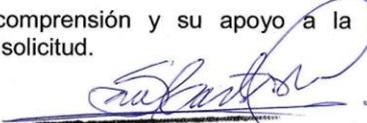
SEÑORA: Mg. CD. Saldi Rosario Castro Martínez.

Directora del centro radiológico CERO – Huánuco

Presente. -

Yo, **Celis Culantres, Alexia Stefhany**, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Odontología de la Universidad de Huánuco, con el debido respeto que se merece, me dirijo ante usted. Y expongo: que con la finalidad de ejecutar mi proyecto de tesis "**HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS DE OSTEOSCLEROSIS IDIOPÁTICA MANDIBULAR ASOCIADO A PACIENTES DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUEDEN AL CENTRO RADIOLÓGICO CERO HUÁNUCO 2022**", solicito la autorización correspondiente para acceder a las historias clínicas y/o informes radiográficos de los pacientes atendidos entre 2018 al 2020 en el centro radiológico CERO – Huánuco y poder recopilar la información necesaria.

Concedora de su gran colaboración, comprensión y su apoyo a la investigación científica, pido a usted acceder a mi solicitud.



Dra. Saldi Castro Martínez
Especialista en Radiología Oral y Maxilofacial
C.O.P. 3837 - R.N.E. 1457

Huánuco, 04 de mayo del 2022.

Anexo 5: Radiografías de estudio de la investigación



Paciente femenino, de 20-40 años, OI en la zona molar, de límite definido, una lesión, de forma redondeada, en zona edéntula,



Paciente masculino, de 20-40 años, OI en región molar, límite definido, forma redondeada, una lesión, en contacto lateral.



Paciente masculino, de 41 a 60 años, presenta una OI en la región molar, límite definido, forma irregular, en región edéntula.



Paciente femenina, de 20-40 años, tres lesiones de OI, 2 de forma irregular, límites definidos, en región premolar separado, en molar contacto apical y separado.

Anexo 6 Fotografías durante la recolección de datos

