



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**“RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES
INFERIORES MESIO – ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO
INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE- BEAM”**

AUTOR:

RIVERA CORONEL DARIO JAVIER

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTOLÓGO**

TUTORA:

GÓMEZ CANO LEONOR GUADALUPE

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **RIVERA CORONEL DARIO JAVIER**, como requerimiento para la obtención del título de **ODONTÓLOGO**.

TUTORA

f. _____

GÓMEZ CANO LEONOR GUADALUPE

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LUZARDO JURADO GEOCONDA MARIA

Guayaquil, 12 de septiembre del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **RIVERA CORONEL DARIO JAVIER**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO – ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE – BEAM**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 12 de septiembre del 2018

AUTOR:

f. _____

RIVERA CORONEL DARIO JAVIER



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **RIVERA CORONEL DARIO JAVIER**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO-ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE-BEAM**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 12 de septiembre del 2018

AUTOR:

f. _____

RIVERA CORONEL DARIO JAVIER

REPORTE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. At the top, the browser address bar shows the URL: <https://secure.urkund.com/view/40114917-220129-352376kq1bKLvayio7VUSrOTM/L3MIMTxL7IiWYMOgFAA==>. The page header includes the URKUND logo and the user name: Leonor Guadalupe Gómez Cano (leonor.gomez01@cs.ucsg.edu.ec).

Documento: Darío Rivera Coronel.docx (D40984077)
Presentado: 2018-09-16 19:52 (-05:00)
Presentado por: dra.gomezcano@gmail.com
Recibido: leonor.gomez01.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 3 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Listo de fuentes:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
>	darío.rivera.docx
Fuentes alternativas	
	darío.rivera.docx
	http://orcid.org/0000-0001-7700-7356/Universidad-complutense-de-madrid.html
	https://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/document/147482596.pdf
Fuentes no usadas	

The main content area is split into two columns, each showing a document preview. The left column shows a document titled "RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO-ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE-BEAM" by Darío Rivera Coronel Tutor: Dra. Leonor Gómez Cano. The right column shows a document titled "RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO-ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE-BEAM" by Darío Rivera Coronel Tutor: Dra. Leonor Gómez Cano. Both documents contain text in Spanish, including an introduction and a conclusion.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mis padres por ser mi pilar fundamental para poder culminar la carrera y de manera especial a mi tía Aidee Jackeline Rivera Perero por su apoyo incondicional durante todos estos años al recibirme en su casa, darme consejos e incentivar me a nunca rendirme y aunque no se encuentre hoy en día físicamente le agradezco por todo el tiempo que pase junto a ella.

Agradezco a la Dra. Leonor Gómez Acabo al ser mi tutora de tesis y brindarme cada uno de sus conocimientos en la realización de este proyecto.

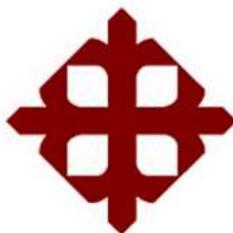
De igual manera agradezco a mi familia y a Fernanda Espinoza por su apoyo incondicional al inicio de mi carrera.

Finalmente agradezco cada uno de mis amigos y de manera especial a mi colega y buena amiga la Dra. Camila Balarezo Boga por ser parte importante de este proceso.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo al esfuerzo de mis padres Jorge y Paula y a la dedicación y amor incondicional de mi tía Aidee Rivera que fue una persona realmente especial en mi vida, a mi hija Sheyla Rivera que me motiva día a día a seguir adelante.

De igual manera quiero dedicar este trabajo a mi novia Gioconda Moreno Aguilar por ser un apoyo fundamental y mi mejor compañera en mis noches de desvelo.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

GEOCONDA MARIA LUZARDO JURADO
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

JOSÉ FERNANDO PINO LARREA
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

GUILLERMO ANDRES CAÑARTE LUNA
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

GÓMEZ CANO LEONOR GUADALUPE.

TUTÓRA

"RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO-ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE-BEAM"

RELATION BETWEEN ROOTS OF THIRD MESIOANGULAR LOWER MOLARS AND LOWER DENTAL DUCT THROUGH CONE-BEAM TOMOGRAPHIES

Darío Rivera Coronel¹, Dra. Leonor Gómez Cano²

1. Alumno egresado de la carrera de odontología UCSG.
2. Especialista en Implantología y docente de Cirugía de la carrera de odontología UCSG

Resumen

Introducción: El conducto dentario puede lesionarse en las cirugías de terceros molares inferiores, las lesiones se pueden producir por presentar una distancia menor de 0.7mm, por ese motivo es necesario conocer los problemas post-quirúrgicos que pueden ocasionar al lastimar la estructura anatómica. **Objetivo:** El propósito del estudio fue determinar la distancia promedio entre el nervio dentario inferior y la relación con las raíces de los terceros molares en posición mesio-angular antes de la cirugía. **Métodos:** Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo donde se analizaron 60 tomografías digitales de haz cónico TCCB de ambos sexos, realizando cortes sagitales para observar la relación de la cortical del NAI con la raíz del tercer molar. **Resultados:** La anatomía del conducto dentario inferior que se presentó en el estudio, es un conducto único que recorre todo el cuerpo mandibular en un 100%, la distancia promedio entre las raíces de los terceros molares inferiores con la cortical del conducto dentario es de 2.2 a 3.3mm con la clasificación H de Demirjian y la categoría D es de 0,3 mm. **Conclusión:** Los resultados obtenidos en el estudio de pacientes entre 18 a 19 años presentan menor distancia en relación del TMI y el NAI con un rango de 0.2 a 0.3 mm, siendo el sexo femenino que presentó un contacto íntimo entre las raíces con la cortical del conducto dentario inferior.

PALABRAS CLAVE: Tercer Molar Inferior, Conducto Dentario, Tomografía Cone-Beam.

Abstract

Introduction: The lesion of the inferior dental nerve during the extractions of mandibular third molars can be produced by presenting a distance of less than 0.7mm, for this reason it is necessary to know the post-surgical problems that can be caused by hurting the anatomical structure. **Objective:** The purpose of the study was to determine the average distance between the inferior alveolar nerve NAI and the relationship with the roots of the third molars in mesioangular position before surgery. **Methods:** An observational and descriptive study was conducted where 60 TCCB digital beam tomography of both sexes were analyzed, performing sagittal cuts to observe the relationship of the NAI cortex with the root of the third mole. **Results:** The anatomy of the inferior dental canal that was presented in the study, is a single conduit that runs through the entire mandibular body in 100%, the average distance between the roots of the lower third molars with the cortical of the dental canal is from 2.2 to 3.3 mm with the Demirjian H classification and the D category is 0.3 mm. **Conclusions:** The results obtained in the study of patients between 18 to 19 years have a shorter distance in relation to the IMR and NAI with a range of 0.2 to 0.3 mm, I feel the female sex that I have an intimate contact between the roots with the cortical of the dental canal lower.

KEYWORDS: Lower Third Molar, Dental Conduit, Cone-Beam Tomography.

INTRODUCCIÓN

La presencia de lesiones post-quirúrgicas en cirugía de terceros molares inferiores representa un 45% de las complicaciones en este tipo de procedimientos, las lesiones del nervio alveolar inferior (NAI) se pueden producir por presentar una distancia menor a 0,7 mm entre las raíces y la cortical del conducto dentario inferior.⁷ Uno de los procedimientos más frecuentes en el campo de la cirugía oral y maxilofacial es la exodoncia de terceros molares inferiores (TMI), considerando su complejidad se ha reportado considerablemente que existen lesiones al NAI que oscilan entre 1.3 a 5.3% elevándose al 19% si existe proximidad entre el NAI y las raíces del TMI.¹ Durante el procedimiento quirúrgico de TMI, siendo una de las complicaciones indeseables. La raíz de los terceros

molares inferiores ocasionalmente contacta o está muy cerca de la cortical del conducto dentario inferior esta puede ser lesionada durante el procedimiento quirúrgico pudiendo presentar el paciente alteraciones sensitivas como parestesia, hipoestesia, y disestesia afectando estructuras anatómicas como labio inferior o mentón.⁵ Existen lesiones temporales del nervio que son provocadas por cirugías de terceros molares que representan aproximadamente el 5.0-7.0% y las lesiones permanentes del NAI representan el 0.5- 1.0%. Para evaluar la relación entre el nervio alveolar inferior y las raíces molares inferiores se ha mencionado el uso de tomografías computarizada Cone-Beam que permite una visualización real de las estructuras óseas y dentoalveolares.⁵

El nervio alveolar inferior o dentario inferior proviene de la tercera

rama del trigémino (V par craneal), el cual se considera de gran importancia en el campo odontológico, puesto que debemos conocer sus variantes anatómicas para los procedimientos quirúrgicos en la zona posterior de la mandíbula, como la exodoncia de los terceros molares inferiores, en el cual se realizan prácticas quirúrgicas como la odontosección y osteotomía.

La radiografía panorámica junto con las radiografías intraorales periapicales son las proyecciones radiográficas más utilizadas en odontología por su bajo costo, los principales inconvenientes de estas proyecciones es la distorsión, que varía de 20 a 30%, y su bidimensionalidad, lo cual nos permite valorar la altura ósea pero no su anchura. Entre las imágenes radiográficas auxiliares que ayudan a un correcto diagnóstico para la ubicación exacta de las estructuras anatómicas es la tomografía

computarizada de haz cónico (TCB) que proporciona una evaluación precisa tridimensional de las estructuras cráneo faciales sin distorsión y superposición causada por dientes y las estructuras circundantes.

El objetivo de este estudio consiste en determinar la relación de las raíces de los terceros molares inferiores con la cortical del conducto dentario mediante el método radiográfico de tomografías de haz cónico Cone Beam. La cual será un instrumento coadyuvante para el diagnóstico prequirúrgico y la vía de abordaje, técnica a utilizar, para evitar daños a la cortical del nervio alveolar inferior.³

MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo de investigación es de tipo observacional y descriptivo, donde se podrá determinar la relación de las raíces de los terceros molares inferiores con el nervio dentario, mediante la evaluación de un universo de 275 tomografías digitales, de las cuales se consideró una muestra de 60 respectivamente.

Las tomografías para el estudio se realizaron con el tomógrafo NewTom 3G y se observaron con el software NNTviewer.

La muestra se recolecto de acuerdo a los criterios de inclusión, en donde constan tomografías digitales de pacientes que presentan terceros molares inferiores en posición mesio-angular, con un rango de edad de 13 a 73 años, excluyéndose del estudio las tomografías con mala resolución e imágenes que no presenten terceros molares en posición mesio - angular.

Los datos se obtendrán realizando cortes sagitales en las tomografías y se medirá en milímetros la porción más apical del saco pericoronario con la clasificación de Demirjian o de la raíz distal del tercer molar inferior a la cortical del conducto dentario inferior. Los datos obtenidos se anotaran en las hojas de registro, confeccionadas exclusivamente para este estudio, para realizar el procedimiento estadístico y obtener los resultados.



Figura 1: presenta relación del ápice distal con la cortical del NAI en un corte sagital
Fuente: autor

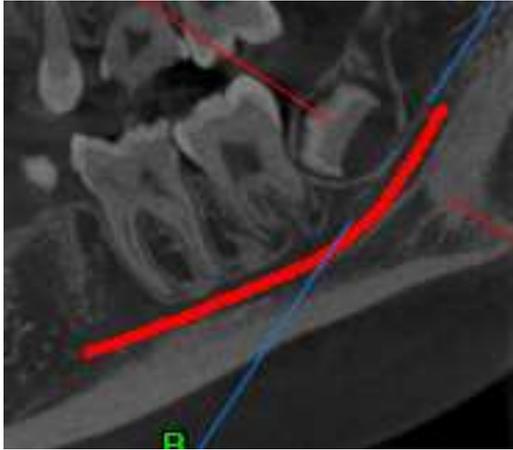


Figura 2: relación de la clasificación D del TMI con la cortical del conducto dentario inferior.
Fuente: autor

RESULTADOS

Una vez concluido nuestro estudio se determinó que el 55% de la muestra corresponde al sexo masculino y el 45% restante al sexo femenino. De igual manera al identificar el tipo de anatomía predominante del conducto dentario podemos manifestar que en un 100% corresponde al tipo 1, conformado por un único conducto que inerva e irriga las piezas dentales inferiores. (véase en la figura 3 y tabla 1).

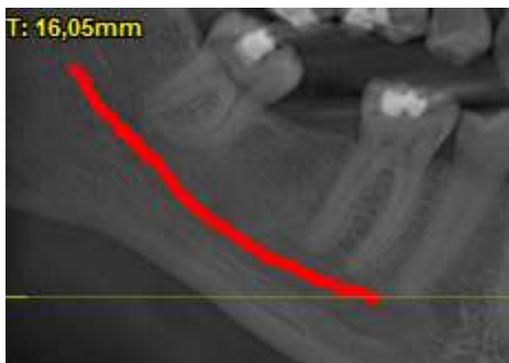


Figura 3: conducto dentario único, tipo 1, accediendo a todos los ápices de los dientes inferiores.
Fuente: autor

Además se demostró que la edad predominante en relación a la menor distancia entre las raíces de los terceros molares inferiores y la cortical

del conducto dentario inferior fue de 18 años para las piezas #38 con una distancia de 0,2 mm y de 19 años para las piezas #48 con una distancia de 0.2 a 0.3 mm, no presentando diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad.

Y finalmente se determinó según la clasificación de Demirjian, que la distancia promedio entre las raíces de los terceros molares inferiores y la cortical del conducto dentario inferior más predominante corresponde a la categoría H con un promedio de 2,2 a 3,3 mm y a su vez la menos predominante corresponde a la categoría D con un promedio de 0,3 mm.

Tabla 1: tipo de anatomía predominante del conducto dentario inferior (CDI)



Tabla 3: representación de la raíz del TM sin contacto con la cortical CDI respecto a la edad.

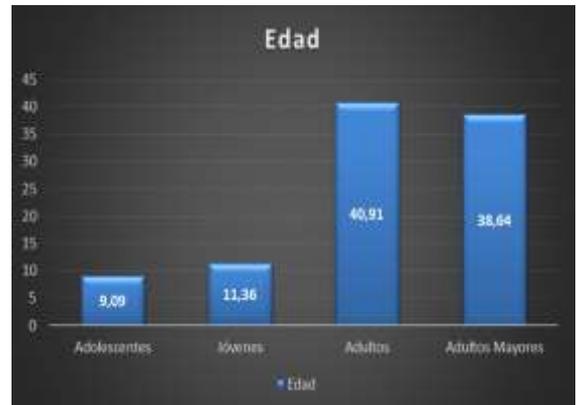


Tabla 2: representación de la menor distancia entre las raíces del tercer molar inferior mesio-angular y la cortical del NAI



DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue determinar la relación que existe entre el TMI mesio-angular con respecto a la cortical del CDI que contiene el nervio alveolar.

El tipo de anatomía del conducto dentario predominante en este estudio corresponde al tipo 1 con un 100% que es un único tronco nervioso, con el estudio de Maria M. Gonzalez, Gabriela et al. El NAI se presentó único en un 80% en todo el trayecto del cuerpo mandibular.

La distancia encontrada en el estudio de Figun et al fue de 2 a 6 mm, a su vez en el estudio de María M. González la distancia encontrada fue de 1 a 2.5 mm. Finalmente en nuestro estudio de encontró una distancia de 2.2 a 3.3 mm representando un equivalente proporcional entre los otros dos estudios antes mencionados.

Al analizar la relación entre las raíces del TMI con la cortical del conducto dentario con respecto a la edad, se encontró sin contacto en pacientes adolescentes 9,09%; jóvenes 11,36% adultos 40,91% y ancianos 38,64%. En comparación con el estudio de Mamani. No se encontró diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los adolescentes 4,3%, jóvenes 29,9% adultos, 27,3% y ancianos 0,8%.

CONCLUSIÓN

Pacientes entre 18 a 19 años presentan menor distancia en relación del TMI y el NAI con un rango de 0.2 a 0.3 mm.

El tipo de anatomía que predominó en éste estudio fue el tipo 1 que es un único tronco nervioso que recorre todo el cuerpo mandibular hasta llegar al conducto mentoniano, para inervar e irrigar los dientes anteriores,

Las imágenes tomográficas de pacientes con sexo femenino presenta contacto íntimo con la cortical del conducto dentario un 18.3% en el grupo de estudio.

Con referencia a la clasificación de Demirjian la distancia promedio que predomina con la categoría H es de 2.2 a 3.3 mm y finalizando con la categoría la categoría D un promedio de 0.3 mm.

RECOMENDACIONES

Se recomienda para el próximo estudio aumentar el tamaño de la muestra, y estandarizar los cortes tomográficos, para disminuir sesgos en los siguientes estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guilherme Mariano Fiuza Leite, Juliana Pelinsari Lana, et al. Anatomic variations and lesions of the mandibular canal detected by cone beam computed tomography. *Surg Radiol Anat* (2014); 36:795–804.
2. Ana Gabriela Benghiac, Anca Sava2, et al. CBCT PRE-SURGICAL ASSESSMENT OF THE IMPACTED MANDIBULAR THIRD MOLARS: TWO CASE REPORTS. *Revista Română de Anatomie funcțională macro- și microscopică și de Antropologie* Vol. XIV – Nr. 3 – 2015.
3. Andrés C. Limardo1, Belén De Fazio, Francisco Lezcano, et al. CONDUCTO ALVEOLAR INFERIOR. CORRELATO ANATOMO-IMAGENOLOGICO E IMPLICANCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE MANDIBULA. *Rev Arg de Anat Clin*; 2016, 8 (1): 18-28.
4. Annelie Miclotte, Jeroen Van Hevele, Ann Roels, Jürgen Elaut, et al. Position of lower wisdom teeth and their relation to the alveolar nerve in orthodontic patients treated with and without extraction of premolars: a longitudinal study. *Clin Oral Invest.* 2013, /s00784-013-1148- 3.
5. Wei-Quan Wang, Michael Y. C. Chen, Heng-Li Huang, Lih-Jyh Fuh, et al. New quantitative classification of the anatomical relationship between impacted third molars and the inferior alveolar nerve. Wang et al.

- BMC Medical Imaging (2015) 15:59. PPI201102ME3815.ISSN: 2244-8136 .
6. Feras Yabroudi - BDS, MSc, PhD, Steen Sindet-Pedersen - DDS, Dr. Med. Sci. Cone Beam Tomography (CBCT) as a Diagnostic Tool to Assess the Relationship between the Inferior Alveolar Nerve and Roots of Mandibular Wisdom Teeth. Smile Dental Journal; Volume 7, Issue 3 – 2012.
 7. Migdalia Calderón.et al. EFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA CONE-BEAM PARA EVALUAR EL RIESGO DE LESIÓN AL CONDUCTO DENTARIO INFERIOR, EN LA EXTRACCIÓN DE TERCEROS MOLARES INFERIORES CLASE II POSICIÓN A o B. Volumen 8, N° 15, Enero/Junio 2018.Depósito Legal:
 8. S. Haghanifar. E. Moudi. S. Yaghoobi , A.et al. Evaluation of the Anatomical Relationship between the Mandibular Canal and Roots of Third Molars Using Cone-beam Computed Tomography (CBCT). J Babol Univ Med Sci Vol 18, Issu 3; Mar 2016. P:7-13.
 9. Mi-Sun Hur. Hyeon-Cheol Kim.et al. Topography and Spatial Fascicular Arrangement of the Human Inferior Alveolar Nerve. Clinical Implant Dentistry and Related Research, Volume *, Number *, 2011.
 10. Umadevi P Nair, Mehran H Yazdi, Gautam M Nayar, Heath Parry, Rujuta A Katkar, Madhu K Nair. Configuration of the inferior alveolar canal as detected by cone beam

- computed tomography. *Journal of Conservative Dentistry* | Nov-Dec 2013 | Vol 16 | Issue 6.
11. Sobotta J. Atlas de anatomía humana. Volúmen 1: Cabeza, cuello, miembro superior, piel. Ed. Médica Panamericana. Madrid 1991.
 12. Vázquez-Diego Jorge. et al. Comparative Study on the Relationship of Retained Lower Third Molars with the Mandibular Canal in Panoramic Radiography and Cone Beam Computed Tomography. *Rev. Cient. Odontol.*, Vol.12 / No. 1, Enero a Julio 2016.
 13. Dongmiao Wang, Xiaotong He, Yanling Wang, Guangchao Zhou. Et al. Topographic relationship between root apex of mesially and horizontally impacted mandibular third molar and lingual plate: cross-sectional analysis using CBCT. *Scientific Reports* (2016):39268.1:11.
 14. Garcia Blanco M, Puia SA. Revisión bibliográfica de la anatomía del nervio dentario inferior y su implicancia en la cirugía implantológica de los sectores posteriores mandibulares. *Rev. Fac. de Odon. UBA* · Año 2014 · Vol. 29 · N° 66.
 15. Kaori Shiratori. Kenji Nakamori. et al. Assessment of the Shape of the Inferior Alveolar Canal as a Marker for Increased Risk of Injury to the Inferior Alveolar Nerve at Third Molar Surgery: A Prospective Study. *J Oral Maxillofac Surg* 71:2012-2019, 2013.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **RIVERA CORONEL DARIO JAVIER**, con C.C: # 2400014458 autor/a del trabajo de titulación: **RELACIÓN ENTRE RAÍCES DE TERCEROS MOLARES INFERIORES MESIO - ANGULAR Y CONDUCTO DENTARIO INFERIOR MEDIANTE TOMOGRAFÍAS CONE-BEAM**, previo a la obtención del título de **ODONTÓLOGO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **12 de septiembre del 2018**

f. _____

RIVERA CORONEL DARIO JAVIER

C.C: 2400014458

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Relación entre raíces de terceros molares inferiores mesio – angular y conducto dentario inferior mediante tomografías CONE-BEAM		
AUTOR(ES)	DARIO JAVIER RIVERA CORONEL		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	LEONOR GUADALUPE GÓMEZ ACABO		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	CIENCIAS MEDICAS		
CARRERA:	ODONTOLOGÍA		
TÍTULO OBTENIDO:	ODONTÓLOGO		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre del 2018	No. PÁGINAS:	DE 11
ÁREAS TEMÁTICAS:	ENDODONCIA, ODONTOLOGÍA, TRATAMIENTO CLÍNICO		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Tercer Molar Inferior, Conducto Dentario, Tomografía Cone-Beam.		
RESUMEN/ABSTRACT.			
<p>Introducción: El conducto dentario puede lesionarse en las cirugías de terceros molares inferiores, las lesiones se pueden producir por presentar una distancia menor de 0.7mm, por ese motivo es necesario conocer los problemas post-quirúrgicos que pueden ocasionar al lastimar la estructura anatómica. Objetivo: El propósito del estudio fue determinar la distancia promedio entre el nervio dentario inferior y la relación con las raíces de los terceros molares en posición mesio-angular antes de la cirugía. Métodos: Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo donde se analizaron 60 tomografías digitales de haz cónico TCCB de ambos sexos, realizando cortes sagitales para observar la relación de la cortical del NAI con la raíz del tercer molar. Resultados: La anatomía del conducto dentario inferior que se presentó en el estudio, es un conducto único que recorre todo el cuerpo mandibular en un 100%, la distancia promedio entre la raíces de los terceros molares inferiores con la cortical del conducto dentario es de 2.2 a 3.3mm con la clasificación H de Demirjian y la categoría D es de 0,3 mm. Conclusión: Los resultados obtenidos en el estudio de pacientes entre 18 a 19 años presentan menor distancia en relación del TMI y el NAI con un rango de 0.2 a 0.3 mm, siendo el sexo femenino que presentó un contacto íntimo entre las raíces con la cortical del conducto dentario inferior.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-988079924	E-mail: JAVIRIVERA_1_@HOTMAIL.COM	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: PINO LARREA JOSE FERNANDO		
	Teléfono: +593-4-962790062		
	E-mail: JOSE.PINO@CU.UCSG.EDU.EC		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			