



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

**Principales causas para extracciones de terceros molares de
pacientes de la clínica odontológica UCSG B-2023.**

AUTORA:

Barco León, Ximena Mabel

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

TUTOR:

Márquez Flores, Harry José

Guayaquil, Ecuador

20 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Barco León, Ximena Mabel**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____
Márquez Flores, Harry José

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Barco León, Ximena Mabel**


DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Principales causas para extracciones de terceros molares de pacientes de la clínica odontológica UCSG B-2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga**, 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, a los 20 del mes de febrero del año 2024

LA AUTORA

f. 

Barco León, Ximena Mabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Barco León, Ximena Mabel**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Principales causas para extracciones de terceros molares de pacientes de la clínica odontológica UCSG B-2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 del mes de febrero del año 2024

LA AUTORA:

f. 

Barco León, Ximena Mabel

REPORTE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

BARCO LEON XIMENA MABEL

0%
Textos
sospechosos

0% Similitudes

0% similitudes entre comillas (ignorado)
0% entre las fuentes mencionadas
(ignorado)

0% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: BARCO LEON XIMENA MABEL.doc
ID del documento: 2f43e514836cdd2ea661eaac2f6837f27afa490
Tamaño del documento original: 1,09 MB

Depositante: Harry José Marqués Flores
Fecha de depósito: 14/2/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 14/2/2024

Número de palabras: 4507
Número de caracteres: 29.624

Ubicación de las similitudes en el documento:



☰ Fuentes de similitudes

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud hacia Dios por haberme permitido llegar hasta este momento, por ser un pilar fundamental en mi vida y nunca dejarme caer.

Eternamente agradecida con mis padres por todo su apoyo incondicional y por todo su esfuerzo, sacrificio y fe puestos en mí.

A mis abuelos por siempre haber confiado ciegamente en mí y en que lo lograría, han sido un motor sustancial para no rendirme cuando ya no quería.

A mi hermana por siempre apoyarme y estar ahí acompañándome y escuchándome mientras le contaba todo lo que me pasaba en las clínicas.

A mi hermano por ayudarme con todo lo que él podía.

A mis tíos y tías que siempre creyeron en mí y me motivaban a seguir adelante y no rendirme.

A mis primos, en especial a Dome por decir que yo era su motivación y sabiendo eso, era una de las razones que me motivaban para yo seguir.

A mis pacientes por haberse puesto en mis manos y genuinamente poner su confianza en mí.

A mis formadores que tuve a lo largo de la carrera, por brindar sus conocimientos con calidad y calidez, en especial a mi tutor, el Dr. Harry y al Dr. Marcelo por ayudarme a lo largo de este trabajo de titulación.

Finalmente a los buenos amigos que hice durante este largo camino, que siempre con su apoyo y amistad, hacían que todo fuera comfortable.

DEDICATORIA

Se la dedico con mucho orgullo a mis padres Mary y Yoffre, que siempre me han apoyado en todo y nunca me dejaron caer; a mis abuelos Chelo y One que siempre con palabras de aliento me motivaron a seguir adelante y no rendirme; a mis hermanos Katherine y Sergio que siempre me brindaron su ayuda; a Baloo, Bambi y Kobu por siempre estar.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ocampo Poma Estefanía del Rocío
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Polit Luna Alex Ricardo
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR

f. _____
Márquez Flores Harry José

RESUMEN

Introducción: La extracción de los terceros molares es uno de los procedimientos de cirugía que se realizan más frecuentemente en la práctica odontológica cotidiana y rutinaria. Objetivo: El objetivo de la investigación fue determinar cuáles son las principales causas de extracción de terceros molares en pacientes de la clínica odontológica de la UCSG durante el semestre A-2023. Materiales y métodos: de enfoque cuantitativo, transversal retrospectivo. La muestra incluyó 191 pacientes. Resultados: la edad promedio fue de 39 años, con mayor número de pacientes femeninos (67%). Se observó que la causa principal de extracciones de terceros molares es el motivo protésico (26,7%), con el motivo profiláctico en segundo lugar (23,6%); los motivos de extracción varían de acuerdo a la edad, encontrándose con que en los pacientes de menor edad el motivo más prevalente era el ortodóncico con una media de edad de 23 años, siendo estas para prevenir la manifestación de patologías y disminuir las complicaciones operatorias y postoperatorias (11,5%). La causa de extracción fue la misma tanto para la arcada superior como inferior por separado prevaleciendo el motivo protésico; mientras que cuando se realizaban extracciones en superior e inferior en conjunto, eran por motivos profilácticos (30,8%). No se observaron diferencias significativas relacionadas al sexo. Conclusiones: las causas de extracción de terceros molares varían de acuerdo a la edad y del centro de salud donde se las esté realizando.

Palabras Claves: terceros molares, cirugía oral, extracciones dentales, indicaciones, muelas del juicio, toma de decisiones.

ABSTRACT

Introduction: The extraction of third molars is one of the most frequently performed surgical procedures in daily and routine dental practice. Objective: The objective of the research was to determine the main causes of extraction of third molars in patients at the UCSG dental clinic during the A-2023 semester. Materials and methods: quantitative, retrospective cross-sectional approach. The sample included 191 patients. Results: the average age was 39 years, with a greater number of female patients (67%). It will be observed that the main cause of third molar extractions is the prosthetic reason (26.7%), with the prophylactic reason in second place (23.6%); The reasons for extraction vary according to age, finding that in younger patients the most prevalent reason was orthodontic with an average age of 23 years, these being to prevent the manifestation of pathologies and reduce operative complications and postoperative (11.5%). The cause of extraction was the same for both the upper and lower arch separately, with the prosthetic reason prevailing; while when upper and lower extractions were performed together, they were for prophylactic reasons (30.8%). No significant differences related to sex were observed. Conclusions: the causes of extraction of third molars vary according to age and the health center where they are being performed.

Keywords: third molars, oral surgery, dental extractions, indications, wisdom teeth, decision making.

INTRODUCCIÓN

La extracción de los terceros molares es uno de los procedimientos de cirugía que se realizan más frecuentemente en la práctica odontológica cotidiana y rutinaria^{1, 2, 3, 4}. También llamadas muelas del juicio, son los últimos dientes en erupcionar de la cavidad oral se desarrollan y erupcionan entre finales de la adolescencia y comienzos de los 20 años^{5, 6}.

El tercer molar es uno de los dientes que mayormente varía en cuanto a su morfología como también en su cronología de erupción, en ciertas ocasiones no se puede pasar por alto, puesto que se asocia con dolor, inflamación

e infecciones. Por lo que, la extracción del tercer molar ha pasado a ser una práctica clínica frecuente y en uno de los procedimientos más comunes en cirugía oral^{7, 8}.

Investigaciones realizadas alrededor del mundo han demostrado que los principales motivos por las que las personas deciden extraer estas piezas son las caries dentales, la periodontitis, razones protésicas o por ortodoncia^{9, 10}.

Los motivos no patológicos para la exodoncia de terceros molares incluyen motivos de profilácticos. La extracción de tipo profiláctica de terceros molares es un procedimiento frecuente, los dentistas recomiendan la

extracción profiláctica temprana del tercer molar asintomático para prevenir la aparición de futuros síntomas de la enfermedad minimizando así los riesgos operatorios y postoperatorios^{11, 12}.

Un tercer molar retenido es asintomático si el paciente no presenta signos o síntomas asociados de dolor o malestar, estos dientes impactados asintomáticos en ocasiones se extraen por motivos profilácticos en la práctica clínica cotidiana¹³. La extracción de terceros molares por razones ortodóncicas, es decir, prevención del apiñamiento de los dientes delanteros, es una zona de debate en la literatura^{12, 14}.

Cada vez más pacientes deciden extraerse los terceros molares por diversos motivos, como una mayor sensibilización o una mejor higiene bucal, entre otras como el riesgo de pericoronaritis, el riesgo de lesiones cariosas en la cara distal del 2do molar, o la falta de función del diente^{15, 16}.

Un estudio realizado entre 1.554 pacientes sauditas en Riad, Arabia Saudita, demostró que aproximadamente el 32,5% de todas las extracciones correspondían a terceros molares¹⁷.

Así mismo, los terceros molares fueron las piezas extraídas con mayor frecuencia entre la población de Alemania occidental. De

igual manera, la extracción de terceros molares representó el 95% de todas las extracciones en pacientes entre 16 y 21 años en los Estados Unidos¹⁷.

Actualmente, los terceros molares son los dientes que se extraen con mayor frecuencia y representan el 90% de todas las extracciones dentales⁷.

Con estos antecedentes, este trabajo de investigación, el objetivo del presente estudio es determinar cuáles son las principales causas de extracción de terceros molares en pacientes de la clínica odontológica de la UCSG B-2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio contiene un enfoque cuantitativo,

transversal retrospectivo, debido a que se utilizó como recurso la recolección y análisis de datos, los cuales se recopilaron en un solo periodo de tiempo mediante el uso de historias clínicas de pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la UCSG en el semestre B-2023.

Es un diseño de investigación descriptivo, puesto que no hubo manipulación deliberada de las variables y principalmente se basa en la observación y descripción del problema planteado.

UNIVERSO: Historias clínicas de pacientes que acudieron a las clínicas integrales I, II, III y clínica de cirugía a realizarse extracciones de terceros molares, la población para

este estudio fue de 375 historias clínicas de pacientes que actualmente se encontraban registradas en la clínica de la UCSG.

MUESTRA: Se realizó un cálculo muestral con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, el que nos da un resultado de 191 pacientes para el estudio de esta investigación.

Los criterios de inclusión de la muestra incluyeron: historias clínicas de pacientes que acudieron a la clínica de la UCSG a realizarse extracciones de terceros molares, las historias clínicas debían estar correctamente llenadas por el estudiante con la correspondiente firma del docente encargado de la

cátedra confirmando el diagnóstico.

Así mismo se establecieron los criterios de exclusión, que incluyeron las historias clínicas de pacientes que no tenían que realizarse extracciones de terceros molares, historias clínicas incorrectamente llenadas sin la firma del docente encargado.

RESULTADOS

Se analizaron un total de 191 historias clínicas de pacientes en el estudio, cuya edad promedio fue de 33.09, la edad mínima fue de 15 y la máxima de 79 años. Se observó una predominancia del sexo femenino, representando un 67% (128) del total de pacientes. En

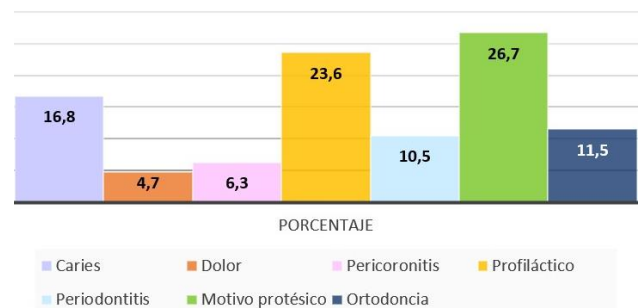
cuanto a la arcada, aisladamente la arcada superior fue en donde se realizaron la mayoría de las extracciones con un 56% (107) y la pieza más frecuentemente a ser extraída fue la pieza 28 representando un 64.9% (124) del total de las extracciones (tabla 1).

Tabla 1. Características descriptivas de la muestra del estudio.

Estadísticos		
Edad		
N		191
Media		33,09
Mínimo		15
Máximo		79
	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	63	33
Femenino	128	67
Arcada		
Superior	107	56
Inferior	32	16,8
Superior e inferior	52	27,2
Nº de diente		
18	114	59,7
28	124	64,9
38	52	27,2
48	56	29,3

En cuanto a las variadas causas de extracción, los resultados arrojaron que el motivo protésico fue la causa más frecuente con un 26.7% (51), y por otro lado, el dolor fue el motivo menos frecuente que se presentó, abarcando un 4.7% (9) de la muestra (figura 1).

Figura 1. Distribución porcentual de las causas de extracción.



En la tabla 2, analizando la relación entre el sexo y el motivo de extracción, se encontró que no hay una diferencia estadísticamente significativa ($p > 0,05$) entre

Tabla 2. Análisis bivariado según el motivo de extracción.

	Caries	Dolor	Pericoronitis	Profiláctico	Periodontitis	Protésico	Ortodoncia	P-valor
Sexo								
Masculino	9 (14,13%)	4 (6,3%)	4 (6,3%)	18 (28,6%)	3 (4,8%)	18 (28,6%)	7 (11,1%)	$\chi^2 = 4,942^a$
Femenino	23 (18,0%)	5 (3,9%)	8 (6,3%)	27 (21,1%)	17 (13,3%)	33 (25,8%)	15 (11,7%)	$p = 0,551$
Arcada								
Superior	20 (18,7%)	5 (4,7%)	1 (0,9%)	29 (27,1%)	11 (10,3%)	30 (28,0%)	11 (10,3%)	$\chi^2 = 45,517^a$
Inferior	4 (12,5%)	2 (6,3%)	9 (28,1%)	0 (0,0%)	3 (9,4%)	12 (37,5%)	2 (6,3%)	$p = 0,000$
Sup e inf	8 (15,4%)	2 (3,8%)	2 (3,8%)	16 (30,8%)	6 (11,5%)	9 (17,3%)	9 (17,3%)	
Nº de diente								
18	19 (16,7%)	6 (5,3%)	2 (1,8%)	37 (32,5%)	14 (12,3%)	20 (17,5%)	16 (14,0%)	$p = 0,000$
28	22 (17,7%)	7 (5,6%)	3 (2,4%)	33 (26,6%)	12 (9,7%)	32 (25,8%)	15 (12,1%)	$p = 0,086$
38	6 (11,5%)	4 (7,7%)	5 (9,6%)	13 (25,0%)	5 (9,6%)	9 (17,3%)	10 (19,2%)	$p = 0,127$
48	8 (14,3%)	2 (3,6%)	8 (14,3%)	10 (17,9%)	7 (12,5%)	14 (25,0%)	7 (12,5%)	$p = 0,119$

hombres y mujeres, por lo que se puede asumir que independientemente del sexo, no hay una tendencia para un cierto motivo de extracción de terceros molares.

En cuanto a la relación entre la arcada y la causa de extracción, los resultados arrojaron que sí existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$), en la

tabla 2 podemos observar que aisladamente en la arcada superior, el motivo protésico es el que tiene mayor porcentaje con un 28% (30), al igual que aisladamente en la arcada inferior con un 37,5% (12); a diferencia de las personas que tenían necesidad de extracción en ambas arcadas simultáneamente, que vemos

una predominancia del motivo profiláctico abarcando un 30,8% (16). Se puede asumir que el motivo protésico está asociado a extracciones de terceros molares en la arcada superior solamente, asimismo como en la arcada inferior; en cambio las extracciones de tipo profiláctico están asociadas a los maxilares superior e inferior en conjunto.

Respecto a la relación entre el motivo de extracción y el número de pieza a ser extraído, se encontró una diferencia estadísticamente significativa con la pieza 18 ($p < 0,05$), en donde hay una predominancia del motivo profiláctico abarcando un 32,5% (37) de la muestra; por lo que se puede asumir que la extracción de la pieza 18 está

asociado a causas profilácticas (tabla 2).

Tabla 3. Asociación entre edad y motivo de extracción.

Edad				
Motivo de Extracción	N	Media	Desv. Desviación	ANOVA P valor
Caries	32	31,13	8,381	
Dolor	9	25,11	8,810	
Pericoronitis	12	26,00	6,150	
Profiláctico	45	27,18	6,275	0,000
Periodontitis	20	39,55	12,931	
Motivo protésico	51	44,02	9,953	
Ortodoncia	22	23,95	3,735	
Total	191	33,09	11,472	

Analizando la asociación entre la edad y el motivo de extracción, se encontró mediante la prueba de ANOVA que existen diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en su distribución entre grupos de edad, mostrando una media de edad de 23,95 años correspondiente a pacientes que se realizarían extracciones por motivo de ortodoncia, y una media de edad de 44,02 de pacientes que se realizarían extracciones de terceros

molares por motivos protésicos. Por lo que se puede asumir que, dependiendo de la edad, los motivos de extracción de estas piezas van a variar; las personas con más edad naturalmente tenían un motivo de extracción protésico a diferencia de las personas con menos edad que tenían un motivo ortodóncico (tabla 3).

Games Howell, en donde vamos a comparar todas las causas tomando de referencia a la periodontitis; en donde se puede ver que existen diferencias estadísticamente significativas en 4 de las diferentes categorías; demostrando que sí existe una asociación entre la edad y el motivo de extracción (tabla 4).

DISCUSIÓN

Esta investigación se planteó con el objetivo de conocer las principales causas de extracciones de terceros molares, en pacientes que acuden a la clínica odontológica de la UCSG durante el semestre B-2023.

Podemos corroborar lo anteriormente mencionado en la tabla 4, con el test de variable dependiente según

Los principios, indicaciones y justificaciones de la exodoncia de los terceros

Tabla 4. Comparación de las variables en relación a la edad.

Games-Howell		Comparaciones múltiples			
		Diferencia de medias (I-J)	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
				Límite inferior	Límite superior
Periodontitis	Caries	8,425	0,165	-1,85	18,70
	Dolor	14,439*	0,028	1,11	27,76
	Pericoronitis	13,550*	0,007	2,81	24,29
	Profiláctico	12,372*	0,007	2,58	22,16
	Motivo protésico	-4,470	0,801	-14,64	5,71
	Ortodoncia	15,595*	0,001	5,88	25,31

molares varían grandemente según los protocolos y autores citados¹⁴. Tanto para los pacientes como para los operadores, existen variados motivos para tomar la decisión de realizar la exodoncia de un diente. La literatura demuestra en algunas investigaciones que los dientes se suelen extraer primordialmente debido a enfermedades tales como la caries dental y periodontitis como menciona Delgado-Perez et al., en su estudio⁹. Asimismo, los reportados por Assaf y Abu, en donde obtuvieron el mismo resultado con la caries dental y la enfermedad periodontal¹. En cambio, Baeza et al., en su estudio obtuvo que la pericoronaritis fue la causa de

extracción de terceros molares más prevalente¹⁸.

Aunque en diversos estudios se obtienen variados y diversos resultados en cuanto a las causas de extracción de terceros molares, en el presente estudio, el motivo protésico fue el motivo principal tanto en la arcada superior como inferior, seguido por motivos profilácticos. Este resultado concuerda con el estudio de Medina et al., en donde también obtuvo en sus resultados que el motivo protésico era el más prevalente¹⁹. Cabe recalcar que la información que se obtuvo del presente estudio, como del estudio de Medina et al., ambos se recolectaron con información obtenida de pacientes que acudieron a

clínicas universitarias; por lo que los resultados pueden variar dependiendo del lugar, consultorios o centros de salud en donde se realizan extracciones de terceros molares¹⁹.

Otro dato significativo de la investigación es que se observó que los motivos de extracción varían de acuerdo a la edad, se obtuvo que los pacientes con menos edad tenían como motivo de extracción el ortodóncico; mientras que los de mayor edad presentaban un motivo de extracción protésico. Vizuite A. observó lo mismo en su investigación y concuerda con que las personas que estaban en el rango de edad de 21-30 años, presentaban un motivo de extracción profiláctico y

ortodóncico, al igual que las personas que estaban en un rango de 41-61 años, presentaban motivos de extracción protésico^{20, 21}.

En el estudio que realizó Medina et al., en una universidad de México; se encontraron los mismos resultados, siendo el motivo protésico el de mayor prevalencia, esto se puede deber a que al ser estas extracciones realizadas en una clínica universitaria, en la que se ofrecen tratamientos de manera integral, en donde los pacientes no solo acuden por un tratamiento específico, sino que pueden tener otras necesidades de tratamiento, por ejemplo prótesis removibles¹⁹.

El segundo motivo más común de extracción de

terceros molares fue el motivo profiláctico, este resultado concuerda con el de Wala Dhafar et al., señalando que acorde al Instituto Nacional para la Excelencia en Salud y Atención declaró que entre el 20,0 y el 50,0% de los terceros molares fueron extraídos con fines profilácticos; por otra parte, Wala Dhafar et al., apunta que los motivos profilácticos para la extracción de terceros molares son principalmente para prevenir la manifestación de patologías y disminuir las complicaciones operatorias y postoperatorias¹⁷.

Con respecto al sexo, hubo una predominancia del sexo femenino, y esto concuerda con la mayoría de los estudios

que informan que las mujeres se someten a más extracciones que los hombres, y esta inclinación parece ser igual en extracciones de terceros molares^{22, 23}.

A pesar de que otras investigaciones han hallado diferencias en los motivos por los que se realizan extracciones entre hombres y mujeres, en este estudio no se demostraron diferencias significativas²³.

CONCLUSIONES

Entre las diferentes causas de extracciones de terceros molares en pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la UCSG en el semestre B-2023, se encontró que:

Los motivos de extracción de terceros molares varían de

acuerdo a la edad de las personas.

La caries dental no fue el motivo principal de las extracciones como en otros estudios, sino que lo fue el motivo protésico.

El motivo ortodóncico fue la principal razón de extracción en pacientes de menor edad.

Las indicaciones para extracciones profilácticas son prevenir la manifestación de patologías y disminuir las complicaciones operatorias y postoperatorias.

El motivo protésico fue la principal causa de extracción de terceros molares tanto en la arcada superior como en la inferior.

BIBLIOGRAFÍA

1. Assaf M, Abu Libdeh K. Patterns of Tooth Extraction at a Student Dental Clinic in Palestine. *Cureus*. 2023 Oct 7;15(10):e46614. doi: 10.7759/cureus.46614.
2. Kämmerer PW, Al-Nawas B. La extracción quirúrgica de terceros molares. *Quintessence* (ed esp). 1 de febrero de 2012;25(2):69-75.
3. Paredes Castrillón, M., & Sandoval Portilla, F. J. (2015). Incidencia de bolsas periodontales en terceros molares erupcionados como determinante para la extracción profiláctica de los mismos. *OdontoInvestigación*, 1(2).
4. Camargo IB, Melo AR, Fernandes AV, Cunningham

LL Jr, Laureano Filho JR, Van Sickels JE. Decision making in third molar surgery: a survey of Brazilian oral and maxillofacial surgeons. *Int Dent J*. 2015 Aug;65(4):169-77.

5. Kalyani. P, M. P. Santhosh Kumar. Indications for removal of mandibular third molars - A retrospective institutional study-- *Palarch's Journal Of Archaeology Of Egypt/Egyptology* 17(7), 469-482. ISSN 1567-214x

6. Kim JY. Third molar extraction in middle-aged and elderly patient. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg*. 2021 Oct 31;47(5):407-408.

7. Tomaszewska A, Sikora M. The incidence and extraction causes of third molars among young adults

in Poland. *Anthropological Review*. 30 de septiembre de 2019;82(3):253-63.

8. Adeyemo WL, James O, Ogunlewe M, Ladeinde A, Taiwo A, Olojede O. Indications for extraction of third molars: A review of 1763 cases. *The Nigerian postgraduate medical journal*. 1 de abril de 2008;15:42-6.

9. Medina-Solís CE, et al. Razones para extracción de dientes permanentes. *Rev Invest Clin I v t i* 2013; 65 (2): 141-149.

10. Passarelli PC, Pagnoni S, Piccirillo GB, Desantis V, Benegiamo M, Liguori A, Papa R, Papi P, Pompa G, D'Addona A. Reasons for Tooth Extractions and Related Risk Factors in Adult Patients: A Cohort Study. *Int*

J Environ Res Public Health. 2020 Apr 9;17(7):2575.

11. Garrocho A., Pozos A., Noyola M., Martínez R., González B., 2017: Prophylactic Extraction of Third Molars: Evidence-Based Dentistry. ODOVTOS-Int. J. Dent. Sc. | No.19-3: 10-15.

12. Redžepagić Vražalica L, Jelešković A, Duranović M, Šečić S. Reasons for third molar extraction – Orthodontic indications. Stomatološki vjesnik. 2019; 8 (2).

13. Al Fotawi RAM, Philip MR, Premnath SN. Assessment of the referral system for surgical removal of third molars at the Dental Faculty, King Saud

University. Int Dent J. 2017 Dec;67(6):360-370.

14. Rodríguez Zafra JM., Casero Nieto JA. Indicaciones actuales de la extracción del tercer molar. RCOE. 2016; 21(4): 209-214.

15. Alves Pereira D. Factores que influyen en la decisión de extraer terceros molares inferiores asintomáticos. Un estudio en odontólogos de España y Portugal. Doctoral tesis. Universitat de Barcelona, 2017.

16. McArdle LW, Andiappan M, Khan I, Jones J, McDonald F. Diseases associated with mandibular third molar teeth. Br Dent J. 2018 Mar 23;224(6):434-440.

17. Wala Dhafar et al. Reasons for Third Molars Extraction by Different Health Care Providers. *Int.J. Pharm. Res. Allied Sci.*, 2020, 9(2):189- 194.
18. Baeza S, Cáceres N, González G, Guzmán C, Sepúlveda MP, Valenzuela I. Caracterización de exodoncia de terceros molares. *Rev Cient Odontol (Lima)*. 2021; 9(3): e075. DOI: 10.21142/2523-2754- 0903-2021-075.
19. Medina-Solís CE, Mendoza-Rodríguez M, Márquez-Rodríguez S, De la Rosa-Santillana R, Islas-Zarazua R, Navarrete-Hernández JD, Maupomé G. Reasons why erupted third molars are extracted in a public university in Mexico. *West Indian Med J*. 2014 Aug;63(4):354-8. doi: 10.7727/wimj.2013.242. Epub 2014 May 8.
20. Vizuite Terán A., Paltas M. Causas para la exodoncia de terceros molares en pacientes que acuden a quirófano de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. UCE. 2012.
21. Mansoor, H. B., Babar, A., Arshad, A., Faud, T. Causes of Exodontia and Its Relationship with Age in a Tertiary Care Dental Hospital. *Pak Armed Forces Med J* 2020; 70 (2): 493-97.
22. Ouassime K, Rachid A, Amine K, Ousmane B, Faiçal S. The wisdom behind the third molars removal: A prospective study of 106

cases. *Ann Med Surg (Lond)*.
2021 Jul 30;68:102639.

23. Kautto A, Vehkalahti
MM, Ventä I. Age of patient
at the extraction of the third
molar. *Int J Oral Maxillofac
Surg*. 2018 Jul;47(7):947-
951.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Barco León, Ximena Mabel**, con C.C: # **0951931526** autora del trabajo de titulación: **Principales causas para extracciones de terceros molares de pacientes de la clínica odontológica UCSG B-2023**, previo a la obtención del título de **Odontóloga** 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, 20 de febrero del 2024

f. _____

Nombre: **Barco León, Ximena Mabel**

C.C: **0951931526**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Principales causas para extracciones de terceros molares de pacientes de la clínica odontológica UCSG B-2023		
AUTOR(ES)	Barco León, Ximena Mabel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Márquez Flores, Harry José		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	20 de febrero del 2024	No. DE PÁGINAS:	16
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cirugía oral, Odontología general, Cirugía maxilofacial.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	terceros molares, cirugía oral, extracciones dentales, indicaciones, muelas del juicio, toma de decisiones.		
RESUMEN:	<p>Introducción: La extracción de los terceros molares es uno de los procedimientos de cirugía que se realizan más frecuentemente en la práctica odontológica cotidiana y rutinaria. Objetivo: El objetivo de la investigación fue determinar cuáles son las principales causas de extracción de terceros molares en pacientes de la clínica odontológica de la UCSG durante el semestre A-2023. Materiales y métodos: de enfoque cuantitativo, transversal retrospectivo. La muestra incluyó 191 pacientes. Resultados: la edad promedio fue de 39 años, con mayor número de pacientes femeninos (67%). Se observó que la causa principal de extracciones de terceros molares es el motivo protésico (26,7%), con el motivo profiláctico en segundo lugar (23,6%); los motivos de extracción varían de acuerdo a la edad, encontrándose con que en los pacientes de menor edad el motivo más prevalente era el ortodóncico con una media de edad de 23 años, siendo estas para prevenir la manifestación de patologías y disminuir las complicaciones operatorias y postoperatorias (11,5%). La causa de extracción fue la misma tanto para la arcada superior como inferior por separado prevaleciendo el motivo protésico; mientras que cuando se realizaban extracciones en superior e inferior en conjunto, eran por motivos profilácticos (30,8%). No se observaron diferencias significativas relacionadas al sexo. Conclusiones: las causas de extracción de terceros molares varían de acuerdo a la edad y del centro de salud donde se las esté realizando.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 997672084	E-mail: ximena.barco@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Estefanía del Rocío Ocampo Poma		
	Teléfono: +593 996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@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):			