



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

TEMA:

***"Concordancia entre diagnóstico inicial y subsecuente de patologías
linguales en niños. Clínica odontológica de la UCSG A-2017"***

AUTORA:

Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth

Trabajo de titulación previo la obtención del Título de

ODONTÓLOGA

TUTOR:

Dra. Karla Cruz Moreira

Guayaquil, Ecuador

13 de septiembre del 2017



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth** como requerimiento para la obtención del Título de **Odontóloga**.

TUTOR

f. _____

Dra. Karla Cruz Moreira

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Geoconda Luzardo Jurado

Guayaquil, a los 13 días del mes de septiembre del año 2017



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, "*Concordancia entre diagnóstico inicial y subsecuente de patologías linguales en niños. Clínica odontológica de la UCSG A-2017*" 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 13 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA:

f. _____

Pazmiño Ruiz Cristina Pazmiño



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación "***Concordancia entre diagnóstico inicial y subsecuente de patologías linguales en niños. Clínica odontológica de la UCSG A-2017***", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de septiembre del año 2017

LA AUTORA:

f. _____

Pazmiño Ruiz Cristina Pazmiño

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar, por las bendiciones que me brinda y por darme la oportunidad de terminar esta meta en mi vida.

Quiero agradecer a mis padres, Roberto Pazmiño y Patricia Ruiz, por apoyarme siempre y en todo momento; por enseñarme todo lo que sé y hacer de mí la persona que soy. A mi hermano, José Roberto Pazmiño Ruiz, por ser mi ejemplo a seguir. A mi abuelos, por su amor infinito incondicional. A mis tíos, por los mejores consejos. A mis primos, por alentarme siempre. A mis mejores amigas, por ser las hermanas que me dio la vida. A Victoria, por ser mi mano derecha y darme todo su cariño.

A la Dra. Karla Cruz Moreira por brindarme sus conocimientos y su apoyo para culminar este trabajo. A mis profesores, por enseñarme a amar esta profesión.

A mis compañeros, con los que compartí estos cuatro años y medio. En especial a mis amigas Michelle Zuñiga y Alejandra Torres por su amistad transparente y desinteresada. A todas esas personas que formaron parte y estuvieron presentes durante todos estos años.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Roberto Pazmiño Castillo y Patricia Ruiz Ruiz , a mi hermano José Roberto Pazmiño Ruiz por amarme incondicionalmente, enseñarme que nunca me tengo que dar por vencida y ayudarme a cumplir una de mis metas.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Geoconda Luzardo Jurado

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Dr. José Fernando Pino

COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

Dra. Giselle Adum

OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

f. _____

Dra. Karla Cruz Moreira

TUTORA

CONCORDANCIA ENTRE DIAGNÓSTICO INICIAL Y SUBSECUENTE DE PATOLOGÍAS LINGUALES EN NIÑOS. CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UCSG A-2017

AGREEMENT BETWEEN INITIAL AND SUBSEQUENT DIAGNOSIS OF LINGUAL PATHOLOGIES IN
CHILDREN. DENTAL CLINIC OF THE UCSG A-2017

CRISTINA PAZMIÑO RUIZ¹, KARLA CRUZ MOREIRA¹

¹Egresada. Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Correo: cristina_pazmino@hotmail.com; orcid: orcid.org/0000-0003-0783-0958

²Especialista en Clínica Estomatológica y Odontopediatría. Cátedra de Patología Estomatológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Correo: Karla.cruz.m@gmail.com orcid: orcid.org/0000-0002-4283-3495.

RESUMEN:

Introducción: Hay diversas patologías que se presentan en la cavidad oral, entre las que se encuentran las patologías linguales. La frecuencia, prevalencia y aumento de estas varía en diferentes partes del mundo. **Objetivo:** Determinar el número de patologías linguales diagnosticadas y registradas en la primera cita odontológica comparando con la cita subsecuente. Analizar si hay alguna relación entre la patología lingual y sus antecedentes personales. **Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación de tipo descriptiva transversal, en un universo de 177 pacientes pediátricos que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, de los cuales 122 fueron incluidos en el estudio. Se recabaron datos mediante encuestas, revisión y diagnóstico subsecuente a todos los participantes. **Resultados:** Las patologías orales se observaron en mayor frecuencia en la tercera infancia (7–12 años) con el 77,05%. Estas patologías tuvieron mayor predominancia en el sexo masculino con un 48,36%. De acuerdo con el diagnóstico levantado; la de mayor constancia fue la lengua saburral con un 43,44%. El diagnóstico inicial comparándolo con el diagnóstico subsecuente, coincidió en un 38,52%. **Conclusión:** La patología lingual más frecuente en el paciente pediátrico fue la lengua saburral, siendo más prevalente en el sexo masculino; sin embargo, existe un déficit en el diagnóstico de las patologías.

Palabras clave: diagnóstico bucal, patología bucal, odontología pediátrica, lengua fisurada, lengua geográfica, enfermedades de la lengua.

ABSTRACT:

Introduction: There are several pathologies that occur in the oral cavity, One of them are lingual pathologies. The frequency, prevalence and increase of these pathologies are different in each part of the world.

Objective: To determine the number of lingual pathologies diagnosed and recorded in the first dental appointment comparing with the subsequent appointment. To analyze if there is any relation between the lingual pathology and its personal antecedents. **Materials and Methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out in a universe of 177 pediatric patients who attended the Dental Clinic of the Catholic University of Santiago of Guayaquil in the semester A-2017, of which 122 were included in the study . Data were collected through surveys, review and subsequent diagnosis to all participants. **Results:** Oral pathologies were observed more frequently in third childhood (7-12 years) with 77.05%. These pathologies had greater predominance in the male gender with a 48.36%. According to the diagnosis raised; the most frequent was the saburral tongue with a 43,44%. The initial diagnosis, comparing it with the subsequent diagnosis, coincided in 38.52%.

Conclusion: The most frequent lingual pathology in the pediatric patient was the saburral tongue, being more prevalent in the male gender; however, there is a deficit in the diagnosis of these pathologies.

Key words: Oral diagnosis, oral pathology, pediatric dentistry, fissured tongue, geographical tongue, diseases of the tongue

INTRODUCCIÓN

Hay diversas patologías que se presentan en la cavidad oral, entre las que se encuentran las patologías linguales. La frecuencia, prevalencia y aumento de estas varía en diferentes partes del mundo. En base a investigaciones realizadas en Latinoamérica; según Meiser et al. (1) existe una prevalencia de patologías linguales en niños del 39,4%; mientras que en Europa según García et al (2) las lesiones bucales más frecuentes en niños fueron las linguales con un 16,02%. Por este motivo en la consulta odontológica se debe realizar un examen semiológico minucioso y se deberá también tener la responsabilidad de motivar al paciente a que realice visitas con cierta frecuencia para el control, tratamiento y prevención de estas patologías. (3,4)

Antes de realizar cualquier intervención, el odontólogo debe hacer un examen de rutina donde se analizará todo el sistema estomatognático, que corresponde a: labios, lengua, dientes, encías, mejillas, paladar, amígdalas, piso de la boca, frenillos, ganglios, articulación temporomandibular, entre otras. El profesional debe ser capaz de dar un diagnóstico patológico en ese momento, o determinar la anormalidad y ser orientador; si éstas patologías pasan por alto, el único afectado será siempre el paciente. (5,6)

En Ecuador no hay registros que hayan sido publicados referentes a este tema, por ende, surge el interés de investigar la frecuencia de patologías que aparecen en la lengua del paciente pediátrico. El objetivo es determinar cuántas patologías linguales fueron diagnosticadas y registradas en la primera cita odontológica comparando dicho examen clínico con la cita subsecuente y determinar si hay alguna relación entre las patologías y los antecedentes personales de los niños atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño

Se realizó una investigación de tipo descriptiva transversal, que evaluó los pacientes pediátricos que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el semestre A-2017.

Población

La muestra consistió en 122 pacientes pediátricos la cual se tomó sobre la base de 177 con el intervalo de confianza del 95% y margen de error del 5%, seleccionados en forma aleatoria.

La selección de los pacientes incluyó todos aquellos menores de 12 años que estuvieran acompañados por sus padres o un representante legal y que su respectiva historia clínica del ministerio de Salud Pública esté completa. Se excluyeron aquellos que presentaron algún tipo de síndrome autosómico dominante o recesivo que por su condición se viera limitada la colaboración, y aquellos niños que sus padres desistieran de la participación de sus hijos.

Todos los padres y/o representantes legales firmaron un consentimiento informado, y se les explicó el procedimiento clínico a realizar.

Instrumento

La información fue recolectada mediante la revisión de historias clínicas y la confirmación de estos datos mediante un nuevo examen clínico que fueron registrados en una hoja recolectora de datos que contenía las siguientes variables: sexo, edad, patologías linguales, diagnóstico inicial, diagnóstico subsecuente y antecedentes personales.

Procedimiento

El examen clínico inicial de la lengua fue realizado por el alumno responsable de la atención del paciente, subsecuentemente ese mismo paciente fue revisado por una persona capacitada en la inspección de la lengua abarcando la punta, bordes, dorso y cara ventral de la misma. En caso de encontrar alguna discrepancia en el diagnóstico esta sería registrada.

Para el análisis de los datos se tabuló la información con la herramienta de Google Drive, creando previamente la hoja recolectora de datos con las categorías; la misma que se encuentra a disposición de los usuarios en línea. Se tabulo en una hoja de calculo de Excel 2015 y posteriormente se hizo el análisis estadístico.

Declaración sobre aspectos éticos

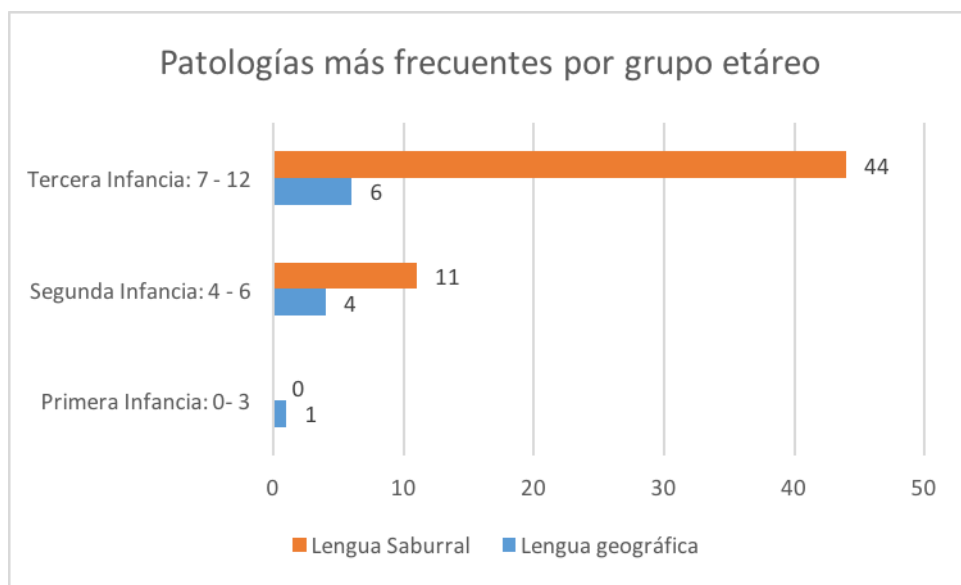
En este trabajo se tuvieron en cuenta las normas científicas, técnicas, éticas y administrativas para investigación en salud, establecidas por la Resolución del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Se considera al presente estudio como investigación sin riesgos para la población estudiada, acorde con la normativa de la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

De los 122 pacientes pediátricos incluidos en el estudio, 48,36% (n=59) fueron femeninos mientras que el 51,64% (n =63) resultaron masculinos. La edad mínima en la que se encontró patologías fue 3 años y la máxima 12

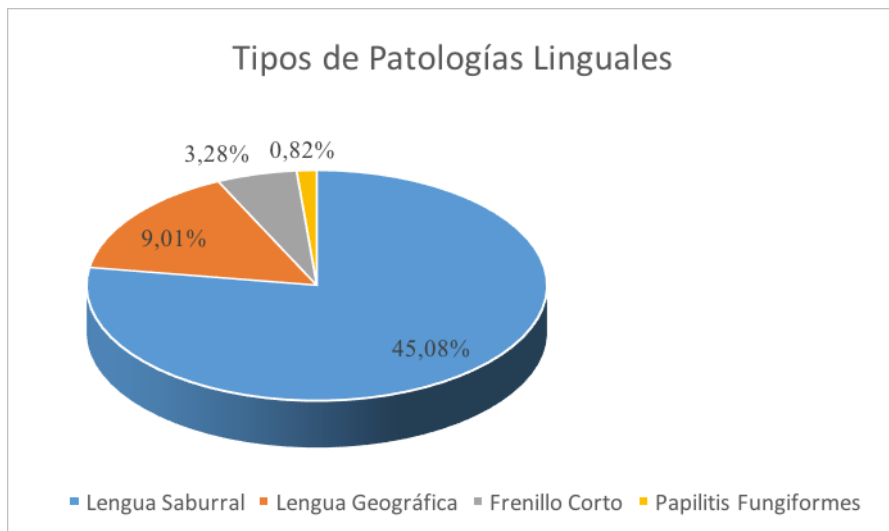
años, con un promedio de 7,5 años. Se dividió a los niños en tres grupos etarios: primera infancia (0 a 3 años) con un 2,46%; segunda infancia (4-6 años) con un 20,49%; y tercera infancia (7 a 12 años) con un 77,05%. Por otra parte, en la primera infancia la patología más frecuente fue la lengua geográfica, en la segunda y tercera infancia prevaleció la lengua saburral. (Gráfico 1)

Gráfico No. 1.- Relación entre grupo etario y patologías linguales



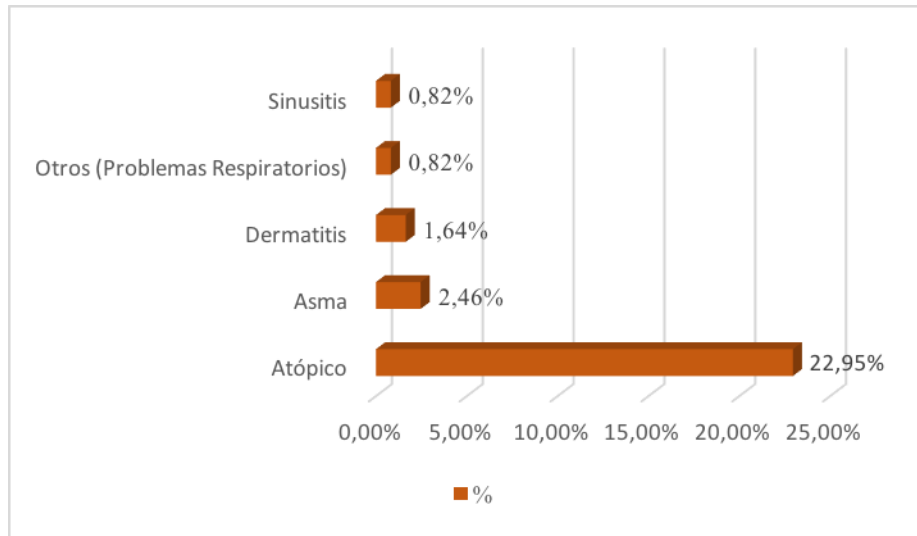
Se encontraron patologías linguales en 71 niños (58,19%) siendo la de mayor frecuencia la lengua saburral con un 45,08% (n=55); lengua geográfica 9,01%(n=11); frenillo corto 3,28%(n=4), y papilitis lingual 0,82% (n=1) (Gráfico 2)

Gráfico No. 2.- Prevalencia de patologías linguales



En el sexo masculino prevalecieron la lengua saburral con el 24,59% (n=30) y la lengua geográfica con el 6,56% (n=8). En cuanto a los antecedentes personales se encontró 35 infantes con enfermedades crónicas: atópicos 22,95% (n=28), asma 2,46% (n=3), Dermatitis 1,64% (n=2), sinusitis 0,82% (n=1) y otras como enfermedades respiratorias con el 0,82% (n=1). (Gráfico 3)

Gráfico No. 3.- Prevalencia de antecedentes personales



Al relacionar las patologías linguales con los antecedentes personales se encontró que de los 25,95% (n=28) niños atópicos el 9,02% (n=11) presentaron lengua saburral, lengua geográfica 3,28% (n=4), Papilitis fungiformes 0,82% (n=1) (Gráfico 4), mientras que los restante no presentaron ninguna patología. Por otra parte, los infantes asmáticos 2,46% (n=3) presentaron únicamente lengua saburral 1,64% (n=2). (Gráfico 5).

En cuanto a la comparación clínica entre el diagnóstico inicial y subsecuente se halló una diferencia importante al momento de establecer un diagnóstico, la coincidencia entre historias clínicas y la inspección subsecuente fue igual únicamente en el 38,52% (n=47).

Gráfico No. 4.- Relación entre pacientes atópicos y patologías linguales

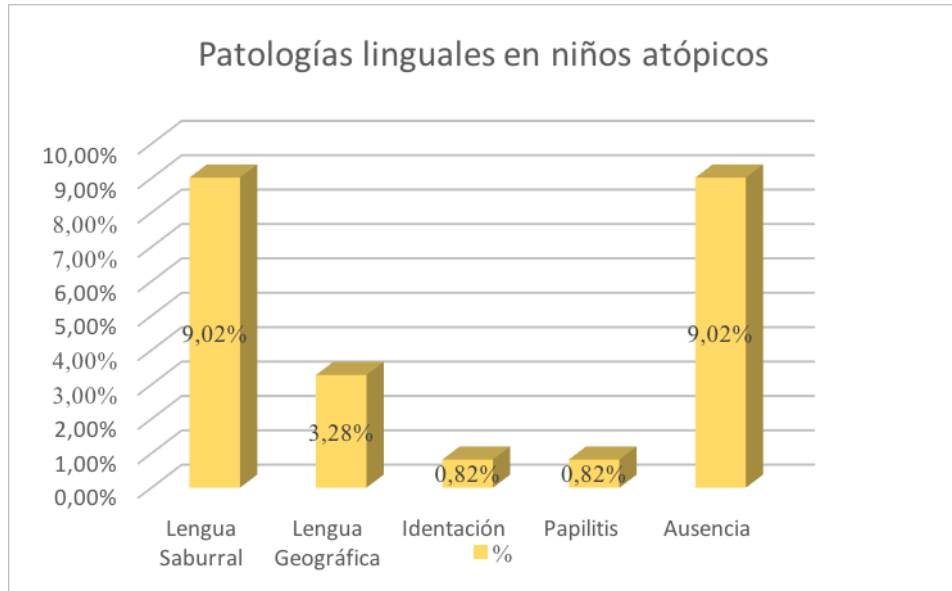
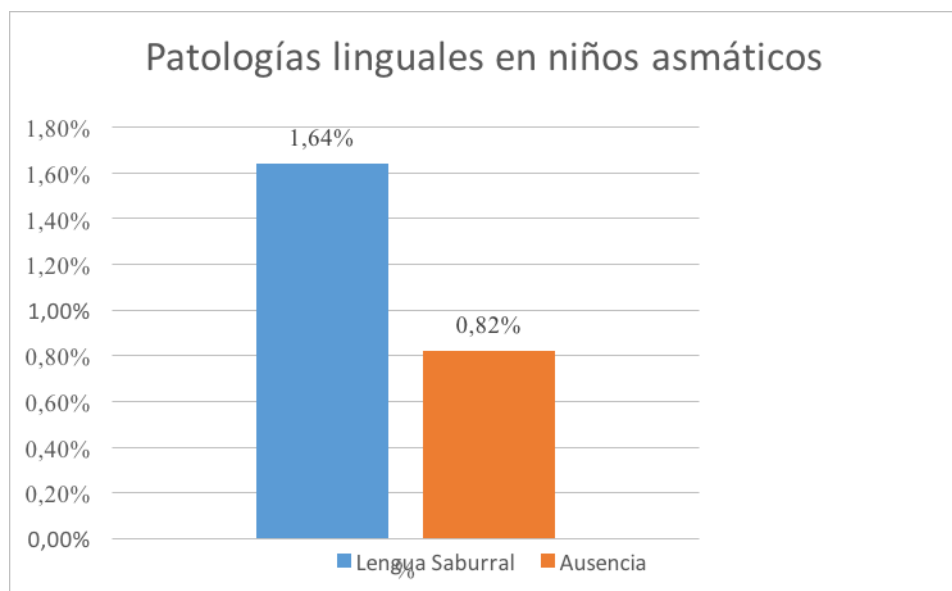


Gráfico No. 5.- Relación entre pacientes asmáticos y patologías linguales



DISCUSIÓN

Esta investigación reveló que la patología lingual con mayor frecuencia fue la lengua saburral con un 45,08% (n=55) lo cual coincide con lo reportado por Meisser et al (1) y Harris et al (13) donde dieron a conocer el 32,7% y 28,76%. Sin embargo, nuestro estudio difiere de lo reportado por Riobioo et al (12) y Casamayou et al (3) en donde ellos hallaron una mayor prevalencia en la lengua geográfica con un 15% y 3%, al contrario de estos autores nosotros encontramos a la lengua geográfica como la segunda más frecuente con un 9,01% (n=11), similar a los datos de García et al (2) en donde reporto un 7,60%. Otros autores registraron a la lengua fisurada como la de mayor prevalencia, tales como Banoczy et al (10), con el 8,8%; Jahanbani et al (14), con el 12,9% y Mumcu et al (4), con el 5,2%; no obstante, nosotros no encontramos ninguna lengua fisurada pese a su frecuencia. En cuanto a la papilitis lingual 0,82% (n=1) fue una de las patologías de menor prevalencia, y coincidimos con Mumcu et al (4) quién reporto un 0,7%.

En cuanto al sexo se encontró una mayor prevalencia en el masculino con el 51,64% (n =63), al igual que lo reportado por Bascones et al (11); Sin embargo esto discrepa de los estudios de Harris et al (13), Casamayou et al (3), Banoczy et al (10) quienes reportan un mayor número de patologías linguales en el sexo femenino. El grupo etario que prevaleció fue la tercera infancia (7 a 12 años), siendo más susceptibles a padecer patologías en la lengua, esto se asemeja al estudio de Casamayou et al (3) quién indico un incremento significativo de patologías en relación a la edad del niño.

Al relacionar las patologías linguales con los antecedentes personales, encontramos una gran cantidad de pacientes atópicos 25,95% (n=28) con lengua saburral 9,02% (n=11) y lengua geográfica 3,28% (n=4). En la literatura no se encontró artículos que relacionen la atopia con la lengua saburral, tal vez debido a que la lengua saburral es considerada una pseudopatología, ya que esta es inducida por placa bacteriana (1). No obstante, se ha estudiado la relación de la lengua geográfica en los pacientes que presentan dermatitis, atopia y psoriasis (21). Nosotros reportamos 3,28% (n=4) lenguas geográficas en 28 pacientes atópicos. Sin embargo, Bascones et al (11) reporta una prevalencia aún mayor indicando una relación del 15 a 20% entre la lengua geográfica y la dermatitis atópica.

Al comparar el diagnóstico inicial registrado en las historias clínicas con el diagnóstico subsecuente, únicamente coincidió en un 38,52% (n=47), lo cual es alarmante sobre todo teniendo en cuenta que los resultados solo fueron similares en aquellos pacientes que no presentaron patologías linguales. Si bien el 45,08% (n=55) restantes fueron lenguas saburrales, que como se menciona anteriormente es una pseudopatología, que pudo por este motivo no haber sido registrada por el estudiante, aún así no hubo un diagnóstico inicial de lengua geográfica 9,01%(n=11); frenillo corto 3,28%(n=4), y papilitis lingual 0,82% (n=1).

Existen otros estudios tales como el de Navarro al (20), et quién también comparó el diagnóstico inicial y final que reportaban los profesionales de la salud y la coincidencia también fue baja con el 31% de los casos.

CONCLUSIÓN

En la literatura son pocos los estudios odontológicos que valoran el correcto diagnóstico clínico registrado en las historias clínicas acerca de patologías en tejidos blandos, sin embargo, este tipo de estudios es importante, sobre todo para conocer la realidad que acontece en los alumnos de pregrado y/u odontólogos jóvenes, ya que muchas veces se pasa por alto la inspección de todo el sistema estomatognático y con ella algún tipo de patología. La patología lingual más frecuente en el paciente pediátrico fue la lengua saburral, siendo más prevalente en el sexo masculino; sin embargo, existe un déficit en el diagnóstico de las patologías linguales. Insistir en la inspección clínica de todo el sistema estomatognático ayudará a los estudiantes al momento de realizar diagnósticos.

Por otra parte, es necesario realizar estudios similares en esta área, debido a que los resultados de esta muestra seleccionada no representan significativamente a la población general, por lo tanto debería ser reproducido en un mayor universo, no solo enfocándose en lengua sino en todos los tejidos blandos.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno que declarar.

REFERENCIAS

1. Anaya MVM, Ortiz EM, Páez JO, Mercado AJP, Malagón M del CJ. Prevalencia de patologías linguales en niños atendidos en clínicas odontológicas de la Universidad de Cartagena. *Rev Nac Odontol.* 19 de enero de 2014;7(13):7-11.
2. Vallejo GP, J M, Martín G, M J, González García M. Estudio epidemiológico de la patología de la mucosa oral en la población infantil de 6 años de Oviedo (España). *Med Oral.* 2002;184-91.
3. Casamayou R, Rabellino SI, Boghosian EDBD, Jorge GN, Pérez M. Lesiones de la mucosa bucal en una población infantil de Montevideo, Uruguay. *Actas Odontológicas.* 13 de diciembre de 2016;13(2):4-15.
4. Mumcu G, Cimilli H, Sur H, Hayran O, Atalay T. Prevalence and distribution of oral lesions: a cross-sectional study in Turkey. *Oral Dis.* 1 de marzo de 2005;11(2):81-7.
5. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GP. *Patología oral y maxilofacial contemporánea.* Elsevier España; 2005. 474 p.
6. Sollecito TP. *Clinical Approaches to Oral Mucosal Disorders: Part II, An Issue of Dental Clinics of North America, E-Book.* Elsevier Health Sciences; 2014. 217 p.
7. Ceccotti, Sforza, Carzoglio, Luberti, Flichman. *El Diagnóstico en Clínica Estomatológica.* Ed. Médica Panamericana; 686 p.
8. Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal de pacientes diagnosticados en el laboratorio central de histopatología bucal «dr. Pedro tinoco» de la facultad de odontología de la universidad central de venezuela durante el periodo 1968-1987 [Internet]. [citado 25 de agosto de 2017]. Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/2/prevalencia_lesiones_mucosa_bucal.asp
9. Américo DG. El diagnóstico del pediatra ante la patología bucal benigna del recién nacido. *Acta Pediátrica México.* 9 de julio de 2014;34(4):196-204.
10. Bánóczy J, Rigó O, Albrecht M. Prevalence study of tongue lesions in a Hungarian population. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1 de agosto de 1993;21(4):224-6.
11. Bascones-Martínez MA, Valero-Marugán A, Encinas-Bascones A, Carrillo de Albornoz A, Bascones-Martínez A. Lengua geográfica y dermatitis atópica: una asociación frecuente. *Av En Odontoestomatol.* abril de 2006;22(2):111-8.
12. Crespo R, Rosario M del, Planells del Pozo P, Rioboo García R. Epidemiología de la patología de la mucosa oral más frecuente en niños. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal Ed Impresa.* diciembre de 2005;10(5):376-87.

13. Harris Ricardo J, Fortich Mesa N, Herrera Herrera A, Arcos Pérez JM, Blanquicett López M, Jiménez Palencia C. Lesiones linguales y su relación con afecciones sistémicas. *Av En Odontoestomatol.* abril de 2017;33(2):59-65.
14. Jahanbani J, Sandvik L, Lyberg T, Ahlfors E. Evaluation of Oral Mucosal Lesions in 598 Referred Iranian Patients. *Open Dent J.* 27 de marzo de 2009;3:42-7.
15. Padovani MCRL, Santos MTBR, Sant'anna GR de, Guaré RO, Padovani MCRL, Santos MTBR, et al. Prevalence of oral manifestations in soft tissues during early childhood in Brazilian children. *Braz Oral Res.* 2014;28(1):1-7.
16. Peláez-Esteban M, Esparza-Gómez G, Cancela-Rodríguez P, Llamas-Martínez S. Patología (pseudopatología) lingual observada en la facultad de odontología de la UCM. RCOE. agosto de 2004;9(4):381-90.
17. Ünür M, Kayhan KB, Altop MS, Metin ZB, Keskin Y. THE PREVALENCE OF ORAL MUCOSAL LESIONS IN CHILDREN: A SINGLE CENTER STUDY. *J Istanbul Univ Fac Dent.* 2015;49(3):29-38.
18. Yáñez M, Escobar E, Oviedo C, Stillfried A, Pennacchiotti G. Prevalencia de Lesiones de la Mucosa Oral en Niños. *Int J Odontostomatol.* diciembre de 2016;10(3):463-8.
19. Espinosa-Zapata M, Loza-Hernandez G, Mondrangón-Ballest R. Prevalencia de lesiones de la mucosa bucal en pacientes pediátricos. Informe preliminar. *Cir-Ciruj.* 2006;74(3):153-7.
20. Navarro V, Popescu B, Zurita A, Análisis de la concordanza entre el diagnóstico inicial y final en un Servicio de Clínica Médica. Universidad Nacional del Nordeste. *Comunicaciones Científicas y Tecnológicas* 2000. Facultad de Medicina. UNNE. Rivadavia 1250- (340).
21. Kkilikan, Ramón, Villarroel-Dorrego, Mariana, Jiménez, Cecilia, Mata de Henning, Magdalena, Lesiones bucales en pacientes con psoriasis: estudio descriptivo de 200 pacientes *Ciencia Odontológica.* 1317-8245.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth** con C.C: # 0924452154 autora del trabajo de titulación: **Concordancia entre diagnóstico inicial y subsecuente de patologías linguales en niños. Clínica odontológica de la UCSG A-2017**, 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, 13 de septiembre del 2017

f. _____

Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth

C.C: 0924452154



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Concordancia entre diagnóstico inicial y subsecuente de patologías linguales en niños. Clínica odontológica de la UCSG A-2017.		
AUTOR(ES)	Pazmiño Ruiz Cristina Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Cruz Moreira Karla Elizabeth		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de septiembre del 2017	No. DE PÁGINAS:	20
ÁREAS TEMÁTICAS:	Odontopediatría, Patología		
PALABRA CLAVES/ KEYWORDS:	diagnostico bucal, patología bucal, odontología pediátrica, lengua fisurada, lengua geográfica, enfermedades de la lengua		

RESUMEN/ABSTRACT

Introducción: Hay diversas patologías que se presentan en la cavidad oral, entre las que se encuentran las patologías linguales. La frecuencia, prevalencia y aumento de estas varía en diferentes partes del mundo. **Objetivo:** Determinar el número de patologías linguales diagnosticadas y registradas en la primera cita odontológica comparando con la cita subsecuente. Analizar si hay alguna relación entre la patología lingual y sus antecedentes personales. **Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación de tipo descriptiva transversal, en un universo de 177 pacientes pediátricos que asistieron a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, de los cuales 122 fueron incluidos en el estudio. Se recabaron datos mediante encuestas, revisión y diagnóstico subsecuente a todos los participantes. **Resultados:** Las patologías orales se observaron en mayor frecuencia en la tercera infancia (7–12 años) con el 77,05%. Estas patologías tuvieron mayor predominancia en el sexo masculino con un 48,36%. De acuerdo con el diagnóstico levantado; la de mayor constancia fue la lengua saburral con un 43,44%. El diagnóstico inicial comparándolo con el diagnóstico subsecuente, coincidió en un 38,52%. **Conclusión:** La patología lingual más frecuente en el paciente pediátrico fue la lengua saburral, siendo más prevalente en el sexo masculino; sin embargo, existe un déficit en el diagnóstico de las patologías.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-995236510	E-mail: cristina_pazmino@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Pino Larrea, José Fernando	Nombre: María José Valdiviezo Gilces
	Teléfono: +593-993682000	Teléfono: +593-980076777
	E-mail: jose.pino@cu.ucsg.edu.ec	E-mail: maria.valdiviezo@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):	