



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Salud del Niño

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Nº 41 -2021-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 8 de Julio de 2021

Visto, el expediente con Registro DG-Nº7538-2021, que contiene el Memorando N° 475-2021-DEIDAECNA-INSN, con el cual se hace llegar la Guía Técnica: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS", Elaborada por el Servicio de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.



CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los literales c) y d) del Artículo 12° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;



Que, con Memorando N° 475-2021-DEIDAECNA-INSN, el director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Cirugía del Niño y del Adolescente remite a la Oficina de Gestión de la Calidad el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS", elaborada por el Servicio de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar del Instituto Nacional de Salud del Niño;

Que, con Memorando N°654-2021-DG/INSN, de fecha 24 de junio del 2021, la Dirección General aprueba el Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS", elaborada por el Servicio de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar; y autoriza la elaboración de la resolución correspondiente;



Con la opinión favorable de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Cirugía del Niño y del Adolescente, el Departamento Investigación, Docencia y Atención Odontostomatología y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;



De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial N° 083-2010/MINSA;



SE RESUELVE:



Artículo Primero. - Aprobar el Documento "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS", que consta de (11) folios, elaborado por el Servicio de Ortodoncia y Ortopedia Maxilar del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación del Documento Técnico: "GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS", en la página web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.



MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña

M.C. YSMAEL ALBERTO ROMERO GUZMAN
C.M.P. 27435 R.N.E. 14389
DIRECTOR GENERAL

YARG/CLUD
DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAECNA
- () DIDAC
- () OEI
- () OAJ
- () OGC



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

Servicio: Ortodoncia y Ortopedia Maxilar

JUNIO 2021

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. **JUAN JOSÉ DÍAZ**
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontocirugía

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

10

I. Finalidad

Definir el tratamiento Ortodóntico de las Transposiciones Dentarias en el niño y el adolescente.

II. Objetivo

- Establecer los parámetros para identificar, diagnosticar y tratar a niños y adolescentes con transposiciones dentarias de manera precoz.
- Garantizar una atención de calidad, con sustento científico.

III. Ámbito de la Aplicación

Se aplica en el Servicio de Ortodoncia y Ortopedia maxilar del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña.

IV. Proceso o Procedimiento a Estandarizar

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE CON TRANSPOSICIONES DENTARIAS

CÓDIGO Y NOMBRE

Anomalía de la posición del diente.

Transposición K07.3

V. Consideraciones Generales

5.1 DEFINICIÓN

La transposición dentaria es una alteración reportada inicialmente en el siglo XIX y su terminología ha ido cambiando. Peck y Col, definieron la transposición dentaria como una anomalía dental caracterizada por el intercambio de posición entre dos dientes adyacentes, especialmente en relación con sus raíces, o el desarrollo y erupción de un diente en una posición normalmente ocupada por un diente no adyacente. (1)

Anexo 1

Ciertamente, la erupción ectópica es una categoría amplia de cualquier tipo de anomalía en la que los dientes presentan una vía de erupción anormal. Por tanto, la transposición dentaria debe considerarse una subdivisión de la erupción ectópica, siendo la condición extrema en esta categoría. (2)

Algunas publicaciones han clasificado diferentes grados de erupción ectópica como: Pseudotransposiciones o transposiciones incompletas, parciales, simples o coroneales. Transposiciones completas. (3)

Las Transposiciones dentarias se pueden clasificar en:

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

por labial o palatino como también generar una transposición dentaria. (6)

Mientras que en el maxilar superior la transposición dentaria es el resultado del desplazamiento y erupción ectópica del canino involucrado, en la mandíbula se da por la migración distal del incisivo lateral, es decir el canino inferior implicado en la transposición dentaria, erupciona en una posición correcta. (8)

5.4 ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS (9) (10)

Las transposiciones dentarias presentan una prevalencia baja en la población, de 0,1 a 0,4 % en ambos maxilares. Generalmente son unilaterales, más frecuentes en el arco superior entre 70 y 80 %, en mujeres (75% de los casos), lado izquierdo y entre caninos y premolares. (9) (10)

Rara vez se observa la ocurrencia simultánea de transposición en ambos arcos, incluso en la dentición decidua.

La Transposición del primer premolar - canino maxilar (Mx.C.P1), parece ser el tipo más común de transposición dentaria en el hombre, el canino superior es el diente mas frecuentemente implicado. (5)

La Transposición dentaria en la mandíbula son menos frecuentes cuya prevalencia no supera el 0.03% de los pacientes odontológicos. (11)

5.5 FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS

5.5.1 Medio Ambiente (5) (12)

Se le ha relacionado con la pérdida precoz de dientes deciduos, los traumatismos, dientes deciduos retenidos y cambio en la posición de los gérmenes dentarios. (5) (12)

5.5.2 Estilos de Vida

Sin relevancia.

5.5.3 Factores Hereditarios (1)

Los datos actuales atribuyen fuertemente esta alteración a influencias genéticas dentro de un modelo de herencia multifactorial que realizaron una amplia revisión de informes de casos de transposiciones dentales en el arco maxilar. (1)

La influencia genética condicionaría una alteración primaria en la localización de gérmenes involucrados, como también en la secuencia eruptiva. (5)

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

Transposiciones dentarias en el maxilar superior (5)

- Canino-primer premolar (Mx.C.P1).
- Canino-incisivo lateral (Mx.C.I2).
- Canino en el sitio del primer molar (Mx.I2 a M1).
- Incisivo lateral-incisivo central (Mx.I2.I1).
- Canino en el sitio del incisivo central (Mx.C a I1).

Según Ferrazzini (15)

- Tercer molar-segundo molar (Mx M3 M2).

Transposiciones dentarias en la mandíbula (13)

Se pueden dar:

- (1) Incisivo lateral – Canino (Mn I2-C).

Anexo 5

- (2) Canino mandibular transmigrado o transerupcionado.

Anexo 6

6.2.1.1 Historia Clínica

a) Anamnesis

- La Historia Clínica que consigne datos generales del paciente, antecedentes personales como familiares enfatizando en anomalías de numero, forma, orden y tamaño de dientes en los otros miembros de su familia.
- Antecedentes de traumatismos que hayan ocasionado migración intraósea de gérmenes dentarios, avulsiones.

b) Examen Intraoral

d.1 Examen de Tejidos Blandos

d.1.1 Mucosa Vestibular.

d.1.2 Paladar y Amígdalas.

d.1.3 Frenillos y encía.

d.2 Examen Dental

d.2.1 Odontograma.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

C.D. Dr. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - P.
del Departamento de

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

a) Análisis de Radiografías Extraorales.

a.1 Radiografía lateral de Cráneo.

- Ayuda diagnóstica para el análisis sagital de forma y tamaño de cráneo y maxilares, posición e inclinación de incisivos superiores e inferiores.

a.2 Radiografía Panorámica:

- Ausencia o presencia de dientes supernumerarios, quistes, odontomas ó dientes transpuestos.
- Estudio de estadios de desarrollo, forma, tamaño y posición de raíces dentarias.
- Análisis de terceras molares, cóndilos y simetría mandibular.

6.3.3 Exámenes complementarios Especializados.

6.3.3.1 Examen Tomográfico.

Análisis Tomográfico tipo Cone Beam,

Alteración de forma, tamaño y posición de raíces dentarias que impidan o dificulten el movimiento ortodóntico en transposiciones dentarias.

Estudio mas detallado de la articulación Témporo-mandibular.

6.3.3.2 Análisis de Modelos

- Análisis de posición y tamaño de dientes.
- Análisis oclusales en sentido sagital, transversal y vertical.
- Análisis de espacio.
- Análisis funcional de oclusión dinámica con montaje en articulador.
- Setup o encerado diagnostico.

6.3.3.3 Análisis Fotográfico

Las fotografías brindan información de simetría de dientes, tejidos blandos y de la parte facial, complementando los datos obtenidos en el examen físico, como también de los progresos obtenidos durante el tratamiento.

- Fotografías Extraorales: Frontal, perfil, sonrisa, vista inferior o submenton-Vertex, vista superior o coronal.

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

transpuesto y manejar el caso como si fuese un paciente con agenesia unilateral de dicho incisivo.

Algunos casos de Transposiciones de Caninos-Incisivos laterales, se puede extraer el incisivo lateral, distalizar el canino y colocar un implante que reemplace el incisivo.

6.4.2.4 Tratamiento ortodóntico de la transposición incompleta a una posición correcta dentro del arco dentario.

Es la mejor opción, resolver la Transposición Dentaria, colocando los dientes en sus posiciones adecuadas.

El movimiento de las piezas dentarias transpuestas, cuyas raíces se encuentran posicionadas correctamente, debe hacerse siguiendo la orientación que presentan, si la corona esta por vestibular, se debe desplazar por vestibular.

La pieza dentaria mas hacia palatino, se debe desplazar mas hacia palatino y así obtener un "pasillo alveolar" que facilite el desplazamiento de las coronas de las piezas involucradas en la transposición.

Anexo 9

6.4.2.5 Tratamiento ortodóntico de la transposición mandibulares. (13)

En la arcada inferior, el tratamiento ortodóntico de transposiciones no debe intentarse ya que la anatomía del maxilar superior presenta cierta "holgura" que es inexistente en la anatomía mandibular debido a la proximidad de las tablas óseas externa e interna, el hueso compacto impide cualquier movimiento dentario.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

C.D. ESP. JUAN JOSÉ DIAZ
C.O. 1994 R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontostomatología

Factores a considerar en el Tratamiento de las transposiciones (4)

1. La morfología dental. Es de suma importancia cuando se mantiene una transposición y se quiera dar una apariencia estética agradable.

2. Consideraciones oclusales y maloclusión subyacente.

Si se considera la sustitución del canino por el primer premolar, las raíces del primer premolar superior debe tener una forma que permita una rotación necesaria sin generar fenestraciones en la raíz vestibular, posibilidad de obtener una función de grupo.

3. Estética facial.

El prognatismo facial o perfiles protrusos, también es importante cuando se consideran las extracciones.

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

6.4.4 Signos de Alarma (4)

- Pueden dañarse estructuras de soporte, así como la vitalidad de los dientes comprometidos.
- Sensibilidad en caninos con desgastes excesivos con afán de parecerlo mas al incisivo lateral.
- Fenestraciones o dehiscencias.
- Recesión gingival en la prominencia canina reposicionado en zona del incisivo lateral.

6.4.5 Criterios de Alta

- Estética facial
- Estética de la sonrisa
- Función en grupo en casos de exodoncia de Incisivo lateral y premolar en lugar del canino.
- Oclusión funcional en casos de resolver las transposiciones incompletas o con exodoncias de premolares.
- Salud Periodontal.

6.4.6 Pronóstico

Bueno, sobre todo en casos que se tenga que resolver las transposiciones incompletas, ya que se coloca a todos los dientes en su posición.

En casos en el que se "afianza" la transposición, el desgaste de la cúspide palatina del premolar que sustituye al canino, la función en grupo es la elección.

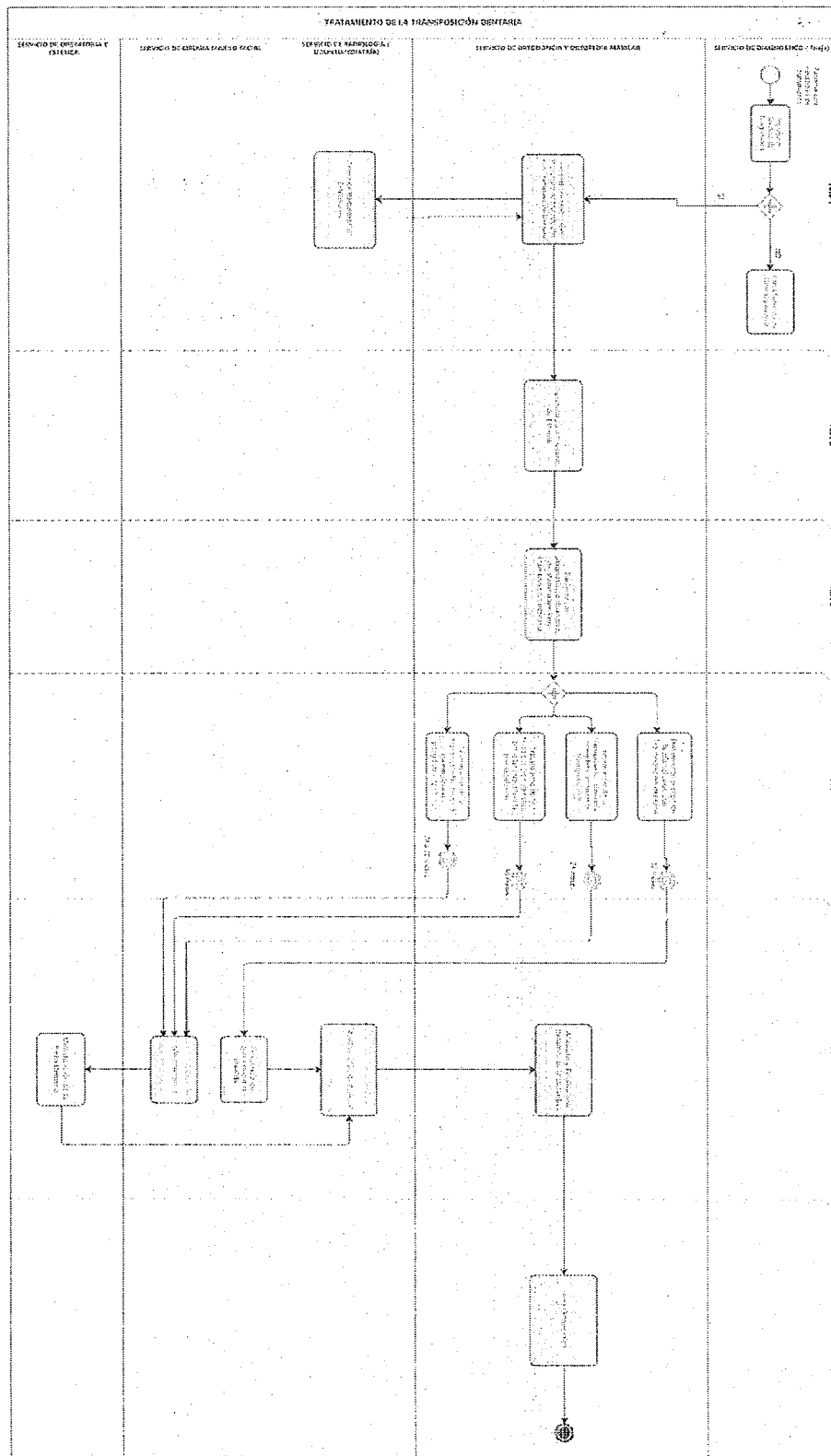
6.5 COMPLICACIONES (2) (3)

- Reabsorción ósea, dañándose estructuras de soporte, así como la vitalidad de los dientes comprometidos.
- Perforaciones de la mucosa vestibular, (fenestraciones) o recesiones gingivales.
- Dificultad en el movimiento radicular.
- Interferencia radicular, comprometiendo la vitalidad de uno o ambos dientes comprometidos en la transposición.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. ESP. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Atención en Odontología

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

6.7 FLUXOGRAMA

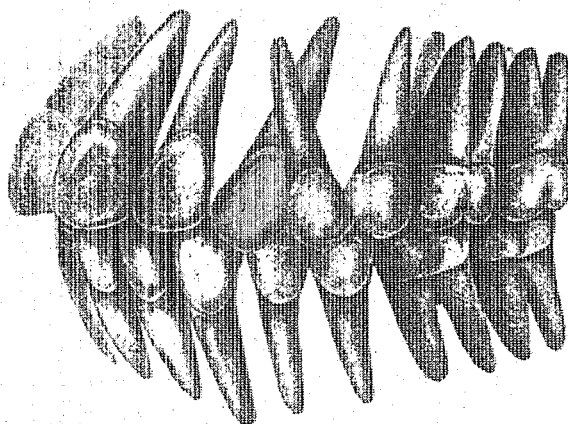


MINISTERIO DE SALUD DEL NIÑO
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. EST. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.D.P. 6994
de la Secretaría de la Inspección General de la Administración Pública

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

Anexo 3

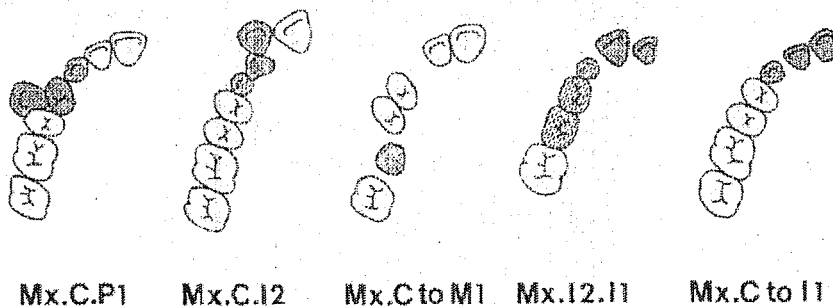
Representación esquemática de una Transposición Dentaria Incompleta entre 1er premolar y canino superior.



Fuente: Milla, Barbara; Osorio, Marina; Diaz, Magdalena. Transposiciones Dentarias. Revision bibliográfica. Prof.dent. 2004;1(3):145-156.

Anexo 4

Clasificación de Transposiciones Dentarias en el maxilar superior

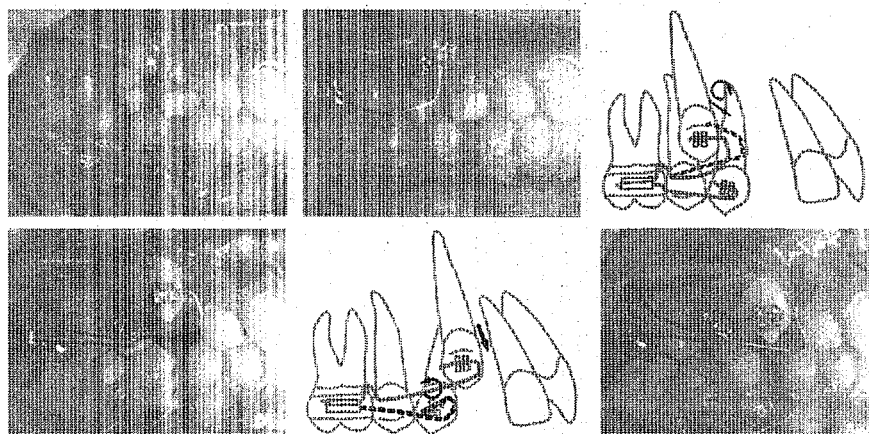


Fuente: Peck, Sheldon; Peck, Leena. Classification of maxillary tooth transpositions. Am J Orthod Dentofac Orthop.1995;107(5):505-17.

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

Anexo 7

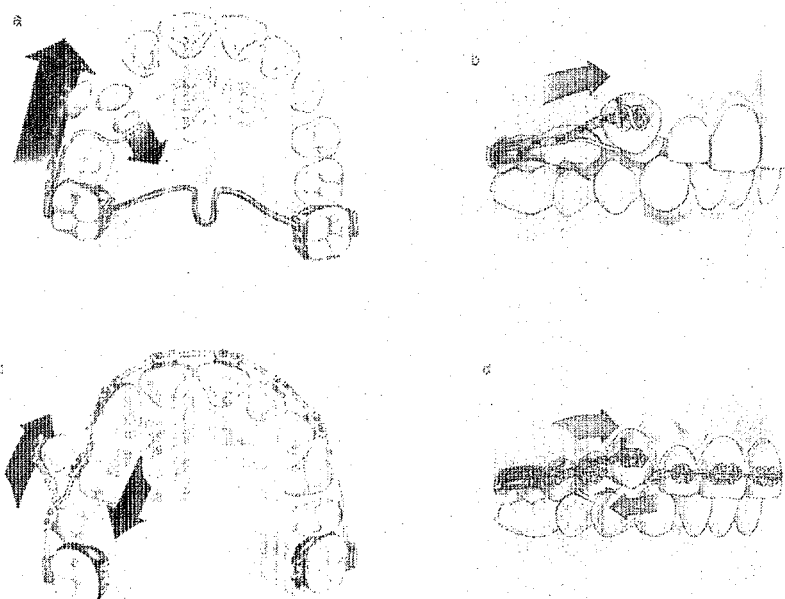
Tratamiento de una Transposición verdadera con técnica Segmentada entre Canino y 1er premolar.



Fuente: Ciarlantini, Roberto; Melsen, Birte. Maxillary tooth Transposition: Correct or accept?. Am J Orthod Dentofacial Orthop.2007;132:385-94.

Anexo 8

Representación esquemática del tratamiento de una transposición verdadera con técnica Segmentada entre Canino y 1er premolar.



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. Esp. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Almacén en Odontomatología

Fuente: Capelozza, Leopoldino; Almeida, Mauricio; Bertoz, Antonio. Maxillary Canine—First Premolar Transposition. Angle Orthodontist; 2007;1:167-175.

GUÍA TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORTODÓNTICO DE LAS TRANSPOSICIONES DENTARIAS

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Peck L, Attia PS. Maxillary canine-first premolar transposition, associated dental anomalies and genetic basis. *Angle Orthod.* 1993; 63: p. 99-109.
2. Capellozza L, Cardoso MdA, Li T, Bertozzi F. Maxillary Canine—First Premolar Transposition. 2007; 77(1): p. 167-175.
3. Shapira Y, Kuflinec M. Tooth transpositions - a review of the literature and treatment considerations. 1989;59:271-276. *Angle Orthod.* 1989; 59(4): p. 271-276.
4. Shapira Y, Kuflinec M. A unique treatment approach for maxillary canine-lateral incisor transposition. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2001; 119: p. 540-5.
5. Peck S, Peck L. Classification of maxillary tooth transpositions. *Am J Orthod Dentofac Orthop.* 1995; 107(5): p. 505-17.
6. Shapira Y. Bilateral transposition of mandibular canine and lateral incisors: orthodontic management of a case. *Br J Orthod.* 1978; 5: p. 207-209.
7. Curran J, Baker C. Bilateral transposition of maxillary canines. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 1973; 36: p. 905-906.
8. Shapira Y, Kuflinec M. Maxillary tooth transposition: Characteristic features and accompanying dental anomalies. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2001; 119: p. 127-134.
9. Jarvinen S. Mandibular incisor-canine transposition. *J Pedod.* 1982; 6: p. 159-163.
10. Filho L, Cardoso M, Neto J. Tratamento da transposição de canino e pré-molar superior unilateral: abordagem por meio de mecânica segmentada. *Rev Clín Ortodon Dent Press.* 2007; 6: p. 13-7.
11. Chattopadhyay A, Srinivas K. Transposition of teeth and genetic etiology. *Angle Orthod.* 1998; 66: p. 147-152.
12. Ely N, Sherriff M, Cobourne M. Dental transposition as a disorder of genetic origin. *European Journal of Orthodontics.* 2006; 28: p. 145-151.
13. Peck S, Peck L, Kataja M. Mandibular lateral incisor-canine transposition, concomitant dental anomalies, and genetic control. *Angle Orthod.* 1998; 68(5): p. 455-466.
14. Cannavale R, Matarese G, Isola G, Perillod L. Early treatment of an ectopic premolar to prevent molar-premolar transposition. 2013; 143(4): p. 559-69.
15. Ferrazzini G. Maxillary molar transposition. *J Dent Child.* 2002; 69: p. 73-76.
15. Ferrazzini G. Maxillary molar transposition. *J Dent Child.* 2002; 69: p. 73-76.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
C.D. DR. JUAN JOSÉ DÍAZ DÍAZ
C.O.P. 6394 - R.N.E. 908
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y
Atención en Ortodoncia y Ortognatodonta