



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

DIFERENCIA MORFOMÉTRICA DEL FORAMEN MENTONIANO EN
TOMOGRFIA CONE BEAM ENTRE PACIENTES VARONES VS MUJERES
DEL AREA DE TOMOGRAFÍA ORAL Y MAXILOFACIAL – UNICA 2019

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

BACH. PISCONTE HUAYCA, CHRISTIAN UBALDO

ASESOR:

MG. OCAÑA ZURITA, JHONNY CARLOS

(ICA) LIMA – PERÚ

2021

Me gustaría agradecer a muchas personas y colegas que me han apoyado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo. Primero quisiera agradecer a mis padres y mi hermano que me han ayudado y apoyado en todo este proceso, a mi tutores, al Dr. Jhonny Ocaña y al doctor encargado del área de tomografía, por haberme orientado en todos los momentos que necesité sus consejos. A la Universidad Alas Peruanas por ser la sede de todo el conocimiento adquirido en estos años.

Esta tesis está dedicada a mis queridos padres y mi hermano, quienes con su amor, paciencia, esfuerzo y apoyo incondicional me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más. Gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, perseverancia y valentía, de no temer a las adversidades.

INDICE

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRAFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCION	xi

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción de la realidad problemática	13
1.2.	Formulación del problema	14
1.2.1.	Problema principal	14
1.2.2.	Problemas secundarios	14
1.3.	Objetivos de la investigación	14
1.3.1.	Objetivo principal	14
1.3.2.	Objetivos secundarios	15
1.4.	Justificación de la investigación	15
1.4.1	Importancia de la investigación	16
1.4.2.	Viabilidad de la investigación	16
1.5.	Limitaciones del estudio	16

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1.	Antecedentes de la investigación	17
2.1.1.	Antecedentes internacionales	17
2.1.2.	Antecedentes nacionales	19
2.2.	Bases teóricas	20
2.3.	Definición de términos básicos	25

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1.	Formulación de hipótesis	27
3.1.1.	Hipótesis principal	27
3.1.2.	Hipótesis secundarias	27
3.2.	Variables	27
3.2.1.	Definición de las variables	27
3.2.2.	Operacionalización de las variables	28

CAPITULO IV: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

4.1.	Diseño metodológico	30
4.2.	Diseño muestral	30
4.2.1.	Población	30
4.2.2.	Determinación del tamaño muestral	30
4.2.3.	Criterios de selección	31
4.2.3.1.	Criterios de inclusión	31
4.2.3.2.	Criterios de exclusión	31
4.3.	Técnica e instrumento de recolección de datos	32
4.3.1.	Técnica	32

4.3.2.	Instrumento	32
4.4.	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	32
4.4.1.	Procesamiento de datos	32
4.4.2.	Análisis de datos	33
4.4.2.1.	Estadística descriptiva	33
4.4.2.2.	Estadística inferencial	33
4.5.	Aspectos éticos	33

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1.	Comprobación de hipótesis	38
5.2.	Discusión	39

CONCLUSIONES	40
---------------------	----

RECOMENDACIONES	41
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACION	42
-------------------------------	----

ANEXOS	49
---------------	----

Anexo N°1: Ficha de recolección de datos	50
--	----

Anexo N°2: Constancia de uso de tomografías	51
---	----

Anexo N°3: Fotografías	52
------------------------	----

Anexo N°4: Matriz de consistencia	54
-----------------------------------	----

INDICE DE TABLAS

Tabla N°01. Diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	34
Tabla N°02. Diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	35
Tabla N°03. Diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	36
Tabla N°04. Prevalencia del foramen dentario mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	37
Tabla N°05. Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	38

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°01. Diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	34
Gráfico N°02. Diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	35
Gráfico N°03. Diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	36
Gráfico N°04. Prevalencia del foramen dentario accesorio mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	37

RESUMEN

Objetivo: Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019. **Método:** Observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo. Con una muestra de 106 Tomografías Cone Beam del Área de tomografía oral y maxilofacial. **Resultados:** Se manifestó un predominio de 42.4% de la ubicación 3 (entre premolares) para las mujeres y varones resalta en mayoría 38.3% con ubicación 4 (en la línea longitudinal del 2do premolar), sobre la forma del foramen mentoniano, para las mujeres predominó con 62.5% la forma oval y varones presenta una homogeneidad para la forma disforme con un 50%, al diámetro del foramen mentoniano, las mujeres presentan predilección para el intervalo de 3.01mm–4.00 mm y 4.01 – 5.00 mm en los varones con un 34.04% y la prevalencia del foramen mentoniano accesorio se encontró datos de 13.6% para mujeres y 14.9% para varones. **Conclusiones:** Existe diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019, en todas sus características exceptuando la presencia del foramen accesorio. Si existe diferencia significativa en la ubicación, en la forma y en el diámetro del foramen mentoniano.

Palabras clave: foramen mentoniano, morfometría, tomografía cone beam, varones, mujeres, UNICA.

ABSTRACT

Objective: To determine the morphometric difference of the mental foramen in TBC between male vs. female patients in the Oral and Maxillofacial Tomography Area - UNICA 2019. **Method:** Observational, retrospective, cross-sectional and descriptive. With a sample of 106 Cone Beam Tomography of the Oral and Maxillofacial Tomography Area. **Results:** A predominance of 42.4% of location 3 (between premolars) was manifested for women and men, 38.3% with location 4 (in the longitudinal line of the 2nd premolar) stands out in the majority, on the shape of the mental foramen, for the women predominated with 62.5% the oval shape and men present a homogeneity for the misshapen shape with 50%, to the diameter of the mental foramen, women have a predilection for the interval of 3.01mm - 4.00mm and 4.01 - 5.00mm in men with 34.04% and the prevalence of the accessory mental foramen data of 13.6% for women and 14.9% for men were found. **Conclusions:** There is a morphometric difference of the mental foramen in TBC between male vs. female patients in the Oral and Maxillofacial Tomography Area - UNICA 2019, in all its characteristics except the presence of the accessory foramen. If there is a significant difference in the location, shape and diameter of the mental foramen.

Keywords: mental foramen, morphometry, cone beam tomography, men, women, UNICA.

INTRODUCCION

En esta generación donde el desarrollo de nuevas técnicas y procedimientos apoyados en la tecnología digital, tales como la Tomografía Cone Beam (TCB). La TCB como examen auxiliar complementario nos brinda información anatómica más detallada y este tiene un gran valor agregado para la realización y éxito de los tratamientos dentales.

Utilizando la TCB se puede localizar el foramen mentoniano con mayor facilidad, sobre su ubicación, morfología, medida y si presentara un foramen accesorio. Con este tipo de estudio se puede obtener datos más exactos, que ayudaran a planificar un mejor plan de tratamiento, elección de la más eficaz técnica anestésica y de este modo realizar los tratamientos invasivos sin lesionar el nervio. El foramen mentoniano es una de las características anatómicas propias incluso de cada género, suele ser subestimada en cuanto a su ubicación y morfología al momento de realizar los tratamientos quirúrgicos, esto se da porque por que la mayoría de profesionales cree que la ubicación es siempre la misma en casi todos los pacientes, desconociendo que existen hasta seis ubicaciones (Clasificación de Al Jasser & Nwoku) y siendo este un factor importante y decisivo para el éxito o fracaso del tratamiento e inclusive presentando un mayor o menor riesgo hacia el nervio mentoniano del paciente, ya que al realizar alguna intervención quirúrgica se desconoce estas características morfométricas se puede dañar gravemente la integridad del nervio.

Por lo cual se formuló el problema, ¿Cuál es la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?, teniendo como objetivo “Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019”.

En consideración a los antecedentes y los datos teóricos se formuló la hipótesis, “Existe diferencia morfométrica significativa del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019”.

Fundamentado su importancia en brindar información actualizada y especificada acerca de la morfometría del foramen mentoniano en relación al género, dicha

información servirá para una correcta y exitosa planificación de tratamientos quirúrgicos, demostrando ser de vital importancia para disminuir el fracaso en los procedimientos odontológicos; de manera alterna se difundirá los beneficios del uso que tiene hoy en día el diagnóstico por imágenes que nos brinda la tecnología como es con la TBC que no es muy usual en nuestro medio.

Teniendo las limitaciones metodológicas, que el universo de la población en este caso las TCB de los pacientes del Área de tomografía oral y maxilofacial de la UNICA – 2019; es amplio por lo que se usó una muestra de la población. Y como limitaciones operativas se necesitó del apoyo operacional para el manejo del software tomográfico, el cual fue coordinado con el profesional encargado del área donde se realizará el estudio.

Con un enfoque metodológico, según la manipulación de la variable: Observacional, solo se observó y analizó las tomografías ya existentes en el sistema, sin haber manipulado o intervenido. Según la fuente de toma de datos: Retrospectivo, se usó información (tomografías) captada anteriormente a la planeación de la investigación que se pretende realizar. Según el número de mediciones: Transversal, las variables fueron medidas en una sola ocasión. Según el número de variables de interés: Descriptivo, el análisis estadístico va ser univariado. Utilizando una población conformada por 145 Tomografías Cone Beam existentes en la base de datos del Laboratorio de Tomografía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Para calcular el tamaño muestral se aplicó una fórmula de universo finito resultando 106 tomografías a evaluar, con un muestreo aleatorio simple se escogieron las muestras con ciertos criterios de inclusión como, que tengan dentición permanente con estadio de nolla 10, que sean del maxilar inferior y no presentaran patologías quísticas.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En esta generación donde el desarrollo de nuevas técnicas y procedimientos apoyados en la tecnología digital, tales como la Tomografía Cone Beam (TCB) como examen auxiliar complementario nos brinda información anatómica más detallada, esto tiene un gran valor agregado para la realización y éxito de los tratamientos dentales.

Utilizando la TCB se puede conocer con exactitud la ubicación, la forma, el diámetro del foramen mentoniano, y la presencia de algún foramen accesorio. Gracias a esta herramienta se puede realizar análisis morfométricos exactos, para una adecuada planificación de tratamiento y una correcta colocación anestésica y de esa manera ejecutar procedimientos invasivos evitando dañar el nervio mentoniano. De la misma manera esta tecnología brinda una imagen en escala real, en la cual se pueden realizar trazos y mediciones exactas, debido a que los voxels presentan una configuración isotrópica, como son para las cirugías e implantes dentales. Asimismo, se puede obtener imágenes en los tres planos del espacio.¹

Lamentablemente en nuestra realidad profesional, tanto en el tramo nacional y con mayor déficit de manera local en la ciudad de Ica; los odontólogos no hacen uso adecuado de los exámenes auxiliares, en este caso la TCB para los tratamientos como la colocación de implantes dentales, donde se necesita conocer a más detalle las ubicaciones de los forámenes dentarios. Siendo lamentable que muchos odontólogos solo utilizan la radiografía panorámica o peor aún apenas radiografías periapicales, siendo claro que estas no brindan la información necesaria para la realización del tratamiento y dejando muchos factores al azar.

El foramen mentoniano es una de las características anatómicas propias incluso de cada género que suele ser subestimada en cuanto a su ubicación y morfología al momento de realizar implantes dentales, esto se da porque por que la mayoría de profesionales cree que la ubicación es siempre la misma en casi todos los pacientes, desconociendo que existen hasta seis ubicaciones (Clasificación de Al Jasser & Nwoku); siendo todo esto un factor importante y decisivo para el éxito o

fracaso del tratamiento e inclusive presentando un mayor o menor riesgo hacia el nervio mentoniano, ya que al realizar los procedimientos quirúrgicos se desconoce dicha información se podría cometer una mala praxis y dañar gravemente la integridad del nervio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?

1.2.2. Problemas secundarios

¿Existe diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?

¿Existe diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?

¿Existe diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?

¿Cuál es la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo principal

Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

1.3.2. Objetivos secundarios

Identificar la diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Identificar la diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Identificar la diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Identificar la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

1.4. Justificación de la investigación

El poco uso de la TCB en nuestro entorno local como herramienta primordial para la determinación de los planes de tratamiento quirúrgico, sumado a la subestimación y desconocimiento de la variedad de ubicaciones del foramen mentoniano, desestimando muchas veces el género y las diferencias que podrían tener; siendo estos datos de repercusión a la hora de realizar procedimientos quirúrgicos como la colocación de implantes. Estando estos en un momento de alta demanda y no cumplir con los protocolos estrictamente requeridos, exponen a los pacientes a una mala praxis y procedimientos iatrogénicos; por lo que se denota el por qué se debe realizar el estudio mencionado.

Mediante el siguiente estudio se podrá ubicar exactamente el foramen mentoniano mediante el análisis de TCB y determinar si existe diferencias significativas en relación al género, tomando en cuenta su ubicación según la Clasificación de Al Jasser & Nwoku, su forma, su diámetro y la prevalencia de foramen accesorio, dicha información servirá como guía para un correcto planteamiento en los procedimientos clínicos.

Esto beneficiaría a la comunidad odontológica, a los especialistas en implantología y a los docentes que podrán dar una información actualizada y específica a sus estudiantes sobre este detalle anatómico; acorde a las características propias de la región.

1.4.1. Importancia de la investigación

Brindar información actualizada y especificada acerca de la morfometría del foramen mentoniano en relación al género, dicha información servirá para una correcta y exitosa planificación de tratamientos quirúrgicos, demostrando ser de vital importancia para disminuir el fracaso en los procedimientos odontológicos; por otra parte, podría ampliar el concepto de la utilización de TBC que no es muy usual en nuestro medio.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La presente investigación es totalmente viable ya que en cuestión a los recursos humanos la totalidad será llevada a cabo por el investigador. El material necesario son las TCB que serán brindadas de la base de datos del Área de tomografía oral y maxilofacial de la UNICA, teniendo ya una aceptación verbal para la información de las tomografías. La parte económica estará financiada en su totalidad por el investigador y en el nivel ético no conlleva problemas puesto que se ha de salvaguardar los datos personales de los pacientes de la TCB usadas para la investigación.

1.5. Limitaciones del estudio

El universo de la población, en este caso las TCB de los pacientes del Área de tomografía oral y maxilofacial de la UNICA – 2019, es amplio por lo que se usará una muestra de la población.

Se necesitará del apoyo operacional para el manejo del software tomográfico, el cual ya fue coordinado con el profesional encargado del área donde se realizará el estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Borja D. (2016) Ecuador; En su estudio titulado: *“Prevalencia de localización del agujero mentoniano en pacientes adultos utilizando tomografías cone beam”*. El objetivo de dicho estudio fue determinar la ubicación de mayor frecuencia para el agujero mentoniano en una población mediante TCB.

Su población estuvo compuesta por 100 TCB, respetando los criterios de inclusión que se designaron para esta investigación: Personas mayores de 18 años, ambos géneros, premolares inferiores presentes. Se excluyeron: TCB de baja calidad, edéntulos totales y parciales que no presenten premolares.

Resultado que en las mujeres la prevalencia es de 23% en la ubicación 4 (bajo el eje longitudinal del 2do premolar), en el caso de los hombres 15% de prevalencia en la ubicación 3 (entre los premolares). En cuanto a profundidad los resultados brindaron que se ubica en el segundo tercio de la parte ósea con un 81.4% generalmente, distribuido 78.6% mujeres y 85% para los hombres.

En cuanto a la apariencia se obtuvo como resultado que el 54,3% presentó forma redonda en aspectos generales, distribuido en 52.4% mujeres y 51.7% para los hombres. En cuanto a la existencia de accesorios resultó que generalmente es de 7.1%, repartido en 4.3% mujeres y 2.9% hombres. Siendo de repercusión la presencia de mayores variantes en las mujeres que los hombres.²

Rugama K. (2018) Nicaragua; En su estudio titulado: *“Ubicación del Orificio Mentoniano mediante Tomografía Axial Computarizada de haz cónico en pacientes que acudieron al centro Orthodontal S.A Managua Nicaragua en el periodo Enero – Diciembre, 2016”*. Su objetivo fue acorde a lo mencionado en sus título, su muestra estaba conformada por 93 TCB.

Metodológicamente la investigación fue de tipo observacional con nivel descriptivo y retrospectivo. Se revisó la información en cuanto a la ubicación relacionada al límite de la base del maxilar inferior y la apófisis mentoniana, teniendo como factor el género de los pacientes.

Resumiendo, la revisión y discusión de los datos recogidos se llegó a concluir lo siguiente: existe una medida en 12 a 14 mm desde agujero mentoniano del lado derecho hasta la base del maxilar inferior, de 13 a 15 mm desde el agujero mentoniano del lado izquierdo hasta el límite de la base de maxilar, en diferencia hacia la apófisis mentoniana, siendo para el lado derecho de 20 a 23 mm y 22 a 25 mm en el lado izquierdo.

El género y la distancia al ser relacionados con respecto al agujero mentoniano, el lado derecho brindo un resultado positivo usando la prueba de Spearman que hay una significancia de 0,043 siendo esta menor a p-valor. Con los mismos criterios el lado izquierdo resulto mediante la misma prueba teniendo una significancia de 0.001 menor al p-valor.³

Lossi M. (2017) Guatemala; En su estudio titulado: *“Características morfológicas y morfométricas del agujero mentoniano por medio de una revisión de tomografías computarizadas Cone Beam (CBCT) de pacientes adultos en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala”*.

Su objetivo fue determinar la forma y tamaño utilizando la TCB en la población designada en el título.

Esto se logró realizando una medición milimétrica del borde superior del agujero hacia el reborde alveolar y por otra parte del borde inferior del agujero hacia el límite de la base del maxilar. Para su localización se relacionó referencialmente en tercios entre la reborde alveolar y el límite inferior del maxilar inferior.

Se utilizó la base de datos total de TCB del año 2015, teniendo una muestra de 51 casos coincidentes con los criterios de inclusión, distribuido en 18 masculino y 33 femenino. Resultando que el 98.8% de la muestra de agujeros se ubican en el tercio medio del maxilar inferior, siendo la mayoría significativa; 48.8% se ubica a la altura del ápice de 2do premolar. En cuanto a la morfología el 88.8% es de forma ovalada.⁴

2.1.2. Antecedentes nacionales

Zea A. (2020) Arequipa; En su estudio titulado: *“Disposición anatómica del agujero mentoniano respecto de la cresta alveolar y reborde basal mandibular en tomografías computarizadas Cone Beam en pacientes adultos dentados Arequipa 2019”*.

Su Investigación es descriptiva de corte transversal con datos obtenidos en retrospectivo, donde el objetivo fue localizar el agujero mentoniano mediante TCB en pacientes adultos, teniendo como zonas referenciales el espacio desde la cresta alveolar hasta el límite basal del maxilar inferior.

El total de tomografías en la base de datos del Centro radiográfico se encontraron 441 TCB, filtrando con la aplicación de diversos criterios de inclusión y excluyentes se tomó como muestra 119 TCB que se obtuvieron durante todo el año 2019.

El equipo de toma es de la marca VATECH pht6500, por medio de una ficha de recolección de datos se registró la información luego se procesaron por medio de Excel, para lograr obtener el compilado de datos.

La distribución de la muestra por genero fue de 57.14 mujeres y 42.86%. La distancia promedio es 14.17 mm entre el límite superior del agujero y la cresta alveolar y 14.13 mm desde el límite inferior hacia la base de la mandíbula.

Con los mismos criterios se revisó por edades y sexo, denotándose que no existe diferencia para la edad. En cuanto al sexo, el femenino estadísticamente se diferenció en sus medidas.⁵

Delgadillo J. (2018) Lima; En su estudio titulado: *“Ubicación de agujeros mentonianos y sus accesorios en adultos peruanos”*. Por medio de una investigación de tipo descriptiva, de corte trasversal y obtención de datos retrospectiva. La investigación tuvo como objetivo dar a conocer la localización de los agujeros mentonianos, los secundarios y teniendo referencias el reborde alveolar y la base de la mandíbula la existencia de relación.

Para la investigación se tuvo en consideración 100 TCB de usuarios con edades entre 20 y 55 años que se atendieron en la clínica de Facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Se seleccionaron las imágenes de usuarios dentados que asistieron en el 2015, que se agruparon por género y edades, para en ellos estudiar la localización del agujero mentoniano y accesorio, referenciado con un diente inferior, aplicando la clasificación de Al Jasser & Nwoku.

Resultando que en el lado izquierdo de borde alveolar hasta agujero mentoniano existe 12.62 mm, del lado derecho 12.9 mm. Y desde agujero mentoniano hacia la base del maxilar fue de 14.14 mm izquierda y 13.9 mm derecha respectivamente. En el caso de los accesorios hay una prevalencia de 14 %, con repercusión de la posición 4.⁶

2.2. Bases teóricas

Tomografía Cone Beam (TCB)

Es considerado como un examen auxiliar de diagnóstico de gran utilidad en la odontología, por su gran nitidez en los tejidos duros de la región estomatológica. Permite realizar diagnóstico sub-milimétrico sin pérdida de resolución lo cual contribuye en esta área para un diagnóstico preciso.⁷

Se maneja de un conglomerado de cortes en pequeños intervalos de tiempo, resultando como beneficio la menor cantidad de radiación para obtener las imágenes, comparado con un tomógrafo helicoidal este es quince veces menor.⁸

Estas características hacen posible tener una ganancia en la capacidad de imágenes que se usarán en una evaluación para el trabajo clínico odontológico, evitando así la distorsión que se tiene generalmente en otro tipo de exámenes radiológicos.⁹

Hoy en día es muy utilizada para estudios de localización y posición exacta. Esto gracias a algoritmos que trabajan específicamente para el campo 2D y en extensión para el 3D. Este algoritmo proporciona una herramienta que reduce movimientos de imágenes, manteniendo la proporción de forma, tamaño y ubicación.¹⁰

OnDemand 3D

OnDemand3D™ es un software de imagen completa utilizada por dentistas, investigadores, ortodoncistas y muchos otros. Es un software basado en módulos que permite el almacenamiento de datos DICOM, el acceso desde cualquier parte del mundo e incluye varias herramientas personalizables para ayudar con el diagnóstico y la planificación del tratamiento, de imágenes tomográficas cone beam.¹¹

Ubicación de estructuras anatómicas

Estructuras anatómicas como el foramen mentoniano, nervio alveolar inferior, seno maxilar y las raíces adyacentes son fácilmente visibles usando TCB. La imagen TCB también permite medición precisa de distancia, área y volumen.

Usando estas características, los médicos pueden sentir confianza en la planificación del tratamiento para los levantamientos de senos, el aumento de crestas, las extracciones y el implante.¹²

El estudio y diagnóstico de manera eficiente en las tomas tanto de radiografías y las TCB digital, es imprescindible conocer las morfología y características normales y tridimensionales topográficas, sumado a la vez de manejar las nuevas técnicas de imagenología que nos enseñen la manera en que se dan las radio-proyecciones en las películas radiográficas, las variaciones de la anatomía; además del manejo de los actuales software que son específicos para este tipo de exámenes imagenológicos.¹³

En su pase natural anatómico por el cuerpo del maxilar inferior el nervio mentoniano brinda inervación a las piezas de la parte posterior. Se encargan de la inervación de la zona del mentón y zona de labio inferior, mucosa y zona posterior de la gingival.¹⁴

Foramen Mentoniano

Representa la parte final del canal mentoniano, es una abertura usualmente de forma ovalada o circular localizada en la zona anterior del cuerpo del maxilar inferior. En esta distribución de nervios y arterias después de viajar a través del agujero mandibular salen del agujero mentoniano como los nervios y vasos que

inervan los dientes inferiores, el labio y la encía. El agujero mentoniano generalmente se encuentra debajo o entre el ápice del primer y segundo premolar. El agujero mentoniano es un hito estratégico importante durante los procedimientos de osteotomía, bloqueos nerviosos anestésicos y prevención de complicaciones neurovasculares después de procedimientos invasivos en la mandíbula inferior. Su anatomía es importante para evaluar la simetría morfométrica del foramen mentoniano, la morfología microscópica y macroscópica y la madurez de la mandíbula humana, la actividad de remodelación ósea y las características paleoantropológicas del esqueleto facial en diferentes poblaciones.¹

El nervio dentario inferior tiene un pase tanto por la rama mandibular, ángulo y cuerpo para finalmente terminar en el agujero mentoniano.¹⁵

El agujero mentoniano usualmente es de forma redonda con un tamaño entre 3 y 5 mm, con un diámetro antero-posterior promedio de 4.6 mm y en eje vertical promedio de 3.4 mm, con límites agudos. Su ubicación es variable en la zona de premolares, en un punto medio del límite de base mandibular y borde alveolar.

Según vaya disminuyendo la cantidad de piezas dentarias se acerca más al el borde alveolar.¹⁶ Mayormente la localización de esta se relaciona con el 2do premolar y zona media en el sentido vertical. El canal inferior se demarca hasta la zona anterior en la espina de spix.¹⁷

Ubicación del foramen mentoniano

En la etapa donde aún no se llevó el desarrollo de la erupción de los dientes, el agujero se ubica junto al límite alveolar, en el proceso de la erupción de las piezas dentales se modifica la localización en la zona media del borde alveolar y el límite de la base de la mandíbula. Usualmente se encuentra hacia coronal del canal mentoniano. Horizontalmente se localiza en la zona de premolares, siendo de mayor frecuencia por delante del 2do premolar, verticalmente en un punto medio entre el límite de la base de la mandíbula y el borde alveolar. Con la pérdida progresiva de los dientes sucede la atrofia ósea con lo cual da el aspecto que se encontrara más cercano al borde alveolar. Caso contrario en los de neonatos y niños se localiza más al límite basal.¹⁸

Muchas investigaciones sugieren que en la mayoría de los casos el agujero se localiza en zona de apical del 2do premolar, diferenciándose a la vez por razas, y para las personas de tez blanca la localización es entre canino y el 1er premolar.¹⁹

Clasificación de Al Jasser & Nwoku

Un estudio realizado por Al Jasser & Nwoku clasificaron la posición del agujero mentoniano en la población de Saudi, de diferentes centros. En este estudio, utilizaron panorámicas de pacientes dentados, con las primeras, segundas premolares y primer molar erupcionada.²⁰

Su clasificación es la siguiente:

Posición 1: Delante del 1er premolar inferior.

Posición 2: En el eje longitudinal respecto al 1er premolar.

Posición 3: Zona media entre los premolares.

Posición 4: En el eje longitudinal respecto al 2do premolar.

Posición 5: Zona entre el 2do premolar y 1er molar.

Posición 6: En el eje longitudinal respecto al 1er molar.

Forma del foramen mentoniano

Las variantes anatómicas suelen denotarse por diferentes aspectos, teniendo varias formas como circulares, óvalos o triángulos; esta morfología puede ser reproducida en ambos lados de la mandíbula o tener cada forma individual distinta.¹

En distintas investigaciones se determinó en promedio que más del 40% es circular y un 57% de forma oval.²¹

Las leves variaciones se pueden brindar con respecto a la forma del agujero, teniendo como predominio en la derecha la forma oval con 69.4%, 30.6% circulares y en el lado izquierdo del mismo modo, predominio de forma oval 67.8% y circulares un 32,3%. En esta investigación también existen estudios relacionados al género teniendo resultado distintos, una hemiarcada con la otra; a pesar de la misma persona.

Diámetro del foramen mentoniano

Con el uso actual de herramientas de diagnóstico digital sumado a los conocimientos de anatomía para un buen diagnóstico, se llega a determinar el tamaño del agujero es de 2.5 mm hasta 5.5 mm. Esta información podría resultar diferente si se tuviera en cuenta variables como las diferencias de raza dentro de una población.²²

Distintas investigaciones, en distintos lugares, dan como promedio el diámetro en longitud vertical en el derecho de 3.5 mm y 3.4 mm para el agujero del lado izquierdo.²³

Según registros científicos el de mayor tamaño es de 3.32 mm para derecha y 3.25 para el lado contrario. Determinándose a la vez que el derecho siempre tiene una mejor longitud anatómica que el izquierdo.²⁴

Foramen accesorio

Se refiere a los que se ubican en el recorrido del nervio dentario, siempre relacionado al agujero principal. En la mayoría de personas, no existe esta variación de accesorios, pero en porcentaje un mínimo hay pacientes que pueden llegar incluso a tener 3 agujeros accesorios.¹⁷

La presencia de conductos accesorios lógicamente conllevará a la existencia de un agujero por donde podrá emerger y cumplir sus funciones. La no presencia de este no sugiere algún problema para el paciente.²⁵

Tienen su origen en la división del septum en el agujero principal, otros estudios mencionan que podría ocasionarse por la existencia de un foramen anterior o preexistente de los dientes deciduos.²⁶

Los forámenes accesorios morfológicamente son de dimensiones más pequeñas con un promedio de 0.93 mm. Su localización es muy variable, puede estar presente en los dos lados u otras ocasiones solo en un lado.²⁷

2.3. Definición de términos básicos

Diferencia

Se refiere a las características, cualidades o circunstancia que hace que una cosa o persona sea diferente, distinta a otra.²⁸

Morfometría

Se centra en el estudio de la variación del tamaño y la forma de los organismos o de alguna de sus estructuras, se emplea en una amplia variedad de estudios.²⁹

Foramen mentoniano

Es un punto anatómico en la cara externa de la mandíbula que proviene de la parte final del conducto dentario inferior.³⁰

Tomografía Cone Beam (TCB)

Es un examen auxiliar digital que proporciona imágenes de resolución alta, utiliza un haz cónico, en el cual se obtienen imágenes de alta resolución tanto en cortes transversales, sagitales, y planos axiales.³¹

Ubicación

Espacio físico en el que se encuentra una persona, un objeto o un territorio, o sea que la ubicación sería el lugar o espacio en el que nos encontramos situados las personas, las cosas o cualquier otro elemento ³².

Forma

Es la identidad de cada estructura, es una conjunción de puntos, de líneas, de planos, de texturas que originan el aspecto de algo determinado y que lo distinguen de otro ³³.

Diámetro

El diámetro mide qué tan grande es un círculo de un borde a otro que pasa por el centro ³⁴.

Foramen accesorio

Es un orificio adicional al foramen mentoniano que se localiza en la cara anterolateral externa del cuerpo mandibular y que se conecta con el conducto dentario inferior ³⁵.

Sexo

Se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres³⁶.

UNICA

Es el acrónimo de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, es una universidad pública ubicada en la ciudad de Ica, Perú³⁷.

Reconstrucción volumétrica

Una vez proyectado la radiación la data debe ser procesada para crear un conjunto de datos volumétricos con representaciones tridimensionales precisas y de alta calidad de los elementos óseos en el complejo maxilofacial, este proceso es llamado reconstrucción volumétrica³⁸.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis principal

Existe diferencia morfométrica significativa del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

3.1.2. Hipótesis secundarias

Existe diferencia significativa en la ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Existe diferencia significativa en la forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Existe diferencia significativa en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

No existe diferencia significativa en la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

3.2. Variables

3.2.1. Definición de las variables

Variable principal: Morfometría del foramen mentoniano.

Variable interviniente: Género.

3.2.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Morfometría del foramen mentoniano	Ubicación del foramen mentoniano	Clasificación de Al Jasser & Nwoku	Ordinal	<p>Posición 1: Delante del primer premolar inferior.</p> <p>Posición 2: Bajo el eje longitudinal del primer premolar inferior.</p> <p>Posición 3: Entre el primer y segundo premolar inferior.</p> <p>Posición 4: En el eje longitudinal del segundo premolar inferior.</p> <p>Posición 5: Entre el segundo premolar y el primer molar inferior.</p> <p>Posición 6: Bajo el eje longitudinal del primer molar inferior.</p>

	Forma del foramen mentoniano	Forma geométrica	Nominal	Oval Redonda Disforme
	Diámetro del foramen mentoniano	Medida del diámetro mayor.	Intervalo	Entre 2.5 mm y 5.5 mm
	Foramen mentoniano accesorio	Existencia o no de foramen mentoniano accesorio	Nominal	Presente No presente
Genero (Interviniente)	Genero del paciente	Género biológico, registrado en sistema	Nominal	Varón Mujer

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Diseño metodológico

Según la manipulación de la variable: Observacional, solo se observó y analizó las tomografías ya existentes en el sistema, sin haber manipulado o intervenido en nada a las tomografías.

Según la fuente de toma de datos: Retrospectivo, se usó información (tomografías) captada anteriormente a la planeación de la investigación que se pretende realizar.

Según el número de mediciones: Transversal, las variables fueron medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés: Descriptivo, el análisis estadístico fue univariado.

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

La población estuvo conformada por 145 Tomografías Cone Beam existentes en la base de datos del Laboratorio de Tomografía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

4.2.2. Determinación del tamaño muestral

Para calcular el tamaño muestral se tomó en cuenta la totalidad de tomografías con dentición permanente con estadio de nolla 10, del maxilar inferior y sin patologías quísticas; se calculó la muestra de las tomografías a ser evaluadas usando la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Número de tomografías a evaluar

N = Población (145 tomografías)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

E = Margen de error 5% (0.05)

p = Proporción poblacional con los criterios deseados 50%(0.50)

q = Proporción poblacional con los criterios no se deseados 50% (0.50)

$$n = \frac{(1.96)^2(145)(0.50)(0.50)}{(0.05)^2(145 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = 105.466 = 106$$

Por lo tanto, el tamaño muestral está conformado por 106 tomografías.

4.2.3. Criterios de selección

4.2.3.1. Criterios de inclusión

TCB de dentición permanente con estadio de nolla 10.

TCB de maxilar inferior.

TCB sin patologías quísticas.

4.2.3.2. Criterios de exclusión

TCB con dentición mixta.

TCB con patologías quísticas.

4.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

4.3.1. Técnica

Análisis documental, constituye el estudio de tomografías cone beam ya existentes en la base de datos del Área de Tomografía oral y maxilofacial - UNICA, los cuales contribuyeron para la comprensión y estudio de las variables.

Se observó cada TCB para posteriormente anotar cada dato necesario para el estudio.

Se clasificó según género del paciente.

Para la ubicación se utilizó la imagen de VR (Reconstrucción volumétrica), para identificarlo se aplicó la Clasificación de Al Jasser & Nwoku.

La forma y diámetro máximo del foramen mentoniano se categorizó en la vista sagital.

La presencia o ausencia de forámenes accesorios se evaluó por medio de la VR.

4.3.2. Instrumento

Ficha de recolección de datos, donde se recopiló los datos necesarios para el estudio bajo los parámetros ya establecidos para la ubicación, forma, diámetro y presencia de accesorios; y también bajo los parámetros de la Clasificación de Al Jasser & Nwoku.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

4.4.1. Procesamiento de datos

Una vez obtenido los datos de las muestras, se codificaron y ordenaron para poder ingresar los datos a una tabla de Excel, teniendo en cuenta la clasificación propia de algunas variables y las intervinientes. Con los datos obtenidos se tabularon las medidas numéricas necesarias a través de cuadros y la siguiente obtención de gráficos para una mejor interpretación de los resultados.

4.4.2. Análisis de datos

4.4.2.1. Estadística descriptiva

Se obtuvo la información básica de las variables, tales como la media, mediana, frecuencia, porcentajes y rangos para lograr la interpretación conjunta de todos los datos recogidos. El proceso se realizó a través del programa Excel 2016 y el software estadístico SPSS 22.0.

4.4.2.2. Estadística inferencial

Mediante la prueba de correlación de Pearson se verificó la significancia de los datos con una significancia de 5% ($p < 0,05$) y un nivel de confianza del 95%. La base de datos y análisis estadísticos se realizaron con SPSS 24.0.

4.5. Aspectos éticos

La presente investigación no representó limitaciones en el aspecto ético, puesto que todo el proceso se realizó de manera digital a través de un software especializado, la medición del instrumento es de manera objetiva por lo cual el investigador estuvo libre de dar juicios propios que puedan alterar los objetivos y resultados planteados. La información que se usó de la base de datos de tomografías es de acceso limitado pertenecientes a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, y dentro el contexto de la investigación no hubo alteración a la confidencialidad de datos privados.

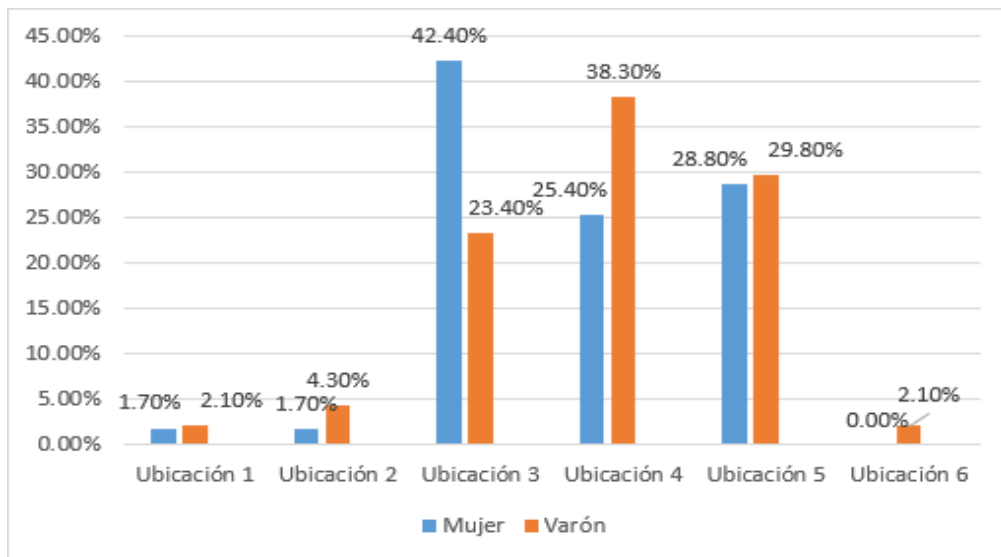
CAPITULO V RESULTADOS

Tabla N°01. Diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

			Ubicación						Total
			Ubicación 1	Ubicación 2	Ubicación 3	Ubicación 4	Ubicación 5	Ubicación 6	
Genero	Mujer	Recuento	1	1	25	15	17	0	59
		%	1,7%	1,7%	42,4%	25,4%	28,8%	0,0%	100,0%
	Varón	Recuento	1	2	11	18	14	1	47
		%	2,1%	4,3%	23,4%	38,3%	29,8%	2,1%	100,0%
Total		Recuento	2	3	36	33	31	1	106
		%	1,9%	2,8%	34,0%	31,1%	29,2%	0,9%	100,0%

Fuente: propia del investigador

Gráfico N°01. Diferencia de ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.



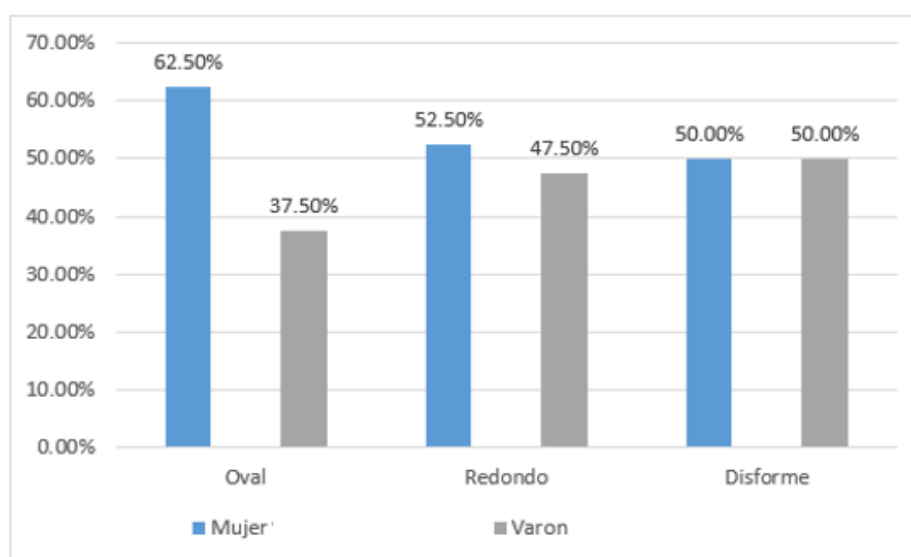
En relación a la ubicación, en la mujeres predomina un 42.4% en la ubicación 3 seguido de 28.8% en ubicación 5. En el caso de los varones se resalta en mayoría 38.3% en la ubicación 4 seguido de 29.8% en la ubicación 5.

Tabla N°02. Diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

			Forma			
			Oval	Redondo	Disforme	Total
Genero	Mujer	Recuento	25	21	13	59
		%	62,5%	52,5%	50,0%	55,7%
	Varón	Recuento	15	19	13	47
		%	37,5%	47,5%	50,0%	44,3%
Total		Recuento	40	40	26	106
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: propia del investigador

Gráfico N°02. Diferencia de forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.



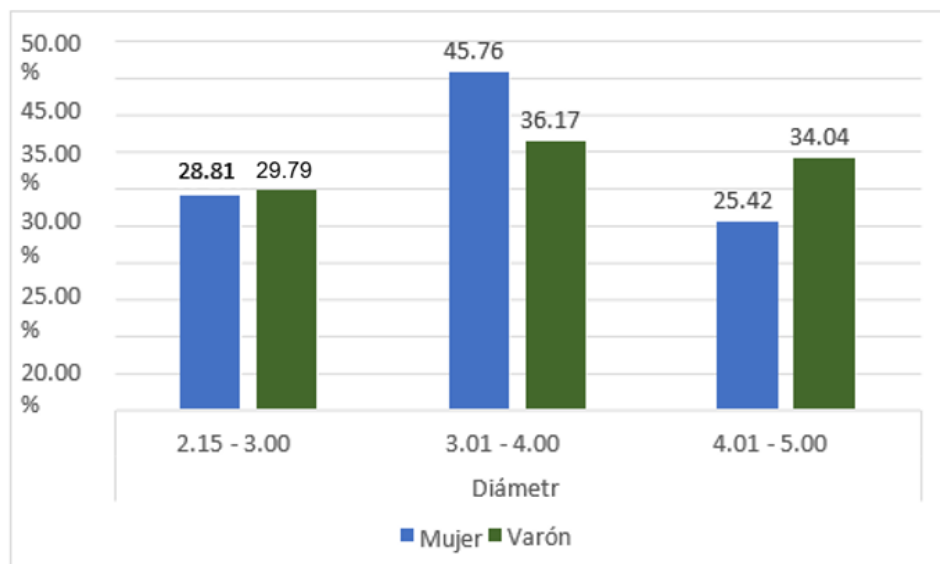
En relación a la forma del foramen mentoniano, para las mujeres predominó con 62.5% oval y en la forma redonda con 52.5%. En el caso de los varones presenta una homogeneidad para el disforme con un 50% y para la forma redonda 47.5%.

Tabla N°03. Diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

			Diámetro			Total
			2.15 – 3.00 mm	3.01 – 4.00 mm	4.01 – 5.00 mm	
Genero	Mujer	Recuento	17	17	15	59
		%	28,81%	45,76%	25,42%	100.0%
	Varón	Recuento	14	17	16	47
		%	29,79%	36,17%	34,04%	100.0%
Total		Recuento	31	44	31	106
		%	29,25%	41,51%	29,25%	100.0%

Fuente: propia del investigador

Gráfico N°03. Diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.



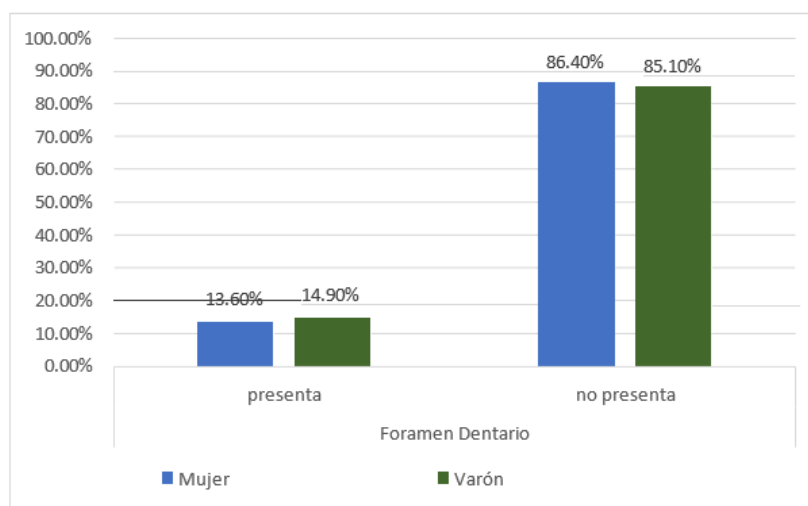
En relación al diámetro del foramen mentoniano, las mujeres presentan predilección para el intervalo de 3. 01 - 4.00 mm con un 45.7%. La predilección para los varones es de 4.01 – 5.00 mm con un 34.04%.

Tabla N°04. Prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

			Foramen accesorio		
			Presenta	No presenta	Total
Genero	Mujer	Recuento	8	51	59
		%	13,6%	86,4%	100,0%
	Varón	Recuento	7	40	47
		%	14,9%	85,1%	100,0%
Total		Recuento	15	91	106
		%	14,2%	85,8%	100,0%

Fuente: propia del investigador

Gráfico N°04. Prevalencia del foramen accesorio mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.



En relación a la prevalencia del foramen mentoniano accesorio se encuentra datos cercanos en cuanto a la no presencia con 86.4% para las mujeres y 85.1% en varones. En cuanto a la presencia del mencionado foramen accesorio se encontró 13.6% para mujeres y 14.9% para varones.

5.1. Comprobación de hipótesis

Tabla N°05. Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

	Genero	Ubicación	Forma	Diámetro	Foramen accesorio
Genero	1	0.091	0.103	0.053	0.920
Correlación de Pearson					
Sig. (bilateral)		0.351	0.295	0.587	0.038
N		106	106	106	106

Fuente: propia del investigador

Con una significancia de 0.351 se manifiesta la no correlación entre género (varón – mujer) con la ubicación del foramen mentoniano.

Con una significancia de 0.295 se manifiesta la no correlación entre género (varón – mujer) con la forma del foramen mentoniano.

Con una significancia de 0.587 se manifiesta la no correlación entre género (varón – mujer) con el diámetro del foramen mentoniano.

Con una significancia de 0.038 se manifiesta la correlación entre género (varón – mujer) con el foramen mentoniano accesorio.

5.2 Discusión

En relación a la ubicación, se encontró un 42.4% entre 1ra y 2da premolar para las mujeres, diferente al 23% por debajo del eje del 2do premolar encontrado por **Borja D. (2016)**². En el caso de los varones se resalta en mayoría 38.3% con ubicación en el eje del 2do premolar como la mayoría encontrado por **Lossi M. (2017)**⁴, con una predominancia de 48.8%.

La forma del foramen mentoniano, para las mujeres predomino 62.5% oval y en la forma redonda con 52.5%, este último coincide con el 52.4% del **Borja D. (2016)**². Para el caso de los varones existe una homogeneidad para el disforme con un 50% tanto en varones como mujeres.

En relación al diámetro del foramen mentoniano, las mujeres presentan predilección para el intervalo de 3.01 mm – 4.00 mm con un 45.7% contra los varones que presentan prevalencia en el intervalo de 4.01 mm – 5mm. Con una significancia de 0.587 se manifiesta la no correlación entre género con el diámetro del foramen mentoniano, resultado congruente con lo manifestado por **Zea A. (2020)**⁵, que afirma en su estudio que el sexo femenino estadísticamente se diferencia en sus medidas con los de los varones.

En relación a la prevalencia del foramen mentoniano accesorio se encuentra datos bajos de 13.6% para mujeres y 14.9% para varones, datos proporcionales con lo expresado por **Borja D. (2016)**², que encontró un promedio de existencia del 7.1%, donde en ambos casos no es significativo.

CONCLUSIONES

Existe diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019, en todas sus características exceptuando la presencia del foramen accesorio.

Si existe diferencia significativa en la ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Si existe diferencia significativa en la forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

Si existe diferencia significativa en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

No existe diferencia significativa en la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.

RECOMENDACIONES

Considerar la posible presencia del foramen accesorio tanto en varones y mujeres, previa a la realización de alguna intervención que comprometa dichas zonas anatómicas y adyacentes.

Tener en cuenta la diferencia de ubicación del foramen mentoniano según el género, en procedimientos como implantología, cirugía u otro que lo comprometa.

Durante las evaluaciones tomográficas, realizar una adecuada y minuciosa evaluación a las características morfológicas del foramen mentoniano teniendo en cuenta su importancia anatómica.

Realizar nuevos estudios morfológicos de investigación utilizando la tomografía cone beam para conocer características que con la radiografía convencional eran limitadas.

Considerar incluir el aprendizaje de manejo de software 2D y 3D para diagnóstico radiológico dentro de los cursos de pre grado, al ser un examen auxiliar que tiene un gran aumento en su demanda por su aumento de accesibilidad a la población.

FUENTES DE INFORMACION

1. Cabanillas J. y Quea E. Estudio morfológico y morfométrico del mentón mediante evaluación por tomografía computarizada Cone Beam en pacientes adultos dentados. Odontoestomatología. [internet]. 2014 noviembre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 16(24):4-12. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392014000200002
2. Borja D. Prevalencia de la localización del agujero mentoniano en pacientes adultos utilizando tomografías Cone Beam. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/6329/1/T-UCSG-PRE-MED-ODON-230.pdf>
3. Rugama K. Ubicación del Orificio Mentoniano mediante Tomografía Axial Computarizada de Haz Cónico en pacientes que acudieron al centro Orthodontal SA Managua-Nicaragua en el periodo Enero-diciembre, 2016. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Managua Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9064/1/98813.pdf>
4. Lossi M. Características morfológicas y morfométricas del agujero mentoniano por medio de una revisión de tomografías computarizadas Cone Beam (CBCT) de pacientes adultos en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2017. Disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/7590/1/T_2693.pdf
5. Zea A. Disposición anatómica del agujero mentoniano respecto de la cresta alveolar y reborde basal mandibular en tomografías computarizadas Cone Beam en pacientes adultos dentados Arequipa 2019. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Arequipa. Universidad Católica; 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10420/64.2996>.

[O.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

6. Delgadillo J. y Mattos-Vela M. Ubicación de agujeros mentonianos y sus accesorios en adultos peruanos. *Odvotos-Int J Dent Sc.* [internet] 2017 septiembre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 20(1):69-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odvotos/ijd-2018/ijd181h.pdf>
7. Nielsen T., Manzke R., Proksa R. y Grass M. Cardiac cone-beam CT volume reconstruction using ART. *Medical Physics.* [internet] 2005 marzo [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 32(4): 851-860. Disponible en: <https://aapm.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1118/1.1869052>
8. Aranyarachkul P., Caruso J., Gantes B., Schulz E., Riggs M., Dus I. et al. Bone density assessments of dental implant sites: 2. Quantitative cone-beam computadorized tomography. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants.* [internet] 2005 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 20(3):416-24. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=08822786&AN=36831233&h=oysQ%2bdnDQH3%2bzqbA4%2bn1KzIOC7MJPaYTchEObUu4ib4HHIFtYwMFIJCVt18RBaPN301noU8fmL%2fAH6PNVG3vzA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d08822786%26AN%3d36831233>
9. Scarfe W., Farman A. y Sukovic P. Clinical applications of cone-beam computed tomography in dental practice. *Journal-Canadian Dental Association.* [internet] 2006 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 72(1):75-80. Disponible en: <http://cda-adc.ca/jadc/vol-72/issue-1/75.pdf>
10. Li T., Schreibmann E., Yang Y. e Xing L. Motion correction for improved target localization with on-board cone-beam computed tomography. *Physics in Medicine & Biology.* [internet] 2005 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 51(2):p253. Disponible en: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/0031-9155/51/2/005/meta>

11. Cybermed [internet] Estados Unidos: Cybermed, Inc; [consultado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ondemand3d.com/pages/ondemand3d/Packages/application>
12. Palomo J., Kau C., Palomo L. y Hans M. Three-dimensional cone beam computerized tomography in dentistry. Dentistry today. [internet] 2006 diciembre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 25(11): p 130. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Chung-Kau-2/publication/6669208_Three-dimensional_cone_beam_computerized_tomography_in_dentistry/links/0046352127629f3336e000000/Three-dimensional-cone-beam-computerized-tomography-in-dentistry.pdf
13. Cappuccio H., y Roca M. Reconocimiento de las estructuras anatómicas normales del maxilar y de la mandíbula en las radiografías intraorales apicales retroalveolares Parte II-Mandíbula. Actas Odontológicas. [internet] 2016 marzo [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 8(1):15-26. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/actasodontologicas/article/view/1045/1033>
14. Greenstein G. y Tarnow D. The mental foramen and nerve: clinical and anatomical factors related to dental implant placement: a literature review. Journal of periodontology. [internet] 2006 diciembre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 77(12):1993-1943. Disponible en: [https://www.ieperiostudyclub.com/uploads/8/3/7/4/83742726/jop.2006.060197.lowlink.pdf_v03\[1\].pdf](https://www.ieperiostudyclub.com/uploads/8/3/7/4/83742726/jop.2006.060197.lowlink.pdf_v03[1].pdf)
15. Granollers M., Berini L. y Gay C. Variaciones de la anatomía del nervio mentoniano inferior revisión bibliográfica. Anales de odontoestomología. [internet] 1997 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; (1):24-29. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21805/1/500964.pdf>
16. Latarjet M. y Liard A. Anatomía humana [internet]. 4^a. ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004. [consultado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5Rpr4aSnC5gC&oi=fnd&pg=PA876&dq=Anatom%C3%ADa+humana.+Buenos+Aires:+Edit.+M%C3%A9dica>

[+Panamericana%3B+2004.&ots=LtNUrHzuKF&sig=tYI14kY5OP3Gbdkc04vmZYnfYrA#v=onepage&q=Anatom%C3%ADa%20humana.%20Buenos%20Aires%3A%20Edit.%20M%C3%A9dica%20Panamericana%3B%202004.&f=alse](https://www.scribd.com/document/411111111/Panamericana-2004-ots=LtNUrHzuKF&sig=tYI14kY5OP3Gbdkc04vmZYnfYrA#v=onepage&q=Anatom%C3%ADa%20humana.%20Buenos%20Aires%3A%20Edit.%20M%C3%A9dica%20Panamericana%3B%202004.&f=alse)

17. Oliveira E., Araújo A., Da Silva C., Sousa-Rodrigues C. y Lima F. Morphological and Morphometric Study of the Mental Foramen on the M-CP-18 Jiachenjiang Point. *Int. J. Morphol.* [internet] 2009 marzo [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 27(1):231-238. Disponible en: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.880.2795&rep=rep1&type=pdf>
18. Saito K., Araújo N., Saito M., Pinheiro J. y Carvalho P. Analysis of the mental foramen using cone beam computerized tomography. *Revista de Odontología UNESP.* [internet] 2015 agosto [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 44(4):226-231. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/5nrkvRbJxdFFF7WbJvN8YPj/?lang=en&format=html>
19. Budhiraja V., Rastogi R., Lalwani R., Goel P. y Bose S. Study of Position, Shape, and Size of Mental Foramen Utilizing Various Parameters in Dry Adult Human Mandibles from North India. *ISRN Anatomy.* [internet] 2013 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 2013:1-5. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/archive/2013/961429.pdf>
20. Gaitán M. (2015). Descripción morfológicas de las características del agujero mentoniano a través de tomografías en pacientes acudidos al centro radiológico artho-dental en período de junio-agosto del 2014. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Managua, Nicaragua. Universidad Americana; 2015. disponible en: <https://biblioteca.uam.edu.ni/repositorio/bitstream/handle/721007/1616/01204762.pdf?sequence=1>
21. Lima D., Figuerêdo A., Gravina P., Mendonça V., Castro M., y Chagas G. Anatomic characterization of mental foramen in a sample of Brazilian's human dry mandibles. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac.* [internet] 2010 octubre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 13(4): 230-235. Disponible en:

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/07-Caracterizacaonanatomicadoforamementual.pdf>

22. Ruge O., Camargo Ó. y Ortiz Y. Consideraciones anatómicas del conducto alveolar inferior. Rev Fac Odontol Univ Antioq. [internet] 2009 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 21(1): 86-97. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/4964/1/RugeOmar_2009_ConsideracionesAnatomicasConductoAlveolar.pdf
23. Igbigi P. y Lebona S. The position and dimensions of the mental foramen in adult Malawian mandibles. West African journal of medicine. [internet] 2005 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 24(3):184-189. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=The+position+and+dimensions+of+the+mental+foramen+in+adult+Malawian+mandibles.+West+African+Journal+of+Medicine&btnG=
24. Sheikhi M., Karbasi M., y Hekmatian E. Cone-beam computed tomography evaluation of mental foramen variations: A preliminary study. Radiology research and practice. [internet] 2015 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 2015:1-5. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/rrp/2015/124635/>
25. Garay I. y Cantin M. Accessory mental foramina assessed by cone-beam computed tomography: Report of unilateral and bilateral detection. Int. J. Morphol. [internet] 2013 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 31(3):1104-1108. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/6593/53888141c597f5baea4e905aee24382ed58d.pdf>
26. Imada T., Fernandes L., Centurion B., De Oliveira-Santos C., Honório H. y Rubira-Bullen I. Accessory mental foramina: prevalence, position and diameter assessed by cone-beam computed tomography and digital panoramic radiographs. Clinical oral implants research. [internet] 2014 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 25(2): 94-99. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/clr.12066>

27. Iwanaga J, Saga T, Tabira Y, Nakamura M, Kitashima S, Watanabe K. et al. The clinical anatomy of accessory mental nerves and foramina. *Clinical anatomy*. [internet] 2015 julio [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 28(7): 848-856. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ca.22597>
28. Jiménez, R. El concepto de calidad un marco conceptual. *Ingeniería. Revista de la Universidad de Costa Rica* [Internet] 2005 noviembre [consultado el 10 de diciembre de 2021], 16(1): 105-119. Disponible en: <http://repositorio.ucr.ac.cr/handle/10669/24717>.
29. Galan L. Morfometría geométrica: el estudio de la forma y su aplicación en biología. *Temas de Ciencia y Tecnología*. [internet] 2015 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 19(55):53-59. Disponible en: https://www.utm.mx/edi_anteriores/temas55/T55_2Nota_6.pdf
30. Espinoza L. Identificación de las variantes anatómicas del conducto del nervio mentoniano, mediante tomografía digital Cone Beam en el servicio de radiología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10024/Espinoza_dl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Roque-Torres G., Meneses-López A., Norberto F., De Almeida Solange M. y Haiter Neto F. La tomografía computarizada cone beam en la ortodoncia, ortopedia facial y funcional. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2015 enero [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 25(1): 61-78. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100009&lng=es
32. Significado de Ubicación. [internet]. *Significados*. [consultado el 10 de diciembre de 2021]. Disponibles en: <https://www.significados.com/ubicacion/#:-:text=Una%20ubicaci%C3%B3n%20es%20un%20lugar,efecto%20de%20ubicar%20o%20ubicarse>.

33. González M. Diagnóstico de los elementos del diseño en los materiales didácticos para niños y niñas con discapacidad visual. [Tesis para optar el título profesional de Diseñador gráfico]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica; 2019. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1910>.
34. Ortega A. Análisis de la metodología de los antiguos egipcios para el cálculo del área de un círculo, su relación con el número π y su presencia en algunas pirámides. Boletín de la Asociación Española de Egiptología [Internet] 2013 [consultado el 10 de diciembre de 2021]; (22): 175-197. Disponible en: <https://www.aedeweb.com/assets/8-ANALISIS-DE-LA-METODOLOG%3%8DA-DE-LOS-ANTIGUOS-EGIPCIOS-PARA-EL-C%3%81LCULO-DEL-%3%81REA-DE-UN-C%3%8DRCULO-SU-RELACI%3%93N-CON-EL-N%3%9AMERO-%CF%80-Y-SU-PRESENCIA-EN-ALGUNAS-PIR%3%81MIDES.pdf>.
35. Fernández J. Accessory mental foramen: A case report and literature review. Rev Arg de Anat Clin [Internet]. 2016 noviembre [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 8(3):151-6. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/anatclinar/article/view/15384>.
36. Castañeda E. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 junio [consultado el 10 de diciembre de 2021]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es.
37. Alta Dirección [internet] Peru: Universidad Nacional San Luis Gonzaga Inc; [consultado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unica.edu.pe/universidad/universidad.php>.
38. Torres D. Tomografía volumétrica y su aplicación en ortodoncia. [Tesis para optar el título de Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar]. Tacna. Universidad Privada de Tacna; 2016. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/111>.

ANEXOS

Anexo N°1: Ficha de recolección de datos



CODIGO DE TOMOGRAFIA: _____

GENERO: Mujer () varón ()

1. UBICACION DEL FORAMEN MENTONIANO (Clasificación de Al Jasser & Nwoku)

- (I) Delante del 1er premolar.
- (II) En el eje longitudinal respecto al 1er premolar.
- (III) Zona media entre los premolares.
- (IV) En el eje longitudinal respecto al 2do premolar.
- (V) Zona entre el 2do premolar y 1er molar.
- (VI) En el eje longitudinal del 1er molar.

2. FORMA DEL FORAMEN MENTONIANO

- Oval ()
- Redondo ()
- Disforme ()

3. DIAMETRO DEL FORAMEN MENTONIANO

_____ mm.

4. PRESENCIA DEL FORAMEN ACCESORIO

- Presente ()
- No presente ()

Anexo N°2: Constancia de uso de tomografías



Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CLINICA ODONTOLOGICA
Calle San Martín N° 275 Teléfono 620048
ICA-PERU

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”.

EL DIRECTOR DE LA CLINICA ODONTOLOGICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA ICA, DEJA EXPRESA:

C O N S T A N C I A

Que, Don **PISCONTE HUAYCA CHRISTIAN UBALDO**, Bachiller en Odontología de la Universidad Alas Peruanas, identificado con DNI N° 70343330, ha culminado su trabajo de campo en el Área de Tomografía Oral y Maxilofacial de la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología, para el desarrollo de su tesis, titulado “**DIFERENCIA MORFOMÉTRICA DEL FORAMEN MENTONIANO EN TOMOGRAFÍA CONE BEAM ENTRE PACIENTES VARONES VS MUJERES DEL AREA DE TOMOGRAFÍA ORAL Y MAXILOFACIAL – UNICA 2019**”; bajo la asesoría del Mg. Alex Arturo Vilcas Lazo, Encargado del Área.

Se expide la presente Constancia, a solicitud del interesado para los fines correspondiente.

Firmado en la ciudad de Ica, a los catorce del mes de septiembre del año Dos Mil Veintiuno.

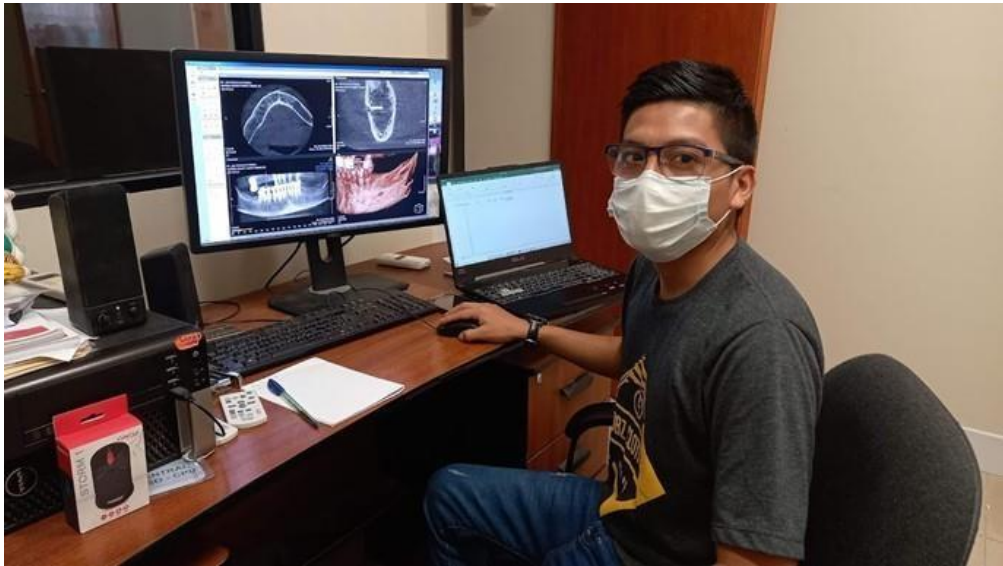
Atentamente,

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CLINICA ODONTOLOGICA

DR. CLEMENTE E. LARA HUALLDECA
DIRECTOR

Anexo N°3: Fotografías





Anexo N°4: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Principal	Principal	Principal		<p>Diseño de investigación: Retrospectivo, al usar información captada anteriormente a la planeación de la investigación que se pretende realizar.</p> <p>Población: Tomografías cone beam de maxilar inferior 145, existentes en la base de datos del Laboratorio de Tomografía Oral y Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.</p> <p>Muestra: 106 tomografías cone beam.</p> <p>Técnica: Análisis documental, constituye el estudio de tomografías cone beam ya existentes en la base de datos del Laboratorio de Tomografía oral y maxilofacial, los cuales contribuirán para la comprensión y estudio de las variables.</p> <p>Se observará cada TCB para posteriormente anotar cada dato en una ficha de recolección de datos. Se utilizara la vista VR (Reconstrucción volumétrica) para ubicar el foramen mentoniano,</p>
¿Cuál es la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?	Determinar la diferencia morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019	Existe diferencia significativa de la morfométrica del foramen mentoniano en TBC entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	Morfometría del foramen mentoniano.	
Secundarias	Secundarias	Secundarias		
¿Existe diferencia en ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?	Identificar la diferencia en la ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	Existe diferencia significativa en la ubicación del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.		
¿Existe diferencia en forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y	Identificar la diferencia en forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral	Existe diferencia significativa en la forma del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y		

maxilofacial – UNICA 2019?	y maxilofacial – UNICA 2019.	maxilofacial – UNICA 2019.		<p>usando la Clasificación de Al Jasser & Nwoku. La forma y diámetro máximo del foramen mentoniano se categorizará en la vista sagital. La presencia o ausencia de forámenes accesorios se evaluará por medio de la VR.</p> <p>Instrumento: Ficha de recolección de datos, donde se recopilarán los datos necesarios para el estudio bajo los parámetros ya establecidos para la ubicación, forma, diámetro y presencia de accesorios; también bajo los parámetros de la Clasificación de Al Jasser & Nwoku.</p>
¿Existe diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?	Identificar la diferencia en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	Existe diferencia significativa en el diámetro del foramen mentoniano en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.		
¿Cuál es la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019?	Identificar la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	No existe diferencia significativa en la prevalencia del foramen mentoniano accesorio en TCB entre pacientes varones vs mujeres del Área de tomografía oral y maxilofacial – UNICA 2019.	Genero (Interviniente)	