

Ledo. LUIS NOBOA DILLON.

**"ESTUDIO COMPARATIVO DE CIERTAS CARACTERISTICAS
DENTALES EN LOS NIÑOS TUBERCULOSOS, PRETUBERCULOSOS
Y SANOS"**

C O N C L U S I O N E S

De los trabajos realizados, podemos deducir que:

1^o—Existe un manifiesto retardo en la erupción dentaria en los niños escolares comprobados de tuberculosis latente o evolutiva.

2^o—En los niños escolares comprobados de tuberculosis evolutiva positiva se manifiesta mayor retardo en la erupción de los caninos y segundos molares.

3^o—Se manifiesta persistencia de las piezas temporarias, especialmente de los molares temporarios e incisivos laterales.

4^o—Las piezas anteriores son las que se hallan en mala posición, siendo en consecuencia defectuosa la implantación .

5^o—En los molares temporarios, premolares y molares permanentes es menos marcada la mala posición dentaria y menos defectuosa su implantación.

6^o—Se nota manifiestas deformaciones en la morfología dentaria; tales como nanismo, aplasias dentarias y gigantismo, siendo este último más notable en los caninos.

7^o—Las piezas dentarias de estos niños, son muy afectadas de caries; por consiguiente no presentándose en buen estado sus órganos dentarios, no tendrán óptimo desarrollo para cumplir con su misión dichas piezas.

8^o—La cantidad de dientes cariados van en razón directa de la edad, siendo mayor este número en los dientes temporarios más que en los permanentes, especialmente en los incisivos y molares.

9^o—Por el análisis químico de las piezas dentarias se manifiesta notable descalcificación y en este orden:

a) Se encuentra mayor porcentaje de calcio en los niños del campo, que en los de la ciudad;

b) Se encuentra menor cantidad de calcio en los niños tuberculosos evolutivos positivos comparado con los niños sanos de la ciudad, y menos aún que los del campo.

10⁹—Por el mismo análisis químico, también son manifiestas las siguientes conclusiones:

a) Exis
te mayor cantidad de ácido fosfórico en los niños del campo, en menor cantidad en los niños sanos de la ciudad y en menor cantidad aún, los niños comprobados de tuberculosis evolutiva. *

11⁹—Se comprueba lo que dicen los investigadores, que la falta de calcio en los dientes es causa de caries dentaria, y que la antedicha disminución de calcio, se manifiesta en nuestros análisis químicos en niños comprobados de tuberculosis.

12⁹—En una caries de segundo grado, al introducirse ¡a fresa, en la dentina, se nota menor resistencia de ésta en los niños tuberculosos latentes o evolutivos.

13⁹—En la oclusión encontramos que se efectúa ésta:* en proporción en el mayor número de estos casos; luego en retrucción; y por fin, en neutroclusión en menor número de casos.

14⁹—Por tratarse de una acción social, profiláctica y humana a la vez, es necesario la implantación de servicios dentales para estos enfermos; lo cual significaría en nuestro medio un positivo beneficio, verdadera y útil forma de realizar profilaxis preventiva.

15⁹—Reclamo la acción social de los gobiernos en bien de la salud pública, siendo ésta un deber ineludible, más aún en tratándose de la tuberculosis, que es uno de los mayores flagelos que azotan la humanidad. Convencido estoy que cuanto se haga para evitarla recibirá el aplauso unánime del consorcio humano por tratarse de un sentimiento de solidaridad colectiva.

16⁹—El Cuarto Congreso Odontológico Latino Americano, declaró "como una necesidad, la creación del control odontológico hospitalario, nacional, provincial, y municipal en todos los países latinoamericanos, para la asistencia exclusiva de los enfermos tuberculosos a los fines de su profilaxis y tratamiento buco-dentario".