

# Prevalencia de dientes supernumerarios en niños y adolescentes peruanos atendidos en una clínica docente universitaria

## *Prevalence of supernumerary teeth in peruvian children and adolescents treated at a university clinic*

Recibido: 28/09/2020  
Aceptado: 15/12/2020

**Meliza Lizbeth Gálvez Cubas**  
orcid 0000-0001-5272-7082

**Brenda Teresa Pérez Valencia**  
orcid 0000-0001-5272-7082

CD. Esp. Odontopediatría Universidad  
Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú.

**Miguel Benjamín Perea Paz**  
orcid 0000-0002-4300-2984

CD. Mg. Esp. Odontopediatría jefe del  
Departamento del Niño y el Adolescente  
de la Universidad Peruana Cayetano  
Heredia. Lima-Perú.

**Víctor Calderón Ubaqui**  
orcid 0000-0002-8514-8586

CD. Esp. Radiología oral y máxilofacial.  
Docente del servicio de radiología oral  
y máxilofacial Universidad Peruana  
Cayetano Heredia. Lima-Perú.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de dientes supernumerarios mediante el uso de radiografías panorámicas digitales en pacientes pediátricos y adolescentes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 -2018.

**Materiales y métodos:** El presente estudio es de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Se realizó la evaluación de las radiografías panorámicas de la base de datos del Servicio de Radiología Oral y Máxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, entre las edades de 3 a 17 años, donde se evaluó la presencia de dientes supernumerarios (DS) para hallar la prevalencia.

**Resultados:** De un total de 3189 radiografías panorámicas, se obtuvo una prevalencia 6,71% de DS. Según el género fue mayor en hombres con 68,22%. La localización más frecuente fue el sector anterosuperior (75,52%), la forma rudimentaria (cónico- tuberculado) fue 66,9%. En cuanto a la orientación, la posición vertical fue la más frecuente con 72,14%. Por último, el nivel intraóseo fue de 59,31%.

**Conclusiones:** La prevalencia de DS a través de radiografías panorámicas en pacientes pediátricos y adolescentes atendidos en el centro dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia fue de 6,71%.

**Palabras Clave:** Diente supernumerario, anomalías dentarias, radiografías panorámicas.

Citar como Gálvez M, Pérez B, Perea M, Calderón V. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños y adolescentes peruanos atendidos en una clínica docente universitaria. Odontol Pediatr 2020;19 (2); 59 - 66.

## Abstract

**Objective:** Determine supernumerary teeth prevalence using digital panoramic radiographs in patients pediatric and adolescent treated at Dental Center of Cayetano Heredia Peruvian University between 2015-2018 years.

**Materials and methods:** The present study is descriptive, observational, retrospective and cross-sectional. Panoramic radiographs evaluation of Oral and Maxillofacial Radiology Service database from Dental Teaching Center of Cayetano Heredia Peruvian University was carried out, between 3 to 17 years, where supernumerary teeth (ST) presence was evaluated to find prevalence.

**Results:** A total of 3,189 panoramic radiographs, 6.71% prevalence of DS was obtained. By gender, it was higher in men with 68.22%. The most frequent location was in anterosuperior sector (75.52%), rudimentary form (conical-tubercular) was 66.9%. As for the orientation, vertical position was the most frequent with 72.14%. Finally, intraosseous level was 59.31%.

**Conclusions:** The prevalence of DS through panoramic radiographs in pediatric and adolescent patients treated at the teaching dental center of Cayetano Heredia Peruvian University was 6.71%.

**Key Words:** Supernumerary teeth, dental anomalies, panoramic radiography.

## INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios (DS) se presentan como alteraciones o anomalías en el número, tamaño, forma, posición y erupción, dicha anomalía puede ocurrir tanto en el maxilar superior o inferior, en dentición primaria o permanente<sup>1</sup>. Si bien la etiología no está clara, la literatura señala factores genéticos y ambientales, que durante el desarrollo dental pueden influir en su aparición<sup>2,3</sup>. Estas piezas dentarias originan complicaciones clínicas como reabsorción radicular de dientes vecinos, alteraciones en la oclusión y a nivel estético, pueden ocasionar malposición dentaria, diastema interincisal o retraso en la erupción. El diagnóstico se realiza frecuentemente, a través de exámenes clínicos y radiográficos.<sup>4</sup> La prevalencia de DS a nivel mundial concuerda que el porcentaje de la población afectada es alrededor de 0,1 a 3.8%, tanto en la dentición primaria como permanente, encontrándose una

mayor incidencia en poblaciones asiáticas, seguidas por países como India, Turquía y Arabia Saudita<sup>5</sup>. En la literatura no hay datos generales de prevalencia a nivel de la población Latinoamericana, sin embargo, existen diferentes reportes publicados en cada región; En México (2015)<sup>6</sup>, determinaron la prevalencia de DS encontrando 2,8%. En Venezuela (2007)<sup>7</sup> y Colombia (2015)<sup>8</sup>, hallaron una prevalencia de 5,15% y 1,1% respectivamente. En una población pediátrica en Brasil (2011)<sup>9</sup>, se encontró una prevalencia de 1,7%. Argentina (2012)<sup>8</sup>, la prevalencia de DS fue de 3.03%. En Chile (2016)<sup>10</sup>, fue de 4,82%. En el Perú existe poca información sobre la prevalencia de DS, a nivel de Lima (2008)<sup>11,12</sup> encontraron una prevalencia de 0,37%. Masías (2015)<sup>13</sup> encontró en una población infantil una prevalencia de 4,05%. En provincia, Huánuco (2018)<sup>14</sup>, halló un total de 12,81%, En Arequipa (2018)<sup>15</sup> la prevalencia fue de

5% y en el mismo año, Piura<sup>16</sup> la prevalencia fue de 10,09%. Es por ello que el presente estudio tiene como propósito determinar la prevalencia de DS en pacientes pediátricos y adolescentes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015-2018.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 3189 radiografías panorámicas de pacientes entre las edades de 3 a 17 años atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 -2018. Se excluyeron aquellas que tenían alguna distorsión en la imagen o técnica incorrecta al momento de la evaluación. Además, no se tomó en cuenta ningún paciente con síndromes u otro tipo de anomalías ni alteración de forma o estructura dentaria asociada a la presencia de DS (paladar y labio fisurado, odontomas, etc.). Una vez seleccionadas las radiografías fueron codificadas y con el permiso respectivo se programó sesiones de 4 horas, para revisar, recolectar y analizar cada radiografía panorámica a través del método de observación directa en las computadoras del Servicio de Radiología Oral y Maxilofacial, a través del software visualizador SIDEXIS XG. Esto estuvo a cargo de dos investigadores, los cuales registraron los datos en una ficha específica de Excel.

Se registró la información del sexo del paciente, el número de piezas supernumerarias, la localización del DS según el sector que ocupaba la ubicación de la corona clínica en el maxilar. También, se registró la morfología de DS como Suplementario, también llamado eumórfico, a los DS que presentaron forma y tamaño normal a la pieza dentaria adyacente; o rudimentario, también llamado dismórfico, a los DS

que presentaron una forma y tamaño irregular a la pieza dentaria adyacente. Se registró la asociación a otras patologías dentarias y la orientación del DS con respecto al maxilar y el nivel de erupción. Se realizó el análisis descriptivo mediante la obtención de frecuencias descriptivas de las variables cuantitativas. De igual forma, se realizó el análisis bivariado mediante las pruebas de Chi-cuadrado y U de Mann Whitney para observar las asociaciones de DS con las demás variables cualitativas. El presente estudio contó con un nivel de confianza del 95% y un  $p < 0.05$ . Para el análisis se utilizó el programa SPSS 24.00.

## RESULTADOS

Se evaluó un total de 3189 radiografías panorámicas. De estas, 214 radiografías presentaron DS resultando una prevalencia de 6,71 %. (Tabla 1). Del total de 214 radiografías con DS, se encontró 290 DS. Esto ocurrió debido a que los DS se pueden presentar de manera individual o múltiple en una o ambas arcadas en un mismo paciente. Al realizar el análisis sobre la prevalencia de DS según sexo de radiografías panorámicas se encontró que, de las 214 radiografías, 146 (68,22%) pertenecieron a pacientes de sexo masculino y que 68 (31,78%) a pacientes de sexo femenino. (Tabla 1). Se encontró asociación significativa entre prevalencia de DS y sexo dando como resultado  $p < 0.01$ . Tabla 1. De acuerdo al análisis sobre el número de DS en relación con el género, no se encontró diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0.89$ ). Tabla 1

Según localización, el sector anterosuperior fue el más afectado encontrando un total 75,52% (219) DS. En menor proporción, el sector premolar superior izquierdo y molar superior derecha presentaron 1,38% ( $n = 4$ ) DS. En el maxilar inferior, el sector con mayor cantidad de DS fue la región premolar inferior

izquierdo con 6,9% (20). No se encontró asociación significativa entre la prevalencia de DS y su localización dando como resultado  $p > 0.05$ . Tabla 2. La forma que mostró una mayor cantidad de DS fue la rudimentaria con 66,9% (194), en contraste con la forma suplementario que presentó 33,1% (96). No se encontró asociación significativa entre la prevalencia de DS y morfología dando como resultado  $p > 0.05$ . (Tabla 2) Se encontró 99,31% (288) DS que no estaban asociados a otras alteraciones. Solo 0,69% (n=2) DS estuvieron asociados a fusión dentaria y quiste dentígero. No se encontró asociación significativa entre la prevalencia de DS y otras patologías dando como resultado  $p > 0.05$  (Tabla 2).

El análisis según orientación mostró la posición vertical con 72,41% (210) DS ocupando el primer lugar. En segundo lugar, se encontró la posición invertida con 10,69% (n=31) DS. Luego la posición horizontal con 8,62% (n=25) DS. Por último, la posición transversal presentó 8,28% (n=24) DS. No se encontró asociación significativa entre la prevalencia de DS y orientación dando como resultado  $p > 0.05$  (Tabla 2).

El análisis según erupción nos mostró una mayor proporción a nivel intraóseo con 59,65% (n=173) DS; y en menor proporción el nivel extraóseo con 40,34% (n=117) DS. No se encontró asociación significativa entre la prevalencia de DS y erupción, dando como resultado  $p > 0.05$  (Tabla 2).

## DISCUSIÓN

Existen teorías que explican la etiología de diferentes tipos de DS. Según Liu J, la dicotomía de la yema del diente da como resultado DS<sup>17</sup>. La teoría de la hiperactividad local de la lámina dental es independiente y da como resultado DS<sup>17,18</sup>. La herencia y etnia, también, juegan un papel importante en la aparición de esta entidad<sup>18</sup>. En la presente investigación, se evaluó un total de 3189 radiografías panorámicas de los cuales se observó una prevalencia 6,71% radiografías con DS. En Sri Lanka (2017), Herath reportó una prevalencia de 0,26% en una población infantil<sup>19</sup>. Similar hallazgo en Perú, Alvarado (2008) encontró una prevalencia de DS de 0,37%<sup>12</sup>. Si bien la incidencia de DS varía en la revisión de literatura en un rango de 0,1- 3,8%, existen estudios realizados donde el promedio es bajo, debido a que se evaluó mediante un registro clínico y no radiográfico, los DS pueden permanecer impactados y no siempre erupcionar en la cavidad bucal<sup>5,20</sup>. En contraste, existen estudios realizados mediante la utilización de radiografías panorámicas. Bekiroglu (2015)<sup>21</sup> reportó una prevalencia de 3,5% de mesiodens en una población infantil turca.

En Argentina (2007) y Venezuela (2012), hallaron una prevalencia de DS 3,03% y 5,15% respectivamente<sup>7,11</sup>. En Perú, Luna (2018), en Arequipa, halló una prevalencia de 5% en 1325

Tabla 1. Prevalencia y número de dientes supernumerarios a través de radiografías panorámicas según sexo de pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 -2018

Supernumerario*	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n/X	% /DE
	n/X	%/DE	n/X	%/DE		
Prevalencia*						
No presenta	1379	46,35	1596	53,65	2975	93,29
Presenta	146	68,22	68	31,78	214	6,71
Número**	1,38	0,87	1,33	0,61	1,37	0,79

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa. \*Prueba de Chi Cuadrado ( $p < 0.01$ )

\*\*Prueba de U de Mann Whitney ( $p = 0.89$ ). N: 3189 sujetos.

**Tabla 2: Caracterización de dientes supernumerarios a través de radiografías panorámicas según localización, morfología, asociación a otras patologías, orientación y erupción de pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 -2018**

Supernumerario*	Sexo				Total		
	Masculino		Femenino		n	%	
	n	%	n	%			
Localización*	Sector anterior superior	151	68,95	68	31,05	219	75,52
	Sector anterior inferior	3	50	3	50	6	2,07
	Premolar superior derecha	9	90	1	10	10	3,45
	Premolar superior izquierda	3	75	1	25	4	1,38
	Premolar inferior derecha	12	63,16	7	36,84	19	6,55
	Premolar inferior izquierda	15	75	5	25	20	6,9
	Molar superior derecha	2	50	2	50	4	1,38
	Molar superior izquierda	1	20	4	80	5	1,72
	Molar inferior derecha	0	0	0	0	0	0
	Molar inferior izquierda	2	66,67	1	33,33	3	1,03
Morfología*	Suplementario	64	66,67	32	33,33	96	33,1
	Rudimentario	134	69,07	60	30,93	194	66,9
Asociado a otras patologías*	Si	2	100	0	0	2	0,69
	No	196	68,06	92	31,94	288	99,31
Orientación*	Vertical	140	66,67	70	33,33	210	72,41
	Horizontal	15	60	10	40	25	8,62
	Invertido	25	80,65	6	19,35	31	10,69
	Transversal	18	75	6	25	24	8,28
Erupción*	Intraóseo	114	66,28	58	33,72	172	59,31
	Extraóseo	84	71,79	33	28,21	117	40,34
	En formación	0	0	1	100	1	0,34

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa. \*Prueba de Chi Cuadrado ( $p > 0.05$ ) N: 290 supernumerarios.

radiografías panorámicas<sup>15</sup>. Esto demuestra la importancia de los exámenes auxiliares, como las radiografías panorámicas, para complementar el examen clínico y lograr un diagnóstico más acertado<sup>12</sup>. En nuestro estudio se tomó en cuenta la frecuencia de DS según el género; hallándose 68,22% en hombres y 31,78% en mujeres. Esto es respaldado por estudios como, Almuheiri (2018) en Emiratos Árabes Unidos que mostró una prevalencia hombre: mujer, <sup>3:15,11</sup>. La relación de DS según la localización, fue más frecuente en el sector anterosuperior con 75,52%. Syriac (2017) mostró resultados similares del 93,3% localizados en el maxilar superior<sup>17</sup>. Del mismo modo, Seema Gupta (2017), solo encontró DS en el maxilar superior con una prevalencia de

93,6%<sup>22</sup>, ambos estudios fueron realizados en la India. Nuestra investigación coincide con la mayoría de los reportes que describen que el maxilar superior es el sitio más común donde se presentan los DS, por eso que surge la hipótesis de la cronología dentaria en la dentición primaria y permanente, donde los incisivos son los primeros en formarse y exfoliar, por ello se infiere que las alteraciones se presentarán mayormente, en el sector anterior <sup>22</sup>.

En relación a la morfología de los DS se tuvo como resultado la presencia mayoritaria de rudimentarios con 66,9%, en contraste con los suplementarios que presentaron un 33,1%. Gupta (2017) encontró una mayor prevalencia de dientes rudimentarios en

94,6% y suplementarios en 5,3%<sup>22</sup>. En el mismo año, Syriac<sup>17</sup> mencionó que morfológicamente la presentación más común fue la cónica con 61,1%; no obstante, en Emiratos Árabes Unidos, Almuheiri (2018) encontró en igual proporción la morfología rudimentaria y suplementaria de DS5. En Perú, en la ciudad de Arequipa, Luna (2018)<sup>15</sup> y; en Lima, Masías (2015)<sup>13</sup> mostraron una mayor prevalencia de DS rudimentarios.

La literatura evidencia una afinidad en cuanto a la morfología rudimentaria, por ello, surge la hipótesis que la alteración de la forma, se deba a un desarrollo incorrecto del germen dentario por encontrarse en una zona que no le corresponde<sup>23</sup>. En cuanto a prevalencia de DS asociados a otras alteraciones, encontramos que el 99,31% de estos dientes no está asociado a otras patologías y que el 0,69% estuvo asociado a fusión y quiste dentífero. Las posibles patologías asociadas a DS como quiste dentífero y fusión presentan prevalencia promedio de 1.4%-3.1% y 0.1%- 0.2% respectivamente, siendo la fusión dental en la literatura una de las anomalías dentarias menos frecuentes<sup>24,25</sup>. Los DS pueden erupcionar de manera vertical, horizontal, invertida o transversal con respecto al reborde maxilar. En el presente estudio se encontró una posición de manera vertical con una prevalencia de 72,14%, en menor proporción de manera invertida en 10,69%, seguido

con el desarrollo horizontal y vertical 8,62% y 8,28% respectivamente. Finkelstein (2019)<sup>26</sup> en Israel reportó una mayor prevalencia de manera vertical de 86%, invertido 6% y horizontal 8%. Estudios reportan que, según la orientación de los DS, la posición vertical se presenta con mayor frecuencia, lo que significa que el DS presenta una posición normal y busca erupcionar de manera adecuada; sin embargo, si esta posición fuera más inusual se observaría una mayor incidencia de patologías dentarias<sup>25</sup>.

Finalmente, la erupción de los DS que predominó, fue el nivel intraóseo, encontrando una prevalencia de 59,31% y en menor proporción, el nivel extraóseo con 40,34%. Finkelstein (2019) en Israel además encontró una prevalencia mayor de 68% de DS intraósseos, mientras que a nivel extraóseo fue del 30%<sup>26</sup>. A lo largo de la evolución humana, se ha producido una reducción en el número de dientes y tamaño de los maxilares, junto con una disminución en el área de superficie de masticación.

Las terceras molares generalmente, están asociados a la impactación dental por falta de espacio y no suelen erupcionar según la teoría del proceso evolutivo, si adicionalmente existe la presencia de un DS, su erupción también podría verse alterada y en caso de erupcionar sería de manera ectópica<sup>22</sup>.

## CONCLUSIONES

La prevalencia de DS a través de radiografías panorámicas en pacientes pediátricos y adolescentes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015-2018 fue de 6,71%. La presencia de DS fue mayor en el sexo masculino, la zona más afectada fue el sector antero superior de la región maxilar. Respecto a la morfología se encontró en mayor proporción la forma de dientes rudimentarios. La orientación de tipo vertical fue la posición más frecuente. La mayoría de los DS se encontraron a nivel intraóseo. No se hallaron patologías asociadas a dientes supernumerarios.

## REFERENCIAS

1. Cammarata-Scalisi F, Avendaño A, Callea M. Main genetic entities associated with supernumerary teeth. *Arch Argent Pediatr* 2018;116(6):437-444.
2. Sarne O, Shapira Y, Blumer S, Finkelstein T, Schonberger S, Bechor N, Shpack N. Supernumerary Teeth in the Maxillary Anterior Region: The Dilemma of Early Versus Late Surgical Intervention. *J Clin Pediatr Dent*. 2018;42(1):55-61.
3. Maddalone M, Rota E, Amosso E, Porcaro G, Mirabelli L. Evaluation of Surgical Options for Supernumerary Teeth in the Anterior Maxilla. *Int J Clin Pediatr Dent* 2018;11(4):294-298.
4. Maddalone M, Rota E, Amosso E, Porcaro G, Mirabelli L. Evaluation of Surgical Options for Supernumerary Teeth in the Anterior Maxilla. *Int J Clin Pediatr Dent* 2018;11(4):294-298.
5. Almuheiri F, Duarte C. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in patients from Ras Al Khaimah: A retrospective study from a teaching dental hospital in the UAE. *J Hamdan Med*. 2018;11(3):116-119.
6. Jamal N. Prevalencia de dientes supernumerarios en una muestra mexicana. *Revista mexicana de ortodoncia*. 2015;3(2): 88-91.
7. Iglesias P, Manzanares MC, Valdivia I, Zambrano R, Solórzano E, Tallón V et al. Anomalías dentarias: prevalencia en relación con patologías sistémicas, en una población infantil de Mérida, Venezuela. *Rev. Odont de Los Andes*. 2007;2(2):37-50.
8. Lagos D, Martínez AM, Palacios JV, Tovar D, Hernández JA, Jaramillo A. Prevalencia de anomalías dentarias de número en pacientes infantiles y adolescentes de las clínicas odontológicas de la Universidad del Valle desde el 2005 hasta el 2012. *Rev Nac Odontol*. 2015;11(20):31-39.
9. Simões F, Crusoé-Rebello I, Neves F, Oliveira-Santos C, Ciamponi A, da Silva Filho O. Prevalence of Supernumerary Teeth in Orthodontic Patients from Southwestern Brazil. *International Journal of Odontostomatology*, 2011;5(2), 199–202.
10. Abde K, Marín A. Frecuencia de agenesias, dientes supernumerarios y erupción ectópica en radiografías panorámicas en niños de 7 a 10 años, en tres centros odontológicos de viña del mar [Tesis Pregrado]. Viña del mar, Chile: Facultad de odontología, Universidad de Andrés Bello; 2016.
11. Vásquez D. Dientes supernumerarios: Estudio de prevalencia en la ciudad de Buenos Aires. *Revista ADM* 2012;69(5): 222-225
12. Alvarado M. Estudio clínico de prevalencia y distribución de dientes supernumerarios en pacientes atendidos en el servicio de diagnóstico oral de la clínica estomatológica central de la facultad de estomatología Roberto Beltrán Neira de la universidad peruana Cayetano Heredia durante los años 1998 y 2004 [Tesis Pregrado]. Lima, Perú
13. Masías P. Prevalencia de anomalías dentales en forma, tamaño y número en pacientes de 3 a 6 años de edad con dentición decidua que asistieron a la clínica docente de la UPC durante los años 2012 a 2014. [Tesis Pregrado]. Lima, Perú: Escuela de odontología, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2015.
14. Zevallos M, Cárdenas C. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños de 6 a 12 años en la ciudad de Huánuco del 2012 al 2016. *Rev Cient Odontol*. 2018; 6 (2): 158-166.
15. Luna K. Estudio radiográfico de la frecuencia de dientes supernumerarios y agenesia dentaria en pacientes de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa- Perú 2018 [Tesis Pregrado]. Arequipa, Perú: Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María; 2018.
16. Sánchez D. Prevalencia de anomalías dentarias en dentición permanente en radiografías panorámicas, Piura 2017 [Tesis Pregrado]. Piura, Perú: Escuela Profesional de Estomatología, Universidad César Vallejo; 2017.
17. Syriac G, Joseph E, Rupesh S, Philip J, Cherian SA, Mathew J. Prevalence, Characteristics, and Complications of Supernumerary Teeth in Nonsyndromic Pediatric Population of South India: A Clinical and Radiographic Study. *J Pharm Bioallied Sci*. 2017;9(1):231-236.
18. Perea M, Gallegos A. Dientes supernumerarios en pacientes. *Dental Tribune Spain*. 2013;8(4): 49-55.
19. Herath C, Jayawardena C, Nagarathne N, Perera K. Characteristics and sequelae of erupted supernumerary teeth: A study of 218 cases among Sri Lankan children. *J Investig Clin Dent*. 2017;8(4):1-5.

20. Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: review of the literatura and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent.* 2002;12(4):244-254.
21. Bekiroglu N, Mete S, Ozbay G, Yalcinkaya S, Kargul B. Evaluation of panoramic radiographs taken from 1,056 Turkish children. *Niger J Clin Pract* 2015;18(1):8-12.
22. Gupta S, Praveen S. A study on prevalence, complications, and possible etiologic factors of supernumerary teeth in 6–12-year-old schoolchildren of Rohtak, India. *Indian J Dent Sci* 2017;9(3):141-147.
23. Romero K. Frecuencia de anomalías dentarias de número, evaluadas en tomografías computarizadas de haz cónico de pacientes atendidos en el Servicio de Radiología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima 2017-2018 [Tesis Posgrado]. Lima, Perú: Facultad de Estomatología, Universidad peruana Cayetano Heredia; 2019.
24. BLochib S, Indushekar KR, Saraf BG, Sheoran N, Sardana D. Occlusal characteristics and prevalence of associated dental anomalies in the primary dentition. *J Epidemiol Glob Health.* 2015 Jun;5(2):151-7.
25. Mello FW, Melo G, Kammer PV, Speight PM, Rivero ERC. Prevalence of odontogenic cysts and tumors associated with impacted third molars: A systematic review and meta-analysis. *J Craniomaxillofac Surg.* 2019 Jun;47(6):996-1002.
26. Finkelstein T, Shapira Y, Pavlidi AM, Schonberger S, Blumer S, Sarne O, Shpack N. Prevalence and Characteristics of Supernumerary Teeth in Israeli Orthodontic Patients. *J Clin Pediatr Dent.* 2019;43(4):244-251.