

# Comparación de la dimensión vertical del maxilar en dos poblaciones (Ciudad de México y Guadalajara)

MO. Silvia Victoria Servín Hernández, CDE. Patricia Eugenia González Pérez  
[aivlis\\_vik@yahoo.com.mx](mailto:aivlis_vik@yahoo.com.mx) [patricgon@gmail.com](mailto:patricgon@gmail.com)  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM

**Introducción:** Este estudio surge de una experiencia anterior, de observaciones clínicas y evaluaciones cefalométricas del patrón morfológico del maxilar, que ponen de manifiesto la presencia de un predominio en la dimensión vertical de éste, aumentando el tercio medio de la cara. La mayoría de los estudios en el país, describen o analizan las dimensiones esqueléticas, y dentofaciales en el plano sagital, existiendo poca información en el plano vertical. A los cambios verticales y sagitales de los maxilares y que se reflejan en la estética facial, existen diferentes tipos de maloclusiones esqueléticas y dentales que alteran el funcionamiento del sistema estomatognático. Con este estudio se pretende contribuir al conocimiento de la morfología dento y craneofacial de la población mexicana, en los diagnósticos y planes de tratamiento en ortodoncia, ortopedia y cirugía maxilofacial. Se tomo una población de adultos jóvenes de la Ciudad de México y otra de la Ciudad de Guadalajara Jalisco para valorar diferencias o similitudes del patrón morfológico vertical del maxilar, considerando que estas poblaciones tienen diferentes condiciones del medio ambiente, tipo de vida, hábitos y costumbres, propios del lugar de habitad.

**Metodología:** Se realizó un estudio transversal en 162 radiografías laterales de cráneo de pacientes de ambos sexos (edad 29.1, 20-45), que acuden a atención ortodóntica-ortopédica en dos consultorios de la Ciudad de México (61.1%) y de Guadalajara (38.8%), las radiografías fueron tomadas con un mismo equipo en cada lugar, trazadas y analizadas por un mismo investigador teniendo una calibración interna (correlación de Pearson con significancia de 0,01 bilateral). Se identificaron y trazaron puntos cefalométricos, se digitalizaron en un programa JOE5, se analizaron y diagnosticaron de acuerdo al análisis cefalométrico de Ricketts. Se conto con el consentimiento para el uso de las radiografías para fines de investigación. Los sujetos se clasificaron de acuerdo a la convexidad facial (I,n=49), (II,n=104) y (III,n=9). Para el biotipo facial se evaluaron los seis ángulos que plantea el coeficiente de variación llamado VERT (eje facial, profundidad facial, plano mandibular, arco mandibular, altura facial inferior y altura facial total). Para analizar el crecimiento vertical maxilar se considero altura maxilar e inclinación del plano palatino. Se realizaron procedimientos de estadística descriptiva. La comparación entre grupos fue por Anova y pruebas Post-Hoc, utilizando el SPSS15.

**Resultados y Discusión:** No se encontraron diferencias significativas entre la altura maxilar e inclinación del plano palatino entre las dos poblaciones. Sin embargo, se observa que la altura maxilar aumentada se encuentra en el 50.6%, la normal 46.3% y la disminuida en el 3.1%. Así también, se observa una mayor tendencia de la inclinación del plano palatino hacia abajo 59.4%, la normal 42.6% y hacia arriba 5.6%. Se encontraron diferencias ( $P<.001$ ) entre las clase I, II y III, principalmente en la población de la ciudad de México, siendo la clase II esquelética la de mayor frecuencia. En cuanto el biotipo facial el predominante es el braquifacial (45.1%), relacionado con la altura maxilar normal (24.1%) y la aumentada (19.1%).

**Conclusiones:** El crecimiento vertical del maxilar aumentado analizado a través de la altura maxilar e inclinación del plano palatino, se observa por igual en ambas poblaciones. Y aunque como era de esperarse, la maloclusión clase II esquelética es la predominante, por la rotación mandibular subsecuente al descenso maxilar, el biotipo que predomina es el braquifacial debido a la compensación que da la altura de la rama mandibular.  
*Palabras clave:* altura maxilar, plano palatino, maloclusión esquelética, biotipo facial

**Bibliografía:** \*Martínez AN, Hernández P. Phenotypic evolution of human craniofacial morphology alter admixture. American Journal of Physical Anthropology 129:387-98. 2005.

\*Mirzen AZ. Rübendüz M. Changes in dentoalveolar and facial heights during early and late growth periods. Angle Orthodontics, vol. 75, No. 1, 2005.

\*Servín SV. Comparación de la dimensión vertical del maxilar en dos poblaciones (antigua y contemporánea) en México. Tesis Maestría. México 2009.