



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

| Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

HALLAZGOS CLÍNICOS MÁS FRECUENTES EN PACIENTES
DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME DE COMBINACIÓN ATENDIDOS EN
EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA DURANTE EL AÑO 2025

MOST FREQUENT CLINICAL FINDINGS IN PATIENTS DIAGNOSED WITH
COMBINATION SYNDROME TREATED AT THE TEACHING DENTAL
CENTER OF THE CAYETANO HEREDIA PERUVIAN UNIVERSITY
DURING THE YEAR 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL

AUTOR

DANIEL ERNESTO JUSTINIANO CABRERA

ASESOR

ADRIANA RODRIGUEZ RIVA

LIMA - PERÚ

2026

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Esp. Adriana Rodriguez Riva

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0002-0716-9154

Fecha de aprobación: 01 de julio del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia, mi motor todos los días.

A mis padres y hermano, sin su apoyo no habría llegado tan lejos.

A mi querida esposa Kathy que me empuja todos los días a ser mejor. Todos mis éxitos se los debo a ustedes.

AGRADECIMIENTOS

Doy las gracias a la Universidad Peruana Cayetano Heredia, a cada docente que intervino en mi crecimiento profesional, sus valiosas enseñanzas durante la especialidad hacen de mi un profesional en todo sentido.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	JUSTINIANO CABRERA DANIEL ERNESTO

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN REHABILITACIÓN ORAL**, autor del trabajo titulado **HALLAZGOS CLÍNICOS MÁS FRECUENTES EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME DE COMBINACIÓN ATENDIDOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA DURANTE EL AÑO 2025**, el cual ha sido elaborado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	RODRIGUEZ RIVA ADRIANA	ESTOMATOLOGÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **24%**, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3609996395**; fecha de entrega: **12-07-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 12 de Julio de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 44198631
ORCID: 0000-0002-0716-9154



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y métodos	5
IV. Resultados esperados	9
V. Conclusiones	11
VI. Referencias bibliográficas	12
VII. Presupuesto y cronograma	14
Anexos	

RESUMEN

El síndrome de combinación es una condición asociada a alteraciones del sistema estomatognático en consecuencia a la pérdida de piezas dentarias y rehabilitación protésica con alteraciones oclusales. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la frecuencia de pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el año 2025. Se realizará un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional. Se revisarán 382 historias clínicas digitales de pacientes atendidos e identificar cuantas presentan diagnóstico de síndrome de combinación o signos compatibles. Se registrarán y analizarán las principales características clínicas asociadas a esta condición tales como pérdida ósea anterior maxilar, hiperplasia de tejidos blandos, extrusión de dientes antagonistas, cambios en el plano oclusal y alteraciones protésicas. El estudio busca determinar las características clínicas más frecuentes del síndrome de combinación y aportar información que contribuya al diagnóstico oportuno, y contribuir a la planificación de tratamientos de rehabilitación oral adecuados.

Palabras clave: Prótesis dental, reabsorción ósea, dentadura parcial removible, arcada edéntula, arcada parcialmente edéntula

ABSTRACT

Combination syndrome is a condition associated with alterations of the stomatognathic system as a consequence of tooth loss and the use of prosthetic rehabilitation with occlusal imbalances. Therefore, the present study aims to determine the frequency of patients diagnosed with combination syndrome who were treated at the Dental Teaching Center of Universidad Peruana Cayetano Heredia during 2025. A descriptive, cross-sectional, retrospective, and observational study will be conducted. A total of 382 digital clinical records of patients treated at the Teaching Dental Center of Universidad Peruana Cayetano Heredia during 2025 will be reviewed, including those with a diagnosis of combination syndrome or clinical characteristics compatible with this condition. The main associated clinical characteristics will be recorded and analyzed, such as anterior maxillary bone loss, soft tissue hyperplasia, extrusion of antagonistic teeth, changes in the occlusal plane, and prosthetic alterations. The study seeks to identify the most frequent clinical characteristics of combination syndrome and to provide information that may contribute to timely diagnosis, and adequate treatments planning in oral rehabilitation.

Keywords: Dental prosthesis, bone resorption, denture partial removable, edentulous jaw, jaw edentulous partial

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de combinación (SC), descrito por Kelly en 1972 (1), corresponde a un conjunto de alteraciones clínicas observadas en pacientes portadores de prótesis dentales, tales como la pérdida de hueso de la región anterior de la cresta maxilar, crecimiento excesivo de las tuberosidades, hiperplasia papilar en el paladar duro, extrusión de los dientes anteroinferiores y reabsorción excesiva de los rebordes edéntulos mandibulares (1,2).

Pinto Maldonado reportó que el 31.5% (n=52) de los pacientes rehabilitados con prótesis presentaban SC. Esta condición fue más frecuente en el sexo femenino, que representó el 63.5% (n=33) de los casos, mientras que el sexo masculino correspondió al 36.5% (n=19). En relación con la edad, la mayor proporción de pacientes afectados se concentró en el grupo de 61 a 80 años, alcanzando el 65.4% (n=34) (3). El SC constituye un desafío clínico y técnico para el odontólogo, ya que sus manifestaciones pueden comprometer la planificación, estabilidad y longevidad de la rehabilitación protésica. En consecuencia, continúa siendo una condición de importancia en la práctica protésica actual (4).

Cuando alguno de los componentes del sistema estomatognático experimenta alteraciones estructurales o funcionales, como los cambios en la dimensión vertical oclusal (5); el sistema puede generar mecanismos de adaptación con el fin de preservar su funcionamiento. Sin embargo, estas adaptaciones pueden evolucionar hacia alteraciones patológicas, cuya gravedad depende del daño inicial (6). La pérdida dentaria puede comprometer la función masticatoria, el habla, la estética y la calidad de vida, por lo que suele requerir rehabilitación mediante prótesis

dentales (7–9). Sin embargo, cuando existen condiciones orales desfavorables, como el SC, el éxito de la rehabilitación puede verse comprometido (1).

Las características antes mencionadas del SC pueden seguir una secuencia progresiva, esta se inicia en la sobrecarga funcional en los dientes anteriores la cual provoca la reabsorción del reborde alveolar maxilar y extrusión de los incisivos mandibulares, generando inestabilidad de la prótesis superior. La movilidad anteroposterior de la prótesis puede producir presión negativa posterior, lo que estimula la hipertrofia de las tuberosidades maxilares. A su vez, al contactar con las extensiones acrílicas de las prótesis parciales mandibulares, favorecen la reabsorción de los rebordes inferiores (1,10).

Considerando la relevancia clínica del SC y las consecuencias que este puede ocasionar en la salud oral de los pacientes, se hace necesario generar evidencia local que permita una mejor comprensión de sus características clínicas. En ese sentido, el presente estudio busca aportar información actualizada sobre los hallazgos clínicos más frecuentes observados en pacientes diagnosticados con esta condición en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el año 2025, contribuyendo así al conocimiento científico y a la mejora de la práctica odontológica.

II. OBJETIVOS

Objetivo General: Determinar la frecuencia de pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD-UPCH) durante el año 2025.

Objetivos Específicos:

1. Determinar las características clínicas más relevantes que presentan los pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.
2. Analizar la frecuencia de pérdida ósea en la región anterior del maxilar en pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.
3. Evaluar la frecuencia de hipertrofia de las tuberosidades maxilares en pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.
4. Establecer cuál es la frecuencia de extrusión de las piezas anteroinferiores en pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.
5. Determinar la frecuencia de pérdida ósea en los rebordes alveolares mandibulares posteriores en pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.
6. Identificar la frecuencia de hiperplasia papilar en pacientes diagnosticados con síndrome de combinación atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.

7. Describir la distribución de los pacientes diagnosticados con síndrome de combinación según edad y sexo atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Transversal, retrospectivo y observacional.

Población

Historias clínicas digitales de pacientes con diagnóstico oclusal de Síndrome de Combinación que fueron atendidos en el CDD-UPCH en el año 2025.

Muestra

El presente estudio empleó el programa Epidat 2.0 siguiendo las siguientes consideraciones. Población total: desconocida, probabilidad del evento: 50%, nivel de confianza: 95% y error 0.05. Al hacer los cálculos se encontró que el mínimo tamaño muestral son 382 historias clínicas digitales. Para la selección de las historias clínicas se realizará una selección no probabilística por conveniencia.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

Historias clínicas digitales de pacientes adultos atendidos en el CDD-UPCH durante el año 2025, que hayan recibido atención en el área de rehabilitación oral o tratamiento protésico, y que cuenten con información clínica suficiente para evaluar la presencia o ausencia de características asociadas al síndrome de combinación.

Criterios de Exclusión:

Historias clínicas digitales incompletas, duplicadas, no validadas por el docente responsable o que no cuenten con información suficiente para evaluar las variables clínicas del estudio.

Operacionalización de Variables

En el presente estudio las variables dependientes serán las características clínicas en pacientes con diagnóstico oclusal de SC relacionado a la reabsorción ósea maxilar, hipertrofia de las tuberosidades maxilares, extrusión de piezas dentarias e hiperplasia papilar. Las covariables serán: edad, sexo y número de características clínicas por cada paciente que presente diagnóstico oclusal de SC.

Ver tabla de operacionalización de variables (Anexo 1), basada en los objetivos específicos antes planteados.

Técnicas y procedimientos

Recojo de base de datos

Se realizará la solicitud de autorización al CIEI-UPCH, luego se pedirá la autorización al director clínico de la CDD UPCH para pedir acceso a las historias clínicas electrónicas y realizar la descarga de datos requeridos para esta investigación.

Una vez dada la autorización, se solicitarán los datos a Sistemas de la CDD UPCH, quienes entregarán la base de datos de cada en formato Excel con las variables solicitadas que será únicamente de acceso para los investigadores considerando lo requerido para esta investigación. Se seleccionarán las historias según el criterio de

inclusión y exclusión anteriormente mencionados. Teniendo como finalidad las historias clínicas con diagnóstico de SC.

Evaluación de la base de datos según variables

Se realizará una evaluación detallada a la base de datos según cada característica clínica correspondiente al diagnóstico de SC y se clasificará según las 5 características clínicas: pérdida de hueso de la parte anterior de la cresta maxilar, crecimiento excesivo de las tuberosidades, hiperplasia papilar en el paladar duro, extrusión de los dientes anteroinferiores y reabsorción excesiva de los rebordes edéntulos mandibulares, se evaluará la frecuencia de cada característica clínica y la relación de edad y sexo en cada paciente evaluado.

Plan de Análisis

El presente estudio realizará un análisis descriptivo de los datos mediante el programa Stata versión 19. Para ello, se elaborará una base de datos que incluirá toda la información recopilada, la cual será organizada y analizada de acuerdo con las variables establecidas en la investigación. La normalidad de la distribución de la variable edad será evaluada mediante la prueba Shapiro-Wilk, según corresponda al tamaño de la muestra. Asimismo, se evaluará la asociación entre las variables mediante la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson. El análisis se llevará a cabo con un nivel de confianza del 95% y se considerará estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

Consideraciones Éticas

Se realizará la inscripción en el SIDISI (Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación). Se presentará el certificado del curso de Conducta

Responsable en Investigación, emitido por CITI program. Se llevará a cabo el estudio posterior a la aprobación del Comité Institucional de Ética de la UPCH y de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería. La presente investigación utilizará información proveniente de las historias clínicas de los pacientes, por lo que se solicitará la autorización correspondiente al director Clínico de la CDD-UPCH para el acceso y extracción de los datos del sistema. La información será analizada de forma anónima, garantizando la confidencialidad de los pacientes durante la descripción y clasificación de las variables estudiadas. A su vez, los datos recopilados serán empleados exclusivamente con fines académicos y de investigación.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que la presente investigación permita identificar, describir y analizar las características clínicas más frecuentes en paciente diagnosticados con SC proporcionando información útil para que los profesionales odontólogos reconozcan las alteraciones oclusales asociadas a esta condición y cuenten con una base que facilite el diagnóstico y la planificación del tratamiento.

Este estudio permitirá, a su vez, establecer un perfil de los pacientes afectados por esta condición, favoreciendo una mejor comprensión de la secuencia de cambios que caracterizan al síndrome y promoviendo su detección oportuna.

De igual manera, se espera determinar la frecuencia de los diferentes hallazgos clínicos característicos tales como, la pérdida ósea en la región anterior del maxilar, la hipertrofia de las tuberosidades maxilares, la extrusión de piezas dentarias anteroinferiores, la reabsorción de los rebordes residuales posteriores mandibulares, las alteraciones oclusales y algunas otras manifestaciones clínicas descritas en el presente estudio. La identificación de estos hallazgos permitirá reconocer qué manifestaciones clínicas son más prevalentes dentro de la población estudiada.

Del mismo modo, se espera proporcionar una visión más amplia de las alteraciones que afectan al sistema estomatognático permitiendo contrastar los resultados obtenidos con los reportados en estudios nacionales e internacionales y contribuyendo al fortalecimiento de la evidencia científica disponible sobre esta condición.

Además, se espera evidenciar la importancia de una evaluación clínica exhaustiva en pacientes con ausencias dentarias total o parcial, especialmente en portadores de

prótesis total superior y prótesis parcial removible de extremo libre inferior; debido a que la presencia de estas dos características, pueden favorecer el desarrollo del síndrome de combinación. Dicho esto, la información presentada podría contribuir a fortalecer las estrategias de diagnóstico temprano y seguimiento clínico de los pacientes susceptibles a presentar esta condición.

Finalmente, se espera que los resultados de la presente investigación sean de gran aporte académico y científico para la comunidad odontológica incrementando el conocimiento sobre el síndrome de combinación. Del mismo modo, el presente estudio contribuirá a fortalecer la información de estudiantes y profesionales de odontología, resaltando la importancia de prevención, diagnóstico oportuno y el manejo clínico integral de los pacientes afectados con esta condición.

V. CONCLUSIONES

El presente trabajo permitirá identificar y describir los hallazgos clínicos más frecuentes en pacientes diagnosticados con SC, contribuyendo a una mejor comprensión de las manifestaciones asociadas a este síndrome. A la vez, proporcionará información relevante sobre las alteraciones que afectan al sistema estomatognático, pudiendo así favorecer a un reconocimiento más oportuno de esta condición clínica.

Los resultados aportarán evidencia científica que servirá como apoyo para decisiones y en la planificación de tratamientos de rehabilitación oral; orientados a preservar la salud y función oral de los pacientes. También, constituirán un aporte académico para futuras investigaciones relacionadas con el SC, fortaleciendo el conocimiento disponible.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kelly, E. Changes caused by a mandibular removable partial denture opposing a maxillary complete denture. J. Prosthet. Dent. 1972, 27, 140–150.
2. Aranda-Herrera, B.; Cruz, T.R.A.-d.l.; Jurado, C.A.; Garcia-Contreras, R. Anterior Hyperfunction Syndrome: Literature Review and Conceptual Model. Clin. Pract. 2024, 14, 1584–1600.
3. Pinto Maldonado CEM. El síndrome de Kelly y factores asociados en pacientes portadores de prótesis atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad Privada Norbert Wiener – Lima, 2023 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
4. Lynch CD, Allen PF. The 'combination syndrome' revisited. Dent Update. 2004 Sep;31(7):410-2, 415-6, 419-20.
5. Penitente PA, Silva EVF, Souza JPV, Jorge CF, Bittencourt ABC, Santos DM, et al. Combination syndrome: a literature review of general aspects and treatments. J Stomatol. 2022;75(1):55-59.
6. Guerrero C, Marín D & Galvis A. Evolución de la Patología Oclusal: Una Revisión de Literatura. J Oral Res 2013; 2(2): 77-85.
7. Craddock HL. Consequences of tooth loss: 1. The patient perspective – aesthetic and functional implications. Dent Update. 2009;36(10):616-9.
8. Bortoluzzi MC, Traebert J, Lasta R, Da Rosa TN, Capella DL, Presta AA. Tooth loss, chewing ability and quality of life. Contemp Clin Dent. 2012;3(4):393-397.

9. Ogino Y, Ayukawa Y. Anterior hyperfunction by mandibular anterior teeth: A narrative review. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(22):2967.
10. Matta Morales CO. Caracterización clínica del síndrome de combinación y edéntulo total bimaxilar: series de casos [tesis doctoral]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023.
11. González-Martín O, Solano-Hernandez B, Torres Muñoz A, González-Martín S, Avila-Ortiz G. Orthodontic extrusion: guidelines for contemporary clinical practice. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2020;40(5):667-76.
12. Tsuchida S, Nakayama T. Recent clinical treatment and basic research on the alveolar bone. *Biomedicines*. 2023;11(3):843.
13. Gual-Vaqués P, Jané-Salas E, Egido-Moreno S, Ayuso-Montero R, Marí-Roig A, López-López J. Inflammatory papillary hyperplasia: A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2017;22(1):e36-e42.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	TOTAL
Laptop	1	3000.00	3000.00
Lapicero Azul	3	2.50	7.50
Tinta para impresora Canon G3110	1	59.00	59.00
Hojas bond 100gr A4	1	38.00	38.00
TOTAL:			S/. 3104.50

Cronograma

Actividades	Julio 2026	Agosto 2026	Setiembre 2026	Octubre 2026	Noviembre 2026	Diciembre 2026
Redacción del proyecto	x	x				
Aprobación de ética		x				
Levantamiento de datos			x			
Análisis de datos				x	x	
Informe final						x

ANEXOS

ANEXO 1. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES DE CATEGORÍA
Pérdida ósea en la región maxilar o mandibular	Pérdida progresiva de volumen y altura del hueso alveolar. Producida por la actividad osteoclástica y asociada a procesos inflamatorios, funcionales o atróficos, evidenciable clínicamente y/o mediante exámenes radiográficos. (12)	Presencia o ausencia de pérdida ósea en la región maxilar o mandibular en la historia clínica.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	0: Ausente 1: Presente
Hipertrofia de la tuberosidad maxilar	Aumento de tamaño o crecimiento excesivo de la tuberosidad maxilar, producido por la proliferación de tejido óseo, fibroso o ambos, generalmente asociado a alteraciones funcionales y	Presencia o ausencia de hipertrofia de la tuberosidad maxilar registrada en la historia clínica virtual.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	0: Ausente 1: Presente

	oclusales en pacientes con pérdida dentaria parcial o total. (9)				
Extrusión de piezas dentarias	Desplazamiento de un diente en dirección coronal respecto a su posición original dentro del alveolo, ya sea como consecuencia de fuerzas ortodóncicas controladas o por ausencia de contacto oclusal, produciendo cambios en los tejidos de soporte y en la posición dentaria. (11)	Presencia o ausencia de Extrusión de piezas dentarias registrada en la historia clínica virtual.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	0: Ausente 1: Presente
Hiperplasia Papilar	Lesión proliferativa benigna de la mucosa oral, caracterizada por la presencia de múltiples proyecciones papilares inflamatorias, generalmente localizada en el paladar duro y asociada al uso prolongado de prótesis removibles. (13)	Presencia o ausencia de hiperplasia papilar registrada en la historia clínica virtual.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	(0: Ausente 1: Presente

Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales.	Información consignada en el sistema de historia clínica virtual.	Cuantitativa	Razón	≥ 18 años
Sexo	Condición biológica asignada al nacimiento, categorizada como masculino o femenino.	Información consignada en el sistema de historia clínica virtual.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	0: Ausente 1: Presente