

PREVALENCIA DE HIPOMINERALIZACION INCISIVO MOLAR (HIM)

EN PACIENTES PEDIATRICOS: UNA REVISION SISTEMATICA.

ZENELVIS CONTRERAS ESCORCIA

ARTURO MERCADO MORALES

UNIVERSIDAD DEL SINÙ ELIAS BECHARA ZAINÙM

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

CARTAGENA DE INDIAS DTC

2021

**PREVALENCIA DE HIPOMINERALIZACION INCISIVO MOLAR (HIM) EN
PACIENTES PEDATRICOS: UNA REVISION SISTEMATICA**

ZENELVIS CONTRERAS ESCORCIA

ARTURO MERCADO MORALES

PROYECTO DE GRADO

ASESOR DISCIPLINAR

FRANCISCO SOTO PACHECO

ODONTOLOGO ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIA Y ORTOPEDIA
MAXILAR, DOCENTE Y COORDINADOR DE LA CLINICA DEL ESCOLAR

ESCUELA DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS

BECHARA ZAINUM- SECCIONAL CARTAGENA.

ASESOR METODOLOGICO

LESBIA TIRADO AMADOR

ODONTOLOGA ESPECIALISTE EN ESTADISTICA APLICADA. INVESTIGADOR

EN EL AREA DE SALUD PUBLICA, DOCENTE COORDINADOR DE

INVESTIGACIONES ESCUELA DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD DEL SINU

ELIAS BECHARA ZAINUM- SECCIONAL CARTAGENA.

UNIVERSIDAD DEL SINÙ ELIAS BECHARA ZAINÙM

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

CARTAGENA DE INDIAS DTC

2021

CONFLICTOS DE INTERÉS:

No existen conflictos de intereses declarados por los autores del presente trabajo.

FINANCIACIÓN:

Universidad del Sinu – Seccional Cartagena mediante bases de datos electrónicas para la recopilación de la información.

<p>PALABRAS CLAVE:</p> <p>esmalte dental, molar, incisivo, hipomineralización.</p> <p>, prevalencia, (deCS bireme)</p>	<p>KEY WORDS</p> <p>Dental enamel, molar, incisor, hypomineralization, prevalence</p> <p>(meSH-database)</p>
---	---

METODOLOGIA

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de los estudios se realizó en el periodo comprendido entre el 31 de Agosto y 23 de octubre del 2020, las publicaciones obtenidas en los idiomas inglés y español fueron buscadas en 4 bases de datos electrónicas: scienceDirect, clinicalKey, Ibecs y Pubmed, publicados los últimos 5 años (2015-2020) se utilizaron las palabras claves: <hipomineralización> , <molar>, <prevalencia> , en combinación con <hypomineralization>, <molar>, <prevalence> avaladas por los descriptores de ciencias de la salud 'deSC y meSh. El conector para la búsqueda de los términos fue 'y' , y para la búsqueda en inglés 'and'. Tabla (1)

Bases de datos	Términos utilizados	Estrategia de búsqueda
-----------------------	----------------------------	-------------------------------

ClnicalKey	Esmalte dental: dental enamel	“dental enamel” AND “hipomineralization” AND “prevalence”
lbecs		
Science Direct	Incisivo: incisor	“hipomineralization” AND “incisor” AND “prevalence” AND “molar”
Pubmed		
		Hipomineralizacion: Hipomineralization
	Molar: molar	“hipomineralization” AND “incisor” AND “molar” AND “prevalence” AND “dental enamel”
	Prevalencia: ‘prevalence’	

Evaluación y selección.

Se realizó una evaluación preliminar de cada resultado obtenido, verificando la presencia de los descriptores en su título, palabras claves y resumen. El enfoque de la selección se basó en artículos descriptivos, experimentales y estudios de revisión.

De 37 estudios, 20 cumplen con los criterios de inclusión establecidos para la utilizar su información y redactar el presente trabajo, los cuales fueron leídos en su totalidad por dos revisores(tabla 2). No hubo desacuerdos en el proceso de selección de los estudios.

Criterio de inclusión

Se optó por incluir estudios descriptivos, experimentales y revisiones que expongan el tema de prevalencia HIM, estudios con enfoque sobre prevalencia HIM.

Criterio de exclusión

Tamaño de muestras con menos de 10 personas, estudios que valoren el comportamiento de HIM en un sexo específico .

RESUMEN

Introducción; La hipomineralización del incisivo molar (HIM) es un defecto cualitativo del esmalte dental que afecta a los primeros molares permanentes y, a menudo, en asociación con los incisivos permanentes. El objetivo de esta revisión es actualizar datos sobre Hipomineralización incisivo-molar. **Metodología** El método utilizado para la recolección de la información se realizó a través de una revisión bibliográfica de 20 artículos donde se utilizaron 4 bases de datos, entre los años 2015-2020, y, utilizando las palabras: esmalte dental, molar, incisivo, hipomineralización, prevalencia.

Resultado: La prevalencia de MIH ha estado en aumento en los últimos 10 años , teniendo actualmente una variación entre el 2,8% al 40,2% y no presenta predilección por ninguno de los sexos. Entre las causas se encontraron factores prenatales como: hipertensión, diabetes gestacional, infecciones, uso de medicamentos, entre otros, y posnatales: alteraciones gastrointestinales, problemas respiratorios, varicela, rubeola, exantemas de la infancia, parotiditis,

uso de aines y antibióticos y factores medioambientales. Y entre los tratamientos se encontraron ionomeros de vidrio, coronas de acero y resina como principal opcion de abordaje terapeutico. **Conclusiones:** Concluyendo que es necesario realizar un diagnóstico preciso para poder realizar un tratamiento correcto.

ABSTRACT:

Introduction; Molar incisor hypomineralization (IMH) is a qualitative tooth enamel defect that affects the first permanent molars, and often in association with the permanent incisors. The objective of this review is to update data on incisor-molar hypomineralization. **Methodology** The method used to collect the information was carried out through a bibliographic review of 20 articles where 4 databases were used, between the years 2015-2020, and, using the words: tooth enamel, molar, incisor, hypomineralization , prevalence.

Result: The prevalence of MIH has been increasing in the last 10 years, currently having a variation between 2.8% and 40.2% and does not present a predilection for either sex. Among the causes were prenatal factors such as: hypertension,

gestational diabetes, infections, use of medications, among others, and postnatal: gastrointestinal disorders, respiratory problems, chickenpox, rubella, childhood rashes, mumps, use of NSAIDs and antibiotics and factors environmental And among the treatments, glass ionomers, steel and resin crowns were found as the main option of therapeutic approach. **Conclusions:** Concluding that it is necessary to make an accurate diagnosis in order to perform a correct treatment

1. Definición

El síndrome de hipomineralización incisivo-molar es una patología que cursa con defectos cualitativos del esmalte en los primeros molares permanentes (pudiendo afectar a uno, dos, tres o a los cuatro molares) y se encuentra asociada a opacidades de distinto grado en los incisivos definitivos¹

En este defecto cualitativo del esmalte la maduración y la mineralización del esmalte se presentan de manera incompleta bajo una superficie intacta al momento de la erupción. Los cristales parecen estar menos compactados y organizados en las áreas porosas, lo que sugiere una alteración en la fase de

maduración.²⁻³

2. Prevalencia

En la población infantil es frecuente detectar los primeros molares permanentes hipomineralizados que suelen acompañarse de incisivos afectados por la misma alteración.⁴

La prevalencia del síndrome incisivo molar está aumentando. En todos los casos hay afectación de molares y ocasionalmente de los incisivos, dándose esta afectación cuando están afectados dos o más molares permanentes. Esta alteración no presenta predilección por el sexo ni la raza. Se da igual tanto en población de nivel socioeconómico alto como bajo⁵⁻⁶.

La prevalencia parece variar según el país, la región o el grupo de edad considerado. La prevalencia informada de HIM varía del 2,4% en Bulgaria y Alemania, el 13,9% en Noruega y el 17% en Finlandia al 37,3% en Dinamarca y el 40,2% en Brasil⁷

Boj et al. (2011) en su libro, publicó datos de prevalencia de MIH que oscilan entre 2,8% a 25%. Para Salgado et al. (2016) la prevalencia de MIH en los últimos 10 años varía entre el 2,8% al 40,2%. El mismo resultado fue encontrado en el estudio de Almuallem y Busuttil (2018) sin embargo, estos autores consideran que, esta

variación puede deberse a la falta de herramientas estandarizadas para registrar MIH, lo que lleva a una subestimación de la prevalencia.⁸

La prevalencia mundial de HIM oscila entre el 2.4% al 40% y, en Sudamérica su promedio es de 12,3%.^{9 tabla 2}

La prevalencia de HIM varía ampliamente en el mundo, y está reportada desde un 2,4 a un 40%.¹⁸ .El grado de prevalencia no tiene relación en función con la localización geográfica¹⁹

Tabla 2. Prevalencia de HIM.

Dinamarca	Bulgaria	Alemania	Noruega	Finlandia	Brasil
37,3%	2.4%	2.4%	13,9%	17%	40,2%

Sudamerica	12,3%
------------	-------

Prevalencia Mundial	2,4 - 40%
---------------------	-----------

3.Etiologia

El cuadro clínico de la HIM se asocia a trastornos sistémicos o a agresiones por agentes ambientales que se producen durante los tres primeros años de vida.

La HIM puede ser el resultado de la acción de varios agentes ambientales que interactúan con los individuos afectados durante las etapas prenatal o perinatal y así alterar el desarrollo del esmalte ¹⁰

Algunos estudios muestran una relación causal entre la ingesta de dioxinas a través de la leche materna después de la lactancia prolongada. Las complicaciones que resultan en episodios de hipoxia también se han asociado con HIM, como pueden ocurrir durante el parto o las que acompañan a enfermedades respiratorias como asma, bronquitis y neumonía. La insuficiencia renal, el hipoparatiroidismo, la diarrea, la malabsorción, la malnutrición y la fiebre asociada a enfermedades infecciosas también se han propuesto como enfermedades asociadas.¹⁰⁻¹¹

4.Características clínicas.

Clinicamente se observan Opacidades mayor a un milimetro que varía en color y tamaño en las superficies oclusales y bucales de las coronas.

El esmalte hipomineralizado puede ser :

- Suave, poroso a manera de tiza descolorida.
- El color variado que va desde un Blanco a Amarillo o pardusco pero siempre muestra una profunda demarcacion entre en esmalte afectado y sano.
- El grado de porosidad en las areas afectadas es variable y puede ser fácilmente desprendido por las fuerzas masticatorias
- Presenta menor dureza en comparacion a una esmalte normal
- Hipersensibles al calor y al frio
- Mas susceptible a caries secundarias restauraciones atipicas, fracturas de restauraciones
- Se localiza generalmente en los dos tercios oclusales de la corona estando las cuspides mas afectadas en el area cervical. ¹²

5. Criterios de clasificación

La Academia Europea de Odontopediatría desarrolló una serie de criterios diagnósticos:

1^{er} criterio. Opacidades delimitadas. Alteraciones en la translucidez del esmalte de espesor normal, bien delimitadas, variables en grado, de superficie lisa, pudiendo el color variar entre blanco, amarillo o marrón.¹³

2^o criterio. Fracturas del esmalte post-erupción. Pérdida de la superficie del esmalte inicialmente formada, después de la erupción. La pérdida del esmalte está frecuentemente asociada a una opacidad delimitada preexistente.¹³

3^{er} criterio. Restauraciones atípicas. El tamaño y la forma de las restauraciones de uno o más primeros molares no sigue el patrón de caries de los restantes dientes del individuo. Normalmente son restauraciones amplias que invaden las cúspides. Pueden verse opacidades en el contorno de las restauraciones. Restauraciones en la cara vestibular de los incisivos no relacionadas con traumatismos.¹³

4º criterio. Exodoncias de primeros molares permanentes debido a HIM. Ausencia de un primer molar permanente por exodoncia, asociada a opacidades o restauraciones atípicas en los restantes primeros molares o incisivos. Ausencia de todos los primeros molares permanentes en una dentición saludable, con opacidades bien delimitadas en los incisivos. No es probable que los incisivos sean extraídos por HIM.¹³

5º criterio. Diente no erupcionado. Primer molar o incisivo permanente para ser examinado que no está erupcionado.¹³

6. Alternativas de tratamiento

El tratamiento de los niños afectados por HIM debe ir dirigido, en primer lugar, al diagnóstico de las lesiones y al establecimiento del riesgo de caries¹

Cuando se presenten dientes con pérdida de esmalte y de dentina desmineralizada, se debe emplear un manejo integral con control de la conducta y la ansiedad, con el objetivo de ofrecer a los pacientes un tratamiento sin dolor que permita la colocación de restauraciones con larga vida útil y el mantenimiento de una salud bucal adecuada, por lo que es importante establecer medidas de control de la caries.¹¹

Según la literatura científica se han propuesto varios materiales para restaurar

estos dientes con HIM que ofrecen ventajas y desventajas, como el cemento de vidrio ionómero, las coronas y la resina compuesta.¹⁴

Cemento de vidrio ionómero. Este material puede ser útil en la obturación temporal a corto o medio plazo pero no como obturación definitiva ya que ofrece escasa resistencia al desgaste.¹⁵

Coronas. En muchos casos de defectos extensos con implicación cuspídea son necesarias las coronas de confección en laboratorio.¹⁶

Resina Compuesta. Actualmente es el material de elección Este material estético puede utilizarse como restauración definitiva cuando el esmalte defectuoso esté bien delimitado, confinado a una o dos superficies, sin afectación cuspídea y con márgenes supragingivales, siendo así el material de elección en estos casos, siempre que pueda aislarse adecuadamente.¹⁷

Resultados:

La presente revisión tuvo como objetivo, determinar la prevalencia de la hipomineralización incisivo molar en pacientes pediátricos mediante una revisión sistemática a partir de evidencia científica mediante una estrategia de búsqueda la cual nos permitió escoger 37 artículos, de los cuales según los criterios de

inclusión y exclusión solo se eligieron 20 para el desarrollo de esta revisión.

Tras una búsqueda inicial, se obtuvieron 37 resultados, identificando y seleccionando por dos revisores independientes aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión. Tras ello, se excluyeron 17 resultados, ya que no tenían relación directa con el tema. Tras ello, se leyeron 20 artículos completos, Finalmente, se incluyeron 20 artículos para la realización de esta revisión.

Todos los artículos obtenidos para el análisis de la prevalencia de MIH fueron estudios descriptivos, experimentales y revisiones que se centren en la prevalencia del HIM. Tabla 3

Tabla 3. Estudios incluidos.					
TITULO	AÑO	PAIS	AUTOR	TIPO DE ESTUDIO	BASE DE DATOS
Factores genéticos asociados a la hipo mineralización incisivo-Molar. Revisión de literatura	2019	Perú- Lima 	M. cristina Hinostraza, Rossamary Janelle Navarro, Dessire Milagros Ab	Revisión de Literatura	scienceDirect
Systematic Review and Meta-analysis of the Prevalence of	2017	India 	Kalyana Chakravarthy Pentapati, Sravan Kumar Yeturu, Hanan Siddiq	Revision de literatura	lbecs

Molar-incisor Hypomineralization					
Prevalence of molar incisor hypomineralization in 7–9-year-old children of Bengaluru City, India	2016	India 	Priya Subramaniam, Tulika Gupta, Akhilesh Sharma	Experimental	ClinicalKey
Prevalence of molar-incisor hypomineralization and other enamel defects and associated sociodemographic determinants in Indiana	2020	India 	Azza Tagelsir Ahmed, BDS, MSc, PhD; Armando E. Soto-Rojas, D	Experimental	ClinicalKey
Prevalence and severity of molar incisor hypomineralization in children aged 11-16 years of a city in Karnataka, Davangere	2015	India 	M Kirthiga, P Poornima, R Praveen, P Gayathri, M Manju, M Priya	Experimental	ClinicalKey
Molar incisor hypomineralisation (MIH) – an overview	2018	Arabia 	Z, Alluman, Frederick R.	Revision de literatura	Pubmed

Impacto de la hipomineralización incisivo molar en la experiencia de caries en escolares de 6-12 años en Santiago, Chile	2016	chile 	Camila Corral-Núñez, b, Hernán Rodríguez, Rodrigo Cabello, Cristian Bersezio-Miranda, Rita C.L. Cordeiro y M. Consuelo Fresno-Rivasa	Experimental	ScienceDirect
Molar Incisor Hypomineralization, Prevalence, and Etiology	2016	arabia 	Sulaiman Mohammed Allazzam, SumerMadani Alaki, and Omar Abdel Sadek El Meligy	descriptivo	ClinicalKey
Abordaje terapeutico Hipomineralización Molar - Incisal. Revista narrativa	2018	España 	Daniela Alvarez Ochoa; Isabel Robles Contreras; Jaime D'az Mel ndez & Paulo Sandoval Vidal	Descriptivo	Pubmed
Hipomineralización incisivo molar y factores etiológicos ambientales.	2017	CHILE 	María Solís-Espinoza, Catherine Sharlot Alarcón-Calle	Revision de Literatura	ClinicalKey
Molar Incisor Hipomineralization, a	2015	Costa Rica	Joseph Ulate DDS , Sylvia Gudiño Fernández	Experimental	ScienceDirect

clinical entity never described before in Costa Rican children					
Hipomineralización incisivo molar y factores etiológicos ambientales: Revisión de la literatura.	2019	Lima 	Solís-Espinoza ME, Alarcón-Calle CS	revisión de literatura	Ibecks
Desafios clínicos no tratamento de hipomineralização molar incisivo	2020	Brasil 	Passo Fundo, Dexembro Juno	Descriptivo	Ibecs
Prevalence of enamel defects and association with dental caries in preschool children	2019	Suiza 	Blanco M, GriseldaG, Laurence P	Experimental	Pubmed
A prospective clinical trial comparing preformed metal crowns and cast restorations for defective first permanent molars	2019		Zagdwon AM, Fayle SA, Pollard MA.	Experimental	ScienceDirect
Hipomineralización incisivo molar, una condición clínica aún no descrita en la niñez costarricense	2015	Costa Rica	Salgado PG, VillaresM,	Descritpivo	Pubmed

					
. A prospective clinical trial comparing preformed metal crowns and cast restorations for defective first permanent molars	2019	Noruega 	Solís-Espinoza ME, Alarcón-Calle CS	experimental	ScienceDirect
Análisis de la relación entre la hipomineralización incisivo molar y los factores asociados a su etiología	2016	Mexico 	Gómez CJF, Amato MD, Trejo ICG	Descriptivo	Pubmed
Nivel de conocimiento de defectos de esmalte y su tratamiento entre odontopediatras	2017	Venezuela 	María Gabriela Acosta de Camargo1; Alfredo Natera2	Experimental	ClinicalKey
Hipomineralización incisivo-molar: un problema creciente en la población pediátrica	1015	España 	Pruneda, José Francisco Murrieta, Jessica Torres Vargas, and Julieta del Carmen Sánchez Meza .	Descriptivo	Ibecs

DISCUSIÓN

La HIM es una alteración con una prevalencia en crecimiento. Los datos que existen colocan a este fenómeno como un importante problema de salud oral. Los factores de prevención como las medidas de higiene oral, la aplicación de flúor y sellantes en casos de HIM. Además el tratamiento en estos dientes dependerá de la severidad del defecto y del momento de aplicación del mismo.

Son necesarios más estudios que aclaren los factores causantes de estas alteraciones para poder así aplicar los tratamientos más adecuados y en un futuro poder actuar a nivel de la causa base, y que evalúen la efectividad de los tratamientos a largo plazo en los casos de HIM.

Conclusión.

El síndrome de hipomineralización incisivo-molar es una alteración muy prevalente. Su prevalencia actualmente varía entre el 2,8% y el 40,2%

Los niños con HIM tienen mayores necesidades de tratamiento, ya que el esmalte de los molares hipomineralizados puede sufrir fracturas, por lo que son más susceptibles de formar lesiones de caries. La temprana identificación de estos

niños permitirá la monitorización de los primeros molares permanentes, para así asegurar que la remineralización y las medidas preventivas se incorporen a las prácticas higiénicas tan pronto las superficies afectadas sean accesibles al cepillado y a la aplicación de materiales restauradores preventivos.

REFERENCIAS

1. Alfaro Alfaro Ascensión, Castejón Navas Isabel, Magán Sánchez Rafael. Síndrome de Hipomineralización incisivo-molar. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2016 Oct [citado 2020 Dic 16] ; 9(3): 252-253.
2. ULATE J. & GUDIÑO S., 2015: Hipomineralización incisivo molar, una condición clínica aún no descrita en la niñez costarricense.-ODOVTOS-Int. J. Dental Sc., 17-3: 15-28
3. ALVAREZ, O. D.; ROBLES, C. I.; DÍAZ, M. J. & SANDOVAL, V. P. Abordaje terapéutico de la hipomineralización molar - incisal. Revisión narrativa. Int. J. Odontostomat., 11(3):247-251, 2017.
4. Alvarez Licet, Hermida Laura. Odontoestomatología [Internet]. 2009 Mayo [citado 2020 Dic 17] ; 11(12): 4-11
5. García, L.; Martínez, EM. Hipomineralización Incisivo-Molar. Estado Actual.

Cient Dent 2010;7;1:19-28.

6. M Kirthiga ,Prevalence and severity of molar incisor hypomineralization in children aged 11-16 years of a city in Karnataka, Davangere Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry | Jul-Sep 2015 | Vol 33| Issue 3
7. Hinostroza Izaguirre M. factores genéticos asociados a la hipomineralización incisivo-molar. revisión de literature Rev Cient Odontol (Lima). 2019; 7 (1): 148-156
8. Salgado-Peralvo, Angel-Orión & Ribas Pérez, David & Castaño, Antonio. (2016). Síndrome de Hipomineralización Incisivo- Molar (MIH): Revisión de la literatura hasta 2015.. Maxillaris. 200. 184-93.
9. Chavez N. Prevalencia de Hipomineralización Incisivo – Molar (HIM) en niños entre 9-12 años de edad pertenecientes a dos escuelas de Quito, Ecuador; entre febrero y marzo de 2018. OdontolInvestigación [Internet]. 24 de febrero de 2020 [citado 15 de diciembre de 2020];6(1)
- 10.Z. Almuallem*1 and A. Busuttil-Naudi, Molar incisor hypomineralisation (MIH) – an overview, BRITISH DENTAL JOURNAL | VOLUME 225 NO. 7 | OCTOBER 12 2018
11. Gómez Clavel Jose * Dante Amato Martínez, Cynthia Georgina Trejo Iriarte, Análisis de la relación entre la hipomineralización incisivo molar y los factores asociados a su etiología, Revista Odontológica Mexicana, Vol. 22, Núm. 3 Julio-Septiembre 2018 pp 137-143

12. Solís-Espinoza ME, Alarcón-Calle CS. Hipomineralización incisivo molar y factores etiológicos ambientales: Revisión de la literatura. Rev Cient Odontol (Lima). 2019;7(1): 140-147.
13. Rodríguez, Mónica. Alternativas de tratamiento para los molares permanentes con diagnóstico de hipomineralización incisivo-molar. Revisión de la literatura. Odous Científica. 2020; 21(1): 49-61
14. Ferreira Resend P. Desafios clínicos no tratamento de hipomineralização molar incisivo Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, vol. 8, n. 2, p. 73-83, Julho-Dezembro, 2019 - ISSN 2238-510X
15. Tania Pérez Martín, Myriam Maroto Edo, M^a. Concepción Martín Álvaro, Elena Barbería Leache, Hipomineralización incisivo molar (HIM). Una revisión sistemática, JADA, Vol. 5 N° 5 Octubre 2017
16. Mathu-Muju K, Wright JT. Diagnosis and treatment of molar incisor hypomineralization. Compend Contin Educ Dent 2018;27(11):604-610
17. Zagdwon AM, Fayle SA, Pollard MA. A prospective clinical trial comparing preformed metal crowns and cast restorations for defective first permanent molars. Eur J Paediatr Dent 2017;4(3):138-142.

18. C. Massignan¹ • M. Ximenes¹ • C. da Silva Pereira¹ • L. Dias¹ • M. Bolan¹ • M. Cardoso¹, Prevalence of enamel defects and association with dental caries in preschool children, Received: 20 May 2016 / Accepted: 21 September 2016 / Published online: 15

19. Z. Almualllem*¹ and A. Busuttil-Naudi², Molar incisor hypomineralisation (MIH) – an overview, Accepted 13 July 2018 Published online 5 October 2018

20. Weerheijm KL. Molar incisor hypomineralisation (MIH). Eur J Paediatr Dent 20027;4(3):114-2

Tabla 1. Estudios Incluidos en esta revisión bibliográfica

