

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
"Dr. ANTONIO LUACES IRAOLA"
CIEGO DE ÁVILA**

Dientes supernumerarios retenidos. Presentación de 2 casos

Impacted supernumerary tooth. Presentation of 2 cases

Manuel de Jesús Díaz Hernández (1), Jorge Enrique Aragón Abreu (2), Delvis Manuel Díaz Martí (3).

RESUMEN

Introducción: los dientes supernumerarios o hiperdoncia se caracteriza por la presencia de un número de dientes superior al normal. La ocurrencia puede ser única o múltiple, unilateral o bilateral, erupcionado o impactado. **Presentación de casos:** el objetivo de este trabajo es presentar dos casos clínicos estudiados, a los que se les realizó tratamiento quirúrgico.

Discusión: el diagnóstico temprano de un diente supernumerario es de gran importancia para poder aplicar, lo más rápidamente posible, medidas preventivas o correctivas adecuadas.

Palabras clave: DIENTES SUPERNUMERARIOS, HIPERDONCIA.

ABSTRACT

Introduction: supernumerary teeth or hyperdontia is characterized by the presence of an increased number of teeth. The occurrence can be unique or multiple, unilateral or bilateral, erupted or impacted. **Presentation of cases:** the objective of this work is presenting two studied clinical cases submitted to surgical treatment. **Discussion:** the early diagnosis of a supernumerary tooth is very important to be able to apply preventive measures or suitable correctives as soon as possible.

Key words: SUPERNUMERARY TEETH, HYPERDONTIA.

1. Especialista de 2do Grado en Cirugía Maxilofacial. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
2. Especialista de 1er Grado en Cirugía Maxilofacial. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesor Asistente. Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.
3. Residente de 2do Año en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente. Ciego de Ávila, Cuba.

INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios o hiperdoncia se caracteriza por la presencia de un número de dientes superior al normal. La ocurrencia puede ser única o múltiple al comparar la fórmula de la dentición normal, tanto temporaria como permanente, unilateral o bilateral, erupcionado o impactado, localizados en el maxilar superior o en el maxilar inferior, o en ambos maxilares. Los dientes supernumerarios son más frecuentes en la dentición permanente. El hallazgo de supernumerarios es más común en hombres que en mujeres (1-4).

Los dientes primarios supernumerarios son, por lo general, de forma normal o cónica; en la dentición permanente se distinguen:

- ✓ Supernumerario rudimentario: tiene anatomía dismórfica o distinta, que puede ser en forma de grano de arroz o cilíndrica (1, 2, 4).
- ✓ Supernumerario suplementario: tiene una anatomía similar al diente de número (1-2,4). Los dientes supernumerarios tipo mesiodens son dientes supernumerarios atípicos que pueden encontrarse retenidos en la línea media del maxilar superior, entre los incisivos centrales superiores y se presentan ya sea de forma simple o doble. Pueden ser causa de retención de los incisivos centrales superiores permanentes y también de diastema central

superior. Otros autores expresan que la localización más común, después del área del incisivo central superior, es la región de los molares superiores e inferiores (cuartos molares), mientras que los supernumerarios en la región canina son raros. Además de la cavidad bucal, los dientes supernumerarios también pueden encontrarse en la cavidad nasal, la cavidad oftálmica, el seno maxilar y el mentón (3-6).

Los dientes supernumerarios suplementales erupcionados muy frecuentemente causan apiñamiento. La formación de quistes dentígeros es otro problema que puede asociarse con la presencia de dientes supernumerarios (3, 4, 6).

Los dientes supernumerarios retenidos en muchas ocasiones son causa de retención dental por lo que requieren tratamiento quirúrgico. Su etiología no es bien conocida y varias son las teorías que han tratado de explicarlos.

En la mayoría de los casos son asintomáticos y son comúnmente descubiertos en un examen clínico o radiográfico de rutina. La cuarta parte de los supernumerarios erupcionan total o parcialmente, el resto están incluidos. Las radiografías son el método más fiable y definitivo para el diagnóstico. Cada caso deberá ser analizado individualmente.

El tratamiento normalmente es la extracción, por motivos estéticos, funcionales, y para evitar las posibles complicaciones. En ciertos casos, la extracción debe ser quirúrgica, y en otros casos es necesario un tratamiento de ortodoncia (3-11).

El objetivo de este trabajo es presentar dos casos clínicos estudiados en consulta externa y a los que se les realizó tratamiento quirúrgico.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Caso clínico No.1: paciente masculino de 20 años de edad, que acude a consulta por presentar aumento de volumen, de consistencia dura, en región mentoniana derecha. Al interrogatorio no refiere antecedentes patológicos personales ni familiares, no antecedentes hemorrágicos y no reacción a medicamentos.

Al examen físico se aprecia maloclusión dentaria, abombamiento en la región mentoniana derecha y gran apiñamiento dental por lo que se le indica estudio radiográfico con vista panorámica (Figura No.1), donde se aprecian siete dientes supernumerarios retenidos en la boca del paciente.

Figura No.1



Se le indican complementarios de laboratorio, los cuales se encuentran en cifras normales por lo que se decide realizar su tratamiento quirúrgico. Al mes de concluida la última operación se remite al Departamento de Ortodoncia para corregir la maloclusión.

Caso clínico No.2: se trata de un paciente masculino de 48 años de edad, que se consulta por dolor y aumento de volumen en región mentoniana derecha. Al interrogatorio no refiere antecedentes patológicos personales ni familiares, no antecedentes hemorrágicos y no reacción a medicamentos.

Al examen físico el paciente es edente parcial superior e inferior, y en región mentoniana derecha existe un aumento de volumen séptico, por lo que se le indica penicilina rapilenta intramuscular a dosis de 1 millón de unidades cada 12 horas y metronidazol a dosis de 500 miligramos cada 8 horas por vía oral además de radiografía vista panorámica.

El estudio radiográfico (Figura No.2) revela la existencia de bicúspide supernumeraria retenida en el borde inferior de la mandíbula, por lo que se le indica chequeo preoperatorio y se opera con anestesia general, mediante abordaje extraoral submandibular.

Figura No.2



DISCUSIÓN

Caso clínico No.1: este paciente tenía siete dientes supernumerarios retenidos y mediante el estudio radiográfico realizado se le diagnosticaron, se pudo efectuar su tratamiento quirúrgico y ser remitido al Servicio de Ortodoncia para corregir la maloclusión.

Caso clínico No.2: paciente que presenta un cuadro de sepsis bucal y es tratado con antibióticos; al mejorar el cuadro clínico, se le indica estudio radiográfico que revela la existencia de bicúspide supernumeraria retenida en el borde inferior de la mandíbula, por lo que se realiza su tratamiento quirúrgico con anestesia general.

El diagnóstico temprano de un diente supernumerario es de gran importancia para poder aplicar, lo más rápidamente posible, medidas preventivas o correctivas adecuadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivas de Armas RA, Canto Pérez M. Anomalías de número, forma y tamaño de los dientes. Acta Méd [Internet]. 2007 [citado 10 Abr 2014];1(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r2_07/anomalias.htm

2. Iglesia Puig MA, Arellano Cabornero A, López Areal García B. Anomalías dentarias de unión: fusión dental. RCOE [Internet]. 2005 [citado 12 Oct 2014];10(2):209-14. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000200007&lng=es&nrm=iso
3. Montiel HA. Dientes supernumerarios: revisión de la literatura. RAAO. 2009 [citado 12 Oct 2014];48(1):26-35. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2005000200007&lng=es&nrm=isso
4. Contreras Somoza MF, Salinas Noyola A, Sáez Martínez S, Bellet Dalmau LJ. Dientes supernumerarios: presentación de dos casos clínicos. Rev Operat Dent Endod [Internet]. 2007 [citado 11 Abril 2014];60(5):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.infomed.es/rode/index.php?option=com_content&task=view&id=141&Itemid=1
5. Díaz Ortiz ML, Vicente Rodríguez M. Mesiodens: presentación de tres casos. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2010 [citado 11 Jun 2014];12(45):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322010000100009>
6. Alves N, De Oliveira Nascimento CM, Olave E. Aspectos Clínicos y Morfológicos de los dientes supernumerarios. Int J Morphol [Internet]. 2011 [citado 11 Jun 2014];29(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022011000300064>
7. Silva Martínez Y, Ley Sifontes L, Tan Suárez Noris, Castellanos Zamora M. Dos dientes supernumerarios en la línea media: presentación de caso. Rev Med Cam [Internet]. 2012 [citado 11 Jun 2014];16(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000400013
8. Rodríguez Rodríguez N, Cruz Betancourt MC, Ayup García D. Cinco dientes supernumerarios retenidos. Presentación de un caso. MediCiego [Internet]. 2011 [citado 11 Abr 2014];17(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/casos/t-20.html
9. Aliaga del Castillo, R, Perea Paz, M, De la Cruz Sedano, G; Aliaga del Castillo, A. Tratamiento en sala de operaciones de dientes supernumerarios, inclusiones dentarias y quiste dentígero asociado. Rev. estomatol. Hered [Internet]. 2010 [citado 11 Abr 2014];20(3):155-60. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faest/publica/2010/vol20_n3/Vol20_n3_10_art6.pdf
10. De Miranda Candeiro GT, Velásquez López JR, Robles Ruiz JJ. La hiperdontia en región de molares. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado 11 Abr 2014];48(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7507201100040009
11. Rodríguez Martín O, Guerra Labrada M, Ramírez Fernández E. Presentación de cinco casos clínicos de dientes supernumerarios en Carúpano, Sucre, en los meses de abril-junio de 2012. MediCiego [Internet]. 2014 [citado 12 Oct 2014];20(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_no1_14/pdf/T11.pdf

Recibido: 24 de noviembre de 2014

Aprobado: 5 de junio de 2015

MSc. Manuel de Jesús Díaz Hernández Hospital Universitario "Dr. Antonio Luaces Iraola" Calle Máximo Gómez No.257, entre 4ta y Onelio Hernández. Ciego de Ávila, Cuba. CP.65200 Correo electrónico: mdiaz55@ali.cav.sld.cu
--