

## Torus mandibular multilobulado en un adulto mayor Multilobed mandibular torus in an older adult

Isidro de Jesús Nápoles-González<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4365-3162>

Ana María Nápoles-Salas<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1071-6208>

<sup>1</sup>Máster en Atención a Urgencias Estomatológicas y Medicina Natural y Tradicional. Especialista de Segundo Grado en Prótesis Estomatológica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Policlínico Universitario “Julio Antonio Mella.” Camagüey, Cuba.

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Prótesis Estomatológica. Hospital Militar Universitario “Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja.” Camagüey, Cuba.



\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [isidro.cmw@infomed.sld.cu](mailto:isidro.cmw@infomed.sld.cu)

**Palabras clave:** anciano de 80 o más años; exostosis; rehabilitación bucal.

**Keywords:** elderly 80 years or older; exostoses; mouth rehabilitation.

Recibido: 13/06/2023

Aprobado: 25/10/2023

Publicado: 05/01/2024

The image of multilobed mandibular torus is presented (panel A), diagnosed in an 83-year-old woman with a personal pathological history of ischemic heart disease. The patient was admitted for oral prosthetic rehabilitation.

Se presenta la imagen de torus mandibulares multilobulados (panel A), diagnosticado en una mujer de 83 años de edad, con antecedentes patológicos personales de cardiopatía isquémica. La paciente ingresó para rehabilitación protésica bucal.

Los torus mandibulares son crecimientos óseos de origen desconocido que se sitúan preferentemente en la parte lingual de la mandíbula en zona de los premolares. Aunque no representa un peligro para la vida, esta protuberancia ósea interfiere en la confección correcta de la aparatología protésica bucal y según su tamaño, forma, localización y características del paciente, pueden ser aliviados, escotados o eliminados mediante intervención quirúrgica. En este caso el plan de tratamiento fue la exéresis de los torus, pero por decisión del paciente de no intervenir quirúrgicamente, se realizó prótesis parcial removible acrílica con escotadura en la zona de los torus y refuerzo del conector mayor con una evolución satisfactoria (panel B).



**Panel –A.** Torus mandibulares multilobular.



**Panel – B.** Rehabilitación protésica.

**Fig. 1** – Antes y después de la rehabilitación protésica.

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

Isidro de Jesús Nápoles-González: conceptualización, recursos y redacción del borrador original.

Ana María Nápoles-Salas: conceptualización, recursos, redacción, revisión y edición.

### **Financiación**

Policlínico Universitario “Julio Antonio Mella.” Camagüey, Cuba.