

Estudio de caso de odontoma compuesto a nivel mandibular en paciente ecuatoriano de 19 años

Case study of compound odontoma at the mandibular level in a 19-year-old ecuadorian patient

Johanna Leticia Ortiz González^{1*} <https://orcid.org/0009-0002-0552-9264>

Byron Vinicio Silva Simaluisa¹ <https://orcid.org/0009-0007-7408-0268>

Micaela Rodríguez <https://orcid.org/0009-0007-9956-3936>

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Ecuador.

*Autor para correspondencia: ua.leticia@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Introducción: El odontoma es una patología dental compleja, que representa un problema odontológico que requiere seguirse estudiando.

Objetivo: El presente estudio tuvo como objetivo caracterizar los odontomas compuestos mediante un estudio de caso de paciente ecuatoriano.

Metodología: La investigación fue de diseño epidemiológico, enmarcado en el nivel descriptivo y consistió en el desarrollo de un caso clínico odontológico en el que la unidad de estudio fue un paciente ecuatoriano de 19 años con odontoma compuesto a nivel mandibular, al que se le hizo una revisión profunda.

Resultados: Se caracterizó el caso clínico abordado, en el que se reposicionó el colgajo con puntos colchonero vertical para papilas interdentarias y puntos simples en las descargas, tanto mesial como distal, se prescribió antibiótico y analgésico, y además el análisis de histopatología diagnosticó un odontoma compuesto, por lo que se descartó que la lesión fuera de tipo neoplásico maligno.

Conclusión: Los autores concluyen que la etiología de los odontomas es desconocida, pero algunos autores describen posibles asociaciones con traumatismo localizado en el diente primario, procesos inflamatorios o infecciosos, hiperactividad de los odontoblastos y cambios en el componente genético, ya sea

relacionado con condiciones genéticas o no. Finalmente, los autores opinaron que existen varias posibilidades para futuros estudios sobre odontomas compuestos, por lo cual aquí sugieren varias de ellas.

Palabras clave: Odontomas dentales; Odontoma Compuesto; nivel mandibular; Región Maxilar; estudio de caso.

ABSTRACT

Introduction: The odontoma is a complex dental pathology that represents a dental problem that requires further study.

Objective: The present study had the objective of characterizing composite odontomas by means of a case study of an Ecuadorian patient.

Methodology: The research was of epidemiological design, framed at the descriptive level and consisted of the development of a clinical dental case study in which the unit of study was a 19-year-old Ecuadorian patient with a compound odontoma at the mandibular level, who underwent an in-depth examination.

Results: The clinical case was characterized, in which the flap was repositioned with vertical mattress stitches for interdental papillae and simple stitches in the discharges, both mesial and distal, antibiotics and analgesics were prescribed, and the histopathology analysis also diagnosed a compound odontoma, which ruled out that the lesion was of a malignant neoplastic type.

Conclusion: The authors conclude that the etiology of odontomas is unknown, but some authors describe possible associations with localized trauma to the primary tooth, inflammatory or infectious processes, hyperactivity of the odontoblasts and changes in the genetic component, whether related to genetic conditions or not. Finally, the authors believed there are several possibilities for future studies on composite odontomas, so here they suggest several of them.

Keywords: Dental Odontomas; Compound Odontoma; mandibular level; Maxillary Region; case study.

Recibido: 16/05/2023

Aprobado: 12/06/2023

Introducción

Los odontomas son anomalías de desarrollo de los tejidos dentales que se caracterizan por ser hamartomas. Por lo general, no presentan síntomas y su detección suele ocurrir durante radiografías de rutina.⁽¹⁾ Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica este tumor como un tumor odontogénico mixto (epitelio-mesénquima) (EMT).⁽²⁾ Su etiología es desconocida, pero se asocia a traumatismo dentario primario; remanentes periodontales de Malassez; hiperactividad odontoblástica; procesos inflamatorios; y anomalías genéticas como el síndrome de Gardner y Herman.⁽³⁾

Los odontomas son las neoplasias odontogénicas más comunes, y representan el 51% de estas lesiones. La incidencia es mayor en niños y adultos jóvenes, con poca diferencia entre mujeres y hombres. Ocurre en el 22% de la mandíbula y el 67% del maxilar. Por lo general, se ubican al nivel de la raíz del órgano dentario, que desemboca en la dentición temporal o permanente.^(1,3) También se puede mover a otras partes como el seno maxilar, la pared del seno maxilar izquierdo, la cavidad nasal, el piso de la órbita, el ángulo de la rama mandibular y la parte posterior de la mandíbula, además se han informado casos extraesqueléticos.⁽⁴⁾

Por otra parte, en 1992, la OMS clasifica cada tumor en odontomas compuestos y complejos según sus características histológicas.⁽⁵⁾ En los odontomas compuestos, todos los tejidos del diente están representados en un esquema de distribución ordenada; por lo tanto, la lesión consta de muchas estructuras parecidas a dientes llamadas dentículos. Al contrario, en los odontomas complejos, todos los tejidos dentales aparecen con un patrón de distribución desordenado; son solo una masa irregular que ni siquiera se parece a dientes hipoplásicos en morfología; por lo general son lesiones lineales y múltiples uniloculares, radiopacas que pueden contener unas pocas (2 a 3) o muchas (20 a 30) estructuras microscópicas similares a dientes.⁽⁶⁾

Los autores del presente estudio consideran que es importante caracterizar los odontomas compuestos mediante un estudio de caso porque su caracterización adecuada puede ayudar en su diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, lo que

puede prevenir complicaciones y limitar su crecimiento. Además, un estudio de caso proporciona información valiosa sobre la presentación clínica y los hallazgos radiográficos del odontoma compuesto, lo que ayuda en su identificación y en la elaboración de planes de tratamiento efectivos.

También, un estudio de caso puede ayudar a aumentar el conocimiento científico sobre los odontomas compuestos y aclarar aspectos relacionados con su patogénesis, epidemiología y factores de riesgo asociados. La caracterización de los odontomas compuestos también puede contribuir al diseño de nuevas estrategias de diagnóstico y tratamiento, lo que puede mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados por esta patología.

Se conoce que el odontoma es una patología dental compleja, que representa un problema odontológico que requiere seguirse estudiando y el presente estudio tiene como objetivo caracterizar los odontomas compuestos mediante un estudio de caso de paciente ecuatoriano.

Métodos

La investigación fue de diseño epidemiológico, enmarcado en el nivel descriptivo y consistió en el desarrollo de un caso clínico odontológico en el que la unidad de estudio fue un paciente ecuatoriano de 19 años con odontoma compuesto a nivel mandibular, al que se le hizo una revisión profunda.

Los autores del presente estudio se propusieron comprender el significado de la experiencia que se presentó en el caso de estudio, a través de una interpretación detallada e integral, basada en el marco teórico sobre el odontoma y apoyada por la heurística. Esta aproximación permitió profundizar en el análisis de la investigación odontológica y presentar nuevas interpretaciones, así como fortalecer conocimientos previos.

El caso seleccionado fue adecuado al ámbito territorial ecuatoriano () y se planteó como propósito aportar un material de estudio para la enseñanza de la carrera de Odontología, para cumplir una de las a funciones sociales de la investigación.^(7,8)

La estrategia metodológica utilizada se basó en métodos del nivel teórico del conocimiento, así como en el análisis documental como método empírico.^(9,10)

Se tomaron medidas para proteger la confidencialidad del paciente y se respetaron los principios éticos de la investigación médica en seres humanos establecidos por la Declaración de Helsinki y sus posteriores actualizaciones.^(11,12)

Para desarrollar el marco teórico de este estudio se efectuó una búsqueda en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, SciElo y SCOPUS, para lo cual se establecieron palabras clave de acuerdo con los términos MeSH Odontomas Dentales, Odontoma Compuesto, Tratamiento, Causas (Dental Odontomas, Compound Odontoma, Treatment, Causes). La estrategia de búsqueda se dio mediante la siguiente relación de las palabras clave; (((Odontomas Dentales) AND (Tratamiento)) OR (Odontoma Compuesto)) AND (Tratamiento)) OR (Causas), en idioma inglés (((Dental Odontoma) AND (Treatment)) OR (Compound Odontoma)) AND (Treatment)) OR (Causes).

Para hacer dicha revisión bibliográfica, se establecieron como criterios de inclusión: artículos publicados a partir del 2017; publicados en las bases de datos *PubMed*, *ScienceDirect*, *SciElo* y *SCOPUS*; estudios que abordaran tratamientos, identificación, y causas de los odontomas compuestos; así como casos clínicos, revisiones bibliográficas y sistemáticas. Por su parte se excluyeron los artículos que no estuvieran redactados en idioma inglés o español.

Resultados

Caso clínico

Paciente masculino de 19 años, raza mestiza, procedente de Ambato, Ecuador, sin antecedentes patológicos personales ni familiares de relevancia. Acude a consulta para valoración con ortodoncista. Al realizar radiografía panorámica se realiza el hallazgo de lesión a nivel mandibular lado izquierdo, presentándose una zona radiopaca con halo radiolúcido circunscrito. Se procede a pedir tomografía computarizada para obtener un mejor detalle, donde se observa imagen multilocular, circunscrita de 2x2 cm de diámetro, que compromete región de premolares lado izquierdo, dando como diagnóstico presuntivo Odontoma.

Se programa intervención quirúrgica con anestésico local, donde se realiza biopsia de tipo excisional. La técnica anestésica fue troncular a nivel de nervio dentario

inferior e infiltrativa por vestibular y lingual de la región a intervenir. Se realizó colgajo tipo Neumann, exéresis de la totalidad de la lesión, limpieza y curetaje.

Se reposiciona el colgajo con puntos colchonero vertical para papilas interdentarias y puntos simples en las descargas tanto mesial como distal. Se prescribe antibiótico, en este caso amoxicilina más ácido clavulánico 625mg cada 8 horas por 7 días y como analgesia etoricoxib 120 mg, 1 tableta diaria por 4 días. Se dan las indicaciones de cuidado al paciente.

Se envía a histopatología, donde se obtiene el diagnóstico definitivo de odontoma compuesto, con esto se descarta que la lesión sea de tipo neoplásico maligno. En este caso el tratamiento fue de tipo diagnóstico y resolutivo.

En la Figura 1 se muestra el Odontoma Compuesto ubicado en la mandíbula inferior.



Fig. 1- Odontoma Compuesto ubicado en la mandíbula inferior.

Por su parte, la figura 2 expone Odontoma Compuesto identificado mediante rayos X.



Fig. 2- Odontoma Compuesto identificado mediante rayos x.

En la figura 3 evidencia la radiografía del Odontoma Compuesto.



Fig. 3. Radiografía de un Odontoma Compuesto.

La figura 4 ilustra la imagen de la cirugía del Odontoma Compuesto antes y después de la cirugía.



Fig. 4. Cirugía del Odontoma Compuesto antes y después de la cirugía.

Discusión

La OMS clasifica a los odontomas como neoplasias odontogénicas compuestas por epitelio odontogénico y ectodermo. Son el resultado de la displasia y, por lo tanto, no son verdaderos tumores.⁽¹³⁾

Son una malformación localizada sin autonomía de crecimiento. Los odontomas son los tumores odontogénicos más comunes de los maxilares, se presentan en un 35% a 76% y se caracterizan por su naturaleza no invasiva. Además, rara vez son sintomáticos y generalmente se descubren incidentalmente durante los exámenes de rayos X. Hay dos variedades de odontomas: compuestos y complejos.⁽¹⁴⁾ En cuanto a la etiología, se cree que su causa es un traumatismo local y que afecta el proceso de diferenciación morfológica de los órganos dentarios.

El origen de la interacción de un proceso infeccioso o inflamatorio local que infiltra el área de su localización está relacionado con la mutación genética y el desarrollo de los otros Malassez, o también por odontoblastos hiperactivos. Finalmente, la causa se atribuye a una anomalía genética como el síndrome de Gardner-Hermann.⁽¹⁵⁾

Por otro lado, los odontomas son hallazgos radiográficos de exámenes de rutina, que se confirman por exámenes histológicos que se realizan por un patólogo bucal en laboratorios especializados.^(2,5) En las radiografías, tal como se puede apreciar en la Figura 2 los odontomas inicialmente aparecen radiolúcidos, apareciendo como áreas radiopacas con el tiempo (1, 5). En los odontomas complejos, el patrón de material calcificado suele ser irregular y difuso, por otra parte, en los odontomas compuestos, la estructura radiopaca se parece más o menos a la de un diente, además en ambos casos se puede ver un área radiolúcida correspondiente a la cápsula de tejido conjuntivo en la periferia del material calcificado.⁽¹⁶⁾

Por su parte, el odontoma compuesto consta de todas las estructuras tisulares implicadas en la formación de los dientes; estas diferentes estructuras de tejido pueden estar conectadas entre sí para formar un número variable de estructuras parecidas a dientes llamadas "odontoides".⁽¹⁷⁾

En un estudio del 2022 de la revista *Biomedicine*, se sostiene que los odontomas son el tipo más común de tumores odontogénicos, y generalmente son asintomáticos. Este estudio presenta tres casos de odontomas compuestos que se diagnostican en niños debido a la retención o desplazamiento excesivo de los dientes temporales anteriores, así como a la inflamación del hueso cortical. En cada caso, las lesiones se eliminan mediante cirugía. Los resultados obtenidos indican que el diagnóstico temprano de los odontomas permite un tratamiento menos costoso y complejo, además de mejorar el pronóstico. Este estudio proporciona una descripción detallada de la clasificación, prevalencia, diagnóstico, tratamiento y epidemiología de los odontomas, los cuales pueden interferir con los patrones normales de erupción y exfoliación de los dientes, así como con la oclusión general.⁽¹⁸⁾

En un odontoma compuesto, todos los tejidos del diente están representados en un esquema de distribución ordenada; por lo tanto, la lesión consta de muchas estructuras parecidas a dientes llamadas dentículos.⁽¹⁹⁾ Este tumor surge de la hiperplasia del epitelio odontogénico adicional, que se forma directamente a partir de la placa dental o de los remanentes que quedan después del cierre del folículo dental normal como remanente de la parte no reabsorbible del epitelio. En algunos casos, estas lesiones calcificadas tienen un parecido anatómico sorprendente con los dientes normales, excepto que suelen ser más pequeñas, de ahí el término odontoma compuesto.^(5,20)

Además, el odontoma compuesto es una deformidad típica en adultos jóvenes menores de 20 años y es un poco más común en hombres e incisivos maxilares.⁽¹³⁾ Es clínicamente asintomático y puede determinarse mediante exámenes radiológicos en relación con la retención de elementos dentales temporales y el impacto de elementos dentales permanentes. Los odontomas compuestos aparecen en las radiografías como múltiples dentículos distintos rodeados por un halo claro tal como se observa en la Figura 3.⁽²¹⁾

Por otro lado, cuando se trata de tratamiento, muchas veces pasa por la expulsión del odontoma compuesto, permitiendo la erupción natural del diente afectado, o su retracción ortodóncica.⁽²¹⁾ El tratamiento más común del odontoma es quirúrgico, se extraen todos los componentes y se envía a patología para confirmación

histopatológica, no obstante, debe practicarse con mucho cuidado para no dañar los dientes que aún no han brotado, en la Figura 4 se puede ver al odontoma antes y después de la cirugía.^(14,22)

Existe la posibilidad de recurrencia, posiblemente si no se eliminan por completo o en su etapa de no calcificación, o por su inducibilidad, en la Figura 5 se puede ver a un odontoma ya extraído.^(1,13,17) El tratamiento de ortodoncia del elemento afectado no suele ser necesario, ya que en la mayoría de los casos los odontomas son pequeñas lesiones localizadas comparables en tamaño a los dientes permanentes.⁽¹³⁾

Los autores del presente estudio consideran que la caracterización adecuada de los odontomas compuestos mediante estudios de caso es fundamental para su diagnóstico y tratamiento oportuno, así como para aumentar el conocimiento científico sobre esta patología y mejorar la atención médica de los pacientes. Asimismo, opinan que existen varias posibilidades para futuros estudios sobre odontomas compuestos, algunas de ellas son:

- Investigar la prevalencia de odontomas compuestos en diferentes poblaciones y grupos de edad, para determinar si hay alguna correlación con factores genéticos, ambientales o socioeconómicos.
- Realizar estudios clínicos para evaluar la eficacia de diferentes enfoques terapéuticos, tales como la eliminación quirúrgica de los odontomas compuestos, el uso de técnicas de conservación de la pulpa o el tratamiento ortodóntico para manejar los dientes impactados.
- Estudiar la histogénesis y la patogénesis de los odontomas compuestos, con el fin de comprender mejor cómo se forman y por qué a veces se asocian con otros problemas dentales.
- Investigar los mecanismos moleculares subyacentes a la formación de odontomas compuestos, incluyendo el análisis de los perfiles de expresión génica y de las mutaciones genéticas en las células de los odontomas.
- Realizar estudios para evaluar la calidad de vida de los pacientes con odontomas compuestos, incluyendo su experiencia con la cirugía y su satisfacción con los resultados.

En resumen, que para continuar indagando sobre esta línea de investigación de los odontomas compuestos hay muchos aspectos interesantes e insuficientemente conocidos que podrían ser explorados en futuros estudios para mejorar la comprensión y tratamiento de esta condición.

Conclusiones

En el presente estudio se caracterizó los odontomas compuestos mediante un estudio de caso de paciente ecuatoriano. Los autores concluyen que la etiología de los odontomas es desconocida, pero algunos autores describen posibles asociaciones con traumatismo localizado en el diente primario, procesos inflamatorios o infecciosos, hiperactividad de los odontoblastos y cambios en el componente genético, ya sea relacionado con condiciones genéticas o no.

Se puede observar que las medidas de tratamiento para la restauración de la zona edéntula del odontoma compuesto son diferentes, incluido el tratamiento de ortodoncia previo. Esto depende principalmente de la edad del paciente, ya que muchas veces solo es necesario retirar el odontoma y esperar a que el diente remanente erupcione naturalmente. Sin embargo, al elegir entre diferentes opciones de tratamiento cuando se requieren medidas de rehabilitación, un punto importante a considerar es la opción de realizar la operación solo durante la cirugía del paciente.

Finalmente, los autores opinan que existen varias posibilidades para futuros estudios sobre odontomas compuestos, por lo cual aquí sugieren varias de ellas.

Referencias bibliográficas

1. Maltagliati A, Ugolini A, Crippa R, Farronato M, Paglia M, Blasi S, Angiero F. Complex odontoma at the upper right maxilla: Surgical management and histomorphological profile. *Eur J Paediatr Dent*. 2020 Sep;21(3):199-202. doi: 10.23804/ejpd.2020.21.03.08. PMID: 32893652.
2. Corral D, Perea M, Lévano S. Odontoma compuesto asociado a canino superior primario retenido. Reporte de caso. *Rev Odontol Pediátrica* [Internet]. 2021;19(2):67–73. Disponible en:

<http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/137/137>.

3. Moya de Calderón Z. Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del odontoma compuesto en un niño peruano de 3 años. *Revista Odontología Pediátrica*.

2020;15(2):155-161. Recuperado de:

<https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/65>

4. Basov K, Jiménez P, Pérez L, Franco H. Odontoma: actualización, revisión de conceptos y consideraciones para su tratamiento a propósito de un caso. *Odous Científica*. 2022;22(2). Disponible en: <https://doi.org/10.54139/odousuc.v22i2.91>

5. Epodes Isasi RP, Tomé Martínez MJ, Arrascaeta Martínez M, Hernández López J. Odontoma compuesto como causa de retención dentaria: presentación de dos casos clínicos. *Multimed*. 2019;23(2). Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n2/1028-4818-mmed-23-02-355.pdf>

6. Thistle L, Muela D, Nevárez MM, Ríos VA, Nevárez A. Aspectos descriptivos del odontoma: revisión de la literatura. *Rev Odontológica Mex [Internet]*.

2016;20(4):272–6. Disponible en:

<https://revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/57751>

7. Gómez C, Álvarez G, Fernández A, Castro F, Vega V, Comas R, Ricardo M. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.

8. Gómez Armijos C, Vega Falcón V, Castro Sánchez F, Ricardo Velázquez M, Font Graupera E, Lascano Herrera C, et al. La función de la investigación en la universidad. Experiencias en UNIANDES. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.

9. Romero KV, Murillo AFM, Salvent TA, Vega FV. Evaluación del uso de antibióticos en mujeres embarazadas con infección urinaria en el Centro de Salud Juan Eulogio Pazymiño del Distrito de Salud 23D02. *Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]*. 2019 Jun [citado 2023 Mar 30];84(3):169-178. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000300169&lng=es . doi: 10.4067/S0717-75262019000300169.

10. Romero-Viamonte K, Vega-Falcón V, Salvent-Tames A, Sánchez-Martínez B, Bolaños-Vaca K. Factores de riesgo materno que retrasan el crecimiento

- intrauterino en gestantes adolescentes del Hospital General Docente Ambato, Ecuador. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2020 [citado 5 May 2023];46(1). Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/414>
11. Sánchez B, Vega V, Gómez N, Vilema GE. Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. Rev Univ Soc. 2020;12(4):156-164. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1626>
12. Abril-López PA, Vega-Falcón V, Pimienta-Concepción I, Molina-Gaibor AA, Ochoa-Andrade MJ. Risk of cardiovascular disease according to the Framingham score in patients with high blood pressure from Píllaro, Ecuador. Rev Fac Med. 2021;69(3):e83646. doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n3.83646> English. [Epub ahead of print].
13. Hamada M, Okawa R, Nishiyama K, Nomura R, Uzawa N, Nakano K. Compound odontoma removed by endoscopic intraoral approach: Case report. Dent J [Internet]. 2021 Jul;9(7):81. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8303146/pdf/dentistry09-00081.pdf>
14. Onda T, Hayashi K, Katakura A, Takano M. Compound odontoma obstructing the eruption of a mandibular premolar. Oxford Med Case Reports [Internet]. 2022 Sep;20(9):322–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36176953/>
15. Irías Fúnez Nadia Ivett, Canales Amador Daniel Enrique. Dental impactation caused by odontoma: case report and literature review. Odontología Vital [Internet]. 2020 June [cited 2023 May 31]; (32): 7-14. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752020000100007&lng=en
16. Cuauhtémoc TB, Bernal A, Álvarez C. Caso Clínico: Reporte de un odontoma compuesto en un paciente pediátrico. Rev Tamé [Internet]. 2020;8(24):993–6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2020/tam2024j.pdf>
17. Khalifa C, Omami M, Garma M, Slim A, Sioud S, Selmi J. Compound-complex odontoma: A rare case report. Clin Case Reports [Internet]. 2022;10(4):9–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35387291/>

18. Mokashi PR, Shetty R, Bhandary S. Compound odontomas – A roadblock to tooth eruption and shedding: A case series. *Biomedicine* [Internet]. 2022 Sep. 12 [cited 2023 May 31];42(4):831-5. Available from: <https://biomedicineonline.org/index.php/home/article/view/1696>
19. Zalan AK, Maxood A, Babar P, Gul A, Nisar H, Anser M. Compound odontoma in a nine-years-old boy associated with impacted permanent central and lateral incisor - a case report. *J Pak Med Assoc* [Internet]. 2020 Dec;70(12):2277–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475613/>
20. Torul D, Keskin M, Gun S, Odabasi D. Complex-Compound Odontoma: A Rare Clinical Presentation. *Odovtos - Int J Dent Sci* [Internet]. 2018;22(1):39–44. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odovtos/v22n1/2215-3411-odovtos-22-01-23.pdf>
21. Martinovic G, Santorcuato B, Aliste JP, Plaza C, Raffo J. Odontoma Compuesto: Diagnóstico y Tratamiento Reporte de Casos & Revisión de la Literatura. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2017;11(4):425-430. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000400008&lng=es
22. Falkinhoff PE, García Rei EL. Los odontomas y sus implicancias. *Rev Asoc Odontol Argent* [Internet]. 2019;107(1):19-24. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998717/4-los-odontomas-y-sus-implicancias.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores afirman que no tiene conflictos de intereses relacionados con este estudio.