

Dientes supernumerarios en paciente de 11 años no sindrómico

Supernumerary teeth in a non-syndromic 11-year-old patient

Dayana Nataly Quishpe Cedeño^{1*} <https://orcid.org/0009-0000-4201-2112>;

Washington Javier Sánchez Haro¹ <https://orcid.org/0009-0003-3406-5507>

Delia María Villacrés Yancha¹ <https://orcid.org/0009-0009-1975-3153>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES, Quevedo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: uq.dayanaqc416@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Los dientes supernumerarios se refieren a unidades dentales que exceden el número normal, un fenómeno denominado hiperdoncia. Entre los más comunes se encuentran los mesiodens, que se ubican entre los incisivos centrales. Este estudio reporta la presencia de múltiples dientes supernumerarios que ocasionaron la erupción ectópica y provocando una mordida cruzada en la cavidad oral de un paciente pediátrico no sindrómico. La presencia de varios dientes supernumerarios no siempre indica un síndrome específico, pero es importante que los odontólogos estén familiarizados con los síndromes asociados y realicen una evaluación exhaustiva para evitar complicaciones.

Palabras clave: Supernumerario; dientes; cirugía; anomalías.

ABSTRACT

Supernumerary teeth refer to dental units that exceed the normal number, a phenomenon called hyperdontia. Among the most common are the mesiodens, which are located between the central incisors. This study reports the presence of multiple supernumerary teeth that caused ectopic eruption and caused a crossbite in the oral cavity of a non-syndromic pediatric patient. The presence of several supernumerary teeth does not always indicate a specific syndrome, but it is important that dentists are familiar with the associated syndromes and perform a thorough evaluation to avoid complications.

Keywords: Supernumerary; teeth; surgery; anomalies.

Recibido: 04/10/2024

Aceptado: 14/11/2024

Introducción

Durante el desarrollo dentario, pueden surgir alteraciones que generan anomalías dentarias, como los dientes supernumerarios, caracterizados por un mayor número de dientes en la dentición permanente o primaria. Esta condición afecta la forma, número y tamaño de las piezas dentarias, con una prevalencia del 0,1-3,8 %. Los dientes supernumerarios, especialmente la variedad mesiodens, son comúnmente diagnosticados mediante exploración clínica y estudios radiológicos, siendo la

tomografía computada (TC) un método cada vez más solicitado para una evaluación más precisa.

Estudios han demostrado que los dientes supernumerarios pueden ocasionar malposición dentaria, desplazamientos, diastemas y otras complicaciones en la cavidad bucal. La etiología de esta anomalía dental es compleja y se asocia con factores genéticos y ambientales. Se ha propuesto la teoría de la hiperactividad celular, donde la sobre proliferación de células de la lámina dental después de la formación del diente permanente da lugar a dientes adicionales.

Además de su impacto en la oclusión y posición de los dientes, los dientes supernumerarios pueden participar en el desarrollo de maloclusiones, provocar formación de quistes y causar reabsorción radicular de dientes vecinos debido a su posicionamiento inusual. Su detección temprana es esencial para prevenir consecuencias más graves y planificar un tratamiento adecuado.

Las radiografías panorámicas son herramientas fundamentales en la identificación y evaluación de los dientes supernumerarios. La prevalencia de esta condición, aunque baja, justifica la importancia de una evaluación radiográfica detallada en pacientes odontológicos. Comprender la etiología y las implicaciones clínicas de los dientes supernumerarios es crucial para el diagnóstico preciso y la planificación de intervenciones terapéuticas que preserven la salud oral de los pacientes.

En una investigación, de tipo cuantitativo, epidemiológico, de campo, retrospectivo y descriptivo, se basó en el análisis de ortopantomografías de 5000 pacientes (edades 6-60 años). Se identificaron 227 casos de dientes supernumerarios, siendo el 55.51 % de sexo femenino y el 44.49 % de sexo masculino. La mayor prevalencia se observó en el rango de 17 a 27 años, con localización frecuente en la mandíbula, especialmente a nivel de premolares con forma cónica. Contrariamente, los

resultados obtenidos no coincidieron completamente con las descripciones de otros estudios consultados. ⁽¹⁾

En un estudio realizado por Syriac G. en 2017 en la población pediátrica del sur de India, se examinó la prevalencia, características y complicaciones de los dientes supernumerarios. La investigación, de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo, identificó una prevalencia del 1.1 %, siendo más frecuentes en varones (75.6 %). Los dientes supernumerarios predominaron en el maxilar superior, siendo los de forma cónica los más comunes. La mayoría exhibió orientación recta (68.5 %), mientras que el 24.1 % presentó orientación invertida. Este estudio resalta la mayor incidencia de dientes supernumerarios en varones, principalmente en el maxilar superior, con una significativa proporción de dientes de forma cónica y orientación recta. ⁽²⁾

En el estudio de Hernández A. en 2016, se analizaron las alteraciones del desarrollo dental y la prevalencia de dientes supernumerarios en la dentición permanente de niños atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. Con una muestra de 1065 radiografías panorámicas de niños de 5 a 15 años, se encontró que el 3.2 % presentaba algún diente supernumerario permanente, siendo el mesiodens en el maxilar superior la ubicación más común. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los sexos masculino y femenino en cuanto a la prevalencia de dientes supernumerarios. ⁽³⁾

En un estudio de González y Escoda 2014 que abordó casos de dientes supernumerarios no vinculados a síndromes, se analizaron 46 casos con una edad media de 19 años. Se identificaron 393 dientes supernumerarios, siendo el 43.26 % en el maxilar y el 56.74 % en la mandíbula. Aunque hay una mayor incidencia en hombres, no se encontraron diferencias significativas en número y

localización entre géneros. La bilateralidad fue una característica común en este trastorno.⁽⁴⁾

La justificación práctica de este estudio se sustenta en la necesidad de abordar los problemas oclusales, funcionales y estéticos asociados a la presencia de piezas supernumerarias en pacientes. La evaluación de dientes supernumerarios, incluyendo su prevalencia y distribución en los maxilares, se ha basado en estudios que utilizan imágenes, proporcionando información crucial para la toma de decisiones en procedimientos clínico-quirúrgicos. El presente estudio compara la precisión diagnóstica entre radiografías panorámicas, oclusales y tomografías computarizadas, destacando su utilidad en la determinación de la ubicación, orientación y relación con estructuras vecinas de estas piezas adicionales.

Se enfoca también en la planificación quirúrgica, demostrando que la exodoncia puede llevarse a cabo sin complicaciones. Este caso ofrece una visión integral de la valoración de dientes supernumerarios mediante métodos diagnósticos por imágenes, sirviendo como guía valiosa para estudiantes y profesionales en el manejo de casos similares.

El presente caso clínico tiene como objetivo reportar la presencia de múltiples dientes supernumerarios, que ocasionaron la erupción ectópica y provocando una mordida cruzada en la cavidad oral de un paciente pediátrico no sindrómico.

El objetivo de este artículo es reportar un caso clínico de seis supernumerarios en una paciente de 11 años no sindrómica, en este artículo se discute su relevancia e implicaciones en la práctica clínica.

Los dientes supernumerarios, también conocidos como hiperodoncia, son aquellos que exceden el número normal de dientes, y su etiología, aunque discutida, podría estar relacionada con la hiperactividad en la lámina dental, posiblemente hereditaria. Estos dientes suelen presentarse mayormente de forma singular,

aunque ocasionalmente se pueden encontrar en pares o múltiples. Son más comunes en la dentición permanente y se observan con mayor frecuencia en hombres, especialmente en la región anterior del maxilar. Se clasifican en suplementarios, y rudimentarios, con formas irregulares. Entre ellos, los mesiodens son los más frecuentes, ubicados típicamente entre los incisivos centrales y a menudo en posición invertida.

La embriología de los órganos dentarios comprende diversas etapas en el desarrollo, inicialmente, durante la etapa de botón, se forma la lámina dental, precursora del esmalte, seguida por la aparición de los gérmenes dentales. En la etapa de casquete, la invaginación del epitelio dental da lugar al retículo estrellado u órgano dental, mientras que la mesénquima circundante se condensa para formar el saco dental, precursor del periodonto. Durante la etapa de campana, se produce la diferenciación celular que culmina en la formación de los ameloblastos y odontoblastos, responsables de la síntesis de esmalte y dentina, respectivamente.⁽⁵⁾

La formación de la raíz se inicia después de completarse el esmalte de la corona, con la proliferación del muñón epitelial de la raíz y la formación del esbozo de la raíz dental. Finalmente, el desarrollo, erupción y exfoliación de los dientes primarios se produce de acuerdo con el crecimiento fisiológico, con la formación completa de la raíz ocurriendo después de la erupción dental en la cavidad oral.⁽⁵⁾

La erupción dental, que comprende cinco etapas distintas, implica el movimiento de los dientes desde su desarrollo inicial en el hueso mandibular hasta su posición funcional en la cavidad oral. Durante la etapa pre eruptiva, el diente se mantiene estable en el hueso mientras la raíz se desarrolla y se activan procesos osteoclásticos que permiten su movimiento hacia la superficie oclusal.

La duración de la etapa intraósea varía según el tipo de diente, siendo más corta para el primer molar y más larga para el canino. La dirección del movimiento está influenciada por factores genéticos y ambientales, como el apiñamiento y obstáculos en el camino de la erupción. Las anomalías genéticas, como la displasia cleidocraneal, pueden afectar este proceso. En resumen, la formación y erupción dental están influidas por factores genéticos y ambientales, lo que puede conducir a complicaciones clínicas que requieren un enfoque de tratamiento multidisciplinario.

La etiología es un fenómeno multifactorial que involucra tanto factores genéticos como ambientales, aunque ninguna teoría ha sido plenamente respaldada. Se observa una tendencia familiar en el desarrollo de múltiples dientes supernumerarios, y también se ha identificado una influencia racial en este proceso. Los mecanismos exactos de formación de los dientes supernumerarios aún no están completamente comprendidos y pueden variar según el tipo de diente supernumerario.

Se han propuesto varias teorías, incluida la herencia, el atavismo y alteraciones embrionarias como remanentes de células epiteliales, gérmenes dentales supernumerarios y dicotomía de gérmenes dentarios. Además, la teoría de la zona de progreso sugiere que la erupción de dientes supernumerarios puede estar relacionada con la zona de progreso de la lámina dental al final de cada serie.⁽⁶⁾

Brook ha propuesto una teoría unificada que sugiere un modelo multifactorial con una escala y umbral continuos relacionados con el número y tamaño del diente supernumerario, donde la posición en la escala depende del efecto acumulativo de factores genéticos y ambientales. Los dientes supernumerarios también pueden estar asociados con diversos síndromes genéticos, como el síndrome de Gardner, Leopard, Ellis van Creveld, Hallermann Streiff, síndrome de Down, Sturge Weber,

síndrome bucofacial tipo I, Disostosis cleidocraneal, labio y paladar hendido, y enfermedad de Crouzon. ⁽⁶⁾

El diagnóstico puede llevarse a cabo mediante una evaluación clínica y radiográfica, incluyendo en algunos casos, tomografías. El tratamiento se determina considerando varios factores, como la necesidad ortodóntica, la posición y forma del diente supernumerario, su relación con estructuras vecinas, la etapa de erupción, la edad y la salud general del paciente, así como las posibles complicaciones asociadas, como maloclusiones, retraso en la erupción, formación de quistes y otras anomalías dentales. ⁽⁷⁾

El tratamiento para los dientes supernumerarios implica generalmente la extracción, el momento para realizar esta extracción varía según la clase y posición del diente supernumerario, así como su impacto en los dientes adyacentes. Se suele recomendar postergar la intervención quirúrgica hasta que el desarrollo radicular de los incisivos centrales y laterales esté casi completo, alrededor de los 8 a 10 años. En algunos casos, especialmente para dientes incluidos, se evalúan diversas opciones técnicas y consideraciones de costo-beneficio antes de decidir entre la extracción o la exposición quirúrgica seguida de tracción ortodóntica y colocación en la arcada dental. ⁽⁸⁾

Se debe contemplar una extracción inmediata en casos de retraso o impedimento en la erupción dental, desplazamiento de dientes adyacentes, obstrucción de tratamientos ortodónticos, o ante la presencia de una condición patológica asociada. ⁽⁹⁾

Además, las complicaciones más destacadas incluyen el riesgo de dañar los dientes adyacentes, posibles lesiones nerviosas, la formación de tumores, como quistes, y complicaciones infecciosas, como la pericoronaritis. ⁽¹⁰⁾

Métodos

El enfoque de este caso clínico se considera cualitativo ya que la historia clínica del paciente nos permitió recopilar datos que se analizan de manera descriptiva.

El tipo de investigación de este estudio es de caso único centrándose en el análisis de la historia clínica y exámenes de diagnóstico previos al tratamiento.

Paciente femenina de 11 años sin antecedentes sistémicos, fue referido al Centro Mexicano en Estomatología CME campus Puebla. Los antecedentes médicos personales y familiares, con la evaluación extrabucal no indicaron sospecha de la presencia de algún síndrome o trastorno que pueda estar asociado a la presencia de algún síndrome o trastorno que pueda estar asociado a la presencia de estos supernumerarios. No evidencio hipoplasia facial, aplasia clavicular, quistes epidérmicos, pólipos intestinales, osteomas, braquicefalia, retraso mental, anquioqueratomas, opacidad corneal, hipotrocosis ni acondroplasia, que son signos comunes en síndromes relacionados a pacientes con múltiples supernumerarios.

En la evaluación intrabucal se evidencio la ausencia de varios órganos dentarios permanentes, se decidió la toma de radiografía panorámica y posterior se indicó una Tomografía Computarizada de haz cónico (CBCT). Se encontraron seis dientes supernumerarios y varios órganos dentarios retenidos.

Se procedió realizar una interconsulta al servicio de ortodoncia y ortopedia maxilar quien indico realizar las exodoncias de todos los seis dientes supernumerarios, extracciones seriadas y colocación de botones para tracciones ortodónticas.

La planificación del tratamiento quirúrgico se decidió abordar con sedación consciente de forma ambulatoria, se realizaron en dos citas los procedimientos, abordando primero el maxilar superior y después de siete días el maxilar inferior, se realizaron extracciones seriadas, cirugías de supernumerarios retenidos y colocación de botones para su tracción indicada. Posterior al procedimiento se medicó al paciente con AINES y un antibiótico (ketorolaco de 30 mg inmediatamente terminando la intervención, naproxeno 275mg cada 8 horas por 3 días, amoxicilina de 500 mg cada 8 horas por 6 días), adicional uso de clorhexidina 0.12 %.

Se realizaron controles clínicos y rutinarios al cuarto día de cada procedimiento y posterior a los 10 días para el retiro de puntos. Posterior se realizó transferencia al servicio de ortodoncia y ortopedia maxilar para el tratamiento de la maloclusión.



Fig. 1- Fotos intrabucales.

Fuente: Propia del autor, 2023.

Fig. 2- Exámenes de diagnóstico (radiografía panorámica y CBCT).

Fuente: Propia del autor, 2023.



Fig. 3- Tiempo intraoperatorio.

Fuente: Propia del autor, 2023



Fig. 4- Dientes extraídos.

Fuente: Propia del autor, 2023

Discusión

Según Cortés-Bretón y colaboradores, en su estudio de trece pacientes con un total de cincuenta y cinco dientes supernumerarios, donde se define "múltiple" como la presencia de tres o más dientes supernumerarios en un solo paciente, se concluye que la prevalencia de este fenómeno en pacientes no sindrómicos es inferior al 1 %, lo cual es respaldado por diversos investigadores.⁽¹¹⁾

En el siguiente caso se presentan varias de las complicaciones asociadas con los dientes supernumerarios mencionadas, incluyendo trastornos en la erupción de los dientes permanentes, como la retención horizontal del diente, la ectopia dental causada por la distalización del diente, apiñamiento en ambos maxilares, y afectaciones en la estética dental y facial.⁽¹²⁾

En un estudio no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los sexos en cuanto a las intervenciones quirúrgicas, se llevaron a cabo con mayor frecuencia en el grupo de edad de 6 a 11 años y en la región anterior del maxilar. La exodoncia compleja fue el tipo de intervención quirúrgica más comúnmente realizada.⁽⁸⁾

Zevallos en este estudio, llevó a cabo un análisis comparativo de la prevalencia y distribución de los dientes supernumerarios no asociados a síndromes, tomando como referencia el estudio previo realizado por Jammal y Silva, ambos estudios, encontraron porcentajes similares de dientes supernumerarios en hombres y mujeres, además, se destacó que el mesiodens fue el supernumerario más común en ambas investigaciones y subrayan la importancia de continuar investigando

esta condición para mejorar su diagnóstico y tratamiento en la práctica odontológica.⁽¹³⁾

La investigación de Vásquez concluyó que la edad no es un factor determinante para la presencia de dientes supernumerarios, encontrando una mayor proporción en la primera y segunda década de vida, el estudio mostró una ligera diferencia, ya que identificó la segunda década de vida como la de mayor prevalencia, seguida por la tercera década. Estas disparidades podrían atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas o en las metodologías empleadas.⁽¹⁴⁾

Conclusión

Cuando se detecta la presencia de varios dientes supernumerarios, no siempre implica la existencia de un síndrome específico. No obstante, es fundamental que el odontólogo esté familiarizado con los principales síndromes relacionados, así como con sus características distintivas, para poder referir adecuadamente al paciente a un especialista si fuera necesario.

Es necesario realizar un diagnóstico radiológico precoz en niños, con más énfasis en pacientes con ausencias de órganos dentarios permanentes, para detectar la presencia de dientes supernumerarios y abordar las preocupaciones de los padres sobre los espacios interdentes.

Es esencial que el examen clínico y radiográfico sea exhaustivo, y que los tratamientos quirúrgicos se planifiquen cuidadosamente, ya que su éxito es crucial para prevenir posibles complicaciones.

Realizar esta cirugía a tiempo permite aplicar un tratamiento de ortodoncia interceptiva para facilitar el espacio necesario para los dientes permanentes. Además, la paciente tuvo una excelente recuperación posoperatoria, lo que resultó en una cirugía con poco dolor.

Referencias bibliográficas

1. Amoroso Acosta A. Prevalencia de dientes supernumerarios en valoración radiográfica de pacientes no sindrómicos: Prevalence of supernumerary teeth radiographic evaluation of non-syndromic patients. eoug. 2022; 4(1):20–7. Available from: <https://revistas.ug.edu.ec/index.php/eoug/article/view/1121>
2. Syriac G, Joseph E, Rupesh S, Philip J, Cherian S, Mathew J. Prevalence, characteristics, and complications of supernumerary teeth in nonsyndromic pediatric population of South India: A clinical and radiographic study. J Pharm Bioallied Sci. 2017; 9(5):231. Available from: http://dx.doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_154_17
3. Guevara AH. Estudio epidemiológico de anomalías dentarias de número en una población de la Comunidad de Madrid. 2016; 1. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/0fdb713413dff7f1e2006a827386fe95cfcd8651>
4. Alvira-González J, Gay-Escoda C. Dientes supernumerarios múltiples no sindrómicos: metaanálisis. J Oral Pathol Med. 2012; 41(5):361–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0714.2011.01111.x>
5. Revuelta R. La cavidad bucal del nacimiento a la infancia: desarrollo, patologías y cuidados. Perinatología y Reproducción Humana. 2009; 23:82–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092f.pdf>
6. López VB. Dientes Supernumerarios: Reporte de casos y revisión de literatura. Odovtos - Int J Dent Sci. 2008; Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/4823>
7. Lévano Loayza SA, Perea Paz MB. Múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico no sindrómico: Una condición rara. Rev Estomatol Hered. 2020; 30(2):120–5. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000200120

8. Aliaga Del Castillo R, Perea Paz M, Aliaga Del Castillo A. Frecuencia de intervenciones quirúrgicas de dientes supernumerarios, odontomas y dientes incluidos en odontopediatría. Rev Estomatol Hered. 2014; 20(4):196. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1736>

9. Cordero-Ortiz P, Guerrero-Ortiz F, Aspiazu-Hinostroza K. Dientes supernumerarios: reporte de un caso. Av Odontoestomatol. 2022; 38(4):151–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-12852022000400004&script=sci_arttext

10. Paez Delgado D, Díaz Sánchez LS, Jiménez Castellanos MI, Leyva Lara ML, Sarabia Báez V. Dientes supernumerarios en el maxilar superior. Medisan. 2013; 17(7):2059–64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700017

11. Brinkmann JC-B, Barona-Dorado C, Martínez-Rodríguez N, Martín-Ares M, Martínez-González JM. Hiperdoncia múltiple no sindrómica en una serie de 13 pacientes. J Am Dent Assoc. 2012; 143(6):e16–24. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002817714608266>

12. Chou S-T, Chang H-P, Yang Y-H, Lung C-Y, Tseng Y-C, Pan C-Y, et al. Characteristics of supernumerary teeth among nonsyndromic dental patients. J Dent Sci. 2015; 10(2):133–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1991790214000063>

13. Zevallos Melgar M, Cárdenas Flores CM. Prevalencia de dientes supernumerarios en niños de 6 a 12 años en la ciudad de Huánuco del 2012 al 2016. Rev Cient Odontol. 2019;6(2):158–66. Available from: <http://dx.doi.org/10.21142/2523-2754-0602-2018-158-166>

14. Vázquez. D. Supernumerary teeth: A prevalence study in the city of Buenos Aires. Medigraphic.com. Available from:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2012/od125f.pdf>