

DIENTE SUPERNUMERARIO IMPACTADO EN REGIÓN ANTERIOR DEL MAXILAR. Reporte de un Caso¹⁵

SUPERNUMERARY TOOTH IMPACTED IN THE PREVIOUS REGION OF THE MAXILAR. Case Report

Danielly Passos Martins; Flavia Rocha Gomes; Stefane De Sousa Barros¹⁶
Carlos Raúl Santa María-Ramírez¹⁷

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N2\(2019\)6](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V3N2(2019)6)

RESUMEN

Introducción: Los dientes supernumerarios se consideran un trastorno o anomalía numérica. Esta anomalía puede causar impactaciones, diastema, erupción ectópica, quistes, entre otros.

Caso Clínico: Adolescente femenina de 13 años, acudió a la consulta odontológica por falta del diente frontal, se hicieron exámenes que constataran la agenesia del diente 21 y un elemento supernumerario incluso en región del maxilar. Se indicó el plan de tratamiento que consistió en un abordaje quirúrgico.

Discusión: Los dientes supernumerarios se producen con mayor frecuencia en el maxilar. Puede impedir la erupción de permanentes adyacentes o causar erupción ectópica, conllevando a la mordida cruzada en la región y diastemas. Pese a que el plan inicial fue extraer el supernumerario y evaluar su posterior implantación en el sitio agénésico, no pudo concretarse ello debido a la angulación y presencia de raíces incompletas. Se optó por la remoción completa del supernumerario con indicación de ortodoncia y protésica.

Palabras clave: Diente supernumerario; maloclusión dentaria; mesiodens maxilofacial.

¹⁵Fecha de recepción: octubre 2019; fecha de aceptación: noviembre 2019

¹⁶Estudiante del 2do. año – 3er. Semestre, Carrera de Medicina. Universidad Privada María Serrana – Sede Asunción, República del Paraguay.

¹⁷Médico-Cirujano egresado de la Universidad Privada del Este – Sede Asunción, República del Paraguay. Docente Universitario de la Cátedra de Bioquímica I, Carrera de Medicina. Universidad Privada María Serrana – Sede Asunción. Coordinador de Extensión Universitaria, Carrera de Medicina. Universidad Privada María Serrana – Sede Asunción.

ABSTRACT

Introduction: Supernumerary teeth are considered a numerical disorder or anomaly. This anomaly can cause impacts, diastema, ectopic rash, cysts, among others.

Clinical Case: Female adolescent of 13 years, went to the dental office for lack of the front tooth, examinations were made to verify the agenesis of tooth 21 and a supernumerary element even in the jaw region. The treatment plan that consisted of a surgical approach was indicated.

Discussion: Supernumerary teeth occur most frequently in the maxilla. It can prevent the eruption of adjacent permanent or cause ectopic eruption, leading to crossbite in the region and diastema. Although the initial plan was to extract the supernumerary and evaluate its subsequent implantation in the agendasic site, it could not be achieved due to the angulation and presence of incomplete roots. We opted for the complete removal of the supernumerary with indication of orthodontics and prosthetics.

Keywords: Supernumerary tooth; dental malocclusion; mesiodens; maxillofacial.

INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios son un tipo de anomalía caracterizada por la presencia de dientes más allá del número normal de un arco. Esta anomalía puede causar maloclusiones, diastema, erupción ectópica, quistes, entre otros. Por lo general, se diagnostican en radiografías de rutina y el tratamiento es eminentemente quirúrgico o conservador cuando no interfiere con la cronología normal de la erupción¹

Caso clínico

Paciente A.C.R., mujer, 13 años, leucoderma, asistió a la Clínica de Odontología del Centro Universitario del Norte (UNI-NORTE), con la queja principal de “mi diente frontal no brotó”.

Anamnesis: durante la anamnesis, el cuidador del paciente informó que se le extrajo el incisivo central superior caducifolio, pero el elemento dental 21 no entró en erupción.

Examen Físico de la región afecta: Boca.

En el examen clínico, la paciente presentó buenas condiciones de higiene bucal y se observó la ausencia del diente 21.

Diagnostico presuntivo: En el examen físico fue constatado que se trataba de una anomalía denominada Agenesia del elemento 21.

Diagnósticos diferenciales: En el examen radiográfico surgió un elemento más de lo esperado donde tuvimos el diagnóstico de un diente supernumerario.

Plan de tratamiento: Fue indicado la exodoncia del 21 y del supernumerario, tratamiento ortodóntico para alineación dental.

Estudios complementarios:

- **Laboratoriales:**
 - Crasis sanguínea: en parámetros normales
 - Tipificación Sanguínea: ORH (-)

- Serología: VIH: No reactivo
VDRL: No reactivo

Imagenológicas:

El examen radiográfico (radiografía panorámica de las mandíbulas, superior e inferior, y tomografía computarizada volumétrica) reveló la presencia de los elementos dentales incluidos 13, 21 y un supernumerario por el paladar. El diente 21 estaba en angulación horizontal, cerca del piso nasal, con formación de raíces incompleta y horizontal, y corona clínica orientada hacia la espina nasal anterior.

- **Consentimiento informado:** El tutor del paciente firmó un formulario de consentimiento informado para el tratamiento propuesto.

Tto. Farmacológico: Para la medicación preoperatoria, Dexametazona 4mg y Amoxicilina 1g (1 hora antes)

Procedimiento quirúrgico: Se realizó anestesia tópica con benzocaína al 10% con ayuda de fórceps clínicos y algodón estéril, y luego se aplicó anestesia con lidocaína al 2% con epinefrina. 1:100.000, para el bloqueo del nervio alveolar superior anterior y el nervio nasopalatino.

Técnica Quirúrgica: El procedimiento comenzó con una incisión intrasulcular en la región palatina, de canino a canino, con mango y hoja de bisturí N° 15, para el desprendimiento mucoperióstico y la exposición del sitio quirúrgico. Después de la extracción adecuada del colgajo retractor de Minnesota, se realizaron osteotomías con la ayuda de una pluma de alta rotación, un taladro esférico quirúrgico N° 06 y un riego continuo con solución salina estéril al 0,9%. Después de mostrar los elementos dentales 21 y supernumerarios, se dislocaron y se retiraron con la ayuda de un elevador recto N° 301. Después, se inspeccionó la cavidad y se realizó un legrado con la cureta Lucas para la extracción del folículo pericoronario y posterior irrigación con suero fisiológico estéril 0.9%. La mucosa

palatina se reposicionó y suturó con hilo de seda N° 4-0 con la ayuda de un portaaiguas Mayo Hegar, pinzas Adson con dientes y tijeras Iris.

Postquirúrgico: La medicación postoperatoria indicada fue:

- Nimesulida 100mg de 12/12 horas por 03 días
- Dipirona sódica 500 mg 6/6 horas durante 02 días.
- Digluconato de clorhexidina al 0,12% cada 12 horas durante 07 días.

Evolución del paciente: Después siete días, la paciente regresó para retirar la sutura, presentando buenas condiciones clínicas y tejidos blandos en el proceso de curación sin cambios.

Diagnóstico Definitivo: Diente Supernumerario impactado en región maxilar anterior y agenesia dentaria del elemento 21.

DISCUSIÓN

Los dientes supernumerarios se producen con mayor frecuencia en el maxilar que en la mandíbula. Puede prevenir la erupción de permanentes adyacentes o causar erupción ectópica, lo que lleva a la mordida cruzada en la región y al inicio del diastema²

Podemos decir que algunos de ellos requerirán intervención quirúrgica para eliminarlos antes, mientras que otros pueden recibir un tratamiento del dolor más conservador. En este informe de caso, después del examen clínico y radiográfico (radiografía panorámica de las mandíbulas y tomografía computarizada volumétrica), se localizó un diente supernumerario en el maxilar, en la región del paladar. Estaba interfiriendo con la cronología normal de la erupción, evitando la erupción del diente 21 y del 13. El plan de tratamiento indicó la extracción del elemento supernumerario, así como el tratamiento de ortodoncia para la alineación dental y la rehabilitación protésica posterior.

Para fines de diagnóstico, además del examen clínico completo, el examen radiográfico es esencial. Una vez que se encuentra un supernumerario, ya sea que este en erupción o no interfiera con la oclusión, debe extraerse siempre que no afecte el desarrollo de la raíz de los dientes adyacen-

tes³. Por lo tanto, se entiende que el mejor tratamiento para los dientes supernumerarios está determinado por algunos factores, como el momento ideal para la intervención quirúrgica, ya sea inmediatamente en el momento del diagnóstico o más tarde, cuando el paciente está psicológicamente preparado, especialmente cuando el trauma quirúrgico puede tener un efecto negativo en el paciente.

Por lo tanto, debemos evaluar si el paciente está psicológicamente preparado para someterse a una cirugía. Es importante destacar que el enfoque de tratamiento propone una evaluación individual del caso. Con respecto a las indicaciones de la extracción supernumeraria, la erupción tardía de los dientes permanentes, la formación de quistes dentígenos, la erupción dentro de la cavidad nasal puede estar situada. Además de la indicación para la planificación de ortodoncia, ya que estos dientes interfieren con los movimientos de ortodoncia.

Por lo tanto, la importancia del diagnóstico precoz de las anomalías dentales, en particular de los dientes supernumerarios, es prácticamente un consenso entre los autores, intentando en lo posible prevenir o minimizar numerosas complicaciones oclusales, patológicas y estéticas asociadas con la presencia de estos dientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALMEIDA T. E., JUNIOR J. S., KAWAKAMI P. Y., PALIS C. A., MARIANI P. B., DOTTORE A. M., Hiperdontia: Relato de caso com 8 elementos supranumerários.
2. AZZI K., A interferência dos dentes supranumerários na posição dos dentes permanentes na arcada dental: Os riscos e Benefícios do tratamento cirúrgico. Monografia apresentada ao curso de especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 1995.
3. CARVALHO F. G., BOLZAN A. P., DINIZ M. B., CORDEIRO R. L. C., Dentes Supranumerários e suas implicações: relato de casos clínicos. UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde, Londrina, v. 9, n. 1, p. 5-10, out. 2007.

ANEXOS



Figura 1: Examen Clínico

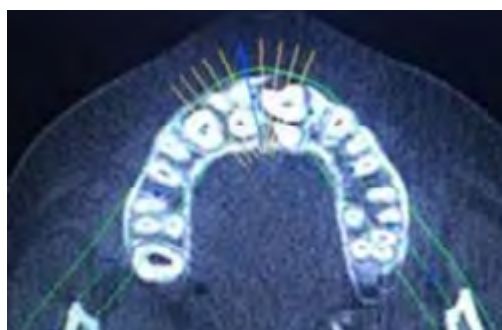


Figura 2: Examen Tomográfico: Corte Axial

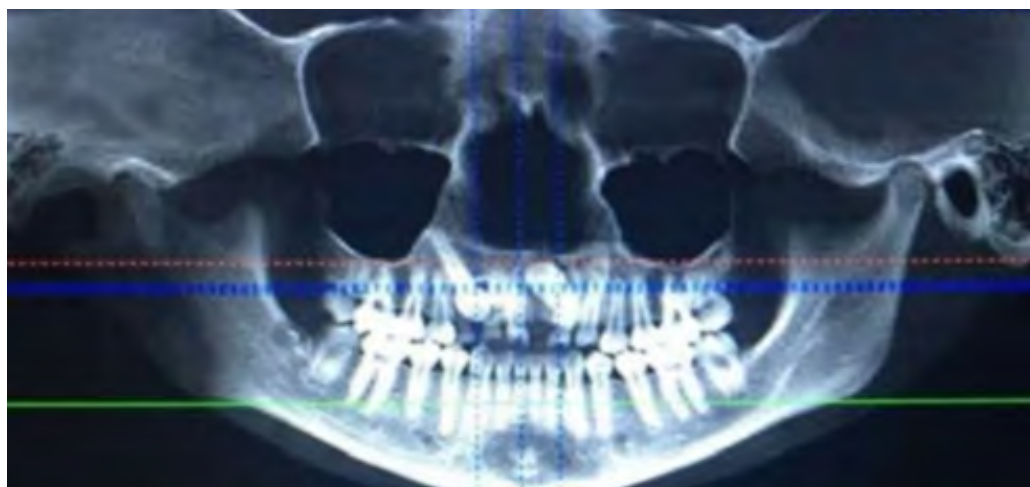


Figura 3: Radiografía Panorámica



Figura 4: Tomografía Computadorizada (3D)



Figura 5: Exposición del sitio quirúrgico



Figura 6: Exhibición del 21 y del supernumerario



Figura 7: Remoción del Supernumerario



Figura 8: Remoción del 21



Figura 9: Diente Supernumerario y Elemento 21



Figura 10: Reposición y sutura de la mucosa palatina.



Figura 11: Post-Operatorio