

DIENTES SUPERNUMERARIOS: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Autores: Jorgemar Bueno Rodríguez Estudiante de tercer año de Estomatología, alumno ayudante de Cirugía Maxilo Facial.

Coautor: Maiyuli Álvarez de la Cruz: Estudiante tercer año de Estomatología. Alumna Ayudante de Prótesis

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los dientes supernumerarios o hiperdoncia son anomalías en la dentición en la cual se presenta un aumento en el número normal de órganos dentarios, alterando la fórmula dental habitual. El **Objetivo** es exponer dos casos de pacientes que acudieron al servicio de Cirugía Máxilo Facial (CMF), del Hospital Universitario “Manuel Ascunce Domenech” en Camagüey. **Datos principales del caso:** Los pacientes acuden a la consulta con aumento de volumen en paladar y fosas nasales respectivamente; el estudio radiográfico demostró la existencia de estructuras radiopacas compatibles por su forma y tamaño con dientes supernumerarios ectópicos. En ambos casos se exponen los principales signos y síntomas, el diagnóstico, diagnóstico diferencial y la conducta a seguir. **Principales comentarios:** La etiología exacta de los dientes supernumerarios es desconocida, se observan mayormente en la dentición permanente y a nivel de la línea media palatina. Al realizar el examen físico de los pacientes se observó proceso inflamatorio rojo-púrpura con secreción y dolor en el paladar y ulcera con secreción en la fosa nasal; en ambos caso el diagnóstico se basó en el interrogatorio y el estudio radiográfico; la conducta a seguir fue la avulsión dentaria y el seguimiento de los pacientes; su evolución fue satisfactoria.

Palabras clave: Dientes supernumerarios, hiperdoncia, dientes ectópicos.

INTRODUCCIÓN

La odontogénesis es un proceso complejo que se inicia en estadios tempranos del desarrollo del embrión y se prolonga a lo largo de los primeros años de la vida. Los dientes se originan a partir de la interacción del epitelio bucal y el mesénquima subyacente derivado de la cresta neural. ¹

Alrededor de la sexta semana de desarrollo, la capa basal del revestimiento epitelial de la cavidad bucal da origen a la lámina dental de donde se originan los esbozos dentales. El epitelio gobierna la diferenciación del estado del esbozo, hasta el momento que esa función es transferida al mesénquima. ¹

Cualquier noxa que actúe sobre la formación de la lámina dental o el desarrollo del germen dentario, puede dar lugar a defectos en el número, forma, tamaño, estructura o color, de los dientes que se están formando en estas etapas tempranas del desarrollo. ¹

Cuando existen alteraciones en la fórmula dental normal o habitual, hablamos de hiperdoncia o hipodoncia.

Los dientes supernumerarios o hiperdoncia son anomalías en la dentición en la cual se presenta un aumento en el número normal de órganos dentarios.

La etiología es desconocida, sin embargo se exponen dos teorías; la hiperactividad de las células epiteliales de la lámina dental y la escisión o dicotomía del folículo dental. En la primera durante la evolución del germen dentario se presenta una degeneración de la lámina dental quedando remanentes de esta en los maxilares, formando posteriormente el desarrollo de hiperdoncia y en la segunda teoría el folículo se divide en dos partes de las cuales una de éstas corresponde al diente normal y la otra el supernumerario. ^{2,3}

Afectan con mayor frecuencia a las mujeres con una relación de 2:1 y comúnmente se les encuentra localizado en mayor proporción el maxilar que la mandíbula. ^{4,5}

También se han descrito este tipo de dientes en la cavidad nasal, en el seno maxilar, en la fisura orbitaria superior o en la oro faringe. ^{1,6}

La prevalencia de dientes supernumerarios oscila entre el 0,3%, 0,4%-0,8%, en dentición primaria, y el 0,76%-3,2% en dentición definitiva. ^{1,9-12}

También se ha visto en varios estudios una mayor asociación al sexo masculino. Pueden encontrarse dientes supernumerarios con relativa frecuencia en pacientes con fisura palatina y labio leporino. ^{7, 8}

Es frecuente la aparición de hiperdoncia en relación con algunos síndromes del tipo de: displasia cleidocraneal, síndrome de Down, síndrome de Gardner, síndrome de Nance-Horan, síndrome oro-facial-digital, síndrome trico-rino-falángico, síndrome de Apert, síndrome de Marfán, etc. ^{9, 10, 11, 12}

Los dientes supernumerarios se clasifican de varias formas, teniendo en cuenta la posición; mesiodens ubicado entre los incisivos centrales, incisivo lateral el que se localice en zona de incisivos laterales, premolar el cual se localiza en zona de premolares, paramolar que se ubica en zona de molares y distomolar ubicado distal al tercer molar. ^{2, 13, 14}

En cuanto a su morfología, puede ser clasificados en suplementarios, cuando su tamaño y forma son normales y en rudimentarios o dismórficos cuando estos parámetros son anormales y éstos, a su vez, se subdividen en conoideos, tuberculados y molariformes. ¹

En los diagnósticos diferenciales se deben incluir patologías como: odontomas, cementoblastoma, osteoma. ^{2, 13, 14}

Cuando existe retardo en la erupción dentaria, giroversiones de los dientes, diastemas de línea media, desplazamientos dentarios, etc., debe sospecharse de la presencia de dientes supernumerarios, por lo que se hace necesario el estudio radiográfico, donde puede observarse radiográficamente múltiples dientes supernumerarios impactados que son característicos de estas patologías, además de ausencia del cemento radicular y la hipoplasia maxilar. ^{1, 2, 15, 16}

Por ello, el tratamiento de elección es generalmente la exodoncia, aunque el momento en que debe realizarse es aún controvertido.

Tras la cirugía en la mayoría de los casos se obtiene una razonable solución estética y armonización oclusal de la arcada dentaria; pero en otras situaciones más complejas se precisa un tratamiento ortodóncico con aparatología fija, que en ocasiones incluye la tracción dentaria. ^{1, 17, 18}

el objetivo es exponer dos casos clínicos de dientes supernumerarios en paladar y fosa nasal, tratado en el servicio de Cirugía Máxilo Facial, del Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech" en Camagüey.

PRESENTACIÓN DE LOS CASOS

Paciente N°: I

Paciente femenina de 54 años de edad, sin antecedentes patológicos de salud referidos, que acude al servicio de CMF en noviembre del 2014.

Examen clínico intraoral se observa: proceso inflamatorio rojo-púrpura en el paladar de aproximadamente 15 días de evolución; que al ejercer presión libera una secreción y es doloroso (ver Foto 1).

Se realiza radiografía oclusal superior, que informa la presencia de múltiples imágenes radiopacas rodeadas de zona difusa desorganizada radiolúcida (ver Foto 2).

Diagnóstico presuntivo: Dientes supernumerarios con proceso inflamatorio subagudo sobreañadido.

Diagnóstico diferencial. Odontoma, cementoblastoma, osteoma.

Conducta a seguir: Avulsión dentaria y la extracción de los sacos pericoronarios.

Proceder Operatorio: Bajo anestesia local (lidocaína 2%), en el salón de ambulatorio, se procede a realizar incisión sobre el reborde alveolar superior, con disección de la mucosa palatina, ostectomía del maxilar con fresa quirúrgica redonda; se avulsionan los dientes y sacos pericoronarios (ver Foto 3). Se realiza el cierre quirúrgico y la cicatrización por primera intención.

La evolución de la paciente fue satisfactoria desapareciendo los procesos palatinos.

Paciente N°: II

Paciente femenina de 47 años de que acude a consulta de CMF en mayo del 2013, con antecedente de fisura labial y palatina, por presentar molestias en la fosa nasal izquierda.

Durante el examen con espéculo nasal se aprecia úlcera con secreciones que al eliminarla dejan ver estructura firme ósea blanca lisa compatible con corona de diente incluido (ver Foto 1).

Diagnóstico Presuntivo: Diente supernumerario incluido con posición heterotópica.

Conducta a seguir: Avulsión dentaria.

Proceder Operatorio: Se decidió su intervención quirúrgica en el salón ambulatorio, bajo anestesia local (lidocaína al 2%). Se procede a realizar incisión marginal a nivel del piso de la fosa nasal izquierda, disección del mucoperiostio y avulsión del diente supernumerario atípico (ver Foto 2), se sutura con Catgut 3-0 puntos simples y se realiza un taponamiento nasal anterior temporal por 24 horas.

La paciente se evoluciona a los 7 días y se comprueba la satisfactoria recuperación.

DISCUSION

Hiperdoncia o mejor conocido en la estomatología como dientes supernumerarios son dientes que se forman de manera extra. Un diente supernumerario puede semejarse estrechamente a los dientes del grupo al que pertenecen. Se ha sugerido que los supernumerarios se desarrollan a partir de un tercer germen dental, que surge de la lámina cercana al germen dental permanente o posiblemente de la división de éste ⁷. En algunos casos parece que hay tendencia hereditaria a desarrollar dientes supernumerarios. El mesiodens, situado entre los incisivos centrales superiores y que se presenta aislado o en pares, erupcionado o impactado e incluso invertido, es un diente pequeño con corona en forma de cono y raíz corta con un predominio del sexo masculino. Sedano y Gorlin establecen que los mesiodens se transmiten como un rasgo autosómico dominante, con excepción de algunas generaciones ¹⁴.

El cuarto molar superior es el segundo supernumerario más común y está situado distal al tercer molar generalmente es rudimentario, pero puede tener un tamaño normal. Otros dientes supernumerarios que aparecen con frecuencia son los premolares maxilares, los premolares mandibulares y los incisivos laterales maxilares. Es interesante y todavía inexplicable, el hecho de que alrededor de 90% de todos los supernumerarios se presenten en el maxilar ^{7,8}.

En la revisión de la literatura encontramos reportes de dientes supernumerarios localizados en lugares poco comunes, como ocurre con el segundo caso presentado en el artículo que se refiere a un diente supernumerario localizado en la fosa nasal izquierda. Se han reportado dientes ectópicos en la rama de la mandíbula, en el proceso coronoide, en el cóndilo, en el borde inferior de la mandíbula, en el mentón, en la fosa cigomática, en la tuberosidad del maxilar, en la cavidad nasal y seno maxilar ¹⁹.

Todos los anteriores se encontraban parcial o totalmente incluidos en el hueso y sólo algunos autores han reportado casos en donde los dientes se encuentran totalmente localizados en tejido blando, Rion reportó dos dientes supernumerarios ubicados en el bermellón del labio superior, Carver reportó un canino que erupcionó a través del borde del ojo, Gans describió una masa móvil ubicada en el paladar cerca de un segundo molar temporal, Diekmann describió un diente supernumerario ubicado en el tejido palatino, junto a la papila incisiva¹⁹.

Existen diferentes criterios en cuanto al momento ideal para realizar la exéresis de los dientes supernumerarios; lo que está en dependencia de la edad del paciente y su conducta, el efecto que tenga o que pueda esperarse que tenga sobre los dientes vecinos, así como las posibles complicaciones que puedan aparecer de forma inmediata o mediata ³. En los casos expuestos a pesar de la edad de los pacientes examinados no se enfrentaron complicaciones postoperatorias y ambos evolucionaron satisfactoriamente.

CONCLUSIONES

La etiología exacta de los dientes supernumerarios es desconocida, se observan mayormente en la dentición permanente y a nivel de la línea media palatina. En los casos presentados los pacientes acuden a consulta mostrando proceso inflamatorio rojo-púrpura con secreción y dolor en el paladar y ulcera con secreción en la fosa nasal respectivamente; en ambos caso el diagnóstico se basó en el interrogatorio y el estudio radiográfico; la conducta a seguir fue la avulsión dentaria y el seguimiento de los pacientes; su evolución fue satisfactoria.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que ante úlceras o aumentos de volúmenes que no cedan a tratamientos, sospechar de la posible presencia de dientes supernumerarios y continuar profundizando en el tema para lograr un mejor manejo de los casos que acuden a consulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cueto Blanco S., Pipa Vallejo A., González García M., Pipa Muñoz C., Álvarez Álvarez I. Prevalencia de los dientes supernumerarios en la población infantil asturiana. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2013 Jun [citado 2015 Abr 10]; 29(3): 131-137. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852013000300003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852013000300003>.
2. Harris Ricardo J., Rebolledo Cobos M., Fortich Mesa N. Hiperodoncia múltiple y su relación con la displasia cleidocraneal. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2013 Feb [citado 2015 Abr 10]; 29(1): 25-29. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852013000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852013000100003>.
3. Silva Martínez Y, Ley Sifontes L, Tan Suárez N, Castellanos Zamora M. Dos dientes supernumerarios en la línea media: presentación de caso. *AMC* [Internet]. 2012 Ago [citado 2015 Abr 10]; 16(4): 483-489. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552012000400013&lng=es
4. Taimur S, Umair K, Anam H, Shehzad G. Supernumerary, ectopic tooth in the maxillary antrum presenting with recurrent haemoptysis. *J List Head Face Med* [Internet]. 2010 [cited 2015 ene 15]; 6: [about 6 p.]. Available from: <http://www.doaj.org/doaj?func=abstract & id=707101>
5. Simões Francisco XP, Crusoé-Rebello I, Neves Frederico Sa, Oliveira-Santos C, Ciamponi AL, da Silva Filho OG. Prevalence of Supernumerary Teeth in Orthodontic Patients from Southwestern Brazil. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2011 Ago [citado 2015 Abr 10]; 5(2): 199-202. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2011000200014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2011000200014>.
6. Nagarajappa D, Manjunatha B. Tooth in oropharynx. *J Oral MaxillofacPathol* 2011; 15(3): 346-7.
7. Mevlut M, Hasan K, Hüsametin O. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndrome Turkish population: associated pathologies and proposed treatment. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2010; 15(4):e575-8.
8. Wu TT, Chen PK, Lo LJ, Cheng MC, Ko EW. The characteristics and distribution of dental anomalies in patients with cleft. *Chang Gung Med J* 2011; 34 (3):306-14.
9. Mehta DN, Vachhani RV, Patel MB. Cleidocranial dysplasia: A report of two cases. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2011; 29(3):251-4.
10. Khonsari RH, Corre P, Boykerma-Vernex Z, Schmidt J, Renaudin K, Frayssé C, et al. Extreme oral manifestations in a Marfan-type syndrome. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2010; 39(6):622-5.
11. Schwartz João Paulo, Somensi Daniele Salazar, Yoshizaki Priscila, Reis Luciana Laís Savero, Lauris Rita de Cássia Moura Carvalho, Silva Filho Omar Gabriel da et al. Prevalence of dental anomalies of number in different subphenotypes of isolated cleft palate. *Dental Press J. Orthod.* [Internet]. 2014 Feb [citado 2015 Abr 10]; 19(1): 55-59. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512014000100055&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1590/2176-9451.19.1.055-059.oar>.
12. Quintana Díaz JC, Pinilla González R, Quintana Giralto M. Síndrome de Gardner. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2012 Sep. [citado 2015 Abr 09]; 49(3): 251-255.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000300008&lng=es.

13. Contreras M, Salinas A, Sáez S, Bellet L. Dientes supernumerarios: presentación de dos casos clínicos. *Rev Oper Dent Endod* 2007; 5:60.
14. Díaz Ortiz M.L., Vicente Rodríguez M. Mesiodens: presentación de tres casos. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2010 Mar [citado 2015 Abr 10]; 12(45): 79-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322010000100009>.
15. Verstrynge A, Carels C, Verdonck A, Mollemans W, Willems G, Schoenaers J. Dentomaxillary and -facial problems in cleidocranial dysplasia. *Ned Tijdschr Tandheelkd*. 2006 Feb; 113(2):69-74.
16. Mata Zubillaga D, Lapeña López de Armentia S. Cleidocranial dysostosis. A review of 11 cases in five generations. *An Pediatr (Barc)* 2008 Aug; 69 (2):162-6.
17. Kalaskar RR, Kalaskar AR. Multidisciplinary management of impacted central incisors due to supernumerary teeth and associated dentigerous cyst. *Contemp Clin Dent* 2011; 2(1):53-8.
18. Olate Morales S, Alister Herdener JP, Thomas Maldonado D, Alveal Campuzano R. Aproximación a un protocolo quirúrgico para el manejo de dientes supernumerarios: Evaluación de un caso y revisión de la literatura. *Av. Odontoestomatol* 2007; 23(2):67-73.
19. Muñoz Ledo T S, Hinojosa Aguirre A, Portillo Guerrero G, Tenorio Rocha F. Dientes supernumerarios en dentición primaria asociados a pólipos palatinos: Reporte de caso. *Rev. Odont. Mex* [Internet]. 2013 Sep [citado 2015 Abr 10] ; 17(3): 170-174. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2013000300007&lng=es.