

UN CASO INUSUAL DE UN PARAMOLAR CONFUNDIDO CON TRANSPOSICIÓN DENTARIA

UNUSUAL AN CASE OF A CONFUSED PARAMOLAR WITH TOOTH TRANSPOSITION

*Dra. Janeth Liliam Flores Ramos 1
Dr. Manfred Strauss Quintela 2
Est. Rosmery Ramos Mayta 3
Est Jhosselim Loma Fuentes 4
Est. Delma Poma Arenas 5*

*Fecha de recepción: 19/10/15
Fecha de aprobación: 09/12/15
Artículo Científico*

RESUMEN

Los dientes supernumerarios son anomalías del desarrollo dental relacionadas al número que pueden estar o no asociadas a algún síndrome. En el presente trabajo se reporta un caso inusual de un paramolar bicúspide en el maxilar superior.

Debido a episodios de dolor, se presentó una paciente de 20 años de edad para ser atendida en la Clínica Odontológica de la Universidad del Valle, La Paz – Bolivia. Al examen odontológico se evidenció la presencia de un diente bicúspide en la región vestibular del área molar superior izquierda, la radiografía periapical convencional no fue de utilidad, por lo que se solicitó un estudio 3D Cone beam para confirmar el diagnóstico.

El estudio 3D Cone beam confirmó la presencia de un paramolar y la ausencia del germen del segundo premolar superior izquierdo, por lo que se realizó la exodoncia de la pieza supernumeraria. Considerando que es poco probable la presentación de este tipo de casos, poco usual, es importante que el médico y el odontólogo estén familiarizados con los dientes supernumerarios para poder diagnosticar y prevenir posibles complicaciones.

Palabras clave: Dientes supernumerarios. Anomalías dentarias. Paramolar bicúspide.

ABSTRACT

The supernumerary teeth are anomalies of the dental development related to the number that can be or not associated to some syndrome. The objective is to report an unusual case of a two-peaked paramolar in the superior maxillary.

Due to pain episodes, a 20 year-old patient was presented to be assisted at the Dental Clinic of the Del Valle University, La Paz - Bolivia. To the dentistry exam it was evidenced the presence of a two-peaked tooth in the vestibular region of the

(1) Especialista en Patología Buco Maxilo Facial. Docente de Patología Bucal. Carrera de Odontología Univalle La Paz. jaliflora@hotmail.com
(2) Director de la Carrera de Odontología Univalle La Paz. Maestría en Gerencia en Salud. manfredstrauss@hotmail.com
(3), (4) y (5) Estudiantes de la Carrera de Odontología Univalle La Paz.

left superior molar area, the pericapical conventional x-ray was not of utility, for that reason a 3D Cone beam study was requested to confirm the diagnosis.

The study 3D Cone beam confirmed the presence of a paramolar and the absence of the second left superior premolar germ; therefore, the supernumerary piece extraction was carried out. Considering that it is not very probable the presentation of this type of cases, as they are not very unusual, is important that the doctor and the odontologist were familiarized with the supernumerary teeth to be able to diagnose and to prevent possible complications.

Keywords: Supernumerary teeth. Dental anomalies. Two-peaked premolar.

INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios, también llamados hiperdoncia o desarrollo de dientes extras (1) (2) (3) (4); están representados por la aparición de uno o más dientes en cantidades mayores de lo normal, que pueden ocurrir en la mandíbula o maxilar de manera unilateral o bilateral, y pueden estar o no asociados a un síndrome; su prevalencia oscila entre 0,3 y 3,8% (5) (6); y su incidencia está entre 0,1 y 3,8% de acuerdo a la población estudiada. Estos dientes pueden presentarse en la línea media (mesiodens) en un 48,6%, siendo el más común de los dientes; le siguen los premolares con un 26,4%, los laterales con un 11,1% y los molares en un 9,7% (6) (7).

La etiología de los dientes supernumerarios aún es desconocida; sin embargo existen algunas teorías como la dicotomía, donde otro diente sería originado de la división de un germen dentario. Otra teoría, generalmente aceptada, relaciona los dientes supernumerarios con factores locales como la inflamación, trauma y la presión anormal durante la odontogénesis, las cuales inducen al aumento en la actividad de la lámina dentaria (8) (9).

Los molares supernumerarios son divididos en paramolares (que se localizan en las caras vestibulares o palatinas de los segundos y terceros molares superiores) y distomolares, conocidos también como cuarto molar, localizados en la región distal de los terceros molares (10) (11) (12).

Algunos estudios muestran que los molares supernumerarios son más frecuentes en el sexo masculino y en el maxilar; la ocurrencia de esta alteración puede ser unilateral o bilateral, múltiple o única, uni o bimaxilar (13) (14).

Es importante la detección precoz de los dientes supernumerarios, debido a las complicaciones que pueden causar en la dentición: diastemas, retardo de la erupción, dientes impactados; posicionamientos inadecuado de dientes permanentes; erupción ectópica; reabsorción radicular; mal formación de dientes permanentes; desajuste oclusal, y el desarrollo de quistes y tumores odontogénicos.

El diagnóstico habitual de esta anomalía de número se realiza a partir de radiografías convencionales de rutina, principalmente la radiografía panorámica y en algunos casos con el auxilio de la tomografía computarizada (14). Por lo expuesto, el objetivo del presente trabajo fue reportar un caso inusual de un paramolar bicúspide que fue confundido con transposición dentaria de un segundo premolar superior.

REPORTE DE CASO

Paciente del sexo femenino, de 20 años de edad acude a la Clínica Odontológica UNIVALLE, en La Paz - Bolivia, debido a episodios de dolor en la mucosa yugal, sector postero superior izquierdo. La misma no presenta ningún síndrome, ni enfermedad sistémica; no recibe medicación actual, siendo una paciente de máxima colaboración que responde favorablemente a las técnicas de manejo conductuales.

Al examen odontológico se observa solo al primer premolar superior izquierdo y la presencia de una pieza bicúspide por vestibular al sector molar del mismo lado. Como diagnóstico presuntivo, se sugirió transposición dentaria del segundo premolar superior izquierdo en posición ectópica hacia vestibular (Figuras N°1 y 2). Para confirmar el diagnóstico se solicitó una placa de rayos X periapical convencional; sin embargo, no se logró observar a la pieza bicúspide por la sobreposición de estructuras (Figura N° 3), por lo cual se determinó solicitar una tomografía volumétrica de haz cónico 3D Cone beam del sector.

El estudio 3D Cone beam reveló imágenes del paramolar microdóntico y confirmó la ausencia de germen del segundo premolar superior izquierdo (Figuras N°4 y 5). Asimismo, permitió observar en diferentes planos como el oclusal (Figura N° 6) y cortes axiales (Figura N° 7).

Después de informar a la paciente de las posibles complicaciones (caries dental y enfermedades periodontales), que podrían provocar el paramolar; se procedió a la exodoncia del diente supernumerario, previa información y autorización de la paciente acerca del procedimiento (Figura N° 8).

El tratamiento consistió en realizar la exodoncia del paramolar (Figura N° 8), en la Sala de Cirugía de la Clínica Odontológica de la UNIVALLE, La Paz - Bolivia. Una vez extraída la pieza, se procedió a realizar el examen macroscópico de la pieza supernumeraria; la cual llegó a medir 10,5 mm de longitud (Figura N° 9).

Posterior al tratamiento se indicó a la paciente sobre los cuidados postoperatorios respectivos (Figura N° 10).

Figura N° 1. Fotografía intraoral oclusal



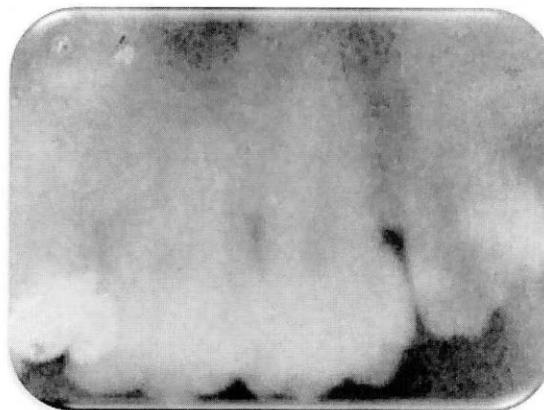
Fuente: Elaboración propia, junio 2014

Figura N° 2. Fotografía del paramolar



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 3. Radiografía periapical



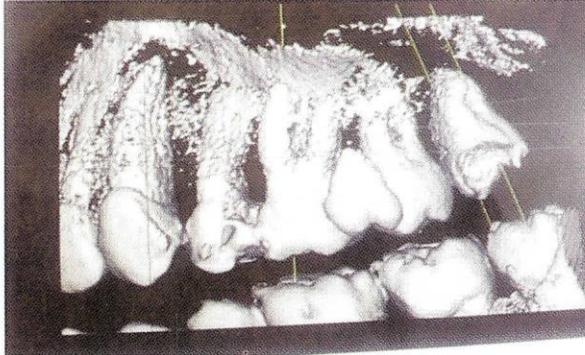
Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 4. Imagen del estudio 3D Cone beam



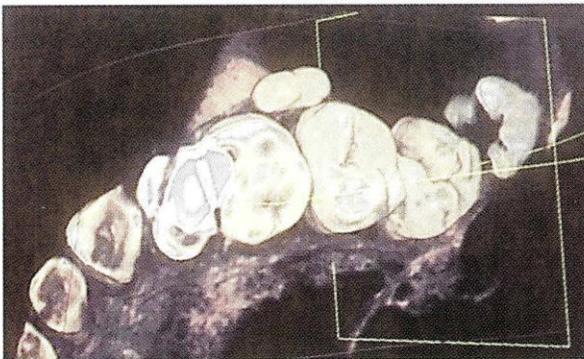
Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 5. Imagen tridimensional, paramolar independiente de las piezas vecinas



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 6. Imagen tridimensional, en un plano oclusal del paramolar



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 7. Imagen tridimensional, corte axial



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 8. Imagen del procedimiento terapéutico del paramolar



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 9. Imagen macroscópica del paramolar



Fuente: Elaboración propia, junio 2014.

Figura N° 10. Imagen postoperatoria



Fuente: Elaboración propia, julio 2014

DISCUSIÓN

Los dientes supernumerarios constituyen una de las anomalías dentarias más frecuentes, siendo importante su diagnóstico y tratamiento en cada situación. Esta afección pueden estar relacionados a quistes odontógenos, reabsorciones en dientes adyacentes, problemas oclusales y otras afecciones.

Considerando que es una afección y puede causar una serie de complicaciones como: diastemas; retardo de la erupción; dientes impactados; posicionamiento inadecuado, e incluso molestias, se debe llevar a cabo una adecuada planificación para la correcta ejecución del tratamiento. Algunos autores como Garvey (15), sugieren que el tratamiento de los dientes supernumerarios es la exodoncia. El momento de realizar la exodoncia dependerá de la posición del diente, de la edad, del manejo de conducta y del efecto que tiene o que pueda esperarse sobre los dientes vecinos. En el presente caso se realizó la exodoncia del paramolar, debido a la sintomatología que presentaba la paciente, para prevenir lesiones cariosas y enfermedad periodontal.

Así, Qaradaghi (16) relató un caso de un paciente masculino que presentó un molar supernumerario adyacente al diente 4.8, el cual permanecía impactado, esto produjo como resultado una infección aguda pericoronaria, por lo que se optó por la

remoción del diente 4.8 y el diente supernumerario. Si bien el presente caso no tuvo este tipo de complicación, se procedió a la extracción de la pieza supernumeraria para evitar en un futuro el desarrollo de una infección.

Azenha y otros (17) enfatizaron que el diagnóstico de esta alteración es importante para una correcta planificación terapéutica. Sin embargo, según Pawelzik y otros (18), en algunos casos puede ser necesaria la utilización de otras técnicas radiográficas, así como los exámenes digitalizados, tomografías computarizadas en cortes axiales y coronales para su exacta localización. En el presente caso, la radiografía periapical -al ser una imagen bidimensional- no fue útil para el diagnóstico; por lo que se recurrió al examen computarizado 3D Cone beam donde claramente se puede observar en diferentes imágenes el diente supernumerario paramolar.

CONCLUSIÓN

Considerando que es poco probable la presentación y observación de dientes supernumerarios paramolares, es importante que el profesional en odontología deba tener conocimiento de los diversos tipos de dientes supernumerarios que puedan presentarse, y sepa reconocer las características de los mismos para realizar un correcto diagnóstico y respectivo tratamiento minimizando las complicaciones en el paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) GARCÍA C, GONZÁLEZ O. Anomalías de la dentición, numero, tamaño y forma. En: Barbería E. Odontopediatría. Barcelona: Masson; 1995:63-65.
- (2) BRABANT H. Palaeostomatology. En: Brothwell D, Sandison A. T. Diseases in antiquity Illinois. Springfield, Illinois: Thomas; 1967:540-546.
- (3) CALATRAVA L, MARTINEZ JM. En: Madrid Donado M. Cirugía Bucal. Patología y técnica. Tercera Edición. Barcelona: Masson; 1990:569-585.
- (4) PRIETO JL, ABENZA JM, MONTES R, SANGUINO J, MUÑOZ E. Hallazgos antropológicos e arqueológicos en el complejo Karstico del Sidron. MUNIBE 2001; 53:19-29.
- (5) MARTÍNEZ GONZALES JG, ORTIZ ORREGO G. Prevalencia de dientes supernumerarios. CES Odontología 2003; 16(1):79-84.
- (6) PONCE BRAVO S, LEDEZMA MONTES C, PÉREZ PÉREZ G, SÁNCHEZ ACUNNA G, MORALES SÁNCHEZ I, GARCÉS ORTIZ M. ET-AL. Dientes supernumerarios en una población infantil del D.F. Estudio Clínico Radiográfico. Revista ADM 2004; 61 (4):142-145.

- (7) GÓMEZ ANTÓN G, MELARA MURGUIA AJ, SAEZ MARTÍNEZ S, BALLEST DAMAU LG. Agencias y supernumerarios: a propósito de un caso. *Rev. Oper Dent Endod* 2008; 5:88.
- (8) LIU JF. Characteristics of Premaxillary Supernumerary Teeth: a survey of 112 cases. *ASDC J Dent Child*.1995; 62(4):262-5.
- (9) LEVINE N. The Clinical Management of Supernumerary Teeth. *Journal Can Dent Assoc*. 1961; 28 (1): 297-303.
- (10) PIATELI A, TETE S. Bilateral Maxillary and Mandibular Fourth Molars. Report of a case. *Acta Stomatol Belg*.1992; 89(1):57-60.
- (11) COSTA SJM, NUNES EL, FACCO ES. Distomolares. *Rev Fac Odontol Lins*.2003; 15(1):33-6.
- (12) SALCIDO-GARCÍA JF, LEDESMA-MONTES C, HERNÁNDEZ- FLORES F, PÉREZ D, GARCÉS-ORTIZ M. Frecuencia de dientes supernumerarios en una población Mexicana. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*.2004; 9:403-9.
- (13) KOKTEN G, BALSIOGLU H, BUYUKERTAN M. Supernumerary fourth and fifth molars: a report two cases. *J Comtemp Dent Pract*.2003; 4(4):67-76.
- (14) CANDEIRO GTM, PRACXEDES ACS, BRINGEL AFS, OLIVEIRA FRR, AMORIM HHT, FERNÁNDEZ LA. Hyperdontia. *Rev ABRO*.2009; 11(3):47-50.
- (15) GARVEY MT, BARRY HJ, BLACKER M, CANDEIRO GTC, VELASQUEZ JR, ROBLES JJ. La hiperdoncia en región de molares. *Revista cubana de Estomatología*.2011; 48 (4)382-388.
- (16) QUARADAGHI IF. Supernumerary tooth: report of a rare case of a fourth mandibular molar. *Rev Clín Pesq Odontol*. 2009; 5(2):157-60.
- (17) AZENHA MR, ZORZETO DLG, MARZOLA C, MOURA LA, HANDEM RH. Abordagem cirúrgica de dente supranumerário (mesiodens) na região palatina: caso clínico. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac*. 2007; 48(1):37-41.
- (18) PAWELZIK J, COHNEN M, WILLERS R, BECKER J. A comparison of conventional panoramic radiographs with volumetric computed tomography images in the preoperative assessment of impacted mandibular third molars. *J Oral Maxillofac Surg*. 2002; 60(9):979-84.

Derechos de Autor © 2015 Janeth Liliam Flores Ramos; Manfred Strauss Quintela; Rosmery Mayta; Jhosselim Loma Fuentes; Delma Poma Arenas.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir –copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato –y Adaptar el documento –remezclar, transformar y crear a partir del material –para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución — Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.