

Resumen

Los dientes supernumerarios pueden ser diagnosticados mediante exámenes de rutina o también se puede sospechar de su presencia cuando exista falta de erupción de uno ó más dientes anteriores deciduos o permanentes, o cuando existe la presencia de un diastema en la región de incisivos centrales superiores. Pueden ser únicos o múltiples. Cuando son localizados en la línea media recibe el nombre de mesiodens. Sin embargo, pueden ser localizados en cualquier área de los rebordes alveolares y en cualquier posición, inclusive invertidos. Los supernumerarios pueden estar erupcionados o incluidos, y de acuerdo a ello, se diferenciará la técnica quirúrgica a ser empleada. Para la remoción de un diente supernumerario deberán tenerse en cuenta los principios de necesidad y de factibilidad quirúrgica.

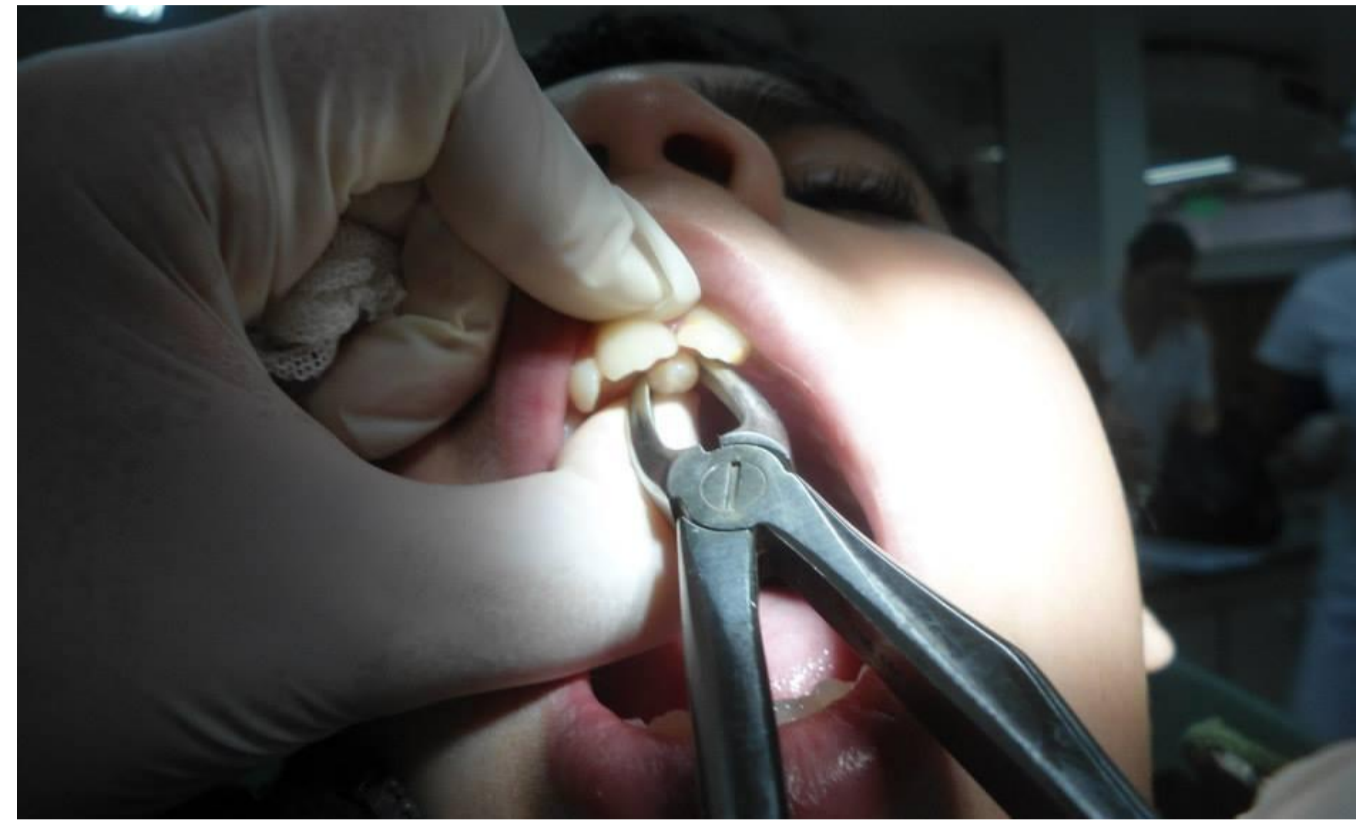
Introducción

Los dientes supernumerarios constituyen una anomalía de número donde hay una mayor cantidad de piezas dentarias que las que aparecen en la fórmula dentaria normal. Se evidencia clínicamente o pueden constituir un hallazgo radiográfico en un examen de rutina. Estas piezas pueden ser únicas o múltiples; con morfología normal o alterada; erupcionadas o retenidas; asociada o no a síndromes y con diferentes localizaciones. Su remoción se considera necesaria en las siguientes situaciones: cuando impide la erupción del diente permanente, ó es agente causal de un diastema, ó genera un quiste dentario ó malposición del diente permanente. Para decidir sobre la época oportuna para realizar la cirugía, se debe considerar los siguientes factores: estadio de la evolución de la rizogénesis de los dientes permanentes situados en la región, la proximidad con el piso de la nariz y con el seno maxilar y la motivación adecuada, ya que su colaboración es de gran importancia para la realización de la cirugía. Los exámenes radiográficos son indispensables para esta decisión, utilizando para su correcta localización, las técnicas: oclusal y principalmente la técnica de Clark.

Descripción del Caso

Se presentó a la consulta de la Asignatura Odontología Integral Niños, un paciente niño de 8 años de edad, sexo masculino, aduciendo su madre que tenía un diente en el paladar. El diagnóstico clínico constató la existencia de un diente supernumerario semi erupcionado correspondiente al maxilar superior, a la altura de las rugas palatinas y radiográficamente se observó la presencia de una pieza retenida en el mismo sitio con la presencia de los dientes permanentes correctamente erupcionados. Se motivó al paciente para tal procedimiento, respecto de la anestesia y explicación del acto quirúrgico y se preparo al niño para una cirugía mayor de ser necesaria a realizarse conjuntamente con la Asignatura de Cirugía.

El protocolo de trabajo fue el siguiente: Diagnóstico clínico y radiográfico, antisepsia, aislación, anestesia, sindesmotomía, exodoncia propiamente dicha, toilette de la herida, controles.



Conclusiones

Las piezas dentarias supernumerarias deben ser eliminadas quirúrgicamente en la mayoría de los casos, ya que pueden provocar diastemas, apiñamientos, retenciones, desviaciones, reabsorciones, dilaceraciones radiculares de las piezas vecinas, etc. Cuando la técnica quirúrgica genera riesgos indebidos a piezas dentarias permanentes vecinas o a estructuras nobles, se deberá tener una actitud expectante hasta que se generen las condiciones favorables para su abordaje quirúrgico en el momento oportuno.

Referencias

1. Manuel Donado Rodríguez. Cirugía Bucal- Patología y Técnica. Masson S.A. 2ª edición (2001)
2. Cosme Gay Escoda. Cirugía Bucal. Ediciones Ergon 1ª edición (1999)
3. Norman K. Wood. Lesiones Orales y Maxilofaciales. Editorial Mosby 5ª edición (1999)
4. Ries Centeno. Cirugía Bucal- Patología Clínica y Terapéutica. Editorial El Ateneo (1945)
5. Bordoni. Odontología Pediátrica- La Salud Bucal del Niño y el Adolescente en el mundo actual. Editorial Panamericana.2010