

Resumen

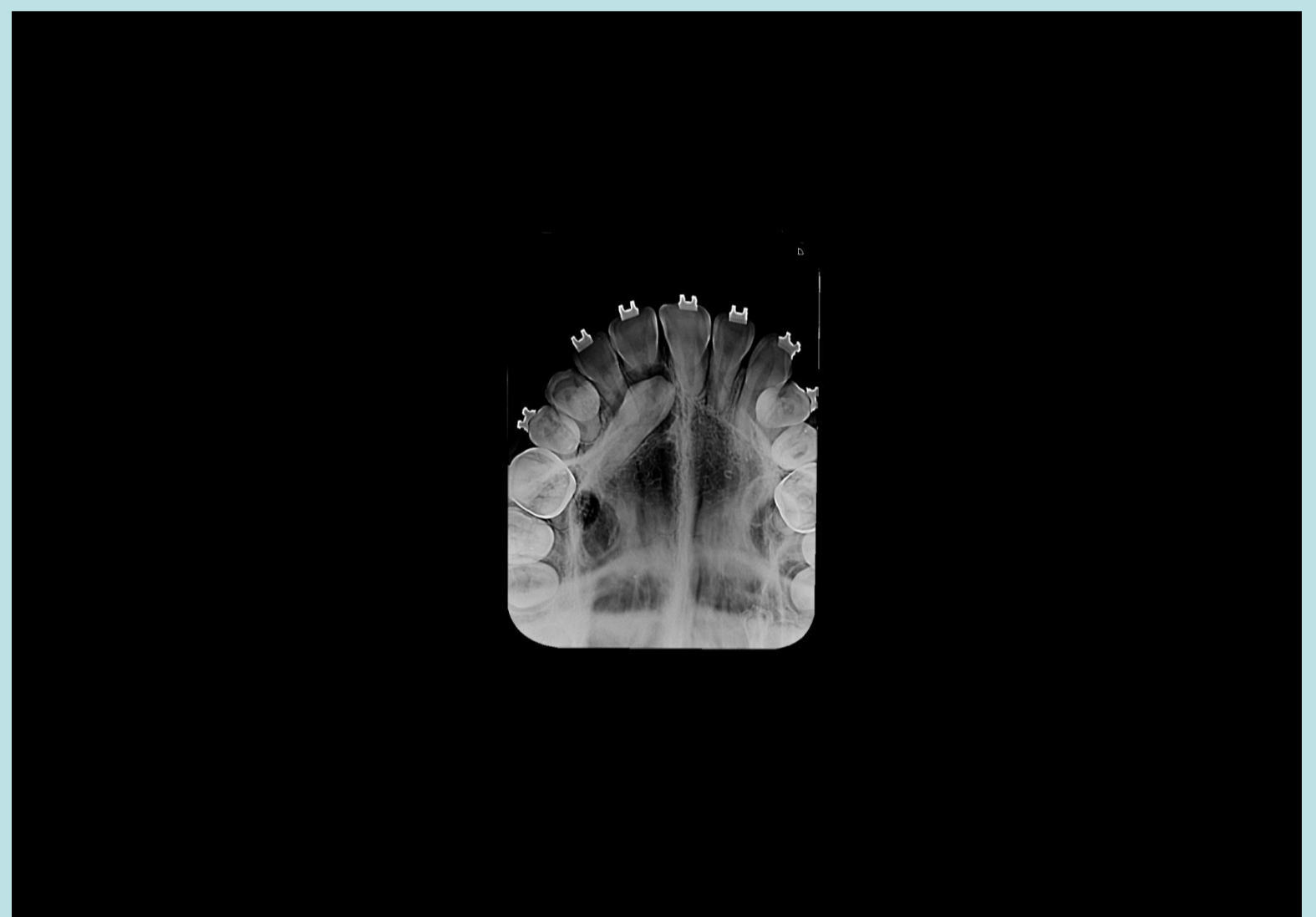
Se debe realizar un correcto y minucioso diagnóstico, por medio de exámenes clínicos y radiográficos ya que nos permite detectar cualquier alteración de la erupción a una edad temprana. Además, un acertado diagnóstico nos permitirá elaborar un adecuado plan de tratamiento y de esta manera, abordar y resolver rápida y efectivamente cualquier problema en la erupción dentaria, evitando complicaciones que comprometan la normal cronología de la erupción dentaria y la integridad del resto de los dientes, como lo es la resorción radicular. Errores en el diagnóstico e interpretación de los caninos retenidos pueden llevar a serias mal posiciones dentarias y problemas en la oclusión (guía canina), por lo que, un temprano diagnóstico previene futuros problemas en la posición dentaria, y oclusión mutuamente compartida (problemas articulares).

Introducción

El diagnóstico de un canino retenido puede ser clínico o radiográfico. El primero se basa fundamentalmente en la ausencia del canino en la arcada, o la persistencia en la misma del canino temporario, y la **observación radiológica** mediante radiografía periapical (que nos proporciona información adicional y permite ver con más detalle si existe reabsorción de las raíces de los dientes adyacentes), también podemos usar la radiografía panorámica que nos permite ver la localización exacta del diente incluido en el maxilar, y por último también se puede utilizar la radiografía oclusal que permite determinar en forma aproximada la posición del canino en sentido antero-posterior. Se utilizan el método de Simpson, que consiste en haz de rayos perpendicular a la placa y paralelo al eje de los incisivos.

Descripción del Caso

Se presenta una paciente de sexo femenino, con 20 años de edad a la cual se le realiza una radiografía oclusal sagital oblicua con aparatología digital con el objetivo de averiguar si la pieza dentaria estaba retenida o presentaba una agenesia, ya que la paciente acudio a la consulta motivada para realizar un tratamiento de ortodoncia. Finalmente se puede observar la pieza dentaria 13 esta retenida, en el sector palatino, produciéndole al incisivo lateral la reabsorción radicular, en base a esto, se le realizaran los tratamientos ortodoncico-quirúrgicos necesarios para posicionarlo en la arcada dentaria y dejar en óptimas condiciones al sistema estomatognático. Cabe recalcar que la paciente actualmente se encuentra bajo tratamiento. Se indica liberación de canino, por lo cual, trabaja en forma multidisciplinaria con cirugía.



Conclusiones

Se debe realizar tratamiento ortodoncico y quirúrgico las cuales a su vez dependerán de diversos factores tales como: edad del paciente, grado de desarrollo de su dentición, la posición del canino no erupcionado, la evidencia de reabsorción radicular de los incisivos permanentes, la percepción del problema por parte del paciente y la cooperación que el mismo pueda prestar durante el tratamiento.

Referencias

1. <http://www.esteticadentalcba.com.ar/articulos/caninos-retenidos/>
2. <https://www.propdental.es/blog/odontologia/canino-incluido/>
3. <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2011/art-11/>
4. <http://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/lv02/articulo5.pdf>