

Dientes supernumerarios múltiples. Presentación de caso clínico

Multiple supernumerary teeth. Presentation of clinical case

MEP José Hachity Ortega*
 MEP José Enrique Bonilla Rodríguez**
 MEP Lucero Vázquez de Lara Saavedra***
 MEP Alejandra Peral García****
 CMF Armando Arenas Morán****

Recibido: Marzo, 2011. Aceptado: Febrero, 2012

Descriptor: dientes supernumerarios, incisivos retenidos, intervención quirúrgica

Keyword: supernumerary teeth, incisors, retained surgical intervention

*Egresado de la Maestría en Estomatología Pediátrica, FEBUAP
 **Catedrático de la Facultad de Estomatología, BUAP
 ***Catedrática de la Maestría Maestría en Estomatología Pediátrica, FEBUAP
 Autora responsable
 ****Catedrático de la Maestría Maestría en Estomatología Pediátrica, FEBUAP

● Hachity, O.J.A., Bonilla, R.J.E., Vázquez de Lara, S.L., Peral, G.A., Arenas, M.A. Dientes supernumerarios. Presentación de caso clínico. Oral Año 13. Núm. 43. 2012. 927-930

resumen

Los dientes supernumerarios son una anomalía del desarrollo que no se observa con frecuencia, y pueden aparecer en cualquier área de los arcos dentales y afectar a cualquier órgano dentario, causando problemas en la erupción dental y maloclusión. La hiperdoncia o dientes supernumerarios, implica la formación de dientes en exceso, respecto a la fórmula dental normal, tanto en la dentición temporal como en la permanente, pudiéndose acompañar también por la ausencia congénita de otros dientes. Estas anomalías suelen ocurrir debido a que el proceso fisiológico continuo del desarrollo dental, está influenciado por una compleja interacción de variables genéticas y medioambientales que afectan diferentes etapas morfológicas para lograr la forma y estructura final.

abstract

Supernumerary teeth are a developmental anomaly that is not frequently observed, and can occur in any area of the dental arches and dental affect any dental organ, causing problems with tooth eruption and malocclusion. Hyperdontia or supernumerary teeth, involves the formation of teeth in excess over the normal dental formula, both in primary teeth as permanent, and can be also accompanied by other congenital absence of teeth. These anomalies often occur because the continuous physiological process of tooth development is influenced by a complex interaction of genetic and environmental variables that affect different morphological stages to achieve the final shape and structure.

Introducción

Los dientes supernumerarios son una anomalía del desarrollo que no se observa con frecuencia, que aparecen en cualquier área de los arcos dentales y pueden afectar a cualquier órgano dentario. Por lo general, la causa de tales anomalías del desarrollo es la "duplicación" de la lámina dental que da lugar a la aparición de uno o varios órganos dentarios en una o más localizaciones anatómicas. El diente supernumerario más común es el mesiodens, seguido de los premolares y los cuartos molares.¹

En los maxilares se encuentran diversas anomalías en el tamaño, forma, número y estructura durante el proceso de erupción dental que deben ser bien identificados por el odontopediatra. Estas anomalías suelen ocurrir debido a que el proceso fisiológico continuo del desarrollo dental, está influenciado por una compleja interacción de variables genéticas y medioambientales que afectan diferentes etapas morfológicas para lograr la forma y estructura final.

Según Ten Cate,² las etapas que intervienen en la formación del órgano dentario son: iniciación, proliferación, histodiferenciación, morfodiferenciación, aposición y calcificación.

La iniciación, representa el comienzo de la formación de la lámina y de la yema dental, la interferencia durante esta etapa puede repercutir en la no formación de uno o varios órganos dentarios (anodoncia, oligodoncia o hipodoncia) o en la producción de dientes supernumerarios (hiperdoncia).³

La hiperdoncia o dientes supernumerarios, implica la formación de dientes en exceso respecto a la formación de dientes en exceso respecto a la fórmula dental normal tanto en la dentición decidua como en la permanente; pudiéndose acompañar también por la ausencia congénita de otros dientes.⁴

La prevalencia de dientes supernumerarios en la dentición permanente de la población caucásica es de 1 a 3%, comparada con la dentición primaria en donde se presenta en sólo 0.3% a 0.6%.⁵ En japoneses y chinos, es

de 2.7% a 3.4% respectivamente,⁵ en los finlandeses es de 0.4%⁵ y en la población hispana es de 2.2%.⁶ Estos reportes parecen sugerir una variación racial en la prevalencia de los dientes supernumerarios con una mayor frecuencia en la población asiática.⁴

Entre el 76 y el 86% de todos los casos de dientes super-numerarios son dientes únicos, dos dientes se presentan en 12 a 23% y tres o más en menos del 1% de los casos⁷. Pueden también ser bilaterales, morfológicamente malformados o normales en su forma o tamaño y pueden hacer erupción o permanecer retenidos.⁸

La ocurrencia de dientes supernumerarios en la dentición primaria de un paciente, le indica al clínico que este mismo paciente, tiene el 30% de probabilidad de presentar dientes supernumerarios en su dentición permanente.⁸

Muchos estudios sugieren una predilección por el sexo masculino en una proporción de 2:1 en la dentición permanente, sin diferencia significativa en la dentición decidua;⁴ sin embargo, existe un mayor predominio de dientes supernumerarios en el maxilar superior comparado con la mandíbula, en una proporción de 6:1 en algunos estudios⁸ y de 11:1 en otros.^{5,7}

La mayoría de los dientes supernumerarios han sido encontrados en la región premaxilar en un 90%, seguidos por la región premolar mandibular en un 8% mientras que el 2% restante se encontró distribuido en otras regiones de los maxilares^{7,20} con una rara ocurrencia en la zona canina⁹.

Otros autores mencionan que los dientes supernumerarios se ubican en el maxilar son una fuerte predilección en la región anterior (mesiodens) y frecuentemente en una posición palatina respecto a los incisivos permanentes. Pueden ser únicos, dobles o múltiples con orientación hacia la arcada dentaria (oclusal) o hacia la cavidad nasal (apical).¹⁰

En cuanto a su morfología, los supernumerarios se clasifican como suplementarios (duplican la anatomía de los dientes anteriores o posteriores) o rudimentarios (dismórficos, tuberculados o conoides).¹¹

La patogénesis de los dientes supernumerarios aun permanece desconocida. No obstante, se han sugerido varias teorías que pretenden explicarlo.

- Revisión folegenética (atavismo) propone, la hipótesis de la regresión de la dentadura humana a la ancestral, caracterizada por contener un gran número de dientes, los mesiodens pueden ser un producto de este proceso y también se cree que esta teoría explica la causa de ocurrencia de los supernumerarios distomolares (cuarto molar).¹²

- También se ha sugerido que los dientes supernumerarios se forman como resultado de la división de la yema dental, teoría conocida como dicotomía¹². Al mismo tiempo, una tercera teoría propone que ellos se forman como resultado de la hiperactividad de la lámina dental o de sus remanentes.

- Se menciona como causa de los supernumerarios, una combinación de factores ambientales y genéticos (etiología

unificada) en donde estos hacen parte de síndromes genéticos. También se sabe que el 28% de los pacientes con labio y paladar fisurado tiene como mínimo un diente supernumerario; al parecer como resultado de la fragmentación de la lámina dental durante la formación de la hendidura.

Otros autores solo sugieren que estos pueden ser por diferentes factores como:

- 1.-Hiperactividad de la lámina dental.^{12,13,14}
- 2.-Factores hereditarios.¹²
- 3.-División completa del germen dentario.
- 4.-Revisión filogenética.

Según Stafne y col, hay una marcada influencia genética. La prevalencia en la población general es de 0.3% al 3.8%.¹² Aunque hay reportes que señalan una prevalencia del 8 al 9.1%.³² El sexo más afectado es el masculino en una relación de 2:1 con respecto al femenino.¹³ Sin embargo, resultados de otros estudios indican que no hay diferencia en el sexo⁵ y algunos atribuyen mayor predisposición en mujeres.⁷

Existen diferentes tipos de clasificación para los dientes supernumerarios:

- 1.-De acuerdo con el momento de erupción en el arco dental.
 - Predeciduos, previo a la aparición de los dientes temporales.
 - Similares a los permanentes, mayor porcentaje de los supernumerarios.
 - Posteriores a los permanentes, involucra aquellos de la región premolar.
- 2.-De acuerdo a sus características morfológicas.¹⁵
 - Suplementarios o eumórficos.
 - Rudimentarios o dismórficos (cónico, tuberculado, molariforme, odontoma).
- 3.-De acuerdo a su posición.⁷
 - Mesiodens.
 - Lateral maxilar.
 - Premolar.
 - Distomolar.
 - Paramolar.
- 4.-De acuerdo con su relación con el medio ambiente.
 - Retenidos.
 - Erupcionados.

Por su localización se conocen como mesiodens a los supernumerarios que se encuentran entre los incisivos centrales superiores, son pequeños y por lo general tienen forma conoide. Pueden ser únicos o múltiples, unilaterales o bilaterales, erupcionados o impactados y pueden encontrarse en posición vertical, horizontal o invertida.

Normalmente se observan por palatino, la mayoría no erupciona y en algunas ocasiones es posible que el mesiodens erupcione por la nariz (dientes nasales).¹¹ El paramolar es un diente rudimentario que se localiza por bucal o lingual de los molares superiores, aunque también se puede encontrar en la zona interproximal del segundo y tercer molares o localizarse por la cara bucal del tercer

molar. El distomolar es pequeño y rudimentario, se localiza en posición distal al tercer molar y rara vez afecta la erupción de los dientes adyacentes.

El 25% de los dientes supernumerarios permanentes premaxilares (mesiodens) hacen erupción mientras que el 75% restante permanece retenido, a su vez la frecuencia de erupción en la dentición decidua es de 73%, siendo mucho más alta que en la dentición permanente.¹⁰ Por lo que la mayoría de los dientes supernumerarios solo se pueden diagnosticar mediante una radiografía. Únicamente entre el 7 y el 20% de los dientes supernumerarios pueden permanecer en el arco dental sin ocasionar complicaciones clínicas.⁷

Algunas veces, en la región premaxilar pueden causar algunos problemas tales como: retardo de la erupción, desplazamiento o rotación, apiñamiento en la región involucrada, dilaceración o desarrollo radicular anormal, formación quística, erupción ectópica al piso nasal, reabsorción radicular, caries en dientes adyacentes, enfermedad periodontal, desviación de la línea media.

La eliminación quirúrgica de los dientes supernumerarios esta indicada si una o varias alteraciones están presentes. Aunque la eliminación quirúrgica de un diente supernumerario es controversial. Existen dos escuelas de pensamiento en el tiempo óptimo de intervención que son: inmediata vs. retrasada.

- Inmediata. Donde hay daño potencial al diente adyacente resultando en desvitalización o malformación, inhabilidad de un niño pequeño de tolerar psicológicamente el procedimiento y por último realizar cirugías innecesarias pues las complicaciones pueden no presentarse.

- Retrasada. Existe pérdida de potencial de erupción del incisivo central, pérdida de espacio anterior en arcada o desviación de la línea media y mayor tratamiento quirúrgico y ortodóntico para corregir.

Caso clínico

Paciente masculino, de 13 años de edad, que acude a la clínica de Estomatología Pediátrica de la FEBUAP. El motivo de la consulta es que presentaba dos dientes en el paladar. Al diagnóstico radiográfico observamos 15 dientes supernumerarios, motivo por el cual se realizó la intervención quirúrgica para extraer todos en un solo acto quirúrgico.

Únicamente entre el 7 y el 20% de los dientes supernumerarios pueden permanecer en el arco dental sin ocasionar complicaciones clínicas. Algunas veces, en la región premaxilar pueden causar algunos problemas tales como: retardo de la erupción, desplazamiento o rotación, apiñamiento en la región involucrada, dilaceración o desarrollo radicular anormal, formación quística, erupción ectópica al piso nasal, reabsorción radicular, caries en dientes adyacentes, enfermedad periodontal, desviación de la línea media.

La remoción quirúrgica de los dientes supernumerarios

está indicada si una o varias alteraciones están presentes.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

Discusión

Las anomalías del desarrollo dentario reflejan un cambio en el número de órganos dentarios, tasa de erupción, localización, tamaño, forma o anomalías estructurales. De entre ellas, las alteraciones en el número de órganos dentarios reciben diferentes nombres: dientes supernumerarios, hiperdoncia, dientes múltiples, dientes extra, oligodoncia y otros. Los DS son anomalías del desarrollo poco frecuentes que se asocian con frecuencia a síndromes y también se encuentran en población no síndrómica. La causa es materia de controversia y existen varias teorías, una de ellas propone que los DS son el resultado de dicotomía del germe dentario. Otra de ellas sugiere que los DS se forman por hiperactividad local, condicionada e independiente de la lámina dental. Otra de ellas dice que los DS siguen un patrón no-mendeliano simple, pero numerosos casos reportados sugieren una tendencia familiar.

Conclusiones

1. Las anomalías de número, como dientes supernumerarios y ausencias congénitas, constituyen uno de los factores locales asociados a la etiología de ciertas maloclusiones, ya que ellas pueden causar desde simples alteraciones de alineación dentaria hasta crear problemas más complejos de maloclusión.
2. La etiología de estos trastornos no está totalmente esclarecida, encontrándose entre las posibles causas: herencia, síndromes asociados, trastornos endocrínicos, patologías sistémicas, factores locales como infecciones localizadas y traumatismos severos en la dentición primaria, y factores ambientales. Todos los casos de ausencias congénitas en esta investigación, se presentaron en dientes permanentes.
3. La prevalencia de la hipodoncia o ausencia congénita se encontró en mayor proporción que los dientes supernumerarios.
4. Las ausencias congénitas en la población estudiada se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino, al igual que los casos de dientes supernumerarios.
5. Los terceros molares son los que presentan mayor frecuencia de ausencias congénitas, y los menos frecuentes son el canino superior, primer molar superior, segundo

molar superior, y segundo molar inferior.

6. Existe mayor prevalencia de ausencias congénitas, así como de dientes supernumerarios, en el maxilar superior que en la mandíbula.

7. El mesiodens es el diente más frecuente de los dientes supernumerarios.

Bibliografía

- 1.-Canut, J. (2000) *Ortodoncia clínica y terapéutica*. Segunda Edición, Barcelona - España, Editorial Masson.
- 2.-Tavajohi Kermani, H., Kapiar, R., Sciote, J. Tooth agenesis and craneofacial morphology in an orthodontic population. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2002; 122(1): 1-14.
- 3.-Lozada, O. *Alteraciones en el número de dientes asociados a maloclusiones*. Caracas. Postgrado de Ortodoncia. Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela. Mayo 2003.
- 4.-Brand, R. e Isselhard, D. (1999) *Anatomía de las estructuras orofaciales*. 6ta Edición, Madrid, Editorial Diorki.
- 5.-Figueredo, A. y Oliveros, J. (1993). *Anomalías dentarias y su relación con la genética en pacientes que asisten al Servicio de Odontopediatría*. Valencia. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo.
- 6.-Atterbury, R.A., Waziani, S.J. (1958) Multiple impacted unerupted supernumerary teeth. *Oral surgery* 141.
- 7.-Bergstrom, K. (1977) An orthopantomographic study of hypodontia, supernumeraries and other anomalies in children between the ages of 8-9 years. *Swed Dent J*; 145.
- 8.-Bodin, I., Julin, P., Thommsson, M. (1978); Thommsson, M. Frequency and distribution of supernumerary teeth among 21,609 patients. *Dentomaxillofacial Radiology* Vol 15-17.
- 9.-Hamilton, B.G., Robinson, M.S. (1973) Ameloblastoma, a survey of three hundred and seventy-nine cases from the literature. *Ach Pathology*. 23:832.
- 10.-Patchett, C.L., Crawford, P.J.M., Cameron, A.C., Stephens, C.D. The management of supernumerary teeth in childhood -a retrospective study of practice in Bristol Dental Hospital, England and Westmead Dental Hospital, Sydney, Australia. *Int J Paed Dent* 2001; 11(4):259-65.
- 11.-Mason, C., Azam, N., Holt, R.D., Rules, D. C. Retrospective study of unerupted maxillary incisors associated with supernumerary teeth. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2000;38(1):62-5.
- 12.-Liu, J.F. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth: a survey of 112 cases. *ASDC J Dent Child* 1995;62(4):262-5.
- 13.-Zilberman, Y., Malron, M., Shteyer, A. Assessment of 100 children in Jerusalem with supernumerary teeth in the premaxillary region. *J Dent Child* 1992;59(1):44-7.
- 14.-Nazif, M.M., Ruffalo, R.C., Zullo, T. Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases. *JADA J Am Dent Assoc* 1983; 106(2):201-4.
- 15.-Kupietzky, A., Rotstein, I., Kischinovsky, D. A multidisciplinary approach to the treatment of an intruded maxillary permanent incisor complicated by the presence of two mesiodentes. *Pediatr Dent* 2000;22(6):499-503.
- 16.-Atwan, S.M.A., Turner, D., Khalid, A. Early intervention to remove mesiodens and avoid orthodontic therapy. *Gen Dent* 2000;48(2):166-9.
- 17.-Babu, V., Nagesh, K.S., Diwakar, N.R. Arare case of hereditary multiple impacted normal and supernumerary teeth. *J Clin Ped Dent* 1998;23(1):59-62.