

## Mesiodens en dentición primaria

*Mesiodens in the primary dentition*

Farías J.<sup>1</sup>

Mosayhuate R.<sup>2</sup>

Torres G.<sup>3</sup>

### Resumen

Los dientes supernumerarios son alteraciones del desarrollo que aparecen en cualquier región de los maxilares. Su etiología no es bien conocida; sin embargo se postula que son el resultado de la “duplicación” de la lámina dental. Los mesiodens pueden causar varias complicaciones como apiñamiento, retraso en la erupción o desplazamiento de los órganos dentarios. El diagnóstico se realiza de manera clínica y radiográfica. Se reporta el caso de manejo clínico en un paciente masculino de 5 años de edad con un mesiodens en el maxilar superior, que acudió al Hospital Dos de Mayo, servicio de odontopediatría. A la exploración intraoral se observó un diente supernumerario molariforme semi erupcionado, y el análisis de radiografía mostró la presencia de un órgano dentario en la línea media. Debido al desplazamiento observado de los órganos dentarios permanentes, se decidió realizar la extracción del supernumerario de manera convencional.

**Palabras clave:** Mesiodens, Dentición Primaria, Diente Supernumerario.

### Abstract

Supernumerary teeth are developmental disorders that can appear in any maxillary region. Whilst their etiology is not well-known, it has been postulated that they are the result of a “doubling” of the dental lamina. Mesiodens can cause several complications, such as the crowding, delayed eruption or displacement of dental organs. Diagnosis is carried out clinically and radiographically. For clinical management is reported in a male patient of 5 years with a mesiodens in the maxilla, who was treated at Hospital Dos de Mayo, odontopediatry service. Intraoral examination revealed a molariform supernumerary tooth eruption, and x-ray analysis showed the presence of an dental organ in the midline.

Due to the observed displacement of permanent teeth, it was decided that the supernumerary would be removed in the conventional manner.

**Key words:** Mesiodens, Primary Dentition, Supernumerary Teeth.

<sup>1</sup>CD Esp. Odontopediatría UNMSM.

<sup>2</sup>CD Residente Esp. Odontopediatría 1° Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

<sup>3</sup>CD Esp. Odontopediatría UPCH, Miembro SPO.

## Introducción

Entre las anomalías dentarias más frecuentes se encuentran las de número, dentro de éstas las más conocidas son los dientes supernumerarios<sup>1-4</sup>.

Su etiología no es bien conocida, sin embargo, se postula que son el resultado de la “duplicación” de la lámina dental.<sup>5</sup> Además, el estudio de árboles genealógicos sugiere una posible influencia genética, particularmente en los mesiodens, que son dientes supernumerarios presentes en la línea media de la premaxila, entre los dos incisivos centrales.

La prevalencia de los dientes supernumerarios varía de un 0.5% a un 3.8% en la dentición permanente y de 0.3% a 0.6% en dentición temporal. Afectan más a los hombres con una relación de 2:1<sup>6</sup>.

Los mesiodens se localizan en la línea media de la premaxila en un 37% y en la zona de incisivos centrales en un 59%, en la región de incisivos laterales solo alcanzan un 3%.<sup>7</sup> El mesiodens puede erupcionar, encontrarse impactado, o en posición invertida transversal. El tratamiento del mesiodens es la extracción. El objetivo de este artículo es presentar el manejo clínico de un paciente masculino de 5 años de edad con un mesiodens molariforme erupcionado en el maxilar, que fue tratado en el Hospital Dos de Mayo, servicio de odontopediatría.

## Reporte de caso

Paciente masculino de 5 años aparente sano sin antecedentes sistémicos ni odontológicos de consideración, referido al Hospital Dos de Mayo, departamento de odontología servicio de odontopediatría, por presentar un diente supernumerario en el sector antero superior entre los incisivos centrales deciduos. A la exploración intraoral, se observó en el sector anterosuperior un órgano dentario con forma molariforme. (Figura 1). Al

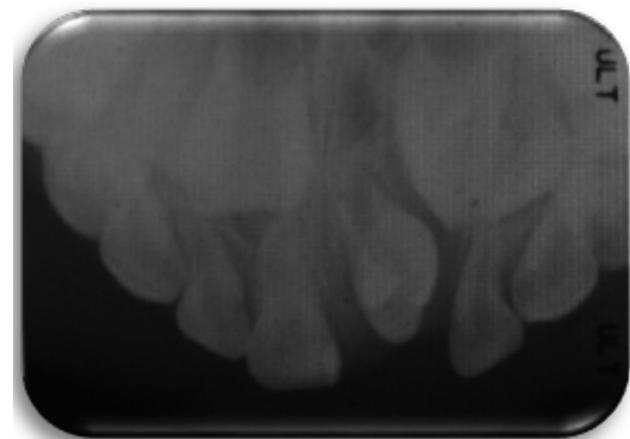
realizar el análisis de la radiografía panorámica se corroboró el diagnóstico al observar aumento en número de la fórmula dental temporal, ocasionando un diastema entre los incisivos centrales deciduos. El diagnóstico se corroboró con la radiografía periapical. (Figura 2).

Debido al desplazamiento observado de los órganos dentarios permanentes se decidió realizar la extracción del órgano supernumerario molariforme erupcionado de manera convencional (Figura 3a, 3b, 3c).

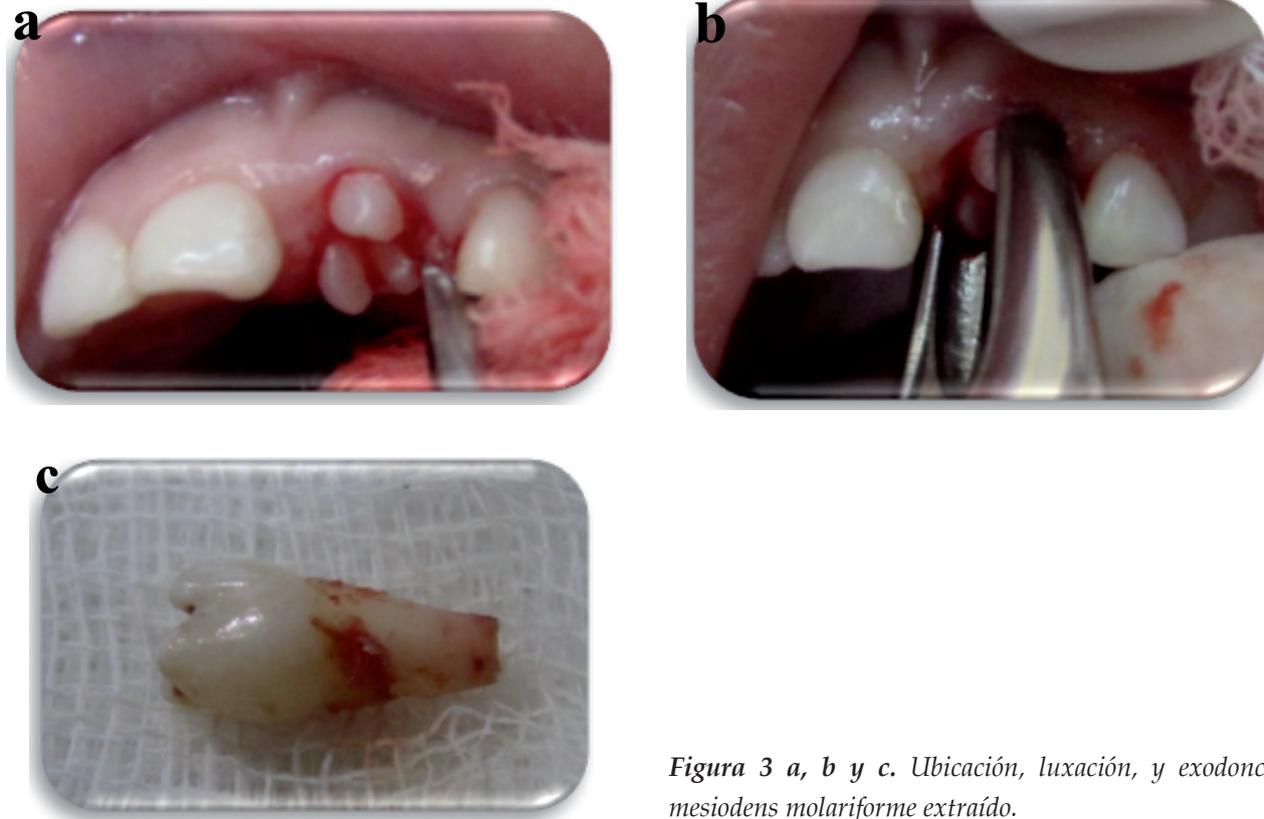
Se decidió tener al paciente en observación durante los siguientes meses para posteriormente su tratamiento ortopédico u ortodóntico.



*Figura 1. Diente supernumerario entre los incisivos centrales.*



*Figura 2. Mesiodens ocasionando la separación de los incisivos centrales deciduos.*



*Figura 3 a, b y c. Ubicación, luxación, y exodoncia, mesiodens molariforme extraído.*

## Discusión

La presencia de dientes supernumerarios en la región maxilar es una patología frecuente cuya patogénesis sigue siendo desconocida. Se sugiere tendencia hereditaria, Salcido y cols.<sup>7</sup> encontraron antecedentes familiares de supernumerarios de 7,2%.

Aún es frecuente en nuestro medio el diagnóstico tardío de alteraciones eruptivas de dientes permanentes por dientes supernumerarios no erupcionados. Muchos casos de formación tardía del supernumerario no afectará la erupción de los permanentes, por lo que pasan desapercibidos y son un hallazgo casual en la consulta.

Por tal motivo es necesario tomar radiografías en caso de sospecha. El diagnóstico precoz requiere un examen radiológico; algunos autores

sugieren incluso un examen rutinario precoz en la dentición temporal y otros en la dentición

mixta.<sup>7,8</sup> A pesar de la gran utilidad de la radiografía panorámica, ésta no siempre muestra de forma clara la presencia de dientes supernumerarios.

Ante la duda, la radiografía oclusal y/o periapical proporciona información más precisa en el diagnóstico de esta alteración dental de número. Los supernumerarios que impidan la erupción de los dientes permanentes, generalmente se sitúan por oclusal o palatino de la corona de éstos y deben ser extraídos precozmente para aprovechar el potencial eruptivo del diente permanente.

Las complicaciones asociadas a la extracción precoz se consideran infrecuentes. El tratamiento del mesiodens, debe considerar la influencia sobre la posición e integridad de los dientes

permanentes, es muy importante el diagnóstico precoz siguiendo las recomendaciones de Fernández-Montenegro y cols.<sup>6</sup> quienes citan que la extracción temprana favorece la erupción de los incisivos permanentes, previene la pérdida del espacio anterior de la arcada dentaria y evita futuras complicaciones de origen quístico o pulpar. Mitchell y cols.<sup>9</sup> reportan que aproximadamente el 65% de los dientes permanentes erupcionan espontáneamente después de la extracción de los dientes supernumerarios. La remoción del mesiodens es frecuentemente indicada en ciertas situaciones, como el retraso en la erupción, desplazamiento de los órganos adyacentes o interferencias ortodónticas. Se deben

considerar las condiciones clínicas de cada paciente. Yagüe-García y cols.<sup>10</sup> enfatizan la remoción temprana del diente supernumerario para prevenir complicaciones.<sup>11</sup>

Siguiendo estas recomendaciones y por debido al desplazamiento de los dientes permanentes se decidió realizar la extracción del mesiodens cónico erupcionado, posteriormente al realizar la cita de control y observar la formación de un nuevo mesiodens ya con el paciente en edad adecuada para aceptar el tratamiento quirúrgico, se realizó la cirugía manteniendo actualmente al paciente en observación.

## Referencias

1. Ponce BS, Ledesma C, Perez PG, y cols. Dientes supernumerarios en una población infantil del Distrito Federal. Revista ADM 2004; 61(4):142-145.
2. Bolaños V. Dientes Supernumerarios: Reporte de casos y revisión de literatura. Odontos. 2008; 10:73-78.
3. Randi JN, Alvarez G. Dientes supernumerarios: reporte de 170 casos y revisión de la literatura. Rev Fac Odont Univ Ant. 2002; 3(2):57-67.
4. Gomez G, Melara A, Saez S, Bellet L. Agencias y Supernumerarios: A propósito de un caso. Rev Oper Dent Endod 2008; 5:88.
5. Da Silva J, Rodrigues R, Vanderlei J. Mesiodens, macrodoncia, mala oclusión. Historia de caso clínico. Rev Odont USP1988; 2(2):109-114.
6. Fernández M, Valmaseda CE, Berini AL, Gay-Escoda C. Retrospective study of 145 supernumerary teeth. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2006; 11(4):339-44.14.
7. Salcido JF, Ledesma MC, Hernández FF, Perez D, Garces OM. Frecuencia de dientes supernumerarios en una población Mexicana. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004; 9(5):403-9.
8. Gunduz K, Celenk P, Zengin Z, Sumer P. Mesiodens: a radiographic study in children. JO Science 2008; 50(5):287-291.
9. Hernández M, Ferreira L.P. Mesiodens múltiples sin antecedentes sindromicos. A propósito de dos casos. JADA 2009; 4(3):140-144.
10. Yague-Garcia J, Berini-Aytes L, Gay-Escoda C. Multiple supernumerary teeth not associated with complex syndromes: a retrospective study. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2009; 14(7):331-6.
11. Chimal D, Robles N, Lara E. Mesiodens múltiples. Reporte de un caso. Revista ADM /marzo-abril 2011/vol .LXVIII. No.2. pp. 93-96.

Recibido: 17 de noviembre 2017

Aceptado: 23 de diciembre 2014

Correspondencia: gilmertorres1974@gmail.com