

CIENCIAS QUIRÚRGICAS
PRESENTACIÓN DE CASO**Supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a quiste dentígero.
Presentación de un caso****Distomolar Supernumerary in the mandibular ramus associated with a dentigerous
cyst. A case presentation**Denia Morales Navarro¹, José Ángel Méndez Capote^{II}¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.^{II}Hospital Universitario "General Calixto García". La Habana. Cuba.**Cómo citar este artículo**

Morales Navarro D, Méndez Capote JÁ. Supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a quiste dentígero. Presentación de un caso. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 [citado];17(2):[255-264]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2009>

Recibido: 19 de abril de 2017.

Aprobado: 12 de enero de 2018.

RESUMEN

Introducción: Los dientes supernumerarios son anomalías donde hay un aumento de la fórmula dental normal. Ocasionalmente provocan complicaciones, como la formación de un quiste dentígero. Por lo infrecuente del hallazgo, y más aún del reporte de esta asociación, se realizó la presentación del caso.

Objetivo: Describir el manejo de un supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a un quiste dentígero, enfatizando en la importancia de los estudios imaginológicos preoperatorios y el abordaje quirúrgico endobucal.

Presentación del caso: Paciente femenina de 34 años, que se extrajo los terceros molares en la adolescencia, y que 3 meses atrás presentó una celulitis facial por la que se le realizó una ortopantomografía, y se detectó un molar en la rama mandibular. Al examen bucal se encontró ligera expansión de la tabla vestibular de rama mandibular izquierda. Se constató en la ortopantomografía la presencia de una estructura dentaria del grupo molar asociada a área radiolúcida, lo que se corroboró en una tomografía. Se planificó la exéresis de ambos mediante abordaje endobucal bajo anestesia

general. No se presentaron complicaciones. La paciente fue egresada a las 24 horas y fue seguida evolutivamente por consulta externa durante 6 meses. El diagnóstico histopatológico indicó la presencia de un quiste.

Conclusiones: La detección de un diente supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a quiste dentífero es una situación clínica infrecuente que permite explotar los

beneficios de estudios imaginológicos digitales y crear un plan de tratamiento que culmine en la exéresis exitosa por vía endobucal, sin complicaciones.

Palabras claves: Diente supernumerario, diente no erupcionado, quiste dentífero, exéresis exitosa.

ABSTRACT

Introduction: Supernumerary teeth are anomalies in which there is an increase of the normal dental formula. They occasionally cause complications, such as the formation of a dentigerous cyst. Because of the unusual finding, and even more because of the report of this association, a case presentation is carried out.

Objective: To describe the management of a supernumerary distomolar in the mandibular ramus associated with a dentigerous cyst, making emphasis on the importance of the preoperative imaging studies and the endo-buccal surgery approach.

Case presentation: 34 years old female patient from whom the third molars were removed during adolescence, who presented facial cellulitis 3 months before the molars removal, which was a reason to perform an orthopantomography. Then, a molar in the mandibular ramus was detected. During oral examination, a light vestibular table expansion in the left mandibular ramus was found. The

presence of a dental structure from the molar group which was associated with a radiolucent area was confirmed by orthopantomography, and was also confirmed by CT-scan. Exeresis of both molars under general anesthesia was planned, with an endo-buccal approach. There were no complications. The patient was discharged 24 hours later, and was treated in the outpatient consulting room for 6 months. Histopathological diagnosis revealed the presence of a cyst.

Conclusions: The finding of a supernumerary distomolar tooth in the mandibular ramus associated with a dentigerous cyst is an infrequent clinical situation that allows to make good use of the benefits of digital imaging studies, and implement a treatment plan that ends in a successful exeresis via an endo-buccal route, without any complications.

Keywords: supernumerary tooth, tooth not erupted, dentigerous cyst, successful exeresis.

INTRODUCCIÓN

Las anomalías dentales son una serie de cambios en la estructura dental humana que resultan de alteraciones durante la formación del diente que

pueden ser congénitas, de desarrollo o adquiridas. Consisten en cambios en el número de dientes, tamaño, forma y posición en las

mandíbulas.¹

Los dientes supernumerarios son anomalías caracterizadas por la existencia de un número excesivo de dientes en relación con la fórmula dental normal. Pueden ser unilaterales o bilaterales, simples o múltiples, en el maxilar o en la mandíbula,² erupcionados o impactados.³ La presencia de uno o más dientes supernumerarios en la dentición se ha denominado "hiperdontia".² La prevalencia varía entre 0,1 y 3,8%, son más reportados en la dentición permanente (1-3% de la población general) que en la dentición primaria (0.8% de la población). La etiología no se entiende completamente. Se han propuesto varias teorías para explicar esta condición, como

OBJETIVOS

Por lo infrecuente del hallazgo, y más aún del reporte en la literatura de esta asociación, se realiza la presentación del caso clínico con el objetivo de describir el manejo de un supernumerario distomolar en rama mandibular,

PRESENTACIÓN DEL CASO

Acude a consulta externa del Hospital Universitario "General Calixto García" una paciente femenina de 34 años de edad con antecedentes de salud personal y familiar (sin síndrome o anomalía del desarrollo asociada a la presencia de supernumerarios), refiriendo que 3 meses atrás presentó una celulitis facial que fue tratada en otra institución, durante esta evolución se le realizó una ortopantomografía, y se detectó la presencia de un molar en la rama mandibular. Agrega al interrogatorio que le fueron extraídos los terceros molares a los 16 años de edad, de lo cual no contaba con

la filogenética, la teoría de la dicotomía (división del germen dental) y la teoría de la hiperactividad (lámina dental hiperactiva); sin embargo, es más probable que se deba a una combinación de efectos genéticos y ambientales.⁴ Lubinsky⁵ considera que, aunque en la etiología suelen ser idiopáticos, pueden asociarse con varios síndromes mendelianos.

Los distomolares se definen como los dientes supernumerarios que aparecen distales al tercer molar. Aunque la frecuencia de los distomolares es baja, el diagnóstico precoz y el tratamiento son importantes para minimizar o prevenir complicaciones.⁶ Dentro de estas, no es usual, su asociación al desarrollo de quistes dentóigeros.

asociado a un quiste dentóigero; se enfatiza en la importancia de los estudios imaginológicos preoperatorios y el abordaje quirúrgico endobucal.

constancia documental. Se decide realizar examen físico, donde al facial no se detecta ninguna alteración, pero al bucal se encuentra ligera expansión de la tabla vestibular de la rama mandibular izquierda.

Se constata en el estudio realizado (Figura 1) la presencia de una imagen radiográfica compatible con estructura dentaria del grupo molar, con tendencia a una posición invertida, asociada a área radiolúcida bien definida en la rama mandibular izquierda, y que en conjunto abarcaban la mayor parte de la rama antero-posteriormente, lo que se corroboró en tomografía con reconstrucción tridimensional

indicada (Figura 2), más presencia de perforación cortical con visión de parte de la corona dentaria,

en una relación estrecha con el conducto dentario inferior.



Figura 1. Ortopantomografía preoperatoria. Nótese la presencia de diente asociado a área radiolúcida en rama mandibular izquierda

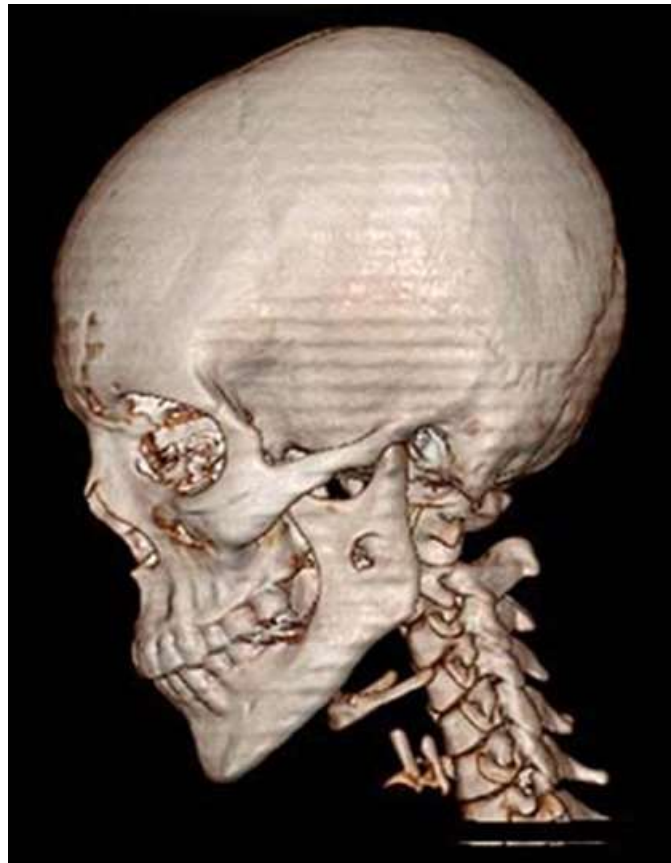


Figura 2. Estudio preoperatorio de tomografía con reconstrucción tridimensional. Obsérvese la zona de perforación cortical y parte de la corona dentaria

Se decide realizar estudio preoperatorio de química sanguínea, que no presentó alteraciones, y se planificó la realización de exéresis del diente conjuntamente con la lesión que producía el área radiolúcida mediante abordaje endobucal bajo anestesia general. Se logró cumplir con la planificación realizada (Figura 3), se indicó estudio histopatológico del tejido extirpado, que informó la presencia de un quiste dentígero, y no

se presentaron complicaciones como sangramiento o fractura mandibular. La paciente fue egresada a las 24 horas y fue seguida evolutivamente por consulta externa por seis meses. No presentó ninguna complicación postoperatoria de importancia. El diagnóstico definitivo fue Supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a quiste dentígero.



Figura 3. Pieza quirúrgica formada por el diente supernumerario y el quiste dentígero

DISCUSIÓN

Según Omami,⁷ los dientes supernumerarios se clasifican según la morfología (cónica, tuberculosa, complementaria⁷ y odontomatosa⁸), de acuerdo con su ubicación (mesiodens, paramolar, distomolar y parapremolar), y según la posición bucal, palatina y transversal (vertical o normal, invertida, transversal u horizontal).⁷ Por lo que el diente supernumerario del caso presentado es complementario, distomolar, bucal y transversal (con tendencia a la posición invertida).

Los dientes supernumerarios no son vistos frecuentemente en la práctica clínica. En ello se coincide con Gunduz,⁹ quien realizó un estudio multicéntrico para investigar la prevalencia de dientes premolares supernumerarios en la población turca no sindrómica y encontró que esta fue de 0.39%. Burhan¹⁰ encontró que la prevalencia en los habitantes de Damasco fue de 1,4%.

En cuanto al orden de frecuencia de localización de estos dientes, según Thimmegowda,¹¹ los más

frecuentes son los mesiodens,¹¹⁻¹³ seguidos por los cuartos molares superiores, los premolares maxilares, los premolares mandibulares, los incisivos laterales superiores, los cuartos molares inferiores y los premolares maxilares.¹¹ Jung¹⁴ expone que se encuentran más a menudo en la región anterior maxilar que en cualquier otra área de cualquiera de los dos arco dental y para Aoun³ son raros en la mandíbula, lo cual confirma el punto de vista de los autores de lo inusual de la presentación clínica de este caso. Como otras localizaciones inusuales, Guo¹⁵ reporta un caso de asociación de dientes supernumerarios de cavidad nasal con sinusitis maxilar y Dhingra¹⁶ expone que la presencia de dientes en áreas no dentadas como la cavidad nasal o el seno maxilar es rara. Pueden ser sintomáticos o asintomáticos y generalmente se diagnostican erróneamente como un cuerpo extraño en la cavidad nasal. Varias complicaciones pueden ocurrir como consecuencia de los dientes supernumerarios, como la impactación de los dientes, la reabsorción de los dientes adyacentes y el desarrollo de quistes y tumores.¹⁷ En el caso descrito fue el desarrollo de un quiste dentígero. Kashyap¹⁸ expone que los dientes supernumerarios, ya sean impactados o erupcionados, pueden permanecer en posición durante años, sin causar alteraciones ni manifestaciones clínicas. Sin embargo, en algunos casos, pueden crear diversos problemas clínicos tales como apiñamiento, erupción retardada, diastema, rotaciones, lesiones quísticas y reabsorción de los dientes adyacentes. En nuestro caso la complicación que hizo acudir a la paciente a una institución hospitalaria fue una infección en el área, situación que no hemos encontrado reportada en la bibliografía revisada.

En cuanto a la utilidad de los estudios imaginológicos, Mossaz¹⁹ expone que la localización adecuada de los dientes supernumerarios es muy importante para el diagnóstico, la planificación del tratamiento y antes de cualquier intervención quirúrgica. Tradicionalmente, los dientes supernumerarios fueron diagnosticados y ubicados utilizando métodos radiográficos bidimensionales (2D) como panorámicas, imágenes cefalométricas y también radiografías intraorales (a menudo oclusales).¹⁹ Con la introducción de la tomografía computarizada de haz de cono en medicina dental, esta técnica de imagen tridimensional (3D) se utiliza cada vez más para la localización exacta de los dientes supernumerarios y el diagnóstico de la reabsorción radicular de los dientes adyacentes.²⁰ Mitsea²¹ agrega que las radiografías dentales y especialmente las nuevas técnicas de imagen como las radiografías digitales y la tomografía computarizada de haz de cono nos permiten detectar fácilmente numerosos hallazgos incidentales como dientes impactados supernumerarios o anomalías dentales. En el manejo diagnóstico del caso, coincidentemente se empleó una ortopantomografía digital, con incuestionable valor en este sentido. Adicionalmente, debido a que no se dispone de tomografía computarizada de haz de cono, se recurrió a la tomografía con reconstrucción tridimensional, que permitió ubicar tridimensionalmente al diente y la lesión asociada.

En cuanto al tratamiento, Alhashimi²² expone que el manejo oportuno es altamente recomendado para prevenir futuras complicaciones clínicas. Kashyap¹⁸ resalta que el tratamiento de los dientes supernumerarios se

puede lograr con cualquiera de las siguientes opciones: eliminación de los dientes supernumerarios, si se encuentran o se prevén complicaciones o dejándolos in situ con seguimiento periódico, si son asintomáticos y sin patología asociada. Para Herat,²³ debido a que la mayoría puede conducir a maloclusión, especialmente en dentición mixta, se recomienda la toma de conciencia, la detección temprana y la intervención clínica oportuna. Mientras Ata-Ali²⁴ expresa que las opiniones varían ampliamente de autor a autor en cuanto a cómo tratar los dientes supernumerarios, particularmente con respecto al momento adecuado para la extracción. El tratamiento usual es extraerlo, aunque el reposicionamiento en el arco dental puede ser una opción alternativa. La extracción debe realizarse con cuidado, evitando daños a los vasos sanguíneos y nervios o a estructuras anatómicas como el seno maxilar, el espacio pterigomaxilar o la órbita y posible fractura de la tuberosidad maxilar. En el caso clínico descrito no fue una opción el reposicionamiento en el arco por lo alejado del mismo y porque se trataba de

CONCLUSIONES

La detección de un diente supernumerario distomolar en rama mandibular asociado a un quiste dentígero es una situación clínica infrecuente que permite explotar los beneficios

una paciente bien dentada. Por otra parte, se coincide con los criterios revisados en la importancia del cuidado de estructuras vecinas, que en el caso fue el conducto dentario inferior, y de los esfuerzos por evitar la fractura mandibular, ya que la mandíbula se encontraba debilitada por el diente y la lesión radiolúcida y recibió los efectos de la ostectomía y empleo de elevadores. Adicionalmente Wang²⁵ presenta un tratamiento quirúrgico por navegación guiado para casos de dientes supernumerarios impactados complicados. El informe destaca la localización exacta del diente y la invasión mínima con el uso del sistema guiado por la navegación. Jo²⁶ agrega que recientemente se han utilizado guías quirúrgicas. Debido a que estas están diseñadas a través del análisis preoperatorio mediante software de diseño asistido por computadora y fabricadas utilizando una impresora tridimensional que aplica tecnología de fabricación asistida por computadora, estas aumentan la precisión y la previsibilidad de la cirugía.

de estudios imaginológicos digitales y crear un plan de tratamiento que culmine en la exéresis exitosa por vía endobucal, sin complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saberi EA, Ebrahimipour S. Evaluation of developmental dental anomalies in digital panoramic radiographs in Southeast Iranian Population. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2016 [citado 24 de Mar de 2017]; 6(4): 291–295. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4981929/#>

2. Soin A, Sharma G, Soin G, Raina A, Mutneja P, Nagpal A. Multiple geminated supernumerary premolars: a rare case report. *Case Rep Dent* [Internet]. 2015 [citado 24 de Mar de 2017].

- Disponibile en:
<https://www.hindawi.com/journals/crid/2015/726458/>
3. Aoun G, Nasseh I. Mesiodens within the nasopalatine canal: an exceptional entity. *Clin Pract* [Internet]. 2016[citado 24 de Mar de 2017]; 6(4):903. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5294929/>
4. Paduano S, Rongo R, Lucchese A, Aiello D, Michelotti A, Grippaudo C. Late-developing supernumerary premolars: analysis of different therapeutic approaches. *Case Rep Dent* [Internet]. 2016. [citado 24 de Mar de 2017]. Disponible en:
<https://www.hindawi.com/journals/crid/2016/2020489/>
5. Lubinsky M, Kantaputra PN. Syndromes with supernumerary teeth. *Am J Med Genet A* [Internet]. 2016 Oct [citado 24 de Mar de 2017]; 170(10):2611-6. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27250821>
6. Kaya E, Güngör K, Demirel O, Özütürk Ö. Prevalence and characteristics of non-syndromic distomolars: a retrospective study. *J Investig Clin Dent* [Internet]. 2015[citado 24 de Mar de 2017]; 6(4):282-6. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25187170>
7. Omami M, Chokri A, Hentati H, Selmi J. Cone-beam computed tomography exploration and surgical management of palatal, inverted, and impacted mesiodens. *Contemp Clin Dent* [Internet]. 2015 Sep [citado 24 de Mar de 2017]; ;6(Suppl 1):S289–S293. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4632240/>
8. Demiriz L, Durmuşlar MC, Mısır AF. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth: A survey on 7348 people. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2015 May [citado 24 de Mar de 2017];5(Suppl 1):S39–S43. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4428018/>
9. Gunduz K, Avsever H, Orhan K, Canitezzer G, Acikgoz A, Oz U, et al. A multi-centre evaluation of multiple supernumerary premolar prevalence. *Aust Orthod J* [Internet]. 2015 Nov[citado 24 de Mar de 2017];31(2):149-56. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26999887>
10. Burhan AS, Nawaya FR, Arabi Katbi ME, Al-Jawabra AS. Prevalence of supernumerary teeth in a nonsyndromic Syrian sample. *J Egypt Public Health Assoc* [Internet]. 2015 Dec [citado 24 de Mar de 2017];90(4):146-9. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26854894>
11. Thimmegowda U, Kajapuram P, Prasanna M, Niranjanaadhy N, Prabhakar AC. Interdisciplinary management of impacted supernumerary tooth between roots of permanent teeth—a management dilemma? *J Clin Diagn Res* [Internet]. 2016 Aug [citado 24 de Mar de 2017];10(8):ZJ05–ZJ06. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5028537/>
12. Al-Sehaibany FS, Marzouk HM, Salama FS. Cone beam computed tomography evaluation of inverted mesiodentes. *J Dent Child (Chic)* [Internet]. 2016 May [citado 24 de Mar de 2017];83(2):88-93. Disponible en:
<http://www.ingentaconnect.com/content/aapd/jodc/2016/00000083/00000002/art00007>

13. Takahashi M, Hosomichi K, Yamaguchi T, Yano K, Funatsu T, Adel M, et al. Whole-exome sequencing analysis of supernumerary teeth occurrence in Japanese individuals. *Hum Genome Var* [Internet]. 2017 [citado 24 de Mar de 2017];4,1640. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5267165/>
14. Jung YH, Kim JY, Cho BH. The effects of impacted premaxillary supernumerary teeth on permanent incisors. *Imaging Sci Dent* [Internet]. 2016 Dec [citado 24 de Mar de 2017];46(4):251-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5192023/>
15. Guo G, Hu L, Lu Y. Nasal cavity supernumerary tooth and maxillary sinusitis: one case reported. [Internet]. 2015 Agu [citado 24 de Mar de 2017]; 29(16):1494-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26665468>
16. Dhingra S, Gulati A. Teeth in rare locations with rare complications: an overview. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2015 Dec [citado 24 de Mar de 2017];67(4):438-43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4678266/>
17. Schmitd LB, Assao A, Ramalho-Ferreira G, Faverani LP, Oliveira DT. An uncommon occurrence of three-fourth molars concomitant to hypodontia in a nonsyndromic patient. *J Craniofac Surg* [Internet]. 2017 Mar [citado 24 de Mar de 2017];28(2):482-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28027172>
18. Kashyap RR, Kashyap RS, Kini R, Naik V. Prevalence of hyperdontia in nonsyndromic South Indian population: An institutional analysis. *Indian J Dent* [Internet]. 2015 Jul [citado 24 de Mar de 2017];6(3):135-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4558748/>
19. Mossaz J, Suter VG, Katsaros C, Bornstein MM. Supernumerary teeth in the maxilla and mandible—an interdisciplinary challenge. Part 2: diagnostic pathways and current therapeutic concepts. *Swiss Dent J* [Internet]. 2016 [citado 24 de Mar de 2017];126(3):237-59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27023707>
20. Mossaz J, Kloukos D, Pandis N, Suter VG, Katsaros C, Bornstein MM. Morphologic characteristics, location, and associated complications of maxillary and mandibular supernumerary teeth as evaluated using cone beam computed tomography. *Eur J Orthod* [Internet]. 2014 [citado 24 de Mar de 2017];36(6):708-18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24385409>
21. Mitsea A, Vardas E, Papachatzopoulou A, Kalfountzos G, Leventis M, Tsiklakis K. The frequency of non-syndromic distomolar teeth in a Greek population sample? *J Clin Exp Dent* [Internet]. 2015 [citado 24 de Mar de 2017];7(5):e589—e594. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4663060/>
22. Alhashimi N, Al Jawad FHA, Al Sheeb M, Al Emadi B, Al-Abdulla J, Al Yafei H. The prevalence and distribution of nonsyndromic hyperdontia in a group of Qatari orthodontic and pediatric patients. *Eur J Dent* [Internet]. 2016 [citado 24 de Mar de 2017];10(3):392-6. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4926595/>

23. Herath C, Jayawardena C, Nagarathne N, Perera K. Characteristics and sequelae of erupted supernumerary teeth: A study of 218 cases among Sri Lankan children. J Investig Clin Dent [Internet]. 2017 [citado 24 de Mar de 2017]; 8(4). Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27990766>

24. Ata-Ali F, Ata-Ali J, Peñarrocha-Oltra D, Peñarrocha-Diago M. Prevalence, etiology, diagnosis, treatment and complications of supernumerary teeth. J Clin Exp Dent [Internet]. 2014 Oct [citado 24 de Mar de 2017]; 6(4):e414-e418. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4282911/>

25. Wang J, Cui N, Guo Y, Zhang W. Navigation-Guided Extraction of impacted supernumerary teeth: a case report. J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2017 Jun [citado 24 de Mar de 2017]; 75(6):1136.e1-1136.e5. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28279686>

26. Jo C, Bae D, Choi B, Kim J. Removal of supernumerary teeth utilizing a computer-aided design/computer-aided manufacturing surgical guide. J Oral Maxillofac Surg [Internet]. 2017 May [citado 24 de Mar de 2017]; 75(5):924.e1-924.e9. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27914227>

Denia Morales Navarro. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

E-mail: deniamorales@infomed.sld.cu