

Paramolares bilaterales maxilares no erupcionados y su abordaje quirúrgico: reporte de un caso inusual.

Natalia Gutierrez-Marín,¹ 

Resumen

El término dientes supernumerarios se refiere al exceso en el número normal de dientes ya sea en la dentición primaria como en la permanente, pueden presentarse de forma única o múltiple, unilateral o bilateral, tanto en maxilar como en mandíbula. Un paramolar es un molar supernumerario generalmente rudimentario ubicado en posición vestibular o palatino de uno de los molares o en el espacio interproximal

al segundo y tercer molar. Su prevalencia es menor al 0,20%, se presentan más en hombres que en mujeres y generalmente se encuentran erupcionados. En el presente artículo se reporta el caso inusual de una paciente femenina con paramolares maxilares bilaterales no erupcionados los cuales fueron removidos quirúrgicamente sin complicaciones.

Palabras clave: Anomalías dentarias, Diente supernumerario, Diente no erupcionado, Dentición permanente.

Caso clínico

Paramolares bilaterais superiores não erupcionados e sua abordagem cirúrgica: relato de caso incomun.

Resumo

A O termo dentes supranumerário se refere ao excesso no número normal de dentes, seja na dentição decídua ou permanente, podendo ocorrer de forma única ou múltipla, unilateral ou bilateral, tanto na maxila quanto na mandíbula. Um paramolar é um molar supranumerário geralmente rudimentar localizado na posição vestibular ou palatina de um dos molares ou no espaço interproximal do

segundo e terceiro molares. Sua prevalência e inferior a 0,20%, ocorrem mais em homens do que em mulheres e geralmente surgem. Neste artigo, relatamos o caso incomum de uma paciente do sexo feminino com paramolares superiores bilaterais não erupcionados, que foram removidos cirurgicamente sem complicações.

Palavras-chave: Anormalidades dentárias, Dente supranumerário, Dente incluse, Dentição permanente.

¹ DDS, Especialista en Odontopediatria. Profesora de Odontopediatria, Facultad de Odontología. Facultad de Odontología, Universidad de Costa Rica.

Case report

Non-erupted maxillary bilateral paramolars and their surgical approach: unusual case report.

Abstract

The term supernumerary teeth refer to the excess in the normal number of teeth, either in the temporary or in the permanent dentition, it can appear in a single or multiple forms, unilateral or bilateral, both in the maxilla and in the mandible. A paramolar is a generally rudimentary supernumerary molar located in the vestibular or palatal position of one of the molars or in the space interproximal to the second

and third molars. Prevalence is less than 0,2%, they are more frequent in men than in women and are generally erupted. This article reports the unusual case of a female patient with unerupted bilateral maxillary paramolars which were surgically removed without complications.

Keywords: Tooth abnormalities, Tooth supernumerary, Tooth unerupted, Dentition permanent

Introducción

El término dientes supernumerarios se refiere al exceso en el número normal de dientes ya sea en la dentición temporal como en la permanente, pueden presentarse de forma única o múltiple, unilateral o bilateral, tanto en maxila como en mandíbula. Su etiología es desconocida, se asocia a una división del germen dental, a un aumento en la actividad local o a un origen hereditario con un patrón autosómico dominante.¹

Los supernumerarios se presentan en forma solitaria entre un 76-86% de los casos, de forma bilateral entre un 12-23% de los casos, y de forma múltiple en menos de un 1% de los casos.^{2,3} La presencia de dos o más dientes supernumerarios se asocia a síndromes tales como disostosis cleidocraneal, Síndrome de Gardner, Síndrome de Treacher-Collins y Síndrome de Rothmund-Thomson entre otros.^{4,5} La

localización más frecuente es la maxila en la "región anterior" (mesiodens) seguido por zona distomolar y luego el área premolar.^{6,7}

La frecuencia de supernumerarios varía según la raza o la etnia, hay investigaciones que reportan desde un 0,04% en Japón,⁸ un 0,79% en Turquía,⁹ hasta un 2,10% en Brasil.¹⁰ El diagnóstico de un diente supernumerario es muy importante porque se asocia a problemas tales como quistes dentígeros, maloclusiones, resorciones radiculares y retrasos en la erupción de dientes vecinos.¹¹⁻¹³

Los dientes supernumerarios se pueden clasificar según su morfología (cónico, tuberculado, suplementario y odontómico), ubicación (mesiodens, paramolar, distomolar y parapremolar), posición (vestibular, palatino y transversal) y orientación (vertical, invertido, transversal u horizontal).¹⁴ Un paramolar es un molar supernumerario generalmente

rudimentario ubicado en posición vestibular o palatino de uno de los molares o en el espacio interproximal al segundo y tercer molar.¹⁵

El abordaje de los supernumerarios paramolares debe ser multidisciplinario y el tratamiento se basa en la decisión de remover el diente o mantenerlo en boca con controles clínicos y radiográficos rigurosos. Si el diente supernumerario no ha erupcionado, pero la posición en la que se encuentra hace que se dificulte su erupción o si está provocando problemas como la reabsorción de las raíces vecinas, se recomienda su extracción, sin embargo, esta remoción podría dañar estructuras anatómicas circundantes.³

En Costa Rica existen dos estudios referentes a anomalías dentales de forma y número reportadas en radiografías, uno realizado en el año 2009¹⁶ y otro en el año 2018¹⁷, sin embargo, en ninguna de las 2 investigaciones se reporta el hallazgo de paramolares bilaterales. Por lo tanto, el objetivo del presente artículo es describir un caso clínico muy poco común de dos paramolares bilaterales en la zona molar maxilar y su abordaje quirúrgico.

Reporte de caso

Paciente de género femenino de 15 años de edad, acude a consulta de odontopediatría para revisión dental. La paciente reporta que “siente que algo le ha crecido en la encía arriba de una muela derecha”. La representante afirma que la paciente es una persona sana, sin antecedentes de enfermedades sistémicas ni historia de trauma a nivel facial, tampoco reporta antecedentes familiares de dientes supernumerarios.

Clínicamente la paciente no presenta problemas transversales ni mordidas cruzadas, no hay presencia lesión de caries, el tejido periodontal se muestra sano, sin embargo, cuando se examina el cuadrante superior derecho, se observa un aumento de volumen de aproximadamente 5mm a nivel de la encía insertada de la primera molar permanente superior derecha, la base es sesil, la superficie lisa y del mismo color que la mucosa circundante (Figura 1A). A nivel de las molares permanentes superiores izquierdas la mucosa se observa íntegra, sin patologías (Figura 1B).

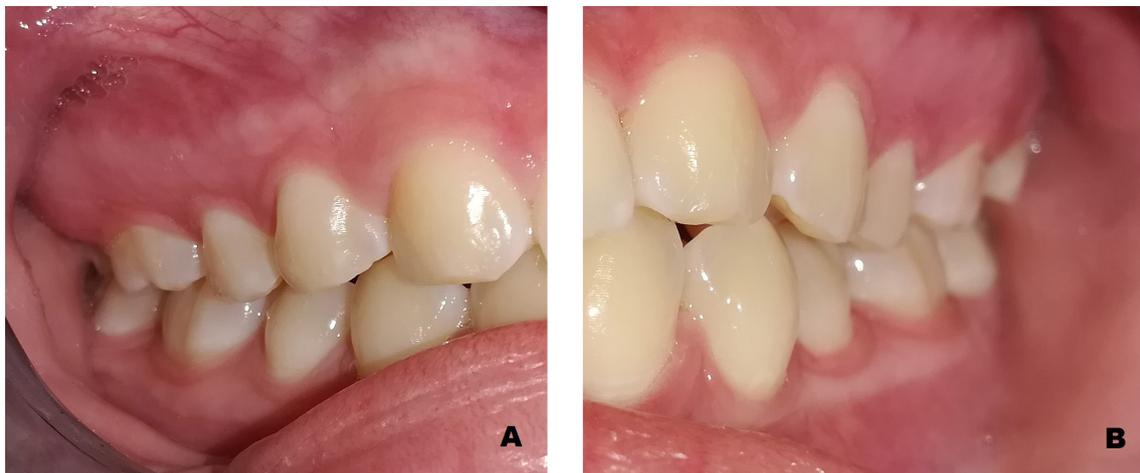


Figura 1. A y B. Fotografías iniciales de la paciente.

Se decide tomar radiografía periapical para valorar y se observa una imagen radiopaca de borde definidos compatible con una estructura de un diente supernumerario no erupcionado entre el primer y segundo molar permanente a nivel de tercio cervical de los mismos (Figura 2).

La paciente había presentado un diente supernumerario entre los incisivos central y lateral superior primarios derechos. La radiografía periapical muestra una imagen radiopaca de bordes definidos compatible con una estructura dental ubicada de forma horizontal entre los dientes central y lateral primarios superiores derechos (Figura 3), por lo que se decide tomar una radiografía panorámica y una tomografía a nivel del paramolar para valorar su posición; y a la vez, determinar si existen otros sitios con presencia de otros supernumerarios.

Al analizar la radiografía panorámica se observa no solo el paramolar derecho en posición vertical, sino que también se aprecia otro paramolar en posición horizontal a nivel de la primera y segunda molar permanentes contralaterales (Figura 4).

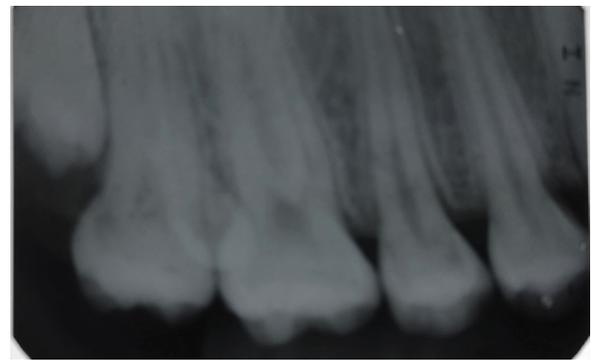


Figura 2: Radiografía periapical donde se observa un diente supernumerario entre el primer y segundo molar permanente.



Figura 3: Radiografía periapical donde se observa el diente supernumerario en la dentición primaria.



Figura 4: Radiografía panorámica donde se observan dos paramolares maxilares: uno a cada lado de la maxila entre la primera y la segunda molar permanente.

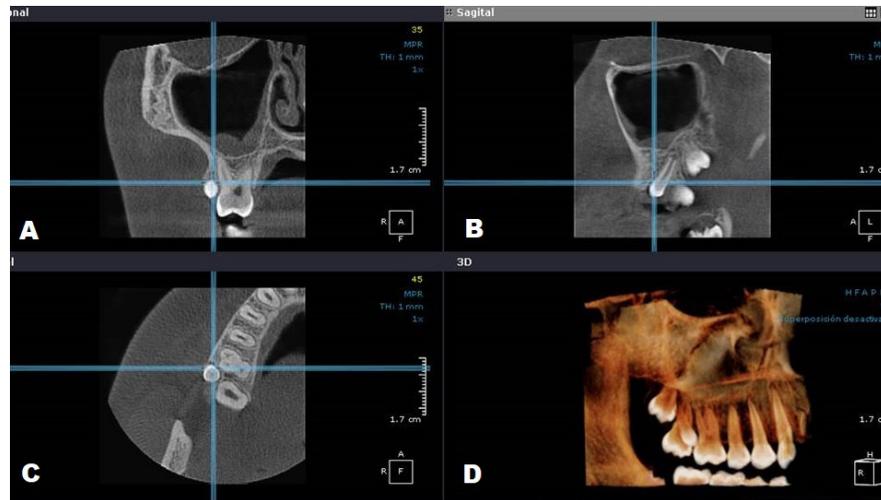


Figura 5: Tomografía del paramolar derecho. A. Corte coronal. B. Corte sagital. C. Corte axial D. Reconstrucción tridimensional.

Se realizó una tomografía hemimaxilar en un equipo CRANEX 3DX® con un voxel de 6x8cm y una resolución de 200µm; el software utilizado fue Scanora®. En el corte coronal se observa que la posición del diente supernumerario es en vestibular a nivel del segundo molar permanente, en el corte sagital se aprecia que el paramolar derecho está en posición vertical. En el corte axial, no se observa compromiso con las raíces del segundo molar permanente, agrandamiento del folículo o alguna estructura circundante (Figura 5).

Se hizo interconsulta con el cirujano maxilofacial y se decide remover quirúrgicamente los dos paramolares, no se le solicitó a la paciente otra tomografía a nivel del paramolar izquierdo para no sobreirradiarla.

Se procedió a realizar la remoción quirúrgica, se utilizó 1 cartucho de anestesia lidocaína clorhidrato 2% con vasoconstrictor 1:1000000, 0,18mg de epinefrina (ODDONTO Lido®, New Stetic S.A., Colombia) con la técnica anestésica infiltrativa vestibular. Posterior a esto se

realizó un colgajo semilunar en la encía insertada por vestibular, se hizo osteotomía y se ubicó el diente supernumerario por lo que se extrajo por medio de un elevador. Se prosiguió con el paramolar izquierdo; posterior a la anestesia de la zona (con la misma técnica, cantidad y tipo de anestesia) se efectuó un colgajo semilunar en la encía insertada por vestibular, se realizó una pequeña osteotomía pero no se ubicó la pieza supernumeraria por lo que se anestesió por palatino, se hizo una incisión y se ubicó el paramolar el cual fue extraído por medio de un elevador (Figura 6A y B).

Los dos paramolares se extrajeron intactos (Figura 7). Se dio control a la paciente a los ocho días, no se presentaron complicaciones. la evolución fue muy buena.

La adolescente brindó por escrito su asentimiento libre e informado al igual que su madre aportó el consentimiento libre e informado tanto para la realización de las cirugías, así como para la publicación del caso.

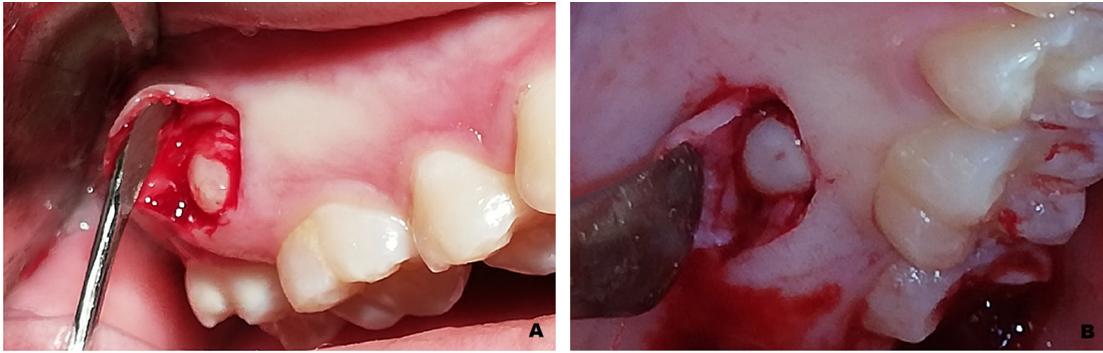


Figura 6: A. Exposición quirúrgica por vestibular del paramolar derecho.
B. Exposición quirúrgica por palatino del paramolar izquierdo.



Figura 7: Paramolares extraídos.

Discusión

Dos características que hacen este caso particular son: que la paciente ya había presentado un diente supernumerario en la región anterior en la dentición primaria y los paramolares bilaterales maxilares no habían erupcionado. La presencia de múltiples supernumerarios se asocia a algún factor genético o a la presencia de algún síndrome,^{5,18,19} situación que no presentaba la paciente ya que la madre reporta que su hija es una joven sana, no tiene historia médica de alguna condición sistémica.

La prevalencia de dientes supernumerarios varía según los estudios debido a la metodología que se haya seguido, el

tamaño de la muestra, los grupos de edad, etnia, y técnicas radiográficas aplicadas. Respecto a los paramolares, algunos estudios indican una prevalencia menor al 0,20%,^{20,21} incluso una investigación realizada para establecer la frecuencia de dientes supernumerarios en una muestra de 2000 sujetos en España no reportó presencia de algún paramolar²² al igual que otro estudio realizado sobre la frecuencia de supernumerarios observados en tomografías en el cual, tampoco se hallaron dientes paramolares.¹⁹

Respecto al sexo, la mayoría de los reportes casos, así como los estudios de prevalencia de supernumerarios indican que los dientes paramolares se presentan más en hombres que en mujeres, dicha situación no se dio en este caso.^{14,19,21,23}

Investigaciones realizadas por Santos *et al.*¹² y Martínez-González *et al.*¹⁹ mencionan que los dientes supernumerarios retenidos pueden asociarse a quistes o agrandamiento del folículo de hasta 3 mm, en el caso presentado, en ninguno de los paramolares se observó dicha condición.

La no erupción de dos paramolares es una condición inusual. De la revisión

bibliográfica realizada, desde el año 2010 a la fecha, todos los reportes de caso de paramolares bilaterales maxilares indican que una o ambas paramolares se encontraban erupcionadas.^{2,5,14,15,24,27} Por lo tanto, es muy relevante la toma de estudios radiográficos para valorar la presencia de dientes supernumerarios y no esperar a que se muestren complicaciones asociadas. Al respecto, la *American Association of Pediatric Dentistry* (AAPD) tiene dentro sus lineamientos la toma de una radiografía panorámica durante la etapa de dentición mixta.²⁸

Respecto al abordaje de los paramolares, el tratamiento depende de las manifestaciones orales y la posición en la que se encuentren los supernumerarios, de ahí la importancia de un diagnóstico temprano para decidir si el diente se mantiene en boca con monitoreos constantes o se extrae como parte de un tratamiento a futuro de ortodoncia.^{3,29} Si se decide extraer el diente supernumerario, no hay una técnica quirúrgica establecida, ya que cada caso es único y se deben tener presente consideraciones técnicas y anatómicas particulares.³⁰ En este

caso, como el paramolar derecho estaba empezando a generar un aumento de volumen en la zona y debido a que no había un riesgo incrementado de dañar estructuras anexas, se decidió remover quirúrgicamente ambos paramolares, no fue necesario realizar una odontosección debido a la forma cónica de ambas piezas.

Conclusión

La presencia de paramolares bilaterales maxilares no erupcionados en la dentición permanente en una paciente con historial de un supernumerario anterior en la dentición primaria es un hallazgo inusual en la literatura. El diagnóstico temprano de supernumerarios es muy importante para evitar posibles complicaciones tales como quistes dentígeros, maloclusiones, resorciones radiculares y retrasos en la erupción de dientes adyacentes. El hecho de que los paramolares no estuvieran erupcionados valida la importancia de los estudios radiográficos para la identificación de dientes supernumerarios y determinar su abordaje quirúrgico.

Referencias bibliográficas

1. Lara, T; Silva Filho, O; Garib, D; Ozawa T. Prevalence of mesiodens in orthodontic patients with deciduous and mixed dentition and its association with other dental anomalies. *Dental Press J Orthod* [Internet]. 2013;18(April 2016):93–9.
2. Nayak G, Shetty S, Singh I, Pitalia D. Paramolar a supernumerary molar: a case report and an overview. *Dent Res J*. 2012;9(6):797–803.
3. Ravi KR, Alla KR, Shamma M, Devarhubli A. Nonsyndromic Multiple Supernumerary Premolar and PARamolars: overview and report of 2 cases. *Indian J Dent Sci*. 2013;5(5):111–105.
4. Vásquez D. Dientes supernumerarios: Estudio de prevalencia en la ciudad de Buenos Aires. 2012;LXIX(5):222–5.
5. Parolia A, Kundabala M. Bilateral maxillary paramolars and endodontic therapy: a rare case report. *J Dent*. 2010;7(2):107–10711.
6. Afify AR, Zawawi KH. The Prevalence of Dental Anomalies in the Western Region of Saudi Arabia. *ISRN Dent*. 2012;2012:1–5.
7. Laganà G, Venza N, Borzabadi-Farahani A, Fabi F, Danesi C, Cozza P. Dental anomalies: Prevalence and associations between them in a large sample of non-orthodontic subjects, a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2017;17(1):1–8.

8. Hagiwara Y, Uehara T, Narita T, Tsutsumi H, Nakabayashi S, Araki M. Prevalence and distribution of anomalies of permanent dentition in 9584 Japanese high school students. *Odontology*. 2016;104(3):380–9.
9. Aren G, Guven Y, Guney-Tolgay C, Ozcan I, Bayar O, Kose T, *et al.* The Prevalence of Dental Anomalies in a Turkish Population. *J Istanbul Univ Fac Dent*. 2015;49(3):23–8.
10. Martucci PLDS, Silva P, Pereira K. Prevalence of Dental Anomalies Through the Analysis of Radiographies. *J Surg Clin Dent*. 2016;8(1):10–4.
11. Goncalves-Filho AJG, Moda LB, Oliveira RP, Ribeiro ALR, Pinheiro JJV, Alver-Junior SM. Prevalence of dental anomalies on panoramic radiographs in a population of the state of Pará, Brazil. *Indian J Dent Res*. 2014;25(5):648–52.
12. Santos V, Souza A, Sapata V, Correa G, Marson F, Oliveira C. Radiographic prevalence of unerupted and supernumerary teeth. *RGO Rev Gaúcha Odontol [Internet]*. 2013;61(1):107–11.
13. Saberi E, Ebrahimipour S. Evaluation of developmental dental anomalies in digital panoramic radiographs in Southeast Iranian Population. *J Int Soc Prev Community Dent [Internet]*. 2016;6(4):291.
14. Mahto RK, Dixit S, Kafle D, Agarwal A, Bornstein M, Dulal S. Nonsyndromic bilateral posterior maxillary supernumerary teeth: A report of two cases and review. *Case Rep Dent*. 2018;12(2):1–6.
15. Sodhi S, Gupta S, Brar G. Bilateral maxillary paramolars: A case report. *J Dent Child*. 2012;79(2):84–7.
16. Reyes A, Vargas A. Anomalías dentales en radiografías panorámicas. *Odontol Vital*. 2009;1(10):20–8.
17. Gutiérrez N, López A. Frecuencia de anomalías dentales de número en niños costarricenses atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica. *Odovtos Int J Dent Sci*. 2018;21(1):95–102.
18. Dăguci, C., Burlibaşa, M., Mărgărit, R., Tănăsescu, L. A., Dăguci, L., Bătăiosu, M., Andrei, O. C.. Maxillary distomolars: Case reports, differential diagnosis and literature review. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*. (2017), 58(4), 1617–1622.
19. Gurler G, Delilbasi C, Delilbasi E. Investigation of impacted supernumerary teeth: a cone beam Computed tomograph (CBCT) study. *J Istanbul Univ Fac Dent*. 2017;51(3):18–24.
20. Martinez-Gonzalez JM, Brinkmann JCB, Calvo-Guirado JL, Arias Irimia O, Barona-Dorado C. Clinical epidemiological analysis of 173 supernumerary molars. *Acta Odontol Scand*. 2012;70(5):398–404.
21. Friedrich RE, Reul A. Supernumerary Molars and Wisdom Tooth Shape Alterations in Patients with Neurofibromatosis Type 1. *J Oral Maxillofac Res*. 2017;8(4):1–12.
22. Leco M, Martín J, Martínez J. An observational study of the frequency of supernumerary teeth in a population of 2000 patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]*. 2007;12(2):96–100.
23. Asrani M, Tarsariya V, Pathan J. Bilateral maxillary fourth and fifth molars: An unusual radiographic appearance. *Indian J Dent Res*. 2016;27(1):103–5.
24. Dhull K, Acharya S, Ray P, Yadav S, Prabhakaran S. Bilateral maxillary paramolars: A case report. *J Dent Child*. 2012;79(2):84–7.
25. Sulabha AN, Sameer C. Unusual bilateral paramolars associated with clinical complications. *Case Rep Dent*. 2015;8(2):1-4.
26. Palikaraki G, Vardas E, Mitsea A. Two rare cases of non-syndromic paramolars with family occurrence and a review of literature. *Dent J*. 2019;7(2):1–9.
27. Ozkan A, Dag H, Altug HA, Sencimen M. Bilateral double maxillary paramolars: A rare case report. *J Clin Diagnostic Res*. 2017;11(8):ZD04–5.
28. America's Pediatric Dentistry (AAPD). *Oral Health Policies & Recommendations The reference manual of Pediatric Dentistry*. 2020-2021.
29. Vadane A, Garde J. Supernumerary molars: A short review & our experience of four rare cases. *Int Dent J Student Res*. 2019;7(2):47–9.
30. Dávila U, Cornejo E. Dientes supernumerarios en la región del tercer molar inferior: etiología y manejo quirúrgico. Presentación de dos casos. *Rev la Asoc Dent Mex*. 2016;73(2):99–103.

Recibido: 19/10/2020

Aceptado: 08/12/2020

Correspondencia: Natalia Gutiérrez-Marín, correo: natalia.gutierrez@ucr.ac.cr