

Mesiodens impactado e invertido não sindrômico com cisto dentífero na maxila de um gêmeo monozigótico. Relato de caso

Daniel Enciso Lupuche¹ , Melissa Allisson Barra Hinostrza¹ , Delia Olinda Huapaya Paricoto De Murillo¹ , Adrian Segundo Mallma Medina¹ , Jhon Paul Iakov Mezarina Mendoza¹ .

Resumo: Mesiodens são dentes supranumerários localizados na linha média da maxila, frequentemente associados a alterações na erupção dentária. Os cistos dentíferos, por outro lado, são patologias benignas que ocorrem em terceiros molares e caninos. A coexistência de um mesiodens impactado e invertido com um cisto dentífero é rara, com uma prevalência relatada de apenas 5 a 6%. Este relato descreve o caso de um paciente pediátrico assintomático de 8 anos de idade, do sexo masculino, que apresentou ausência de erupção do incisivo central superior esquerdo. O exame clínico mostrou inchaço palatino sem descoloração da mucosa. A radiografia periapical mostrou um mesiodens invertido e impactado com uma imagem radiolúcida pericoronar compatível com um cisto dentífero. A lesão foi confirmada por tomografia computadorizada e o diagnóstico foi corroborado histopatologicamente. A enucleação e a extração do mesiodens foram realizadas sob anestesia local, e o paciente evoluiu favoravelmente sem complicações. Esse caso enfatiza a importância do diagnóstico precoce e do tratamento cirúrgico oportuno para evitar complicações maiores, como má oclusão e reabsorção radicular dos dentes adjacentes. A particularidade desse caso reside no fato de o paciente ser um gêmeo monozigótico, cujo irmão não apresentava essa anomalia, o que o torna uma contribuição relevante para a literatura sobre alterações dentárias em gêmeos.

Palavras-chave: Mesiodens, Cisto dentífero, Dente supranumerário, Cirurgia oral.

Mesiodens impactado e invertido no sindrômico con quiste dentífero en el maxilar de un gemelo monocigótico. Reporte de caso

Resumen: Los mesiodens son dientes supernumerarios que se localizan en la línea media del maxilar, frecuentemente asociados a alteraciones en la erupción dental. Los quistes dentíferos, por su parte, son patologías benignas que se presentan compuestas en terceros molares y caninos. La coexistencia de un mesiodens impactado e invertido con un quiste dentífero es poco frecuente, con una prevalencia reportada de solo 5-6%. Este reporte describe el caso de un paciente pediátrico varón de 8 años, asintomático, quien presentó ausencia de erupción del incisivo central superior izquierdo. En el examen clínico se observó tumefacción palatina sin alteraciones en el color de la mucosa. La radiografía periapical mostró un mesiodens invertido e impactado con una imagen radiolúcida pericoronar compatible con quiste dentífero. La lesión fue confirmada mediante tomografía computarizada y el diagnóstico se corroboró histopatológicamente. Se realizó la enucleación y extracción del mesiodens bajo anestesia local, y el paciente evolucionó favorablemente sin complicaciones. Este caso enfatiza la importancia del diagnóstico temprano y del tratamiento quirúrgico oportuno para prevenir complicaciones mayores, como maloclusión y reabsorción radicular de dientes adyacentes. La particularidad de este caso radica en que el paciente es gemelo monocigótico, cuyo hermano no presentó esta anomalía, lo cual lo convierte en una contribución relevante para la literatura sobre alteraciones dentales en gemelos.

Palabras clave: Mesiodens, Quiste dentífero, Diente supernumerario, Cirugía bucal.

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Non-syndromic impacted and inverted mesiodens with dentigerous cyst in the maxilla of a monozygotic twin. Case report

Abstract: Mesiodens are supernumerary teeth located in the midline of the maxilla, frequently associated with alterations in dental eruption. Dentigerous cysts, on the other hand, are benign pathologies that occur in third molars and canines. The coexistence of an impacted and inverted mesiodens with a dentigerous cyst is rare, with a reported prevalence of only 5-6%. This report describes the case of an asymptomatic 8-year-old male pediatric patient who presented with absent eruption of the upper left central incisor. Clinical examination showed palatal swelling without mucosal color changes. The periapical radiography showed an inverted and impacted mesiodens with a pericoronal radiolucent image compatible with a dentigerous cyst. The lesion was confirmed by computed tomography and the diagnosis was corroborated histopathologically. Enucleation and extraction of the mesiodens was performed under local anesthesia, and the patient evolved favorably without complications. This case emphasizes the importance of early diagnosis and timely surgical treatment to prevent major complications such as malocclusion and root resorption of adjacent teeth. The particularity of this case lies in the fact that the patient is a monozygotic twin, whose brother did not present this anomaly, which makes it a relevant contribution to the literature on dental alterations in twins.

Key words: Mesiodens, Dentigerous cyst, Supernumerary tooth, Oral surgery.

Introdução

Mesiodens são dentes supranumerários localizados na linha média da maxila, entre os incisivos. usinas de energia superiores. Dele prevalência em o população em geral varia entre 0,15% e 1,9%, sendo avançar comum em homens que em mulheres¹. Esses dentes eles podem causa alterações na erupção dentária, como atraso na erupção dos incisivos permanentes, mal posicionamentos dentários e formação de diastemas.²

O cistos dentífero, originado em ele epitélio reduzido do órgão do esmalte, presente uma prevalência de 4 a 9% na população geral, enquanto os mesiodens têm uma prevalência aproximada de 2,8% em pacientes pediátricos³. No nível acadêmico, é comum encontrar relatos de cistos dentíferos e dentes supranumerários como entidades independentes⁴; no entanto, a coexistência de um cisto dentífero com um dente supranumerário, especialmente um mesiodens não entrou em erupção e invertido, é um apresentação incomum,

relatado em apenas ele 5-6% de o casos. Esse associação é ainda avançar pouco frequente em filhos gêmeos monozigóticos, onde o irmão não apresenta essas alterações.⁵

A presença de cistos dentíferos pode levar a complicações graves, como fraturas patológicas. e assimetria facial, e dele gerenciamento cirúrgico Não esse isentar de riscos, já que Podem surgir complicações como lesões nervosas, infecções pós-operatórias e fraturas mandibulares iatrogênicas⁶. Em relação ao mesiodens, pode causar uma série de complicações dentárias e estéticas, incluindo diastemas da linha média, rotação dos incisivos usinas de energia, ruim alinhamento e aglomeração, reabsorção radicular de dentes adjacente e, em casos sério, o treinamento de um jornada fistuloso entre o cavidade oral e nasal. Também está associado a dor, inchaço e Em certos casos, à formação de cistos dentíferos.⁷

O presente relato de caso tem como objetivo destacar uma apresentação incomum em um paciente gêmeo monozigótico, que

desenvolveu um mesiodens impactado e invertido associado a um cisto dentígero, enquanto seu irmão gêmeo não apresentava essa anomalia. Este caso fornece informações valiosas. evidência para o literatura sobre variações dental em gêmeos e sublinhados o importância de um diagnóstico cedo e um tratamento cirúrgico incitar. UM gerenciamento adequado pode prevenir complicações como o má oclusão e o reabsorção radicular de dentes adjacente, preservando a saúde bucal e promovendo o desenvolvimento facial harmonioso do paciente.

Relatório de caso

Apresentamos o caso de um menino de 8 anos, mestiço, natural de Lima, sem antecedentes sistêmicos, cirúrgicos ou alérgicos conhecidos. Ele compareceu à Clínica da Criança e do Adolescente I (CINA I) da Faculdade de Odontologia da Universidade Nacional de San Marcos (UNMSM), acompanhado do pai e do irmão gêmeo monozigótico. O motivo da consulta foi a ausência de erupção do incisivo central

superior esquerdo, diferentemente do irmão, que não apresentava essa alteração. Por esse motivo, o pai solicitou uma avaliação odontológica geral, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido correspondente; também foi obtido o consentimento da criança.

Exame Clínico:

O exame intraoral revelou higiene bucal regular e presença de melanose gengival. O paciente apresentava dentição mista precoce. O incisivo central superior direito permanente (peça 1.1) apresentava pigmentação exógena, enquanto o dente decíduo 6.2 permanecia na boca, apresentando desgaste incisal e mobilidade. O incisivo central superior esquerdo permanente (peça 2.1) não havia irrompido. Na região anterior do palato, posterior à posição esperada de ambos os incisivos centrais, foi identificado um edema firme, sem alterações na coloração da mucosa, acompanhado de rugas palatinas proeminentes. Esses achados sugerem a presença de mesiodens como diagnóstico presuntivo (Figuras 1A e 1B).



Figura 1A. Exame clínico intraoral do gêmeo afetado: a) Vista frontal mostrando o incisivo decíduo esquerdo remanescente; b) Edema palatino sem alteração na coloração da mucosa.



Figura 1B. Exame clínico intraoral do gêmeo não afetado: a) Vista frontal mostrando incisivos centrais maxilares permanentes erupcionados e girados; b) Vista palatina mostrando rugas proeminentes e nenhuma alteração na cor da mucosa.

Avaliação Radiológica:

Para confirmar e complementar o diagnóstico clínico presuntivo de mesiodens, foi solicitada uma radiografia periapical da região anterior superior. Esta revelou a presença de um mesiodens impactado e invertido, localizado entre os dentes 1.1 e 2.1. Este dente supranumerário estava circundado por uma imagem radiolúcida bem definida com bordas cortilicalizadas, com aproximadamente 5 mm de extensão em sua maior dimensão, localizada no palato anterior e compatível com um possível cisto dentífero. Além disso, foi observada evidência radiográfica da ausência de erupção do incisivo central superior

esquerdo (dente 2.1). Para determinar a localização tridimensional do mesiodens e planejar o tratamento, foram solicitadas uma radiografia panorâmica e uma tomografia axial computadorizada (TC), as quais foram avaliadas por um especialista em radiologia. A radiografia panorâmica confirmou a presença do mesiodens impactado, projetado no ápice do dente 2.1 (Figura 2b).

TAC:

a. Corte axial: Identifica um dente supranumerário na região anterior da maxila, em posição transversal, com a coroa adjacente ao canal nasopalatino.



Figura 2. a) Radiografia periapical b) Radiografia panorâmica.

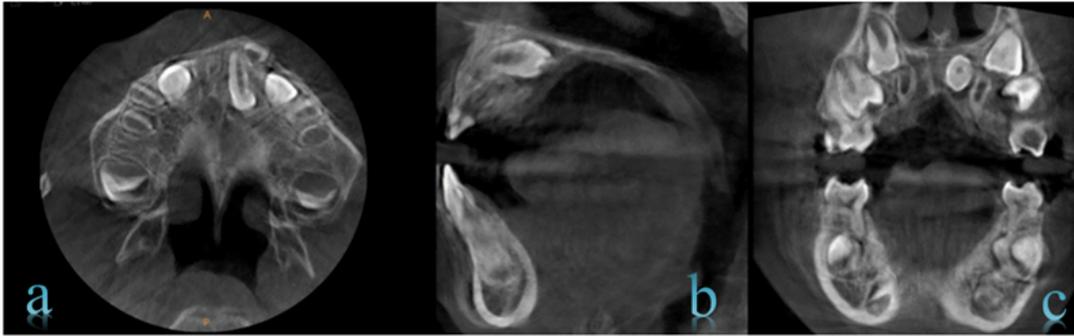


Figura 3. Tomografia CONE BEAM: a) Corte axial; b) Corte sagital; c) Corte coronal

- b. Corte sagital: Observe a peça em posição transversal, com a coroa voltada para o palatino e a raiz para o vestibular, mostrando torção radicular em ele terço cervical e imagem hipodensa ao redor da coroa, com perfuração da tábua óssea palatina.
- c. Corte coronal: Mostra o dente supranumerário no processo palatino da maxila esquerda, com uma imagem hipodensa circundando parcialmente a coroa. Figura 3.

Procedimento Cirúrgico:

Na Clínica de Graduação VII da Faculdade de Odontologia da UNMSM, foi agendado procedimento cirúrgico após pegue o consentimento informado do pai do paciente. Ele preparou um tala cirúrgico palatina e ELE adotado medidas rigoroso de antisepsia e assepsia na preparação da área cirúrgica.

Ele procedimento começou com o administração de anestesia local, em dois fases: inicialmente com spray de lidocaína 10%, seguido de infiltração de lidocaína 2% com epinefrina no nervos alveolar anterior, mídia, nasopalatina e palatina idoso. ELE feito um Um retalho em raquete

foi utilizado para preservar a papila incisal, com uma margem de 5 mm da gengiva marginal palatina. Um retalho de espessura total foi então levantado com um enxerto ósseo periosteal e mantido afastado com um afastador Minnesota para expor o tecido ósseo palatino. Uma osteotomia foi então realizada com uma broca cirúrgica redonda sob irrigação constante.

Após a exposição do dente supranumerário, este foi deslocado de forma controlada, mantido com pinça cirúrgica e removido com movimentos suaves de tração. A cavidade cirúrgica foi irrigada com solução salina estéril e a mucosa palatina foi posteriormente suturada com fio de ácido poliglicólico absorvível 6/0. Por fim, uma tala cirúrgica de acrílico foi colocada para proteger a ferida, e o pai do paciente recebeu as devidas instruções pós-operatórias.

O manejo farmacológico pós-operatório incluiu administração oral de 250 mg de paracetamol (a cada 6 horas nas duas primeiras doses e, posteriormente, a cada 8 horas, conforme necessário devido à dor) e 125 mg de amoxicilina (a cada 8 horas durante 7 dias). Também foi dada ênfase à adesão às recomendações de higiene bucal, dieta leve e acompanhamento clínico em 48 horas. Figura 4.



Figura 4. Procedimento cirúrgico.

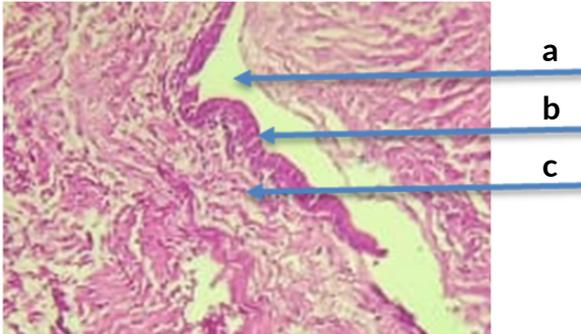


Figura 5. Microfotografia com coloração HE, ampliação de 100X. A cavidade cística (a) revestida por um epitélio escamoso estratificado não queratinizado uniforme (b), com 4 a 5 camadas de células de espessura e uma cápsula espessa de tecido conjuntivo fibroso com uma quantidade moderada de células inflamatórias crônicas (c).

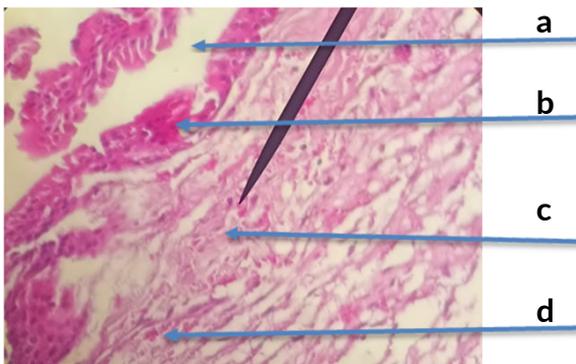


Figura 6. Micrografia corada com HE, ampliação de 400X. Uma cavidade cística (a) é revestida por um epitélio escamoso estratificado uniforme, não queratinizado (b), com 4 a 5 camadas de células de espessura, e uma cápsula espessa de tecido conjuntivo fibroso com uma quantidade moderada de células inflamatórias crônicas (c) e alguns capilares inflamatórios (d).

Como há tecido epitelial aderido ao pedaço extraído, este é enviado para análise histopatológica, obtendo-se o diagnóstico definitivo de mesiodens. chocado e investido Não síndrômico com cisto Dentígero. Na análise macroscópica realizada pelo especialista em Medicina Estomatológica e Patologia, observou-se tecido mole aderido ao colo do dente, correspondendo à parede cística que circunda nitidamente a coroa, associado a mesiodens invertidos. Figura 5 e 6.

Cinco meses após a cirurgia, uma radiografia periapical de controle foi realizada na região do incisivo central superior. A imagem mostrou a ausência do mesiodens , sem sinais de recidiva ou presença de estruturas supranumerárias residuais. Regeneração óssea adequada também foi observada na área tratada, com a presença de osso trabecular em desenvolvimento, característico do processo de remodelação pós-cirúrgica. As raízes dos incisivos permanentes apresentaram ápices abertos , correspondendo ao estágio esperado de desenvolvimento radicular para a idade do paciente. Não foram observados sinais de reabsorção radicular ou alterações morfológicas associadas à presença prévia do mesiodens. Não foram identificadas lesões periapicais, áreas radiolúcidas patológicas ou alterações no espaço do ligamento periodontal. Esses achados indicam um resultado favorável e sem complicações após a cirurgia. Figura 7.



Figura 7. Radiografia controle periapical

Discussão

Cruz e outros 2020⁸, eles apontam que a maior prevalência de mesiodens ocorre entre os 7 e 9 anos de idade, sendo avançar comum em crianças, com um proporção de 1,8:1 testa para o garotas. Esse fato Isso é consistente com o presente caso, que documentou um mesiodens em um paciente do sexo masculino de 8 anos de idade. A maioria dos cistos dentígeros está associada a terceiros molares e caninos maxilares; sua ocorrência em dentes supranumerários é menos comum, com uma prevalência estimada entre 5 e 6%⁹. Este relato de caso contribui para essa porcentagem ao demonstrar um mesiodens na região maxilar anterior.

Esse estudar presentes o peculiaridade de documento um mesiodens em um gêmeo Monozigótico. Embora a literatura até 2010 geralmente relatasse mesiodens em ambos os gêmeos monozigóticos¹⁰, neste caso foi detectado apenas em um deles. Mesiodens é a anomalia dentária mais comum na dentição permanente e geralmente impede a erupção dos incisivos. Pode se manifestar como um dente único ou par, irrompido, impactado ou mesmo invertido, com um formulário cônica e raiz curto, característico que geralmente predominam em ele 66% dos casos.^{11, 12}

No presente caso, o mesiodens estava invertido e impactado, acompanhado por um cisto dentígero que bloqueava a erupção de um incisivo permanente. Essa apresentação é consistente com estudos anteriores que documentaram complicações associadas ao mesiodens, como distúrbios de erupção, apinhamento, deslocamento, reabsorção radicular de dentes adjacentes e formação de cistos^{13,14}. Embora o desenvolvimento de um cisto dentígero em um dente supranumerário Não entrou em erupção é incomum¹⁵, em esse caso ELE identificado um cisto dentígero associado a um dente supranumerário invertido e impactado em um menino de 8 anos.

Ele diagnóstico e tratamento cedo do mesiodens são essenciais para evitar complicações como: reabsorção de dentes permanentes, formação de cistos, má oclusões e problemas estéticos⁸. Em ele presente caso, o extração cirúrgico do dente supranumerário permitiu a intervenção adequada do incisivo permanente, o que ressalta a importância da intervenção oportuna.

A radiografia desempenha um papel fundamental no diagnóstico de distúrbios orais, incluindo aqueles de baixa prevalência, como dentes supranumerários invertidos impactados. Este estudo de caso demonstra que mesiodens invertidos podem ser descobertos incidentalmente em um radiografia de rotina, isto que sublinhados o importância de o controles jornais para detecção precoce e monitoramento dessas condições.¹⁶

Os métodos utilizados neste estudo incluem exames clínicos, radiográficos e tomográficos, permitindo um avaliação exaustivo e

planejamento cirúrgico adequado para extração de mesiodens na cavidade oral do paciente.¹⁷

Este artigo destaca a peculiaridade clínica de um cisto dentífero associado a um mesiodens invertido, localizado entre os incisivos centrais superiores. O tratamento incluiu enucleação completa da lesão e extração do mesiodens sob anestesia local, com confirmação histopatológica de um cisto dentífero associado ao mesiodens invertido.¹⁸

Além disso, este caso de um gêmeo monozigótico com histórico paterno de dentes supranumerários sugere a possível influência de fatores genéticos no desenvolvimento do mesiodens. Alarcón *et al.*¹⁰ sugeriram que dentes supranumerários podem estar relacionados a fatores genéticos, corroborados pelos três casos documentados em seu estudo.^{19,20}

De acordo com Cawson²¹. A frequência de cistos dentífero é ele dobro em homens em comparação com mulheres e são incomuns em crianças, ocorrendo principalmente entre 20 e 50 anos. Acosta²² também encontrou maior prevalência em homens (55,6%) e distribuição mais frequente no segundo e terceira década de vida. Este caso é particular para o ocorrer em uma criança de 8 anos.

Conclusões

A presença de um mesiodens associado a um cisto dentífero é incomum. Este relatório documenta um apresentação rara de um mesiodens investido e chocado, Não síndrômico, em um paciente gêmeo monozigótico.

Mesiodens é uma anomalia dentária comum que pode ocorrer isoladamente ou em associação com síndromes. A radiografia periapical é crucial no seu diagnóstico, sendo geralmente a primeira ferramenta para detectar essa anomalia.

Diferenças nas características físicas e distúrbios entre gêmeos monozigóticos, apesar de compartilharem o mesmo código genético, podem ser atribuídas a fatores como mutações genéticas e influências ambientais.

O detecção e intervenção cirúrgico cedo são fundamentos para evitar complicações e garantir o desenvolvimento dentário e funcional adequado do paciente.

Ele cisto dentífero presentes um cavidade bom delimitado e arredondado, localizado em o coroa de o papel dental. Sem embargo, em casos particulares a ceratocisto odontogênico qualquer O ameloblastoma pode envolver a coroa e apresentar imagem semelhante à de um cisto dentífero, sendo diferenciado na análise histopatológica.

Os cistos dentíferos são geralmente benignos e assintomáticos na ausência de complicações, como desenvolvimento de um tumor. Frequentemente, é detectar aliás em Exames de imagem para investigar a causa da falta de erupção de um dente, como no caso em questão.

Em resumo, mesiodens e cistos dentíferos têm um bom prognóstico; no entanto, a detecção precoce e a intervenção cirúrgica oportuna são essenciais para prevenir complicações e garantir o desenvolvimento e a função dentária adequados.

Conflito de interesses

O autores Não ter conflito de interesse com este relatório.

Contribuições de o Autores:

Todos o Os autores contribuíram para o desenvolvimento deste manuscrito.

Agradecimentos:

Aos professores e à equipe de saúde do Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Nacional de San Marcos, em especial para o doutor Olinda Huapaya, por dele inestimável ajuda em o resolução do caso apresentado. Agradecemos também aos docentes do Serviço de Imagem e do Serviço de Patologia da mesma faculdade pela colaboração e apoio neste estudo.

Referências bibliográfico

1. Russell KA, Folwarczna MA. Mesiodens: diagnóstico e tratamento de um dente supranumerário comum. *J Can Dent Assoc* . 2003;69(6):362-6
2. Sharma A, Singh VP, Sharma S. Cisto dentígero associado a dentes supranumerários incomuns: relato de caso.. *Asian J Med Sci* . 2011;2(2):124-7.
3. Goswami S. Prevalência e Características dos Dentes Supranumerários em Pediatria Pacientes: Um Estudo Retrospectivo. *J Prim Care Dent Oral Health*. diciembre de 2023;4(3):99.
4. Feitosa FA de S, Figueiredo AS, Santos CC de O, Gonzalez BAC, Vieira-Andrade RG, Fonseca-Silva T. Cisto dentígero em crianças. *Rev Odontopediatria América latina* [Internet]. 2016 [citado em 24 de outubro de 2024];6(1). Disponível em: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/83>
5. Khambete N, Kumar R, Risbud M, Kale L, Sodhi S. Cisto dentígero associado a Mesiodens impactado: relato de 2 casos. *Imaging Sci Dent*. 23 de dezembro de 2016. 2012;42(4):255.
6. Conservador gerenciamento de dentígero cisto em crianças: Relatório de dois clínico casos- Khalifa - 2023 - Relatos de Casos Clínicos- Wiley Online Library [Internet]. [citado 24 de Outubro de 2024].Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ccr3.7051>
7. Kumar S, Dwivedi NK, Biswas M, Kumar R. Relato de caso sobre posicionamento palatino mesiodens único: dente supranumerário comum. *Int J Adv Med*. 22 de fevereiro de 2012. 2023;10(3):247-50.
8. Cruzar IA, Aniversário CE fazer, Oliveira FVM de B, Albuquerque ICL, Oliveira LNM de, Santos N, et al. Tratamento cirúrgico de mesiodens em paciente odontológico pediátrico: Relato de caso. *Res Soc Dev*. 15 de novembro de 2020;9(11):e3289119923- e3289119923.
9. Xá A, Gill DS, Tredwin C, Naini FB. Diagnóstico e gestão de supranumerário dentes. *Dent Update*. Outubro de 2008;35(8):510-2, 514-6, 519-20.
10. Alarcón J, Guzmán J, Masuko TS, Cáceres PN, Fuentes R. Familiar Não Síndrômico Mesiodens: Apresentação de Três Casos. *Diagnósticos*. 2 de Agosto de 2022;12(8):1869.
11. Seddon RP, Johnstone SC, Ferreiro PB. Mesiodentes em gêmeos: para caso relatório e para análise da literatura. *Int J Paediatr Dent*. Setembro de 1997;7(3):177-84.
12. Ler SJ, Baek K. PARA retrospectivo estudar de profundo sedação com concomitante Administração de agentes sedativos em crianças submetidas à remoção cirúrgica de um mesiodens. *J Dent Anesth Pain Med*. 1 de dezembro de 2015;15(4):213-20
13. Tratamento cirúrgico de mesiodens em paciente odontologia pediátrica: História de caso [Internet]. [citado em 24 de outubro de 2024]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/346985114_Tratamento_cirurgico_de_mesiodens_em_paciente_odontopediatico_Relato_de_case
14. Patil S, Gudipani R, Alenazi K, Al-Zoubi I, Rao K, Ravi J, et al. feixe cônico avaliação tomográfica computadorizada de mesiodens e incisivos centrais impactados como Sequelas de trauma: Um breve relato de caso. *Int J Health Allied Sci*. 1º de janeiro de 2017. 2017;6:237.
15. Byatnal AA, Byatnal A, Singh A, Narayanaswamy V, Radhakrishnan R. Bilateral impacted inverted mesiodens associated with dentigerous cyst. *J Calif Dent Assoc*. outubro de 2013;41(10):753-7.

16. R.I A, Halim N, Kalkur C, Kannepady SK, B.s KK. Invertido impactado mesiodens – Um achado radiográfico incidental. *IP Int J Maxillofac Imaging*. 15 de fevereiro de 2015. 2018;3(4):126-7.
17. Patil S, Gudipaneni R, Alenazi K, Al-Zoubi I, Rao K, Ravi J, *et al*. Feixe cônico avaliação tomográfica computadorizada de mesiodens e incisivos centrais impactados como Sequelas de trauma: Um breve relato de caso. *Int J Health Allied Sci*. 1º de janeiro de 2017. 2017;6:237.
18. Kamboj M. Cisto dentígero associado a mesiodens: uma existência simbiótica. *J Oral Health Community Dentistry*. 2 de mayo de 2014;8:119-21.
19. Rajaram Mohan K, Pethagounder Thangavelu R, Fenn SM. Bilateral Invertido Mesiodens: Um caso raro avaliado por tomografia computadorizada de feixe cônico. *Cureu [Internet]*. 7 de Julho de 2022 [acima mencionado 24 de outubro de [2024]; Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/101527-bilateral-inverted-mesiodens-a-rare-case-avaliado-por-tomografia-computadorizada-de-feixe-cônico>
20. Patil SR, Gudipaneni R, Kuraym Alenazi KK, Al-Zoubi IA, Rao KA, Ravi J, *et al*. e para o. Avaliação tomográfica computadorizada de feixe cônico de mesiodens e incisivos centrais impactados como sequelas de trauma: um breve relato de caso. *Int J Health Allied Sci*. 2017; 6:237-9.
21. Cawson RA, Odell EW. *Fundamentos de Cawson sobre oral patologia e medicina oral*. 8th ed. New York: Elsevier; 2009. pp. 121-123.
22. Acosta Rangel M, Aldape Bairros B, roseiras Guzmán EU. Cisto dentígero em Pacientes pediátricos do Centro Médico do Hospital Geral "La Raza". . *Rev Mex Cir Bucal Maxilofac*. 2017;13(1):4-11.

Recibido 17/01/25

Aceptado 28/07/25

Correspondencia: Daniel Enciso Lupuche, correo: daniel.enciso@unmsm.edu.pe