

Revista de la Asociación Dental Mexicana

Volumen **61**
Volume

Número **4**
Number

Julio-Agosto **2004**
July-August

Artículo:

Dientes supernumerarios en una población infantil del Distrito Federal. Estudio clínico-radiográfico

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Asociación Dental Mexicana, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



Medigraphic.com



Dientes supernumerarios en una población infantil del Distrito Federal. Estudio clínico-radiográfico

Santa Ponce-Bravo,*
Constantino Ledesma-Montes,*
Gilberto Pérez-Pérez,** Gabriela
Sánchez-Acuña,** Israel
Morales-Sánchez,* Maricela
Garcés-Ortíz,* Arcelia
Meléndez-Ocampo***

* División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F. México.

** Cirujano Dentista. Práctica Privada. México, D.F. México.

*** Jefe de la materia de Salud Pública Bucal. Facultad de Odontología, UNAM. México, D.F. México.

Resumen

El término diente supernumerario se refiere al aumento en el número de dientes en la dentición normal. Pueden ser únicos, múltiples, unilaterales o bilaterales, de morfología normal o alterada, erupcionados, impactados o retenidos y pueden afectar ambas denticiones. Esta alteración también se conoce como hiperdoncia, tercera dentición, dientes pospermanentes, hiperplasia de la dentición, dentición adicional, dientes extras, superdentición y polidontismo. Nuestro objetivo fue establecer la frecuencia de dientes supernumerarios en una población infantil. Se revisaron 376 niños que acudieron a consulta a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología UNAM, 198 fueron niños (53%) y 178 niñas (47%) con edades entre 2 y 12 años (media = 6 años). Se les realizó historia clínica completa, exploración bucal armada con iluminación directa, cuantificación de dientes deciduos y permanentes, toma de radiografías y fotografías clínicas. Doscientos diez niños presentaron dentición mixta (55%), 156 temporal (41%) y 10 dentición permanente (2%), se revisaron 8,115 dientes, de los que 4,968 fueron deciduos (61%) y 3,147 permanentes (39%). De los 376 niños revisados se encontraron 7 casos con dientes supernumerarios, 6 niños (85%) y una niña (15%). El diente supernumerario más frecuente fue el mesiodens (4 casos; en 3 niños y en una niña).

Palabras clave: Dientes supernumerarios, hiperdoncia, hiperplasia de la dentición.

Abstract

Supernumerary teeth (ST) means an increase in the number of teeth of the normal dentition. They can be unique, multiple, uni- or bilateral, impacted or erupted, their morphology can be altered or normal and both dentitions can be affected. This affection is also named: hyperdontia, third dentition, post-permanent teeth, additional dentition, dentition hyperplasia, superdentition and polydontism. The aim of this study was to know the frequency of ST in a children population. We reviewed 376 children that attended in the Pedodontic Clinic at the Facultad de Odontología, UNAM, 198 were boys (53%) and 178 girls (47%); age range was 2-12 years (mean = 6 years). A clinical history was made, oral exploration with artificial light, quantification of deciduous and permanent teeth, radiographic study and clinical photographs were also taken. Two hundred and ten children presented mixed dentition (55%); 156 were with temporal dentition (41%) and 10 children showed permanent dentition (2%). We reviewed 8,115 teeth; of them, 4,968 were deciduous teeth (61%) and 3,147 were permanent teeth (39%). In the 376 reviewed children, seven cases of ST were found. Six boys (85%) and one girl (15%). The most common ST was mesiodens (four cases; three boys and one girl).

Key words: Supernumerary teeth, hyperdontia dentition hyperplasia.

Introducción

El término supernumerario se refiere al aumento en el número de dientes en la dentición normal.^{1,2} Pueden ser únicos, múltiples, unilaterales o bilaterales, de morfología normal o alterada, erupcionados, impactados o retenidos y pueden afectar ambas denticiones.³ Al término también se le conoce como hiperdoncia, tercera dentición, dientes pospermanentes,⁴ hiperplasia de la dentición, dentición adicional,⁵ dientes extras, superdentición y polidontismo.³ Los dientes supernumerarios se manifiestan según su morfología, periodo en que erupcionan, forma y ubicación en la arcada.

Basándose en su morfología son: Eumórficos, eutípicos o suplementarios, se les llama así debido a que su anatomía coronaria y radicular es idéntica a la de un diente normal.^{1,5-10} Generalmente se manifiesta en los incisivos laterales superiores permanentes, incisivos centrales primarios y segundos premolares inferiores.¹¹ Los supernumerarios heteromórficos, distípicos, accesorios o rudimentarios, son dientes de forma anormal, con corona cónica, truncada o bifurcada; sus raíces pueden estar adheridas a las de los dientes contiguos.^{1,7-10,12}

De estos últimos, los conoides tienen tamaño inferior al normal, presentan corona cónica o en forma de clavija y la raíz está completa y rudimentaria. Se localizan entre los incisivos centrales superiores por su cara palatina, erupcionan durante la infancia y pueden retardar la erupción o desplazar a los incisivos adyacentes. Los tuberculados son de menor tamaño al normal, con múltiples tubérculos en la corona y una sola raíz gruesa y curva, aunque ésta también puede ser rudimentaria y estar incompleta o ausente. Se observan en los maxilares por palatino, por arriba de las raíces de los incisivos centrales permanentes, rara vez erupcionan en la infancia, pueden presentarse en forma unilateral o bilateral, son poco comunes, son más grandes que el tipo cónico y retardan la erupción de los incisivos centrales superiores permanentes.

En el caso de los infundibulares, la corona muestra invaginaciones y su tamaño es parecido al de los dientes normales. Los suplementarios tienen semejanza con los incisivos laterales o premolares mandibulares extras. Cuando aparecen en la primera dentición se localizan por arriba de las raíces de los incisivos centrales; son difíciles de diagnosticar y pueden presentar el cingulo más profundo; así como también una invaginación en la corona.⁷

Basándose en el periodo en que erupcionan, se clasifican en: pre-decíduos o pre-temporales, si éstos erupcionan antes del nacimiento se les llama dientes natales, o si lo hacen poco después del nacimiento se les denomina dientes neonatales. Por lo general son dientes que están mal desarrollados, que duran muy poco tiempo en la cavidad bucal y se exfolian en las primeras semanas de vida extrau-

terina; su aparición es rara.^{5,8,13,14} Los dientes supernumerarios contemporáneos aparecen durante el periodo normal de erupción dentaria y son los más frecuentes.^{5,14}

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).^{7,11,13,15} 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.⁷

Existen varias teorías que tratan de explicar el origen de los dientes supernumerarios como: Hiperactividad de la lámina dental,^{1,3,7,9,11,12,15-18} factores hereditarios,^{3,7,9,12} división completa del germen dentario,^{7,11,12,16-19} revisión filogenética¹⁶⁻¹⁹ y según Stafne y col²² hay una marcada influencia genética. La prevalencia en la población general es de 0.3% al 3.8%.^{1,3,7,11,17,21-23} 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.^{7,9,11,24} Sin embargo, resultados de otros estudios indican que no hay diferencia en el sexo^{24,25} y algunos atribuyen mayor predisposición en mujeres.⁶

En lo que se refiere a la dentición primaria no se registra diferencia en el sexo para el aumento en el número de órganos dentarios.^{3,7} Los supernumerarios más frecuentes corresponden a la dentición permanente.^{14,18,25-27} Por otro lado, es extremadamente raro encontrarlos en dientes primarios registrando un porcentaje entre 0.2 y 2%.^{2,3,11,12,24,25,28} Debido a que existe en la literatura un gran número de reportes respecto a las alteraciones del desarrollo que involucran al número de dientes, con diferentes frecuencias y en distintas poblaciones, nuestro objetivo fue el establecer la frecuencia de dientes supernumerarios en una población infantil mexicana, donde no fue posible encontrar ningún estudio.

Pacientes y métodos

Se revisaron 376 niños que acudieron a consulta por primera vez a la Clínica de Odontopediatría de la Facultad de Odontología, UNAM. Se les realizó historia clínica completa contestado en el 90% por la madre de los niños y en el 10% restante por alguna otra persona. Se les practicó exploración bucal armada con iluminación directa, cuan-

tificación de dientes deciduos y permanentes, toma de radiografías y fotografías clínicas.

Resultados

De los pacientes participantes, 198 fueron niños (53%) y 178 niñas (47%) con edades entre 2 y 12 años (media = 6 años). De los 376 pacientes, 210 presentaron dentición mixta (55%), en 156 fue temporal (41%) y 10 pacientes tenían dentición permanente (2%). De ellos, 356 (97%) no reportaron ninguna enfermedad y 20 pacientes (3%) reportaron epilepsia, asma, hipotiroidismo y alguna cardiopatía. El número total de dientes revisados fue de 8,115; 4,968 correspondieron a dientes deciduos (61%) y 3,147 fueron dientes permanentes (39%). De los 376 pacientes revisados se encontraron 7 casos con dientes supernumerarios, 6 niños (85%) y una niña (15%), ellos fueron cuatro mesiodens y tres incisivos laterales superiores permanentes supernumerarios. El diente supernumerario más frecuente fue el mesiodens (4 casos; en 3 niños y 1 niña) y el resto fueron tres niños con incisivos laterales superiores permanentes supernumerarios. La relación hombre-mujer fue de 6:1. En las *figuras 1 y 2* se pueden observar dos casos de mesiodens, uno de ellos fue un caso raro de erupción hacia las fosas nasales (mesiodens invertido).

Discusión

En nuestro estudio encontramos 4 casos de mesiodens, el cual es el diente supernumerario que involucra más frecuentemente cualquier dentición. Se debe tener cuidado de diagnosticar su presencia en forma oportuna pues pueden traer complicaciones como desplazamiento o rotación, apiñamiento, diastemas, cierre prematuro del espacio, dilaceración o desarrollo anormal de la raíz del diente adyacente, formación de quistes, erupción ectópica, reducción del espacio en la arcada, disminución en el desarrollo de la cresta alveolar, problemas estéticos y maloclusión.^{3,7,9,12,15,17,29-31} Frecuentemente no se les diagnostica o no se les presta la atención debida, ya que cuando se sospecha la presencia de supernumerarios es porque existe retardo en la erupción o desplazamiento de un diente normal.^{7,15} En nuestro estudio, todos los mesiodens se encontraban erupcionados. Para tener un diagnóstico certero se requiere realizar palpación labial y palatina de la zona y el estudio radiográfico; ya que la mayoría no erupcionan y cuando lo hacen es de manera incompleta.⁹ En el caso de la dentición permanente, generalmente se ubican en la premaxila por palatino.³¹ Algunas veces los dientes extras son idénticos a los de la serie normal, como ocurre en los incisivos y premolares inferiores.^{15,22} Se considera que el 90% de los dientes supernumerarios se ubican en los maxilares,^{3,7,15,17,22} princi-

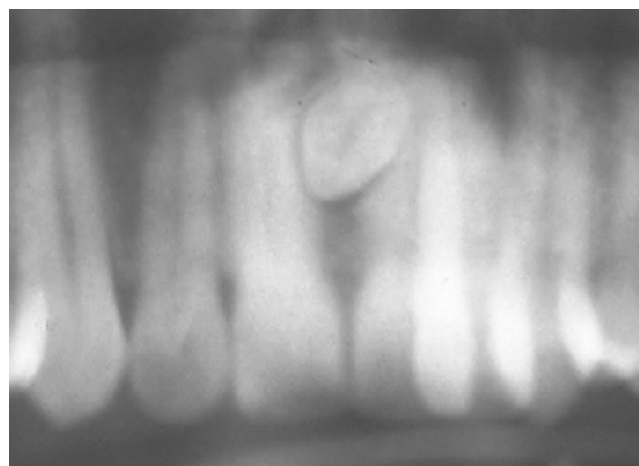


Figura 1. Radiografía dentoalveolar donde se observa la presencia de un mesiodens (órgano dentario supernumerario entre los incisivos centrales superiores).



Figura 2. Radiografía dentoalveolar. Se observa un caso raro de mesiodens cuya erupción se encuentra invertida (hacia las fosas nasales).

palmente en la premaxila; 37% en la línea media, 59% en zona de incisivos centrales y sólo 3% en zona de incisivos laterales.³ En contraste, otros estudios quienes reportaron una incidencia en mandíbula entre el 0.02% y 0.10%.^{15,22,27,32} El orden de frecuencia que la literatura reporta para la aparición de los supernumerarios es: mesiodens, incisivos laterales superiores, premolares inferiores, cuartos molares inferiores y paramolares inferiores. Es raro que observemos caninos extras.⁷ Como se presentó en nuestro estudio y al igual que en reportes previos, el tipo más común de supernumerarios es el mesiodens.^{1,12,13,15,23,24} La mayoría de los dientes supernume-

rarios en la dentición primaria corresponde a los suplementarios y el porcentaje de supernumerarios no erupcionados es del 25%.^{3,22} Su posición para erupcionar es: 46% de manera normal, 34% invertidos y 19% transversos. La distribución según la morfología es: 67% cónicos, 28% tuberculados y 4% suplementarios.³ En cuanto a los mesiodens, el 6% erupcionan por labial, 80% por palatino y 14% entre los incisivos centrales permanentes.^{9,27} Cuando detectamos una diferencia marcada en los tiempos de erupción, podemos sospechar la presencia de un diente supernumerario, por lo que está indicado realizar un estudio radiográfico debido a que muchos de ellos no pueden erupcionar y su presencia se demuestra sólo radiográficamente.^{1,33} En muchas ocasiones son descubiertos accidentalmente durante exámenes de rutina y se observan como zonas radioopacas.³⁴

Es altamente recomendable hacer más estudios sobre la frecuencia de los dientes supernumerarios en la población infantil mexicana, en virtud de que desconocemos cuánto y de que forma afectan a dichos pacientes.

Bibliografía

1. Cabrini RL. *Anatomía patológica bucal*. Buenos Aires: Mundi, 1980.
2. Braham R. *Odontología pediátrica*. Buenos Aires: Panamericana, 1984.
3. Liu J. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth; a survey of 112 cases. *J Dent Child* 1995; 26: 262-5.
4. Bernier JL. *Tratamiento de las enfermedades orales*. Buenos Aires: Omega, 1962.
5. Quiróz-Gutiérrez F. *Patología bucal*. 2ª Ed. México: Porrúa, 1959.
6. Pinkhan JR. *Odontología pediátrica*. México: Interamericana-McGraw Hill, 1991.
7. Hattab FN, Yassin OM, Rawahdeh M. Supernumerary teeth: report of three cases and review of the literature. *J Dent Child* 1994; 25: 382-92.
8. Lynch AM. *Medicina bucal de Burket, diagnóstico y tratamiento*. 7a Ed. México: Interamericana, 1986.
9. Henry JR, Post AC. A labially positioned mesiodens: case report. *Pediatr Dent* 1989; 11: 59-63.
10. Meyer W. *Tratado general de odonto-estomatología*. Madrid: Alambra, 1987.
11. Canut-Brusola JA. *Ortodoncia clínica*. México: Promotora Editorial, 1992.
12. Portilla RJ, Aguirre A, Gaitán CL. *Texto de patología bucal*. México: El Ateneo, 1990.
13. Giunta J. *Patología bucal*. México: Interamericana, 1978.
14. Regezi JA, Sciuba JJ. *Patología bucal*. México: Interamericana, 1991.
15. Thoma KH, Gorlin RJ, Goldman HM. *Patología oral*. Barcelona: Salvat, 1973.
16. Borghelli R. *Temas de patología bucal clínica*. Tomo II. Buenos Aires: Mundi 1974.
17. Huang W, Tsai TP, Su HL. Mesiodens in the primary dentition stage: a radiographic study. *J Dent Child* 1992; 59: 186-9.
18. Camm J. Geminación, fusión y supernumerary tooth in the primary dentition: report of case. *J Dent Child* 1990; 21: 128-33.
19. Brauer Ch. *Odontología para niños*. 4a Ed. Buenos Aires: Mundi, 1960.
20. Cavezian R. *Diagnóstico por la imagen en estomatología*. Barcelona: Masón, 1993.
21. van der Weide S. Distribution of missing teeth and tooth morphology in patients with oligodontia. *J Dent Child* 1992; 23: 133-9.
22. Stafne EC. *Diagnóstico radiológico en odontología*. 5a ed. México: Panamericana, 1987.
23. de la Teja E. Presencia de alteraciones del desarrollo en dentición primaria y su relación con la dentición permanente. *Práctica Pediátrica* 1994; 3(1): 59-62.
24. Lewis RE. *Patología Bucal. Diagnóstico y Tratamiento*. Buenos Aires: Mundi, 1980.
25. Law DB. *Atlas de odontopediatría*. Buenos Aires: Mundi, 1972.
26. Alcayaga OC. *Patología, anatomía y fisiología patológica bucal*. 4a ed. Buenos Aires: El Ateneo, 1960.
27. Andlaw RJ. *Manual de odontopediatría*. México: Interamericana, 1994.
28. Dechaume M. *Estomatología*. 2ª Ed. Barcelona: Masson, 1980.
29. Donald AK. *Diagnóstico bucal*. 4a Ed. México: Porrúa, 1959.
30. Duterloo HS. *Atlas de la dentición infantil*. St. Louis: Mosby, 1992.
31. Leyt S. *Odontología pediátrica*. Buenos Aires: Mundi, 1983.
32. Rubenstein LK, Lindauer SL, Isaacson RJ, Germane N. Development of supernumerary premolars in an orthodontic population. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1991; 71: 392-5.
33. Graber TM. *Ortodoncia. Teoría y práctica*. México: Interamericana, 1974.
34. Bashkar SN. *Interpretación radiográfica para el odontólogo*. Buenos Aires: Mundi, 1975.

Reimpresos:

Dra. Santa Ponce-Bravo.

Rosa Carmesí No. 109. Col. Molino de Rosas.

Del. Álvaro Obregón. México, D.F. 01470.

Tel: 52+ 55+ 2157-0645.

Fax: 52+ 55+ 5550-3497.

Este documento puede ser visto en

www.medigraphic.com/adm