

# Mesiódens múltiples

## Reporte de un caso

### Multiple mesiodens: A Case report

**CD. Diana Doroteo Chimal**

Estudiante del posgrado de Odontopediatría.  
Facultad de Odontología  
Universidad Autónoma del Estado de México.

**EOP. Norma Leticia Robles Bermeo**

Coordinadora del posgrado de Odontopediatría  
Facultad de Odontología Universidad Autónoma del  
Estado de México

**Dra. en C.S. Edith Lara Carrillo**

Coordinadora de posgrado  
Facultad de Odontología  
Universidad Autónoma del Estado de México

*Recibido: Noviembre de 2010.*

*Aceptado para publicación: Enero de 2011*

### Resumen

Los dientes supernumerarios son alteraciones del desarrollo que aparecen en cualquier región de los maxilares, aunque su presencia en la mandíbula es rara. Su etiología no es bien conocida; sin embargo se postula que son el resultado de la “duplicación” de la lámina dental. En estudio de árboles genealógicos se sugiere una posible influencia genética, particularmente en los mesiodens. 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.

En el presente artículo, se describe el manejo clínico de un caso en un paciente masculino de 4 años 6 meses de edad con tres mesiodens, que acudió a la clínica de la Especialidad de Odontopediatría en la Facultad de Odontología, de la Universidad Autónoma del Estado de México. A la exploración intraoral se observó un diente cónico erupcionado, y el análisis de radiografías mostró la presencia de un órgano dentario en la línea media de forma invertida. Debido al desplazamiento observado de los órganos dentarios permanentes, se decidió realizar la extracción del supernumerario cónico erupcionado de manera convencional, y se programó la cirugía del mesiodens invertido. Seis meses después en la radiografía de control previo a la cirugía, se observó la formación de un nuevo mesiodens en el sitio donde fue removido el diente cónico. Se realizó la intervención quirúrgica y se decidió mantener al paciente en observación durante los siguientes meses.

**Palabras clave:** *Mesiódens, dientes supernumerarios, diente invertido*

### Abstract.

Supernumerary teeth are developmental disorders that can appear in any maxillary region, though their presence in the mandible is rare. Whilst their etiology is not well-known, it has been postulated that they are the result of a “doubling” of the dental lamina. A study of pedigrees suggests a possible genetic influence, particularly in the case of the mesiodens. Mesiódens can cause several complications, such as the crowding, delayed eruption or displacement of dental organs. Diagnosis is carried out clinically and radiographically. In this paper, we describe the clinical management of a male patient, 4 years 6 months old with three mesiodens, who was treated at a pediatric dental clinic at the School of Dentistry of the Universidad Autónoma del Estado de México. Intraoral examination revealed a conical tooth eruption, and x-ray analysis showed the presence of an inverted dental organ in the midline. Due to the observed displacement of permanent teeth, it was decided that the erupted conical supernumerary would be removed in the conventional manner, and subsequent surgery was scheduled for the inverted mesiodens. Six months later, the control x-ray prior to surgery revealed the formation of a new mesiodens at the site where the conical tooth had been removed. Surgery was performed and it was decided that the patient would be kept under observation for the next few months.

**Keywords:** *Mesiódens, supernumerary teeth, inverted tooth .*

## Introducción

**E**ntre las anomalías dentarias más frecuentes se encuentran las de número, dentro de éstas las más conocidas son los dientes supernumerarios.<sup>1-4</sup> Los dientes supernumerarios son alteraciones del desarrollo que aparecen en cualquier región de los maxilares, aunque su presencia en la mandíbula es más rara.<sup>5-7</sup> Su etiología no es bien conocida, sin embargo, se postula que son el resultado de la “duplicación” de la lámina dental.<sup>1, 5-10</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.<sup>5, 6, 8, 11, 12</sup>

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.<sup>13</sup> En México, Salcido y cols.<sup>14</sup> reportan una prevalencia de mesiodens de 48.6%, el 10% erupcionados, y solo un 22.2% con localización central y posición invertida.<sup>5, 6, 14</sup> Afectan más a los hombres con una relación de 2:1.<sup>1, 5, 6, 8, 11-13, 15, 16</sup> se ha estimado una prevalencia de mesiodens en 0.45% en caucásicos, 0.4% finlandeses, 1.44% en noruegos y 2.2% en hispanos.<sup>12, 16</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>1</sup> No existe una época definida para la formación del mesiodens, variando desde etapa prenatal hasta después de los 9 años. Con mayor frecuencia su formación ocurre tardíamente.<sup>5</sup> El mesiodens puede erupcionar, encontrarse impactado, o en posición invertida transversal.<sup>2, 16</sup> El tratamiento del mesiodens es la extracción.<sup>2-5, 9, 10, 17</sup>

El objetivo de este artículo es presentar el manejo clínico de un paciente masculino de 4 años 6 meses de edad con tres mesiodens, uno erupcionado, uno en formación y otro en forma invertida en el interior del maxilar, que acudió a la clínica de la Especialidad de Odontopediatría en la Facultad de Odontología, de la Universidad Autónoma del Estado de México.

## Reporte de caso

Paciente masculino de 4 años 6 meses de edad con diagnóstico sistémico aparentemente sano, referido a la Clínica de Especialidad en Odonto-

pediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México, por presentar dientes supernumerarios en el sector anterosuperior. Se realizó el expediente clínico, al interrogatorio el único dato relevante fue que el padre del niño presentó dientes supernumerarios en la misma zona.

A la exploración intraoral, se observó en el sector anterosuperior un órgano dentario con forma cónica aparentemente de la fórmula temporal (Fotografía 1). Sin embargo, la madre refiere antecedentes de exfoliación del incisivo central temporal derecho y en su lugar la erupción del diente cónico.



Figura 1. Supernumerario en relación al incisivo central superior derecho.

Al realizar el análisis de la ortopantomografía se corroboró el diagnóstico al observar aumento en número de la fórmula dental temporal; radiográficamente se observó la presencia de un órgano dentario en la línea media de forma invertida (Fotografía 2 A), ambos dientes ocasionando desplazamiento lateral de los permanentes. El diagnóstico fue confirmado mediante una radiografía oclusal superior (Fotografía 2 B).



Figura 2 A. Ortopantomografía donde se observa mesiodens invertido en posición central en sector anterior y diente cónico supernumerario erupcionado en área de incisivo central derecho.



2 B. Desplazamiento.

Debido al desplazamiento observado de los órganos dentarios permanentes se decidió realizar la extracción del órgano supernumerario cónico erupcionado de manera convencional (Fotografía 3).



Figura 3 Mesiodens cónico extraído.

Con respecto al mesiodens invertido, tomando en cuenta la maduración psicológica del paciente, se decidió esperar un tiempo para programar la cirugía.

En una cita de control seis meses después de la extracción del diente cónico, se tomó una radiografía oclusal superior, para observar la posición de los órganos permanentes con respecto al mesiodens invertido, sorprendentemente se observó la formación de un órgano supernumerario en el sitio donde fue removido el diente cónico (Figura 4 A), el cual no se observaba en las radiografías previas, por lo que se programó la cirugía de inmediato. Se realizó la intervención en la Clínica de Cirugía de la Especialidad de Odontopediatría, retirando ambos órganos dentarios (Figura 4 B), y se decidió mantener al paciente en observación durante los siguientes meses.



Figura 4 A. Radiografía de control 6 meses después de la extracción del diente cónico erupcionado, donde se observa la formación de un nuevo diente supernumerario.  
B. Supernumerario mesiodens en formación y mesiodens invertido removidos por medio de cirugía

## Discusión

Las anomalías dentales se clasifican en alteraciones en número, localización, tamaño, forma ó estructura de dientes. Las alteraciones de número se conocen como: dientes supernumerarios, hiperodontia, dientes múltiples, y dientes extra. El tipo, localización y características de los dientes supernumerarios varía de acuerdo a las publicaciones.

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>14</sup> encontraron antecedentes familiares de supernumerarios de 7,2%. En este caso existe un antecedente hereditario por parte del padre del paciente quien presentó dientes supernumerarios en el sector anterior del maxilar superior en la infancia, no obstante no se reportaron más casos familiares de dientes supernumerarios.

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 afectarán 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>3, 9, 10, 14, 18</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 proporciona información más precisa en el diagnóstico de esta alteración dental de número. En ocasiones es necesario efectuar radiografías periapicales en diferentes proyecciones a fin de determinar supernumerarios dudosos y su relación con la raíz de los dientes permanentes. En este caso existía un precedente ya que se encontraba un diente cónico erupcionado que alertaba la presencia de dientes supernumerarios. 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>13</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>12</sup> reportan que aproximadamente el 65% de los dientes permanentes erupcionan espontáneamente después de la extracción de los dientes supernumerarios.<sup>16</sup>

El manejo de los dientes supernumerarios depende del tipo y posición dental. La remoción del mesiodens es frecuentemente indicada en ciertas situaciones, como el retraso en la erupción, desplazamiento de los órganos adyacentes o interferencias ortodónticas. La extracción temprana del mesiodens tiene mejor pronóstico.<sup>19</sup> Se recomienda monitoreo de los mesiodens cuando están iniciando su erupción, cuando hay ausencia de lesiones patológicas y ausencia de daño al diente permanente, siempre y cuando no presente sintomatología.

Se deben considerar las condiciones clínicas de cada paciente. Yagüe-García y cols.<sup>20</sup> enfatizan la remoción temprana del diente supernumerario para prevenir complicaciones.

Siguiendo estas recomendaciones y 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, Álvarez G. Dientes supernumerarios: reporte de 170 casos y revisión de la literatura. Rev Fac Odont Univ Ant. 2002;3(2):57-67.
4. Gómez G, Melara A, Sáez S, Bellet L. Agenesias y Supernumerarios: A propósito de un caso. Rev Oper Dent Endod 2008;5:88
5. Da Silva J, Rodrigues R, Vanderlei J. Mesiodens, macrodontia, mala oclusión. Historia de caso clínico. Rev Odont USP 1988;2(2):109-114.
6. Meighani G, Pakdaman A. Diagnosis and management of supernumerary (Mesiodens); A review of the literature. JDT 2010;7(1):41-49.
7. Baca R, Lopez C, Alobera M, Leca Ma L. Mesiodens Mandibular. Cient Dent 2007;4(3):199-202.
8. Seddon RP, Johnstone SC, Smith PB. Mesiodens in twins: A case report and a review of the literature. J Pediatr Dent 1997;7(3):177-84.
9. Shanmugha, Arangannal y et al. Supernumerary teeth associated with primary and permanent teeth: A case report. J Indian Soc Pedo Prev Dent. 2002; 20(3):104-106.
10. Cahuana-Cárdenas A, Alfaro A, Pérez B, Coelho A. Dientes supernumerarios anteriores no erupcionados. Revisión de 125 casos. RCOE 2003;8(3):264-271.
11. Marya CM, Kumar BR. Familiar occurrence of mesiodents with unusual findings: case reports. Quintessence Int 1998;29(1):49-51.
12. Hernández M, Ferreira L.P. Mesiodens múltiples sin antecedentes sindrómicos. A propósito de dos casos. JADA 2009;4(3):140-144
13. 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. Salcido JF, Ledesma MC, Hernández FF, Pérez D, Garcés OM. Frecuencia de dientes supernumerarios en una población Mexicana. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2004;9(5):403-9
15. Blanco G. Dientes múltiples supernumerarios no relacionados a un síndrome: reporte de un caso. Revista estomatológica 2005;13(1):13-19
16. Gündüz K, Celenk P, Zengin Z, Sümer P. Mesiodens: a radiographic study in children. J O Science 2008;50(5):287-291.
17. Henry R, Post A. Labially positioned Mesiodens: case report. Pediatr Dent 1989; 11(1):59-63.
18. Srivastava N, Srivastava V. An inverted supernumerary tooth: Report of case. J Dent Child 2001;61-62.
19. Garvey MT, Barry HJ, Blake M. Supernumerary teeth--an overview of classification, diagnosis and management. J Can Dent Assoc 1999; 65(11):612-6.
20. Yagüe-García J, Berini-Aytés 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.

## Correspondencia

CD. Diana Doroteo Chimal

Correo electrónico: dianadoroteo@hotmail.com