

Odontoma compuesto: Diagnóstico radiológico y tratamiento quirúrgico de un caso.

Compound odontoma: Radiographic diagnosis and surgical treatment of a case.

M.C.D. Ana L. Guerra Treviño.
Departamento de Odontología y Estomatología.
Universidad de Monterrey
San Pedro Garza García, Nuevo León.

M.C.D. Paulina Leal Puerta.
Departamento de Odontología y Estomatología.
Universidad de Monterrey
San Pedro Garza García, Nuevo León.

M.C.D. Hugo Martínez Ramírez.
Departamento de Odontología y Estomatología.
Universidad de Monterrey
San Pedro Garza García, Nuevo León.

PhD Gerardo Rivera Silva.
Departamento de Odontología y Estomatología.
Universidad de Monterrey
San Pedro Garza García, Nuevo León.

Recibido: Diciembre de 2012.
Aceptado para publicación: Febrero de 2012.

Resumen

El odontoma compuesto es definido como un hamartoma de tejido odontogénico con diferentes estados de diferenciación histológica y morfológica que presenta una formación dental detenida. Representan a los tumores odontogénicos benignos mixtos, de origen ectodérmico y mesodérmico, por lo que es esencial que el odontólogo reconozca sus características clínicas para poder realizar el procedimiento quirúrgico indicado.

Se presenta el caso de un paciente masculino de 9 años de edad, con un odontoma compuesto en el central 2.1, que fue removido quirúrgicamente. Se discuten algunas características de su etiología, diagnóstico diferencial y tratamiento.

Palabras Clave: *Odontoma Compuesto, Alteraciones del Desarrollo, Tumor Odontogénico.*

Abstract

Compound odontomas are hamartomas made up of dental tissue, with assorted degrees of histological and morphological differentiation, which appear as an arrested tooth formation. Of both ectodermic and mesodermic origin, they constitute the most common of benign mixed odontogenic tumors, hence it is essential for odontologists to recognize their clinical characteristics in order to be able to carry out the appropriate surgical procedure.

This article looks at the case of a 9-year-old male in whom intraoral examination revealed an odontoma in the upper-left incisor, which was surgically removed. Various aspects of the related etiology, differential diagnosis, and treatment are discussed.

Keywords: *Compound Odontoma, Development disorders, Odontogenic Tumor.*

Introducción

Los tumores odontogénicos más comunes son los odontomas, representando el 51%.¹ El término odontoma, fue introducido en 1867 por Broca, y hace referencia a un tumor benigno mixto que se origina como consecuencia de una alteración de células odontogénicas epiteliales y mesenquimatosas, ya diferenciadas y que tienen la capacidad de formar esmalte, dentina y cemento. Se desconoce su etiología, sin embargo se ha propuesto que pueden ser causados por infecciones o traumatismos.²

Los odontomas son hamartomas que presentan una formación dental detenida.³ La Organización Mundial de la Salud clasifica a los odontomas en compuesto y complejo, siendo los compuestos dos veces más frecuentes que los complejos. El odontoma complejo es una malformación en donde están presentes todos los tejidos dentarios de manera desorganizada y ocurren con más frecuencia en la región posterior mandibular. El odontoma compuesto está formado por numerosas estructuras semejantes al diente, muchas de estas estructuras no parecen un diente de la dentición normal, sin embargo en cada una de ellas encontramos las estructuras clásicas de un diente y suelen estar localizados

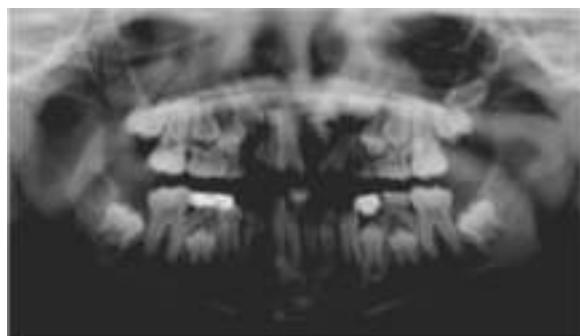
en la región anterior incisivo canina del maxilar.⁵ En otras clasificaciones se incluye al odontoma ameloblastico que tiene las características generales del fibroma ameloblastico, pero que contiene dentina y esmalte en su estructura.⁶

Estos tumores benignos no tienen predilección por género aunque existe una ligera predilección por el sexo masculino. El 75% de los casos suelen diagnosticarse antes de la segunda década de la vida, debido a que existe un retraso en la erupción dental permanente. En algunos casos son hallazgos radiográficos habituales.⁷

Radiográficamente se pueden observar como masas radiopacas de márgenes irregulares que adopta una configuración similar a dientes (denticulos) con un borde periférico radiolúcido.⁵ Los odontomas complejos muestran una radiopacidad única, mientras que los compuestos pueden presentar pequeños denticulos malformados en número variable. El tratamiento es quirúrgico y consiste en su enucleación, tratando de conservar el diente permanente.⁸

Caso Clínico

Paciente masculino de 9 años 8 meses de edad, sin antecedentes relevantes para su padecimiento actual, acude a la clínica de salud dental a un chequeo general. A la exploración intraoral, se encontró un cambio en la secuencia de erupción dentaria localizando el incisivo central infantil 6.1, por lo que se toma una radiografía panorámica en la cual se observó que el incisivo izquierdo 2.1 se encontraba incluido a causa de una masa radiopaca con pequeños denticulos que obstruía su erupción (Fotografía 1).



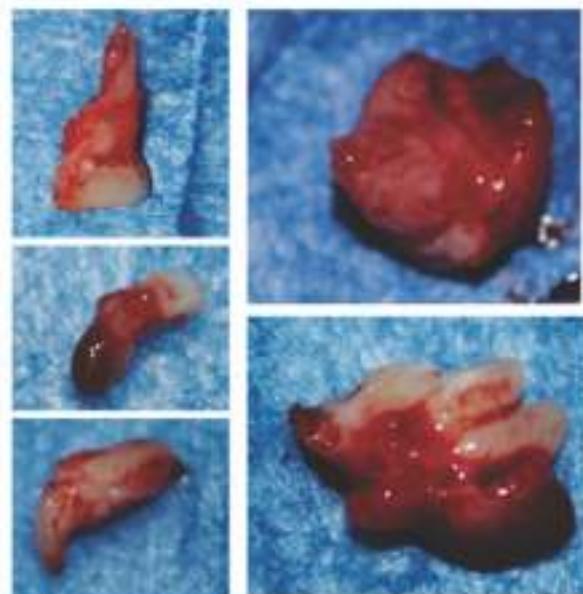
Fotografía 1. Radiografía panorámica donde se puede observar el tumor odontogénico.

Bajo anestesia local infiltrativa, utilizando articaina al 4% con vasoconstrictor en una concentración de 1:100,000 se realizó un colgajo mucoperióstico vestibular desde distal de la pieza 1.1 hasta distal de la pieza 2.2. Se prosiguió con una osteotomía para exponer la masa calcificada y así poder realizar la odontectomía de los denticulos (Fotografía 2).



Fotografía 2. Enucleación del odontoma.

Se extrajo el incisivo central superior incluido (Fotografía 3). Se limpió bien el área para evitar que quedaran restos del odontoma. Se suturó con hilo no reabsorbible 0000, con puntos independientes (Fotografía 4), y posteriormente fue referido para tratamiento de ortodoncia. Finalmente el diagnóstico fue corroborado por análisis de histopatológico.



Fotografía 3. Aspecto general del fragmento de diente rudimentario extraído del interior de la cavidad.

Se realizó un diagnóstico radiológico preliminar de odontoma compuesto. Por lo que se decide llevar a cabo la intervención quirúrgica.



Fotografía 4. Se visualiza la reposición del colgajo y la sutura.

Discusión

El odontoma compuesto suele presentarse con mayor incidencia en la región anterior incisivo-canina del maxilar. Esta localización coincidió con el caso clínico presentado y se pudo establecer que la radiografía panorámica es una herramienta muy útil, para contribuir en el diagnóstico presuntivo de odontoma compuesto, ya que son típicos sus hallazgos radiológicos.

Con este caso se demuestra la importancia de hacer un diagnóstico adecuado ante este tipo de afección, así como la corroboración histopatológica para la resolución del caso clínico mediante su enucleación quirúrgica.

Referencias

1. Amado S, Gallardo J, Berini L, Gay C. Revisión de 61 casos de odontomas. Presentación de un odontoma complejo erupcionado. *Med Oral* 2003;8: 366-373.
2. Jordan RCK, Speight PM. Current concepts of odontogenic tumors. *Diagnostic Histopathol* 2009;15:303-310.
3. Owens BM, Schuman NJ, Mincer HH. Dental odontomas: a retrospective study of 104 cases. *J Clin Pediatr Dent* 1997, 21(3):261.
4. Marx R, Stern D. *Oral and Maxillofacial Pathology, a Rationale for Diagnosis and Treatment*. Carol Stream, Illinois: Quintessence Publishing Co, Inc. 2003.
5. Shteyer A, Taicher S, Marmar Y. Odontoma in the subcondylar region. *British J Oral Pathol* 1980;51:161-165.
6. Duvegnaud S, Tant L, Loeb I, Kaumpuridis S, Dargent JL, Gomez Galdon M, Vilbi M, Van Reck J. Ti: Mandibular Ameloblastic fibro-odontoma:case report. *Stomatol Chir Maxillofac* 2004;105:223-226.
7. Henriksson CO, Kjellman O. Complex odontoma: Report of a case. *Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol* 1964;18:64-69.
8. De Riu G, Meoni SM, Contini M, Tilio A. Ameloblastic fibro-odontoma. Case report and review of the literature. *J Cranio-Maxillofacial Surg* 2010;38:141-144.

Correspondencia:

M.C.D. Ana L. Guerra Treviño.
Departamento de Odontología y Estomatología.
Universidad de Monterrey
Av. Morones Prieto 4500 Pte.
San Pedro Garza García, Nuevo León.
México.