

Medicent Electrón. 2021 abr.-jun.;25(2)

Carta al Editor

## Retención de caninos permanentes como problemática en la población infanto-juvenil

Retention of permanent canines as a problem in infantile and juvenile population

Yordania Blanco Ruiz<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8778-3516>

Luxury Espinosa Morales<sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-0271-0837>

Leonor de las Mercedes Hernández González<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0534-8263>

<sup>1</sup>Clínica Estomatológica Docente Dr. Luis Páez Alfonso. Ciego de Ávila. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: [yordaniablanco@yahoo.com](mailto:yordaniablanco@yahoo.com)

Recibido: 5/05/2020

Aprobado: 18/07/2020

### Señor Editor:

Los remitentes de esta carta al editor consideran que este el medio más eficaz para dar a conocer su artículo de opinión acerca de una línea de investigación poco abordada en las ediciones de los últimos años, a pesar de ser un tema de interés no solo para los pacientes que acuden a las consultas de Ortodoncia en busca de tratamiento, sino también para la población en general. Actualmente, los dientes retenidos son un problema de salud recurrente, y los

caninos se clasifican entre los de mayor incidencia, pues en ocasiones son diagnosticados tardíamente.

Los caninos permanentes están considerados generalmente dientes importantes en la arcada dental, debido a: su lugar en el esquema de la oclusión funcional, su contribución a la apariencia del paciente, su tamaño, longitud de su raíz y su papel en el establecimiento de la forma del arco.<sup>(1)</sup> La erupción del canino maxilar se inicia entre los 11 y 13 años de edad, y completa su formación radicular entre los 13 y 15 años. Por otro lado, la erupción de los inferiores ocurre entre los 9 y 10 años.<sup>(2)</sup>

La retención dental es cuando un diente, parcial o totalmente desarrollado, se encuentra dentro de los maxilares después de haber pasado su edad cronológica de erupción, y mantiene íntegro su saco pericoronario fisiológico. Esta retención puede ser intraósea (cubierto por hueso) o submucosa (cubierto por encía).<sup>(3)</sup>

Los caninos superiores permanentes son los segundos dientes que se encuentran impactados con mayor frecuencia después de los terceros molares, con una prevalencia de 1 % a 3 %. La incidencia en la práctica ortodóntica es del 23,5 %.<sup>(4)</sup> La frecuencia en que se encuentran los caninos retenidos en el maxilar es 20 veces superior que en la mandíbula.<sup>(5)</sup>

Esta afección es muy recurrente, y en ocasiones, su pronóstico se hace difícil para el ortodoncista, además de la ponderada preocupación de los padres por la falta de un diagnóstico precoz, la identificación tardía de sus principales factores de riesgo, las consecuencias estéticas y la incertidumbre en la aplicación de una técnica adecuada, que brinde un alto margen de seguridad en cuanto a la integridad de los dientes vecinos y resultados favorables.

Quevedo-Aliaga y colaboradores<sup>(2)</sup> constataron el predominio de caninos retenidos en el maxilar tanto en posición intraósea, como subgingival; también encontraron la discrepancia hueso-diente negativa, el mantenimiento prolongado de los caninos temporarios y la pérdida prematura de dientes temporarios, como las principales causas locales de la retención canina.

En el análisis de documentos consultados, se evidencian como causas más comunes de caninos permanentes retenidos: la posición anormal del germen dentario y el largo camino de



erupción, el cierre prematuro de la raíz, las alteraciones de la secuencia de erupción dental, anquilosis, alteración folicular y presencia de quistes o neoplasias, trauma y factores idiopáticos (incluida la falta primaria de erupción).<sup>(6)</sup>

La atención estomatológica a los pacientes pediátricos constituye una de las tareas más desafiantes para cualquier profesional; en Cuba, el Manual de Procedimientos de Atención a la población menor de 19 años<sup>(7)</sup> establece un grupo de actividades para prevenir las anomalías dentomaxilofaciales. La novedad del tema está en complementar esas acciones con el estudio más minucioso de las retenciones dentarias, ya que germina de su etiología multifactorial, y destaca su posible aparición desde edades muy tempranas. Esto conllevaría a una conducta profiláctica, predictiva y de limitación de riesgos.

Las alteraciones eruptivas de los caninos pueden causar: problemas estéticos y funcionales, la migración de los dientes vecinos, la pérdida de la longitud del arco, las lesiones quísticas, infecciones, y lo que es más importante, la reabsorción radicular de los incisivos laterales y centrales adyacentes.<sup>(6)</sup>

Por tales razones, se hace necesario la recopilación y divulgación de información sobre los caninos retenidos en la población infanto-juvenil, sus causas y consecuencias, así como la identificación de factores de riesgos, los cuales podrían ser incorporados en un modelo predictivo, que permita realizar el diagnóstico temprano; incrementar las actividades preventivas e interceptivas y aplicar el tratamiento oportuno, contribuirá a reducir la afectación estética y los costos de los tratamientos ortodóncicos correctivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez González A. Los caninos incluidos y su relación con el patrón facial [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2015 [citado 20 abr. 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/33488/1/T36497.pdf>
2. Quevedo Aliaga JL, Mas Torres M, Mayedo Núñez Y, Sierra Rojas Y. Causas locales de caninos permanentes retenidos en pacientes de la Clínica Estomatológica René Guzmán



Pérez, de Calixto García. CCM [internet]. jul.-sep. 2017 [citado 20 abr. 2020];21(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n3/ccm02317.pdf>

3. Silva Díaz OM. Prevalencia de caninos retenidos en pacientes del Centro Odontológico UPAO, periodo 2017-2018 [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego-UPAO; 2019 [citado 20 abr. 2020]. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5205>

4. Arakaki Chinen N, De la Quintana Cornejo M, Gaitán Chunga R, Loza Campos JC, Marchena Durán R, Lavado Torres A. Evaluación tomográfica de la localización de los caninos impactados en el maxilar superior. KIRU [internet]. 2016 [citado 20 abr. 2020];13(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/download/880/702>

5. Gbenou Morgan Y, Hernández Fernández JC, García Gómez T. Caninos permanentes retenidos en pacientes del Hospital Pediátrico Universitario Centro Habana. 2012-2015. Rev Haban Cienc Méd [internet]. ago. 2017 [citado 20 abr. 2020];16(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n4/rhcm11417.pdf>

6. Restrepo Escobar JD, Botero Mariaca PM. Manejo y pronóstico periodontal de caninos retenidos en Ortodoncia [tesis]. Colombia: Universidad de Colombia; 2019 [citado 20 abr. 2020]. Disponible en:

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13947/6/2019\\_pronostico\\_periodontal\\_retenidos.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13947/6/2019_pronostico_periodontal_retenidos.pdf)

7. Colectivo de Autores. Manual de procedimientos para la atención estomatológica de la población menor de 19 años. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2018.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

