

Prevalencia de torus dentales en pacientes con atención en las clínicas odontológicas universitarias de Campeche

Prevalence of dental torus in patients receiving care in the university dental clinics of Campeche

Catherine Dayanara Euán-May,* Rafael Zapata-May,** Graciella Josefa Rosado-Vila,**
Ángel Rubén Veamer Orozco-Rodríguez,** José Ricardo Ceh-Chi,** Juan José Carrillo-Sánchez.**

*Alumna de la Facultad de Odontología de la UAC.

**Profesor e Investigador de tiempo completo de la Facultad de Odontología de la UAC.

Universidad Autónoma de Campeche (UAC). Campeche, México.

Resumen

Introducción. El torus dental es aquel crecimiento óseo benigno, de ubicación palatina o lingual, de forma lobulada o nodular, que generalmente no presenta sintomatología. En algunos casos puede representar una patología oral, perjudicial para los pacientes que necesiten algún tipo de prótesis. **Objetivo.** Identificar la prevalencia de los torus dentales en pacientes con atención en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Campeche (UAC). **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en 81 pacientes que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología de la UAC, mediante muestreo por conveniencia. **Resultados.** El 38.3% fueron mujeres y el 61.7% hombres. Respecto a la edad, el 87.7% fueron pacientes entre 20 a 50 años; el 7.4%, mayores de 50 años; y el 4.9%, menores de 20 años. El 54.3% de la muestra presentó torus, siendo más frecuente en el maxilar superior (54.9%). **Conclusiones.** Existe una alta prevalencia (54.3%) de torus bucales en los pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la UAC. Estos no afectan la calidad de vida por sí solos; sin embargo, cuando el torus interfiere con el tratamiento rehabilitador del paciente, es importante proveerle información sobre sus opciones terapéuticas, como la exéresis quirúrgica, que podría necesitarse con el uso de alguna prótesis total o removible.

Palabras clave: prótesis dental, torus, salud oral, estética, prostodoncia.

Abstract

Introduction. Dental torus is a benign bone growth, located palatal or lingual, lobulated or nodular in shape, which generally does not present symptoms. In some cases, it may represent an oral pathology, harmful to patients who need some type of prosthesis. **Objective.** Identify the prevalence of dental torus in patients attending the Faculty of Dentistry of the Universidad Autónoma de Campeche (UAC). **Methodology.** A descriptive cross-sectional study was carried out on 81 patients who attending the Clinics of the Faculty of Dentistry of the UAC, by means of convenience sampling. **Results.** 38.3% were women, and 61.7% men. Regarding age, 87.7% were patients between 20 and 50 years old, 7.4% older than 50 years old; and 4.9% were younger than 20 years old. Torus was present in 54.3% of the sample, being more frequent in the upper jaw (54.9%). **Conclusions.** There is a high prevalence (54.3%) of oral torus in patients who attended the Faculty of Dentistry of the UAC. These do not affect quality of life on their own; however, when the torus interferes with the patient's rehabilitation treatment, it is important to provide information about their therapeutic options, such as surgical excision, which could be necessary when using a total or removable prosthesis.

Key words: dental prosthesis, torus, oral health, aesthetics, prosthodontics.

El torus dental, también llamado exostosis o hiperostosis, es aquel crecimiento óseo benigno, de ubicación palatina o lingual, de forma lobulada o nodular, que generalmente no presenta sintomatología.¹ Existen dos tipos de exostosis: torus palatinus y torus mandibularis, que son dos de las exostosis intraorales más comunes; otros tipos de manifestación en maxilares son menos frecuentes.² En algunos casos este tipo de lesiones pueden representar una patología oral perjudicial para los pacientes que necesiten algún tipo de prótesis.

Se considera de evolución lenta a lo largo de la vida, y a pesar de que su etiología es desconocida, se han formulado diferentes teorías multifactoriales, que incluyen factores hereditarios, genéticos, funcionales y parafuncionales.³ Una de ellas menciona que en el caso del torus palatino puede ocurrir debido a una leve isquemia periosteal crónica, secundaria a una suave presión del septum nasal; y en cuanto al torus mandibularis, por acción de la fuerza de torsión del arco de la mandíbula o por la presión lateral de los dientes subyacentes.²

En los últimos años se ha investigado la prevalencia de torus palatino y mandibular en los pacientes que requieren atención dental en las clínicas odontológicas universitarias de Campeche, dado los escasos estudios que se han realizado en esta región.⁴⁻⁷

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, de corte transversal, en 81 pacientes que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Campeche (UAC), mediante muestreo por conveniencia. La investigación se llevó a cabo con apoyo de un formulario, el cual fue resuelto por pacientes que acudieron a la clínica odontológica de la UAC, que cumplían con los criterios de inclusión. Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple, es decir, cada uno de los individuos de una población tiene la misma posibilidad de ser elegido. El muestreo al azar, o aleatorio simple, es para determinar el tamaño de la muestra, por lo que se utilizó una fórmula de tamaño muestral para una proporción en una población conocida. Se tomó una muestra representativa de 81 pacientes que asistieron a las clínicas de la Facultad de Odontología; con criterios de inclusión: rango de edad de 18 a 70 años, de ambos sexos, y pacientes que dieron su autorización para ser parte del estudio con la carta de consentimiento válidamente firmada. Los criterios de exclusión fueron: pacientes menores de 18 años, y mayores de 70 años.

RESULTADOS

Sé aplicó la encuesta a 81 personas; posteriormente se pasó toda la recopilación de datos al programa SPSS. Se codificó de acuerdo con las variables de estudio.

El 54.3% presentó torus, con mayor frecuencia en maxilar superior, con el 54.9% (*figuras 1 y 2*).

De la muestra, el 38.3% fueron hombres, y el 61.7% mujeres. Respecto a la edad, el 87.7% fueron pacientes entre 20 a 50 años; el 7.4% mayores de 50 años; y el 4.9% personas menores de 20 años (*figura 3*).

De las personas que presentaron torus, al 78.3% no se le sugirió la exéresis como parte de un tratamiento rehabilitador.

En cuanto a ubicación, el 54.9% se encontró en el maxilar, y el 45.1% en la mandíbula. Con respecto a la cantidad, el 47.1% cuenta con un lóbulo de torus; el 35.3% cuenta con dos, y el 17.6% tiene más de tres. Tiempo de existencia, 19.6% de tres a seis meses, 31.4% de seis meses a un año, 37.3% de uno a tres años, y el 11.8%, más de tres años. Otras variables que se midieron fueron: rechinar, el 46.6% sí los rechinan; y el 53.4%, no; dolor durante el tiempo de existencia de la lesión, el 64.7% no y el 35.3% sí; uso de prótesis dental, 98.6% no; mientras que el 1.4%, sí son portadores; y dolor al uso protésico, 87.7% no, y el 12.3% sí.

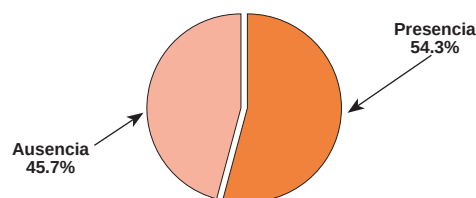


Figura 1. Presencia de Torus.

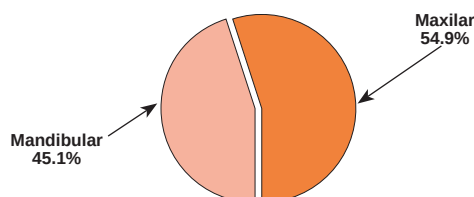


Figura 2. Ubicación del Torus.

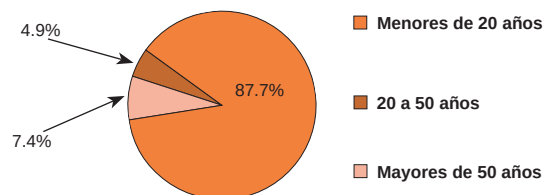


Figura 3. Rango de edad.

DISCUSIÓN

El torus palatino y mandibular se ha encontrado más prevalente en pacientes con edades entre 20 a 50 años, con mayor incidencia en mujeres que en hombres; así como mayor aparición en el maxilar que en la mandíbula, y fue más frecuente encontrar un solo lóbulo identificable. También, de las personas que presentaron torus, a la mayoría no se le sugirió la exéresis como parte de un tratamiento rehabilitador (73.8%), siendo que varios pacientes refirieron dolor relacionado con la lesión en algún punto de su desarrollo (35.3%) (**figura 4**).

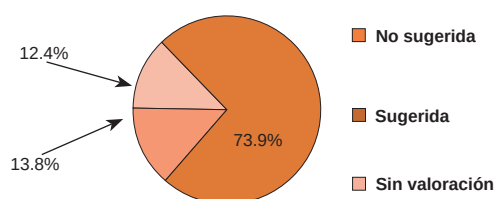


Figura 4. Cirugía sugerida por motivos protésicos.

A escala mundial, se estima una prevalencia de torus dental cercana al 10%.^{1,2} Algunos autores creen que alcanzaría del 20 al 30% de la población, con mayor incidencia en hombres que en mujeres en proporción 4:1, y con mayor frecuencia en pacientes entre 35-65 años, aunque en cuanto a la incidencia en género aún no existe un consenso y varía entre poblaciones.^{8,9} En Norteamérica, se han encontrado variaciones de incidencia desde seis hasta 12%, en tanto que en la literatura extranjera es de uno a 80%.^{10,11} Los artículos latinoamericanos suelen enfocarse en la presencia o ausencia del torus, al igual que en su etiología. En el sur de México, se ha encontrado que el torus es muy prevalente, posiblemente por el asentamiento de etnias prehispánicas en la región, principalmente en la península de Yucatán. Como lesión oral, son pocos los estudios que califican variables como color, forma, volumen, dolor, presencia de prótesis o recomendación quirúrgica.⁴⁻⁷

CONCLUSIONES

Se encontró una alta prevalencia (54.3%) de torus bucales en los pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la UAC, con una proporción de 1:1.6, con mayor predisposición por el género femenino. Estas variaciones anatómicas no afectan la calidad de vida por sí solos; no obstante, cuando el torus interfiere con el tratamiento rehabilitador del paciente, es importante proveer información sobre sus opciones terapéuticas, como la exéresis quirúrgica, que podría necesitar al uso de alguna prótesis total o removible.

REFERENCIAS

1. Fuentes R, Borie E, Parra P, Rebolledo K. Torus Palatino y Torus mandibular. *Int. J. Odontostomat.* 2009; 3(2): 113-7.
2. Meza-Flores JL. Cavity Oral: Torus palatinus y Torus Mandibularis. *Rev. gastroenterol. Perú.* 2004; 24(4): 343-8.
3. Guzmán-Marín B, Rodríguez-Paz ML, Calero-Escobar JA. El torus en cavidad oral, hallazgos en una muestra poblacional de Santiago de Cali. *Revista Gastrohnap.* 2014; 16(2): 95-100.
4. Lara F, De la Luz, F. Prevalencia de exostosis en pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán entre septiembre 2009 a enero 2010. [Tesis] para Cirujano Dentista. Universidad Autónoma de Yucatán, México. 2012.
5. Peñaloza R, Rodríguez M, Lama E, Rodríguez B, Lara F. Prevalencia de exostosis en pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán (FOUADY). *Rev Odontol Latinoam.* 2013; 5(1): 7-12.
6. Penaloza-Cuevas R, Mendiburu-Zavala C, Cardenas-Erosa R, Aguilar-Vera L, Ancona-Alcocer J, Rivero-Navarrete ME. Prevalence of Exostoses in Yucatan Maya Ascent Patients. *Research & Reviews. Journal of Dental Sciences.* 2016; 4(2):23-27.
7. Barquet F. Torus palatinos y mandibulares a través de la región de Yucatán: un estudio bioarqueológico comparativo. [Tesis]. Facultad de Ciencias Antropológicas: Universidad Autónoma de Yucatán. 2021.
8. Martins D, Lata P, Martins T, Bussadori K, Fernandes S. Toro palatino e mandibular: revisão de literatura. *Conscientiae Saúde.* 2007; 6(1): 57-62.
9. Raldi FV, Nascimento RD, Sá-Lima JR, Tsuda CA, De Moraes MB. Excision of an atypical case of palatal bone exostosis: a case report. *J Oral Sci.* 2008; 50(2): 229-31.
10. Arévalo I, Pertuz V, Suarez L. Torus palatino, torus mandibular y exostosis maxilares. *Duazary.* 2005; 2(2): 115-23.
11. De Lucas M. *Medicina Oral.* Barcelona: Salvat Editores S.A.; 1988.