

Prevalencia de Dientes Supernumerarios.

Juan Guillermo Martínez González. ¹

Gustavo Ortiz Orrego. ²

Resumen

La presencia de dientes supernumerarios es relativamente escasa en la población general. Estos generalmente se presentan en la parte anterior -mesiodens- y más comúnmente en el maxilar que en la mandíbula. Ocurren en su mayoría de manera única aunque también se encuentran en pares o múltiples. Son más comunes en hombres que en mujeres. Una vez encontrados deben ser extraídos lo más pronto posible para evitar que causen daño. Palabras clave: dientes supernumerarios.

Abstract

The presence of supernumerary teeth in patients is relatively uncommon in the population in general. Those are generally present in the anterior part -mesiodens - and more commonly in the maxilla than in the jaw. Generally, supernumerary teeth are present alone although they are also in pairs or multiples. They are more common in men than in women. Once they are diagnosed they should be extracted as soon as possible to prevent that they cause damage. Key words: supernumerary teeth.

Los dientes supernumerarios, o hiperdoncia, son considerados como un exceso en el número de dientes comparados con la fórmula dental normal ya sea durante la dentición decidua o la permanente. El primer reporte de la existencia de un diente supernumerario aparece entre el 23 y el 79 antes de Cristo.^{1,2}

La prevalencia de los dientes supernumerarios en la población general es de 1 a 3%. Un diente supernumerario único ocurre en 76% a 86%, en pares del 12% al 23% y múltiple en menos del 1%.^{1,2,3} La prevalencia de dientes supernumerarios es dos veces mayor en hombres que en mujeres. En la dentición decidua es cinco veces menos común que en la dentición permanente. La ocurrencia en la dentición primaria y en la dentición permanente del mismo individuo asciende hasta el 30%.^{1,2} Igualmente, se presentan con mayor frecuencia en el maxilar que en la mandíbula.⁴ Aproximadamente del 90% al 98% de todos los dientes supernumerarios ocurren en el maxilar.^{1,5}

La etiología de los dientes supernumerarios no está completamente entendida. Han sido propuestos tanto factores genéticos como ambientales. Se ha sugerido que los dientes supernumerarios se desarrollan a partir de un tercer germen dental que sur-

ge de la lámina cercana al germen dental permanente, o posiblemente de la división de éste. Esto último es poco probable, ya que los dientes permanentes asociados suelen ser normales en todos los aspectos.^{4,5} La teoría más aceptada actualmente es la que dice que se relaciona con una anomalía de la lámina dental pero en los estadios iniciales del desarrollo, asociada a una excesiva proliferación de la lámina dental degenerada y anomalías de la proliferación de la lámina epitelial externa o del esmalte dental.⁶

Los dientes supernumerarios pueden ocurrir en pacientes con o sin síndromes. Más de 20 síndromes o alteraciones del desarrollo han sido asociados, en diferentes grados, a la presencia de dientes supernumerarios. Por ejemplo, asociados en alta frecuencia, están la displasia cleidocraneal, el síndrome de Down, el síndrome de Gardner -que se caracteriza por la presencia de múltiples dientes supernumerarios impactados- el síndrome de Hallerman-Streif, el síndrome de Nance-Horan, el síndrome oro-facial-digital -tipo 1 y tipo 3- y el síndrome trico-rino-falángico. En cuanto a los de baja frecuencia encontramos el síndrome de Apert, síndrome craneometafisial, síndrome de Crouzon, síndrome de Kippel-Trenaunary-Weber, síndrome de

¹ Odontólogo CES, Cirujano Oral U de A. Profesor de pre y postgrado CES.

² Odontólogo CES. Residente de tercer año de Cirugía maxilofacial CES.

Hipertricosis, entre otros; y con presentación rara en la polidactilia, síndrome de Leband, Fucosidosis y síndrome de Ehlers-Danlos.¹ Los dientes supernumerarios múltiples se encuentran con más frecuencia en pacientes con síndromes comparados con los pacientes sin ellos.^{2,4,5,7} También ha sido reportado con frecuencia la presencia de dientes supernumerarios en miembros de la misma familia lo que apoya el concepto de que tengan un componente genético.^{1,4,5,7}

Los dientes supernumerarios se pueden clasificar basándose en su posición o en su forma. Las variaciones posicionales incluyen mesiodents, paramolar, distomolar y parapremolar. Las variaciones en forma son dientes tipo cónico, tipo tuberculado y molariforme.²

Generalmente se asemejan en tamaño y forma al grupo de dientes al que pertenecen, es decir, a los molares, premolares o dientes anteriores, aunque a veces pueden ser rudimentarios y en miniatura.^{4,5}

Aunque estos dientes pueden encontrarse en cualquier ubicación de la cavidad oral, tienen una aparente predilección por algunos sitios. La línea media anterior del maxilar es el más común, en cuyo caso dichos dientes se conocen como mesiodents. El área molar maxilar es el segundo sitio más común, conocidos como cuarto molar o paramolar. Generalmente es un rudimentario pequeño pero puede tener tamaño normal. Otros dientes supernumerarios que aparecen, aunque con menor frecuencia, son los paramolares maxilares, los premolares mandibulares y los incisivos laterales maxilares. A veces se encuentran incisivos centrales mandibulares y premolares maxilares. El paramolar es un molar rudimentario casi siempre de menor tamaño situado en bucal o lingual a uno de los molares o interproximal entre ellos. Los dientes supernumerarios presentes desde el nacimiento, conocidos como dientes natales, son un hecho raro, habitualmente en el área incisal mandibular. Estos dientes predécidos se han descrito como estructuras epiteliales en forma de cuernos sin raíces, que se presentan en la encía sobre la cresta del reborde alveolar y que son fáciles de quitar; se deben diferenciar de los deciduos verdaderos con una erupción prematura.^{1,2,4,5,8} La aparición de dientes supernumerarios posterior a la pérdida de los dientes permanentes se conoce como dentición pospermanente, tam-

bién un fenómeno raro. Se cree que la mayor parte de los dientes que aparecen después de extraer dientes permanentes se origina en la erupción final de un diente previamente retenido. Sin embargo, pocos casos representan ejemplos de una tercera dentición.^{1,2,4,5}

Los mesiodents ocurren en un 45% a 67% de todos los dientes supernumerarios, los que se encuentran en el área incisal mandibular representan el solo el 2%, los supernumerarios premolares representan del 8% al 10% de los supernumerarios y cerca del 40% de los dientes supernumerarios son paramolares.²

También han sido reportados dientes supernumerarios en otros lugares menos comunes como el paladar blando, seno maxilar, cavidad nasal, sutura incisiva, sutura esfenomaxilar, tuberosidad maxilar, órbita y cerebro.^{1,9}

Usualmente el diagnóstico es radiográfico, luego de tomar una radiografía panorámica, buscando el origen del retardo de la erupción de algún diente permanente o por motivos ortodónticos para iniciar dicho tratamiento. Una vez realizado el diagnóstico se debe complementar con una radiografía periapical y/o una oclusal para determinar su ubicación. Otra opción es tomar dos radiografías periapicales con diferentes angulaciones para determinar la ubicación exacta del diente supernumerario. El examen clínico puede ayudar a identificar la ubicación exacta del diente supernumerario, por lo cual debe ser exhaustivo.^{6,10}

Solamente del 7% al 20% de los dientes supernumerarios se presentan sin causar ninguna complicación clínica¹, por lo tanto, la presencia de estos puede llegar a producir algunas complicaciones como retardar la erupción dental, desplazar los dientes, producir reabsorción de las raíces de dientes vecinos o incluso llegar a producir un quiste odontogénico -dentígero-.³ La importancia de los dientes supernumerarios radica en que ocupan espacio. Cuando estén retenidos pueden bloquear la erupción de otros dientes o retardarla ocasionando mala erupción de los dientes adyacentes. Si erupcionan pueden causar mala alineación de los dientes y afectar la estética. También pueden causar diastemas, malformaciones de los dientes vecinos como dila-

ceraciones radiculares y pérdida de la vitalidad de los dientes adyacentes.^{1,2,4,5} También se han reportado dientes supernumerarios fusionados a dientes permanentes¹¹ y dientes supernumerarios que producen cambios neurosensoriales.¹² La falla de la erupción de un diente permanente es la más común de las complicaciones, representando un 30% a 60% de los casos.²

La remoción de un diente supernumerario está indicada cuando puede llegar a causar algún tipo de complicación existiendo dos escuelas en cuanto al tratamiento, si se realiza inmediatamente se descubre o de una manera tardía. Los que apoyan el tratamiento inmediato optan por remover el diente supernumerario tan pronto sea diagnosticado y los que lo hacen de una manera tardía recomiendan su remoción una vez la formación radicular del mismo se haya completado.¹

Generalmente la rápida intervención es preferida. En la mayoría de los casos el diente supernumerario se encuentra del lado palatino y el abordaje con un colgajo palatino está indicado; se debe tener cuidado en no dañar el folículo de los dientes en erupción. La exposición del diente permanente no se recomienda pues la erupción espontánea de los mismos es de cerca del 78% una vez el diente supernumerario es removido. Si la sola extracción del diente supernumerario no permite la erupción del diente permanente se debe realizar una ventana ósea para realizar la extrusión mediante fuerzas ortodónticas. Ocasionalmente el diente supernumerario debe ser abordado mediante un colgajo vestibular, especialmente cuando se palpa clínicamente por esta cara o cuando intraoperatoriamente no se logra acceder por el abordaje palatino.^{1,2,13}

Algunos estudios clínicos reportan la presencia de estos dientes supernumerarios en diferentes sitios de la cavidad oral y sugieren como tratamiento la extracción quirúrgica de los mismos. Schneider y Sampson² estudian cuatro casos de dientes supernumerarios encontrados mediante el examen radiográfico con radiografías panorámicas previas a tratamientos ortodónticos; reportaron dos pacientes con mesiodents uno en el maxilar y otro en la mandíbula, un paciente con dos paramolares distal a los terceros molares maxilares derecho e izquierdo, y el cuarto caso con dos mesiodents maxilares rudimentarios.

Gibson³ reporta el desarrollo tardío de un premolar mandibular supernumerario en una paciente de 21 años, diagnosticado radiográficamente porque la paciente consultó para la extracción de sus terceros molares. Aguilo y Gandia¹⁴ también reportaron el desarrollo de dientes supernumerarios tardíamente en el maxilar, es el caso de un mesiodent maxilar. Cochrane y col¹⁵ reportaron dos casos de desarrollo de premolares supernumerarios tardíamente en la mandíbula.

Los mesiodents son los dientes supernumerarios más reportados en la literatura,¹⁶⁻¹⁹ es el caso reportado por Atasu y Orgunser²⁰ de un mesiodent impactado en una posición invertida. Otro caso reportado por Segura y Jiménez-rubio²¹ es el de un mesiodent localizado en la línea media maxilar, entre los incisivos centrales superiores asociado además a agenesia de un incisivo lateral superior. Otro caso raro lo reporta Tanaka y col²² de una paciente de sexo femenino de 19 años de edad con dos incisivos supernumerarios mandibulares erupcionados totalmente y alineados, aunque apiñados, en el arco dental inferior. Giaccotti y col⁶ reportaron un mesiodent en la línea media, entre los incisivos centrales superiores, que impedía la erupción de los mismos y que hizo erupción antes que ellos. Galles y García²³ reportan la retención de un incisivo permanente causada por un mesiodent en dos hermanas, lo que refuerza su componente genético. Almeida y col²⁴ reportan también un caso de un niño con un mesiodent con un antecedente familiar de dientes supernumerarios. Langowska-Adamczyk y Karmanska²⁵ también reportan el caso de dos gemelos con dientes supernumerarios múltiples en posiciones iguales dentro de la cavidad oral, los niños presentaban premolares mandibulares, mesiodents maxilares y molares maxilares; además su madre había tenido dientes supernumerarios múltiples. McNamara y col²⁶ reportaron la presencia de dientes premolares supernumerarios en tres casos a los que les realizaría ortodoncia. Alvarez y Creath¹⁰ reportan un premolar maxilar supernumerario el cual fue extraído quirúrgicamente. Scanlan y Hodges⁷ reportan dos casos de premolares maxilares supernumerarios, en uno de los casos existía un premolar supernumerario en cada cuadrante y en el otro caso un supernumerario maxilar en el cuadrante superior derecho.

Aunque menos comunes, también en la literatura existen reportes de dientes supernumerarios múltiples.^{25,27,28} Yamaoka y col²⁸ reportan el caso de un paciente con dientes supernumerarios múltiples posdentición en un paciente de 68 años edentado. Hopcraft²⁸ reportó otro caso de un paciente de 18 años de sexo masculino con múltiples dientes supernumerarios; un paramolar superior derecho, un premolar superior supernumerario derecho, cuatro molares supernumerarios superiores izquierdos, dos premolares supernumerarios izquierdos mandibulares y tres premolares supernumerarios derechos. Erkmen y col⁸ reportan un diente supernumerario en el seno maxilar izquierdo de un paciente de sexo masculino de 11 años de edad, el diente fue encontrado por un examen radiográfico y siempre ha sido asintomático; se le ha realizado un seguimiento de 2 años y sigue en su sitio y asintomático, por lo cual deciden realizar un seguimiento radiográfico cada 6 meses. Kim y Jou¹¹ reportan un mesiodent fusionado a la superficie facial de un incisivo central superior permanente el cual hubo que recortar, realizarle el tratamiento endodóntico y estético mediante una resina. Otra complicación asociada a un diente supernumerario fue reportada por Ehsan y col,¹² es el caso de un paciente con cambios neurosensoriales causados por compresión del nervio dentario inferior de un diente supernumerario a nivel del ángulo mandibular derecho.

Es muy amplio el reporte de casos de dientes supernumerarios en la literatura y aquí sólo se mencionan algunos donde se refuerza que los más comunes son los mesiodents, que tienen un componente genético importante y que pueden causar algunos tipos de complicaciones.

En el servicio de cirugía oral de la clínica del CES de Sabaneta, se consultaron los archivos buscando historias clínicas de pacientes tratados por extracción quirúrgica de dientes supernumerarios y se encontraron 33 pacientes con 35 dientes supernumerarios atendidos entre septiembre de 1997 y septiembre de 2002. De los cuales dos fueron operados en 1997, ocho en 1998, nueve en 1999, dos en el 2000, tres en el 2001 y ocho en el 2002. De cada historia clínica se obtuvo la información de la edad, sexo, ubicación del diente, tipo de dentición y si se encontraba en el maxilar o en la mandibular.

Se encontraron 33 pacientes con 35 dientes supernumerarios los cuales tenían edades entre 4 años y 44 años con un promedio de edad de 14 años. En total fueron 18 hombres siendo un 54.5% y 15 mujeres para un porcentaje de 45.4%. Teniendo en cuenta el arco afectado, 26 de estos dientes supernumerarios se encontraron en el maxilar que corresponden a un 74.3% y solamente 9 estaban en la mandíbula que corresponden a un 25,7%. En cuanto a la ubicación en el arco la más común son los mesiodents presentándose 23 casos, de los cuales 22 se encontraron en el maxilar y sólo 1 en la mandíbula (65.7%), seguidos por los parapremolares y paramolares con 6 cada uno (17.1%). Observando el tipo de dentición afectada encontramos la dentición mixta con 22 dientes representando un 62.9%, seguida por la dentición permanente con 12 dientes con un 34.3% y la menos involucrada es la dentición decidua tan sólo con un paciente de cuatro años con un diente supernumerario representando el 2.9%. Como dato curioso encontramos solamente dos pacientes con dos supernumerarios, ambos pacientes de 12 años de edad, de sexo masculino, con dichos dientes ubicados entre 34 y 35 y entre 44 y 45 -parapremolares-. Es de anotar que en la muestra encontramos dos hermanos, uno de sexo masculino y otro de sexo femenino, con un diente supernumerario cada uno, lo que nos refuerza el componente genético.

La prevalencia de dientes supernumerarios únicos es de 76% a 86% en la literatura,^{1,2,3} y en nuestra muestra es de 93.9%, representando la mayoría, y de dientes supernumerarios pares es del 12% al 23% en la literatura y el 6.1% en nuestra muestra.^{1,2,3} Igualmente, se presentan con mayor frecuencia en el maxilar que en la mandíbula. Aproximadamente del 90% al 98% de todos los dientes supernumerarios ocurren en el maxilar.^{1,4,5} La mayoría de dientes supernumerarios de nuestra muestra se encuentran en el maxilar representando un 73.5%, lo que coincide con la literatura.

Nuestros casos concuerdan con los resultados mostrados en la literatura por diferentes autores donde dicen que la ubicación en el arco más común para los dientes supernumerarios son los mesiodents. Siendo de 64.7% en nuestra muestra y entre 45 y 67% en la literatura.¹⁻⁴ Además, la

línea media anterior del maxilar es el más comúnmente afectada, estando representada por un 58.8%. Los supernumerarios parapremolares representan del 8% al 10% de los supernumerarios, cerca del 40% de los dientes supernumerarios son paramolares.² Encontramos un porcentaje mayor de parapremolares de 17.6% y menor de paramolares de 17.6% con respecto a lo reportado en la literatura.

La prevalencia de dientes supernumerarios es dos veces mayor en hombres que en mujeres en la literatura,^{1,4,5} no está acorde con lo encontrado ya que la proporción en nuestra muestra es de 1.2 a 1, hombres: mujeres, aunque sigue siendo mayor en hombres, no es amplia la diferencia.

La presencia de dientes supernumerarios en la dentición decidua es cinco veces menos común que en la dentición permanente según la literatura;^{1,2} encontramos mucho mayor esta diferencia ya que fue doce veces menos común en la dentición decidua que en la permanente. Sin embargo, encontramos que la dentición mixta fue la más afectada con un 71.85%.

También han sido reportados con frecuencia dientes supernumerarios en miembros de la misma familia lo que apoya el concepto de que tengan un componente genético.^{1,4,5,7} Solamente encontramos dos hermanos, uno de sexo masculino y otro de sexo femenino, con dientes supernumerarios, uno con un paramolar y otro con un parapremolar, que nos puede reforzar el concepto de un componente genético.

Bibliografía

- Zhu JF. Marcushamer M. King DL. Henry RJ. Supernumerary and congenitally absent teeth: a literature review. *J Clin Pediatr Dent.* 1996; 20 (2): 87-95.
- Scheiner MA. Sampson WJ. Supernumerary teeth: A review of the literature and four case reports. *Aust Dent J.* 1997; 42 (3): 160-5.
- Gibson N. A late developing mandibular premolar supernumerary tooth. *Aust Dent J.* 2000; 45 (4): 277-78.
- Regezi JA. Sciubba JJ. Patología Bucal. Correlaciones Clínicopatológicas. McGraw-Hill Interamericana. Tercera Edición. México. 1999.
- Shafer WG. Levy BM. Tratado de Patología Bucal. Editorial Interamericana S.A. Segunda Edición. México. 1986.
- Giancitti A. Grazzini F. Diminiciis F De. Romanini G. Arcuri C. Multidisciplinary evaluation and clinical management of mesiodens. *J Clin Pediatr Dent.* 2002; 26 (3): 233-8.
- Scanlan PJ. Hodges SJ. Supernumerary premolar teeth in siblings. *Br J Orthod.* 1997; 24: 297-300.
- Zhu J. King D. Natal and neonatal teeth. *ASDC J Dent Child.* 1995; 62 (2): 123-8.
- Erkmen N. Ölmez S. Önerci M. Supernumerary tooth in the maxillary sinus: Case report. *Aust Dent J.* 1998; 43 (6): 385-6.
- Alvarez I. Creath CJ. Radiographic considerations for supernumerary tooth extraction: Report of case. *ASDC J Dent Child.* 1995; 62 (2): 141-4.
- Kim E. Jou Y.A supernumerary tooth fused to the facial surface of a maxillary permanent central incisor: case report. *J Endod* 2000; 26 (1): 45-50.
- Ehsan D. Tu HK. Camarata J. Mandibular Supernumerary tooth causing neurosensory changes: A case report. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000; 58: 1450-1.
- Krüger E. Técnica quirúrgica para odontólogos. Editorial Quintessence Ltda. Sao Paulo 1987.
- Aguilo L. Gandia JL. Late development of maxillary supernumerary tooth: a case report. *J Clin Pediatr Dent.* 1997; 22 (1): 41-4.
- Cochrane SM. Clark JR. Hunt NP. Late developing supernumerary teeth in the mandible. *Br J Orthod.* 1997; 24: 293-6.
- Hay AM. Supernumerary upper anterior teeth. *Br J Orthod.* 2000; 188 (12): 642-3.
- Heathcote R. Supernumeraries in the mandibular incisors. *Br J Orthod.* 1999; 186 (12): 602.

18. Elworthy. Caucasian avidence. Bilateral supernumerary mandibular inmcisors. Br J Orthod. 1999; 186 (12): 602.
19. Townend J. More supernumeraries? Br J Orthod. 1997; 183 (8): 276.
20. Atasu M. Orguneser A. Inverted impaction of mesiodent. A case report. J Clin Pediatr Dent. 1999; 23 (2): 143-6.
21. Segura JJ. Jiménez-Rubio A. Simultaneous occurrence of mesiodents and agenesis of a maxillary lateral incisor. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Rdiol Endod. 1998; 86: 473-5.
22. Tanaka S. Murakami Y. Fukami M. Nakono K. Fujisawa S. Miyoshi S. A rare case of bilateral supernumerary teeth in the mandibular incisors. Br Dent J. 1998; 185 (8): 386-8.
23. Galles MM. García A. Retention of permanent incisor by mesiodents: a family affair. Br Dent J. 2000; 188 (2): 63-4.
24. Dias J. Guimaraes LA. Martins AP. Moraes E. Supernumerary mesiodentes with familial carácter: a clinical report. Quintessence International. 1995; 26 (5): 343-5.
25. Langowska-AdamczykH. Karmanska B. Similar Location of impacted and supernumerary teeth in monozygotic twins: A report of 2 cases. Am J Orthod Dentofac Orthop. 2001; 119: 67-70.
26. McNamara CM. Foley TF. Wriyth GZ. Sandy JR. The management of premolar supernumeraries in three orthodontic cases. J Clin Pediatr Dent. 1997; 22 (1): 15-8.
27. Yamaoka M. Furusawa K. Okamoto S. Supernumerary impactations of mandibular cuspids and bicuspid. Case report. Aust Dent J. 1995; 40 (1): 34-5.
28. Hopcraft M. Multiple supernumerary teeth. Case report. Aust Dent J. 1998; 43 (1): 17-19.

Correspondencia:

gortizo@hotmail.com

