



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS
EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CRED de la DEPeI FO
DE LA UNAM DURANTE EL AÑO 2005-2006**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

GUSTAVO SOLER AGUILAR

**TUTORA
DRA. SANTA PONCE BRAVO
ASESOR
MTRO. ISRAEL MORALES SÁNCHEZ**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

La vida es una sucesión de lecciones que deben vivirse para ser aprendidas.

Anónimo

Este trabajo fue realizado gracias a el apoyo de muchas personas y a todas ellas quiero expresarles mi gratitud.

En primer lugar, a mis Padres y hermanos que están conmigo en las buenas y en las malas. Ya que me han apoyado en cada decisión que he tomado en mi vida, siempre sin hacer preguntas, depositando una confianza ciega en mí.

A mi directora de tesis, la Dra. Santa Ponce Bravo y al Dr. Israel Morales Sánchez, que me ayudaron en todo momento para la realización de este trabajo. Brindándome sus consejos, críticas y sugerencias.

Es importante para mí mencionar y agradecer todos los consejos, atenciones y apoyo que he recibido de los doctores Tokunaga.

A mis primas que siempre me han ayudado a salir adelante.

A Yracema, porque es parte muy importante de este proyecto.

Y a todos mis amigos.

**PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS
EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CRED de la DEPeI FO DE LA UNAM
DURANTE EL AÑO 2005- 2006**

TESIS

ÍNDICE

	Página
I. Resumen	1
II. Introducción	2
III. Marco teórico	3
IV. Planteamiento del problema	6
V. Justificación	6
VI. Objetivos	7
a) general	
b) específicos	
VII. Material y método	8
VIII. Resultados	10
IX. Discusión	28
X. Conclusiones	31
XI Bibliografía	32

PREVALENCIA DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CRED de la DEPeI FO DE LA UNAM DURANTE EL AÑO 2005-2006

I. RESUMEN.

Los dientes supernumerarios (DS) en pacientes que solicitan atención dental son constantes, no siempre son vistos clínicamente, pueden provocar malposición dental y estar asociados a alguna patología. Los DS múltiples son raros y pueden vincularse con Síndromes. **OBJETIVO.** Determinar la prevalencia y tipo de DS por edad, género, localización y relación con algún síndrome en los pacientes de la CRED DEPeI FO UNAM, de enero del 2005 a diciembre del 2006. **METODOLOGÍA.** Se revisaron 8085 historias clínicas, se descartaron expedientes de menores de 6 años, bajas voluntarias y se catalogaron los DS encontrados. **RESULTADOS.** Se revisaron 7188 ortopantomografías (89%), con edades de 6 a 92 años, edad promedio 29 años, moda de 12 y una media de 49; 106 pacientes con DS (1.3%), 55 hombres (52%) y 51 mujeres (48%), relación hombre-mujer de 1.3:1, 82 personas presentaron un DS, 22 personas con dos DS, una mujer con 3 DS y otra mujer 5 DS.

Se obtuvieron 133 DS, distribuidos de la siguiente manera: **Mesiodens** 51% (n=67); distribuidos en 57 personas, **paramolares** 38% (n=52) en 35 personas. Pacientes con DS en **zona de canino y premolar** 9% (n=11). Tres casos de **distomolares** 2% (n=3). El 64% de DS se localizaron en el maxilar y 36% en la mandíbula.

CONCLUSIONES. Los DS predominaron en el hombre distribuidos en la 1ª, 3ª, 4ª, 6ª y 7ª década de vida, en la mujer solo en la 2ª y 5ª década de vida. El mesiodens prevaleció en la 1ª, 2ª y 3ª década de vida en el hombre y los paramolares en la 2ª, 3ª y 5ª década de vida en mujeres. No se encontró asociación con síndromes.

II.Introducción

La prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes que acuden a la atención odontológica se ha incrementando notablemente con el paso del tiempo, según los datos estadísticos reportados. De ahí la importancia de que el odontólogo utilice apropiadamente los métodos de diagnóstico, entre los que destacan la historia clínica y la radiografía panorámica, la cual nos permite diagnosticar de forma precoz cualquier tipo de alteración asociada a los dientes supernumerarios que pueden o no presentar manifestaciones clínicas ó sintomáticas.

Los dientes supernumerarios no siempre se manifiestan clínicamente pero si pueden provocar malposiciones dentales, rotaciones, impactaciones, necrosis pulpar, pérdida de espacio por mesialización de incisivos laterales o por erupción precoz de los caninos, diastemas interincisales, resorción o dilaceraciones radiculares, erupción nasal y degeneración quística.

De igual forma los dientes supernumerarios múltiples son frecuentemente asociados con anomalías craneofaciales y algunos síndromes.^{i,ii,iii}

i Kathleen R. Mesiodens Diagnosis and Management of s Common
Supernumerary

Tooth, J. Can. Dent Assoc., 2003, 69.(6):362-6.

ii Fernández P. Retrospective study of 145 teeth. Med oral Patol oral Cir bucal Jul
2006 1;11 (4) 339-44

iii Açikgöz A. Characteristics and prevalence of non syndrome multiple
supernumerary Dentomaxillofacial Radiology 2006 35,185-90

III. MARCO TEÓRICO.

En el curso del desarrollo de los órganos dentarios humanos aparecen sucesivamente dos clases de dientes: los dientes primarios (deciduos o de leche) y los secundarios o definitivos. Ambos se originan de la misma manera y presentan una estructura histológica similar. Los dientes se desarrollan a partir de brotes epiteliales, poseen una forma determinada de acuerdo con el diente al que darán origen y tienen una ubicación precisa en los maxilares, pero todos poseen un plan de desarrollo común que se realiza en forma gradual y paulatina. Las dos capas germinativas que participan en la formación de los dientes son: el epitelio ectodérmico del cual deriva el órgano del esmalte, y el ectomesénquima que forma los tejidos restantes (complejo dentinopulpar, cemento, ligamento periodontal y hueso alveolar).ⁱ

Los dientes supernumerarios son todos aquellos dientes “extra” o en exceso presentes en los maxilares, es decir, más de 20 en la dentición primaria y más de 32 en la dentición secundaria. Debe estar aumentado el número de dientes que componen normalmente cada grupo dentario, sea cual sea la forma, tamaño y posición del diente que origina este aumento. A la presencia de dientes supernumerarios también se le conoce con el nombre de hiperdoncia.ⁱⁱ

Las alteraciones en la cantidad de los dientes surgen de problemas que se suscitan al inicio del desarrollo o en la etapa de la lámina dental.ⁱⁱⁱ Además de patrones hereditarios que producen dientes supernumerarios o faltantes, la alteración física de la lámina dental (hiperreactividad) y la ausencia de inducción del ectomesénquima en la lámina dental son varios ejemplos de las causas que afectan el número de piezas dentales (Stewart y Prescott 1976).^{iv}

Hay dos grandes grupos de teorías: Por hiperactividad de las células epiteliales embrionarias, y por escisión del folículo dental.ⁱⁱ También se ha sugerido que los dientes supernumerarios se desarrollan a partir de un tercer germen dental que surge de la lámina cercana al germen dentario secundario, o posiblemente de la división de éste. Esto último es poco probable ya que los dientes secundarios asociados suelen ser normales en todos los aspectos.^{ii,v}

Por ello, distintos estudios han puesto de manifiesto que la formación de un diente supernumerario es debida a una sobreactividad epitelial, existiendo un desacuerdo entre los autores acerca de la formación o en que momento embriológico se genera.

Los dientes supernumerarios son órganos dentarios perfectamente constituidos, frecuentemente son pequeños y solo ocasionalmente se presentan con gigantismo. Algunos autores utilizan el término de suplementario para los dientes en exceso que imitan la forma de los dientes asociados (eumórficos) o bien, el nombre de supernumerarios a los dentículos rudimentarios con distintas formas (heteromórficos) que pueden ser:

- ✚ Diente conoide o en clavija.
- ✚ Diente turberculado
- ✚ Diente infundibular (invaginaciones)
- ✚ Diente molariforme

Los dientes supernumerarios pueden encontrarse erupcionados, total o parcialmente (aproximadamente el 25%) o estar incluidos en cualquier posición del espacio maxilar.^{ii,vi} Aunque pueden producirse virtualmente en cualquier zona de las arcadas, se presenta con más frecuencia en el maxilar (90-95%) y se localiza típicamente en la región incisivo – canina y en el segmento molar.^v

Dado el volumen dental adicional, lo más frecuente es que los supernumerarios causen malposición de los dientes adyacentes o impidan su erupción. Sin embargo, existen otras manifestaciones originadas por la presencia de los supernumerarios, dentro de las que destacan:

- ✚ Inclusión de dientes permanentes
- ✚ Malposición dentaria
- ✚ Diastemas
- ✚ Erupciones anormales
- ✚ Patología pulpar
- ✚ Formación de quistes
- ✚ Rizolisis y lesiones periodontales
- ✚ Neuralgias faciales

Cuando se presenta el desplazamiento o reabsorción radicular del diente adyacente o la formación de quistes, se recomienda que estos dientes se extraigan.^{ii,iv,vii} Sin embargo, la extracción de estos dientes no siempre es necesaria por lo que se debe de destacar el grado de alteración a las piezas contiguas, con la finalidad de evitar alguna posible complicación resultado del acto quirúrgico. Se recomienda que los supernumerarios asintomáticos que no afectan la dentición, éstos podrían permanecer en las arcadas seguidos de su control periódico ya que al mínimo cambio se deberá considerar como un riesgo latente.^{5,viii}

El diente supernumerario más común es el denominado mesiodens, el cual se presenta en la línea media palatina y adopta una variedad de formas y posiciones en relación con los dientes contiguos.^{iv,ix} a su vez el mesiodens es precedido por los incisivos laterales maxilares, terceros premolares mandibulares y otros tales como los 4^o molares mandibulares y paramolares maxilares.^x Algunos autores han señalado que este tipo de dientes supernumerarios ocurren con mayor frecuencia que el resto de los dientes supernumerarios; aproximadamente 50% de ellos son mesiodens.^{ii,v}

Los informes sobre la incidencia de dientes supernumerarios abarcan valores de 0.5 a 3%, y los varones se encuentran afectados el doble que las mujeres, Primosch (1981). El maxilar superior presenta una mayor frecuencia de dientes supernumerarios que la mandíbula en un rango de proporción que oscila, según los autores, de 5 a 1 ó de 10 a 1.ⁱⁱ

Los cuartos molares representan el segundo grupo de dientes supernumerarios con más frecuencias; ocurren en posición distal a los terceros molares, especialmente en el maxilar superior, y en la mayoría de casos, éstos están incluidos.^{xi}

Por otro lado, los dientes supernumerarios múltiples son raros. Muchos casos fueron encontrados asociados a síndromes como: Síndrome de Gardner, Disostosis Cleidocraneal, Labio y paladar fisurado.^{iError! Marcador no definido.,xii,xiii} Esto nos reportó que la prevalecía de dientes supernumerarios múltiples en pacientes

que no presentan síndromes oscila entre el 0.5 y el 3,8 % en la dentición permanente y entre 0.35 y 0.6% en dentición decidua.^{iError! Marcador no definido.,xiv,xv} Esto puede ser confirmado en casos de Hiperdoncia con uno o cuatro dientes supernumerarios. Los dientes supernumerarios se localizan sin erupcionar en la región anterior y en la región molar, mientras que múltiples supernumerarios (cinco o más) se ven impactados en la mandíbula y generalmente en la región premolar.^{iError! Marcador no definido.}

IV. Planteamiento del problema

Los dientes supernumerarios son relativamente poco frecuentes, pero hoy en día la prevalencia de esta alteración se está volviendo muy común. En la mayoría de los casos reportados en la literatura se refieren a una población caucásica en la que su frecuencia es entre el 0.15 y 1.0% con predominio en el sexo masculino en una relación de 2:1. En ocasiones puede pasar desapercibido, o en muchos de los casos esta alteración puede ser mal diagnosticada debido a la escasa información que se tiene acerca de este tema, o debido a la inexperiencia del clínico, por lo que es importante saber ¿que tan frecuente es esta alteración en la población que acude por primera vez a la Clínica de Recepción, Evaluación y Diagnóstico (CRED) de la DEPel de la Facultad de Odontología de la UNAM?.

V. Justificación

Por lo anterior y dado que existen pocos reportes de una casuística en poblaciones mestizas, es importante conocer la prevalencia de dientes supernumerarios, así como el tipo y localización de los mismos en la población de pacientes que acuden a su atención en la Clínica de Recepción Evaluación y Diagnóstico (CRED) de la DEPel de la Facultad de Odontología (FO) de la UNAM durante el período 2005- 2006.

i Gómez de Ferraris E. Histología y embriología bucodental 2ª "ed", Edit. Médica Panamericana, Madrid, España. 2002, P 85

ii Gay C., Cirugía Bucal 1ª ed. Edit. Ergon, Madrid, España. 1999 pp.526-31.

iii Cahuana A., Unerupted supernumerary anterior teeth: a review of 125 cases RCOE 2003; 8: (3) pp.263-71.

iv PinKham R. Odontología pediátrica 3ª ed, Edit. McGraw-Hill Interamericana, México 2001 p.p. 44-5.

v Barberia L.E. Odontopediatria 1ª ed Edit Mansson Barcelona México 1995 p.414

vi Primosch E: Anterior supernumerary teeth- assesment and surgical intervention in children. J. Pediatr Dent 3: 204, 1981

vii Von Arx T, et al: Anterior supernumerary teeth: A clinical and radiographic study. Aust Dent J 1992; 37:189

viii McDonald E. Odontología para el niño y el adolescente 6ª ed; Edit Mosby, St Louis 1995, p 735.

ix Liu F. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth: a survey of 112 cases. ASDC J Dent Child 1995;62(4)262-5

x Nazif M. Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases JADA J Am Dent Assoc 1983; 106(2): 201-4

xi Nascimento D., Cuartos molares supernumerarios; relato de un caso clínico. Rev Cubana Estornal, Jan – Apr. 2006 43;1.

xii Nayak A, Non-syndrome associated multiple supernumerary teeth: A report of two cases. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006;24:11-14.

xiii Koul M,. An impacted supplemental premolar in the mandible. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006;24:38-40.

xiv Rajab D. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. Int J Pediatr Dent 2002; 12 244- 254.

xv Manrique M, Molarization and development of multiple supernumerary teeth in the premolar region J Dent Child 2004; 71: 171-174.

VI. OBJETIVOS-

General.

Determinar la prevalencia y el tipo de diente supernumerario que se presenta en cada uno de los pacientes examinados, así como determinar la posible relación con los signos propios de algunos síndromes asociados a este tipo de alteración; presentes en los pacientes que acuden a la CRED de la DEPEI de la FO, UNAM entre el 2005 y 2006.

Específicos.

1. Determinar por edad, genero y localización la prevalencia de dientes supernumerarios
2. Determinar la frecuencia de dientes supernumerarios en el período 2005-2006
3. Conocer otro tipo de alteraciones patológicas asociadas a este fenómeno.
4. Correlacionar edad y sexo con el tipo de diente supernumerario encontrado.

VII. MATERIAL Y MÉTODO

Se revisaron todas las historias clínicas y radiografías de los pacientes que ingresaron a la CRED de la DEPeI para su revisión, valoración y diagnóstico en el período comprendido de enero de 2005 a diciembre de 2006.

Las radiografías panorámicas se observaron en un negatoscopio que se encuentra en la CRED, para poder identificar y enlistar cada una de las ortopantomografías asociadas al estudio, se descartaron aquellas en base a los criterios de exclusión y se catalogaron cada uno de los tipos de dientes supernumerarios encontrados. Es importante mencionar que a los niños menores de 6 años no se les toma la radiografía por considerarse no cooperadores por lo que no se incluyen en el estudio.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Microsoft Excel y en los hallazgos radiográficos se tomaron fotografías con una cámara digital Canon Photo Shop G-1.

1. Tipo de estudio

Observacional, retrospectivo

2. Criterios

2.1 Criterios de inclusión

- Expedientes y radiografías de pacientes admitidos por la CRED en el período de enero de 2005 a diciembre de 2006.
- Ortopantomografías tomadas en el Departamento de Imagenología de la DEPeI FO UNAM
- Pacientes cuyo expediente contenga ortopantomografías.
- Pacientes con edades de 6 años en adelante.

2.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que no cumplan con los criterios de inclusión para que se realice su valoración.

- Pacientes menores de 6 años de edad.
- Ortopantomografías mal tomadas, cuya definición o límites no fueran adecuados para su diagnóstico presuntivo.

3 Variables

3.1 Variables dependientes

- Dientes supernumerarios
 - Mesiodens.
 - Paramolares.
 - Cuartos molares.
 - Otros dientes supernumerarios.
- Localización
- Características de los supernumerarios
- No asociados con síndromes.

3.2 Variables independientes

- Ortopantomografía tomada en la DEPEI FO UNAM

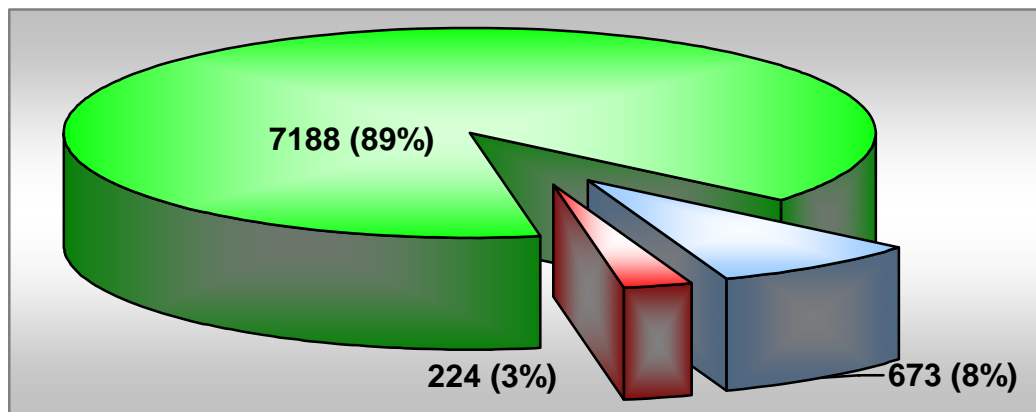
4. Análisis estadístico

Análisis descriptivo con la finalidad de remarcar la frecuencia de los dientes supernumerarios.

VIII. RESULTADOS

Se revisó el archivo de la Clínica de Recepción, Evaluación y Diagnóstico (CRED) de la DEPEl de la FO de la UNAM, encontrando 8085 expedientes en total, de los cuales se descartaron 673 expedientes (8%) de niños menores de 6 años y 224 expedientes de pacientes no cooperadores o que fueron dados de baja voluntariamente (3%) por no contar con ortopantomografía, por lo que el total de expedientes con radiografía panorámica fue de 7188 (89%; Gráfica 1).

Gráfica 1. RELACIÓN DE EXPEDIENTES DE ENERO DEL 2005 A DICIEMBRE DEL 2006



■ MENORES DE 6 AÑOS ■ NO COOPERADORES ■ CON RADIOGRAFÍA

Con radiografía. Corresponde a los pacientes mayores de 6 años.

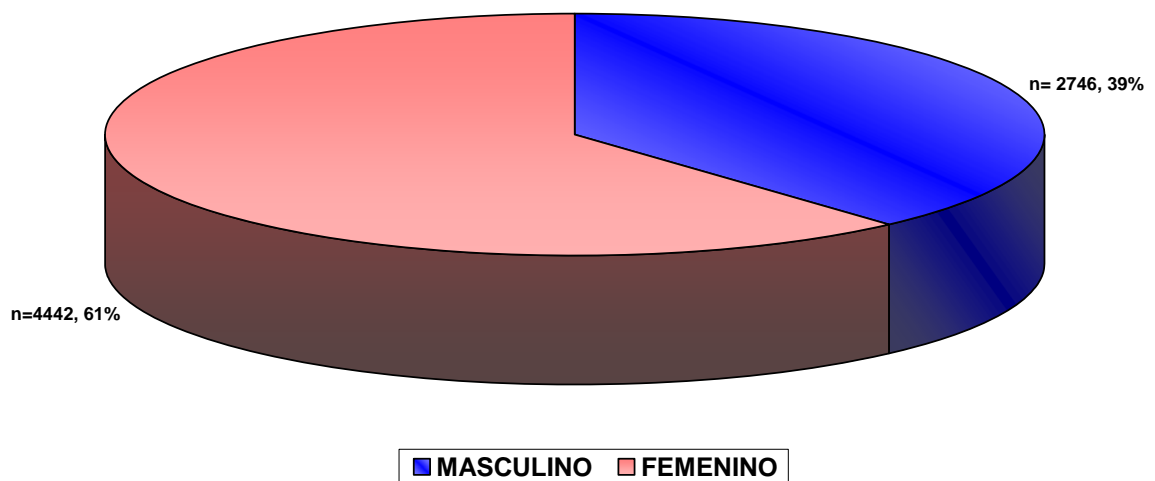
Menores de 6 años. Son los casos de pacientes pediátricos a los que no se les toma ortopantomografía.

No cooperadores. Son aquellas personas que no permiten la toma de radiografías o algunos se dieron de baja por voluntad propia.

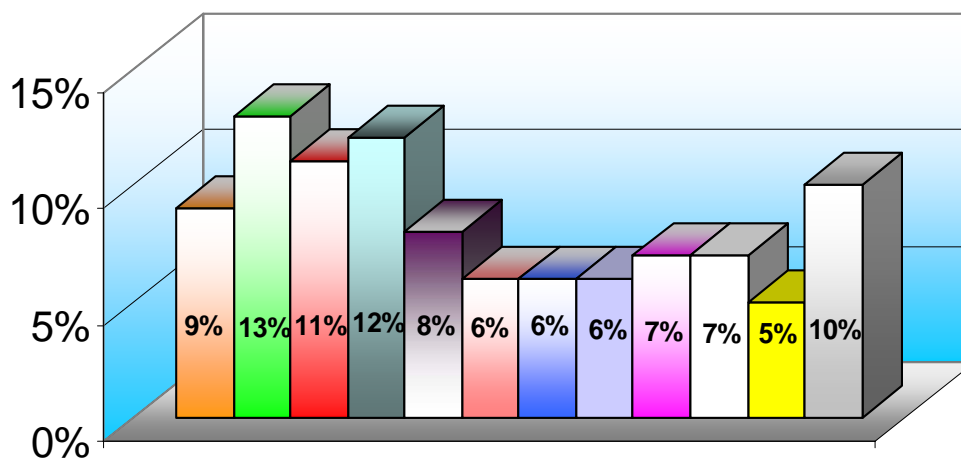
La población de estudio fue de 7188 individuos en donde el 39% (n=2746) de pacientes corresponden al sexo masculino y el 61% (n=4442) al sexo femenino (Gráfica 2), fueron divididos en quintiles debido a que los menores de 6 años no se incluyeron en la muestra, por lo tanto la distribución porcentual por edad quedó de la siguiente forma: niños escolares de 6 a 9 años 626 (9%), de 10 a 14

años 951 (13%), de 15 a 19 años 819 (11%), de 20 a 24 años 843 (12%), de 25 a 29 años 557 (8%), de 30 a 34 años 429 (6%), de 35 a 39 años 408 (6%), de 40 a 44 años 440 (6%) de 45 a 49 años 502 (7%), de 50 a 54 años 500 (7%), de 55 a 59 años 360 (5%) y mayores de 60 años 753 (10%) considerados pacientes de la tercera edad (Gráfica 3).

Gráfica 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PACIENTES EN BASE AL SEXO



Gráfica 3. DISTRIBUCIÓN DE 7188 EXPEDIENTES CON ORTOPANTOMOGRAFÍA EN BASE A LA EDAD DEL PACIENTE



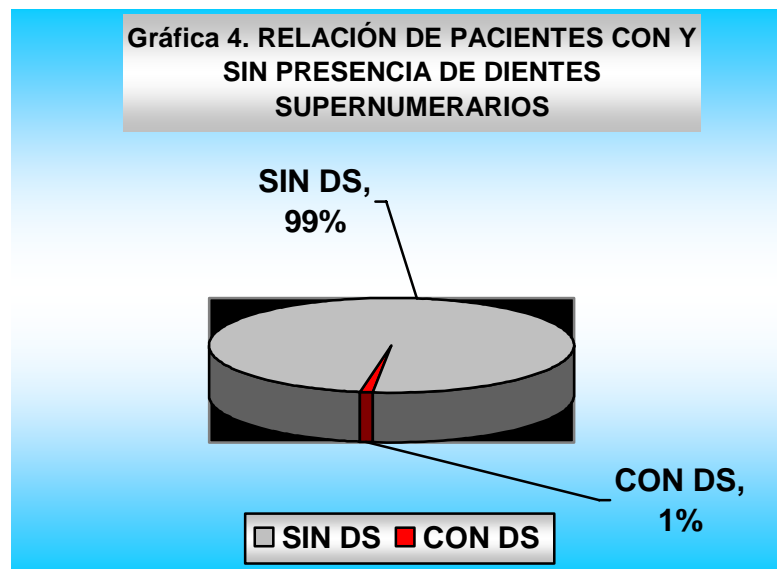
05-09 años	10-14 años	15-19 años	20-24 años
25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años
45-49 años	50-54 años	55-59 años	Mayores de 60 años

No se tomo en cuenta la edad de 0 a 4 años, debido a que no se les toma radiografía a estos pacientes y corresponde a 8% (n=673) expedientes descartados.

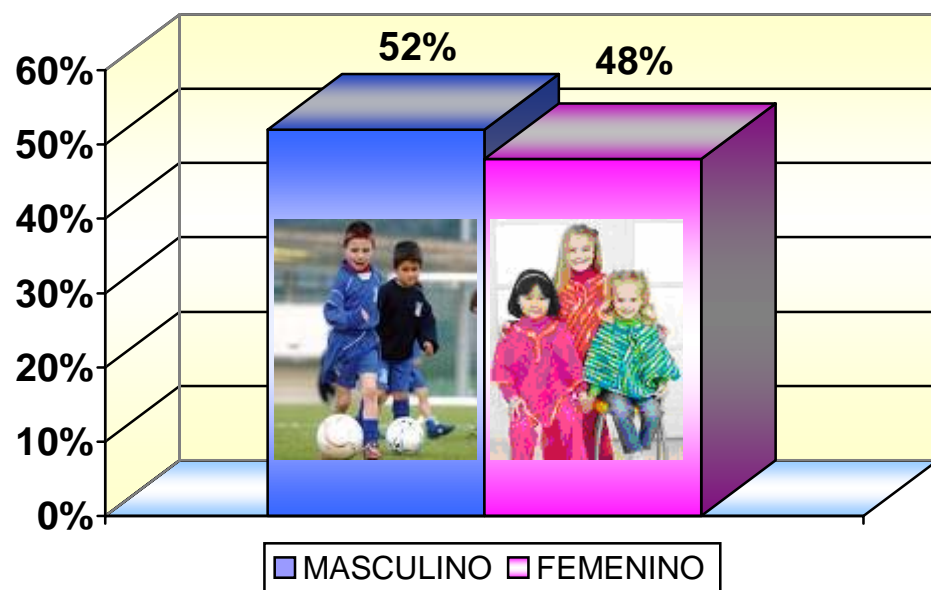
Dentro de la población estudiada se encontraron 1.3% (n=106) pacientes que presentaron dientes supernumerarios (DS; Gráfica 4), correspondiendo a 52% (n=55) personas del sexo masculino y 48% (n=51) personas del sexo femenino, presentando una relación hombre-mujer de 1.4:1 respectivamente (Gráfica 5).

Entre los 106 pacientes con DS, 77% (n=82) personas presentaron un solo DS correspondiendo a 42 casos del sexo masculino (51%) y 40 del sexo femenino (49%). Se encontraron 21% (n=22) personas con 2 DS distribuidos 13 casos en el sexo masculino (59%) y 9 en el sexo femenino (41%), 1% (n=1) un caso con tres DS en el sexo femenino en la segunda década de la vida y 1% (n=1) un

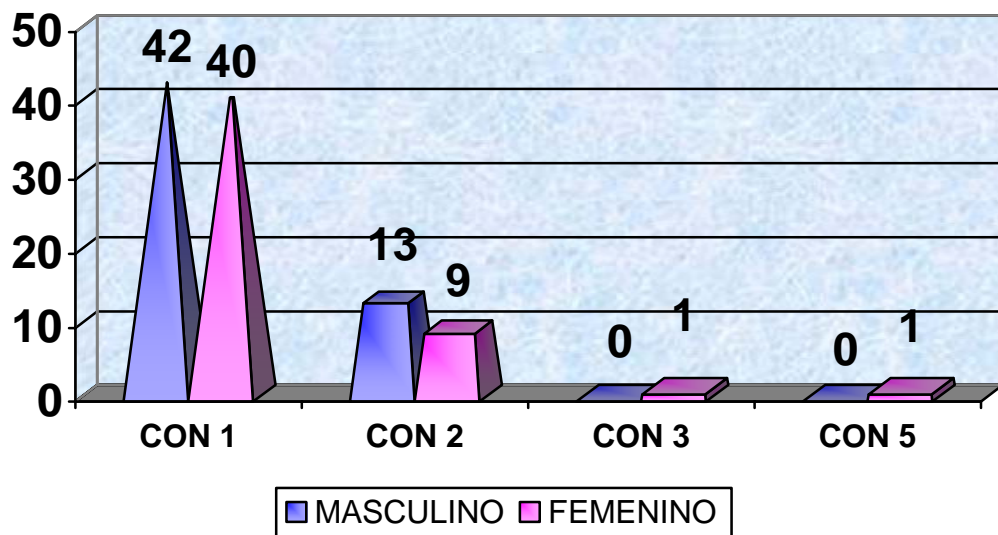
último caso con cinco DS en una mujer de la tercera década de la vida (Gráficas 6).



Gráfica 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DIENTES SUPERNUMERARIOS POR SEXO EN PACIENTES DE LA CRED



Gráfica 6. RELACIÓN DE PACIENTES EN BASE AL NÚMERO DE DIENTES SUPERNUMERARIOS QUE PRESENTARON



Del total de 106 pacientes con DS se encontraron 133 DS, entre ellos 51% (n=67) casos fueron Mesiodens (Gráfica 7). Distribuidos en 57 personas, donde 47 pacientes presentaron un mesiodens 70% (27 hombres y 20 mujeres), 10 pacientes con mesiodens doble el cual representa el 30% dentro de este grupo

(6 hombres y 4 mujeres). (Gráfica 8). En el cuadro 1 se muestra la distribución de pacientes con uno o dos mesiodens asociados.

MESIODENS				TOTAL DE PACIENTES
MASCULINO		FEMENINO		
ÚNICO	DOBLE	ÚNICO	DOBLE	
27	-	20	-	47
-	6	-	4	10
33		24		57

Cuadro 1. Distribución de pacientes que presentan uno o dos mesiodens.

El 38% (n=52) corresponde al tipo paramolar (Gráfica 7) en 35 personas (fig. 2, de la Gráfica 8), distribuidos 20 en el sexo masculino y 32 en el femenino, dentro de este grupo se encontraron 21 pacientes con un solo paramolar (63%), 12 casos de paramolares dobles (31%), un paciente con tres paramolares (3%), otro paciente con cuatro paramolares (3%) localizados en mandíbula y 1 DS en zona de canino y premolar de maxilar derecho dando un total de cinco DS en un solo paciente (fig. 4, Gráfica 8). En el cuadro 2 se muestra como esta dada la distribución de paramolares de acuerdo a cada uno de los pacientes que presentan este diente supernumerario.

PARAMOLAR						TOTAL DE PACIENTES
MASCULINO		FEMENINO				
ÚNICO	DOBLE	ÚNICO	DOBLE	TRIPLE	CUADRUPLE	
8	-	13	-	-	-	21
-	7	-	5	-	-	12
-	-	-	-	1	-	1
-	-	-	-	-	1	1

15	20	35
----	----	-----------

Cuadro 2. Distribución de pacientes que presentan paramolares.

El 9% (n=11) DS localizados en zona de lateral y canino (Gráfica 7). En el cuadro 4 se observa como fue dada la distribución de estos DS en base el sexo.

ZONA DE LATERAL Y CANINO		TOTAL DE PACIENTES
MASCULINO	FEMENINO	
4	7	11

Cuadro 3. Distribución de pacientes que presentan dientes supernumerarios en la zona de lateral y canino

El 2% (n=3) de los casos que presentan distomolares (Gráfica 7). Con un predominio en el sexo masculino como se observa en el cuadro 4.

DISTOMOLAR	TOTAL DE PACIENTES
MASCULINO	
3	3

Cuadro 4. Distribución de pacientes que presentan dientes supernumerarios distomolares

De los 133 casos de DS, el 64% se encontró en el maxilar (46 DS en hombres y 39 en mujeres, fig. 1) y el 36% en la mandíbula (22 DS en hombres y 26 en mujeres; Gráfica.9).

La distribución de DS en base a década de vida y sexo (Gráfica 10), se presentó en el hombre un predominio en la 1^a,3^a,4^a,6^a y 7^a década de vida, en la mujer

solo en la 2ª y 5ª década de vida, con relación al mesiodens prevaleció en la 1ª, 2ª y 3ª década de vida en el hombre y en la mujer solo la 5ª década de vida, en la 6ª década fue igual. El mesiodens se presentó en un mayor número de casos en la 2ª década de la vida con predominio en el sexo masculino (Gráfica 11), en tanto los paramolares tuvieron predominio en el sexo femenino en las 2da, 3ra y 5ta décadas de la vida (Gráfica 12).

Gráfica 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL EN BASE AL TIPO DE DIENTE SUPERNUMERARIO

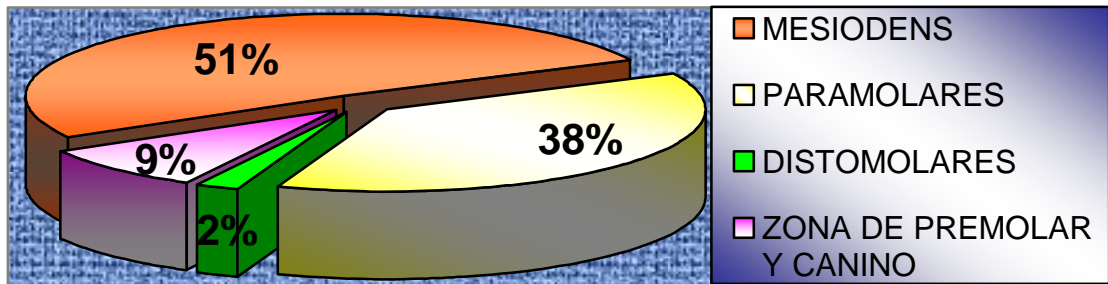


Fig. 1. En la imagen se puede observar la erupción de dos mesiodens en un paciente masculino de 20 años de edad, los cuales se encuentran por la cara palatina de los incisivos centrales superiores.

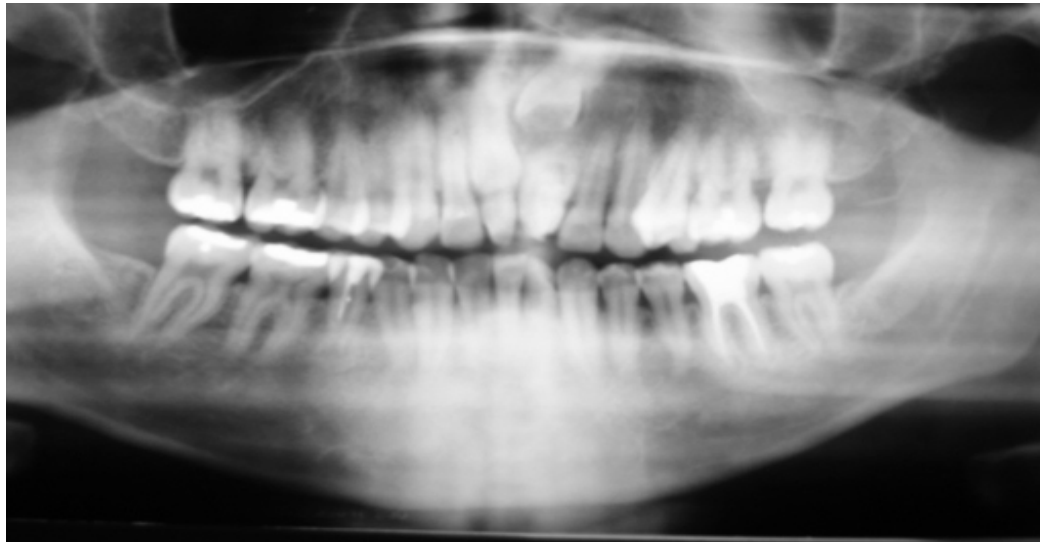


Fig. 2. Radiografía panorámica que corresponde a paciente de sexo masculino con 27 años de edad, que presenta dos mesiodens erupcionados localizados en el lugar de los centrales permanentes (Fuente directa CRED DEPeI FO).

Gráfica 8. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES EN RELACIÓN A LA PRESENCIA ÚNICA O MÚLTIPLE DE SUPERNUMERARIOS

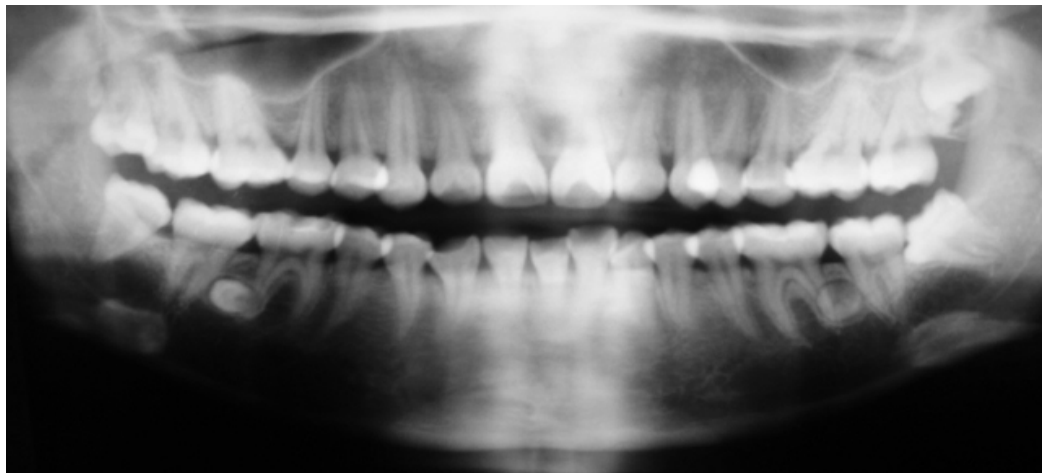
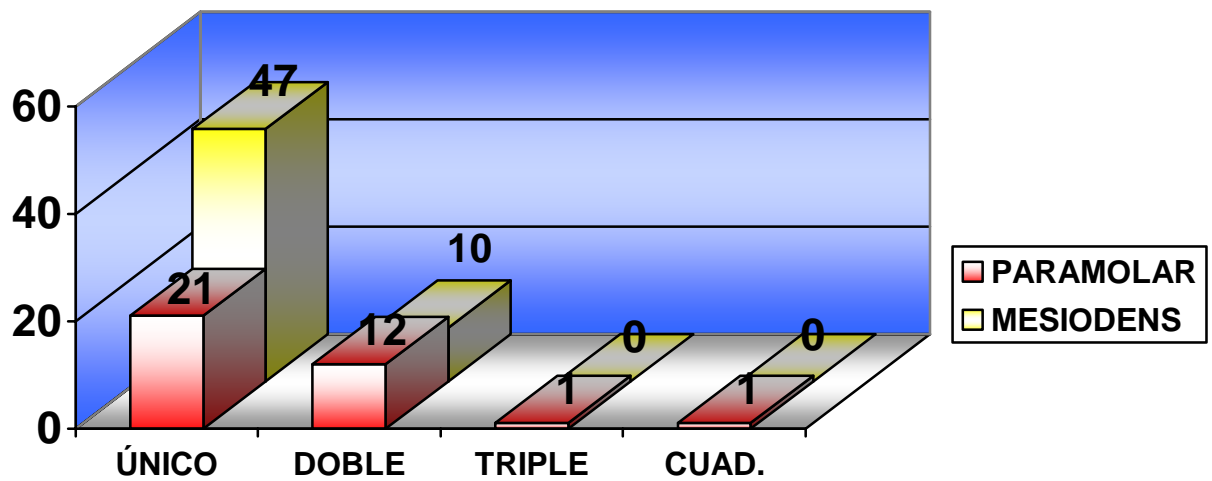


Fig. 3. Ortopantomografía de paciente femenino de 18 años de edad, en la que se observan 2 dientes supernumerarios mandibulares clasificados como paramolares (Fuente directa CRED DEPel FO).

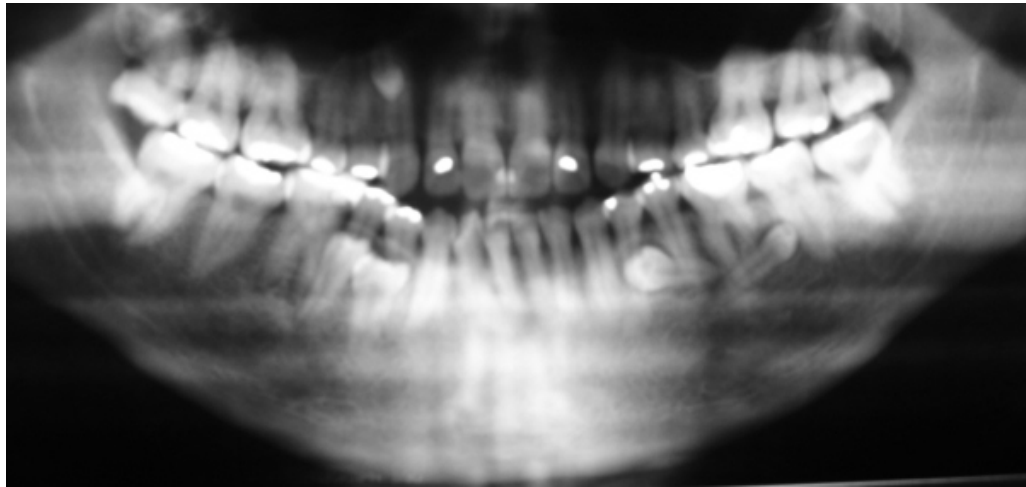
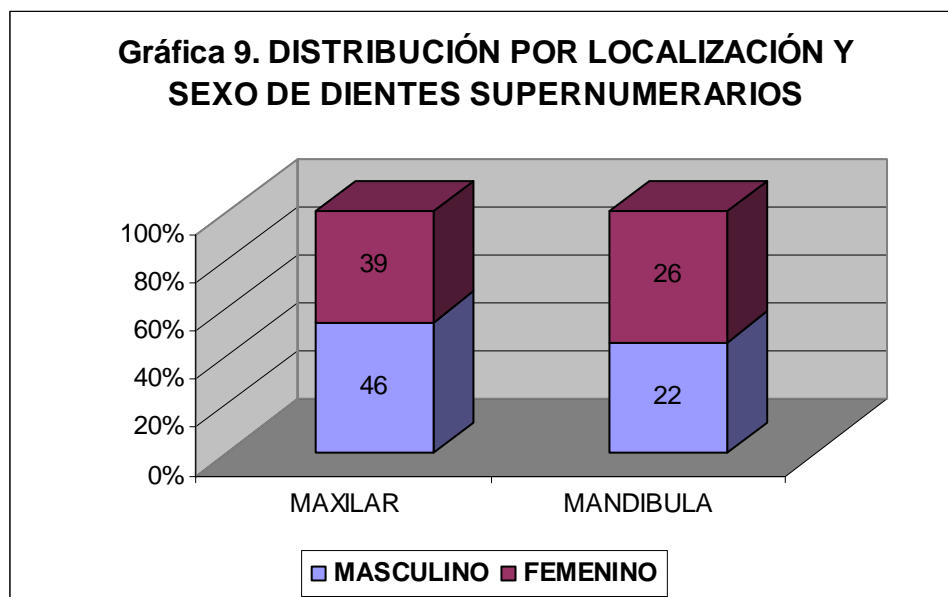


Fig. 4. Ortopantomografía de paciente femenino de 23 años de edad con 4 paramolares mandibulares y un DS localizado en zona de canino derecho (Fuente directa CRED DEPeI FO).



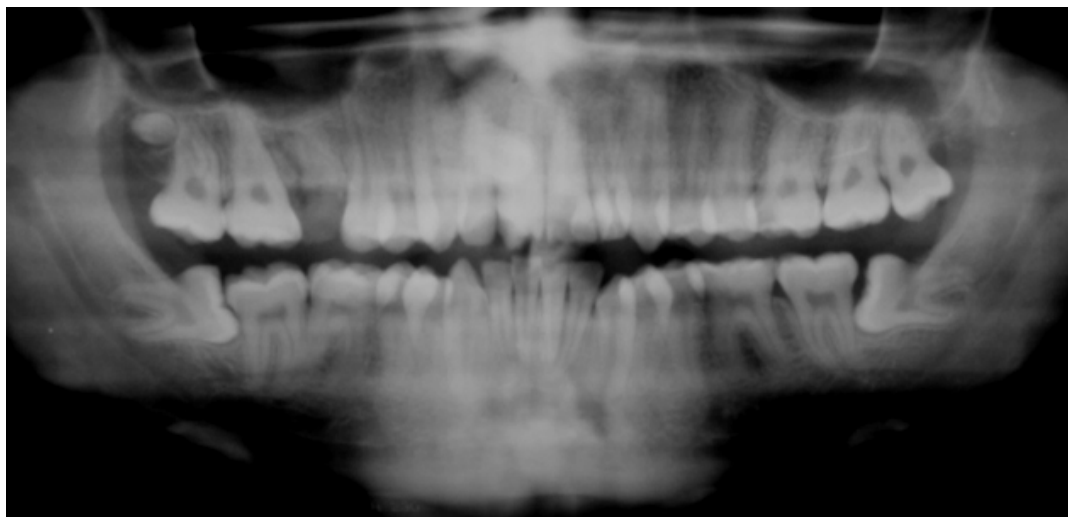


Fig. 5. Paciente masculino de 18 años de edad, que al momento de la evaluación radiográfica se encontraron dos DS, un mesiodens y un distomolar ambos en el maxilar derecho (Fuente directa CRED DEPeI FO).

La posición de los Mesiodens encontrados fue de: 29 incluidos (43.28%) entre las raíces de los centrales superiores., 23 erupcionados (34.33%, fig. 8, 9 y 10), 8 en posición horizontal (11.94%, fig.6), 7 en posición invertida (10.45%, fig. 7). En la tabla 1 se muestra la distribución de cada uno de los dientes supernumerarios encontrados de acuerdo con su localización y morfología.



Fig. 6. Paciente femenino de 16 años de edad que en la radiografía panorámica al momento de la evaluación presento un mesiodens en posición horizontal (Fuente directa CRED DEPeI FO).

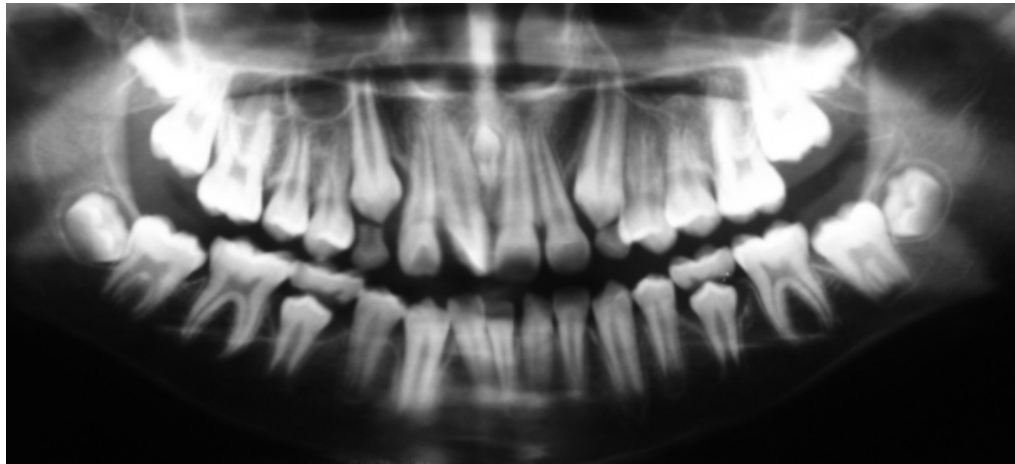


Fig. 7. Paciente masculino de 11 años de edad con mesiodens localizado en las raíces de los centrales superiores en posición invertida (Fuente directa CRED DEPeI FO)



Fig. 8. En la imagen se puede observar la posición eruptiva del mesiodens en relación a los centrales superiores, en un paciente masculino de 8 años de edad (Fuente directa CRED).

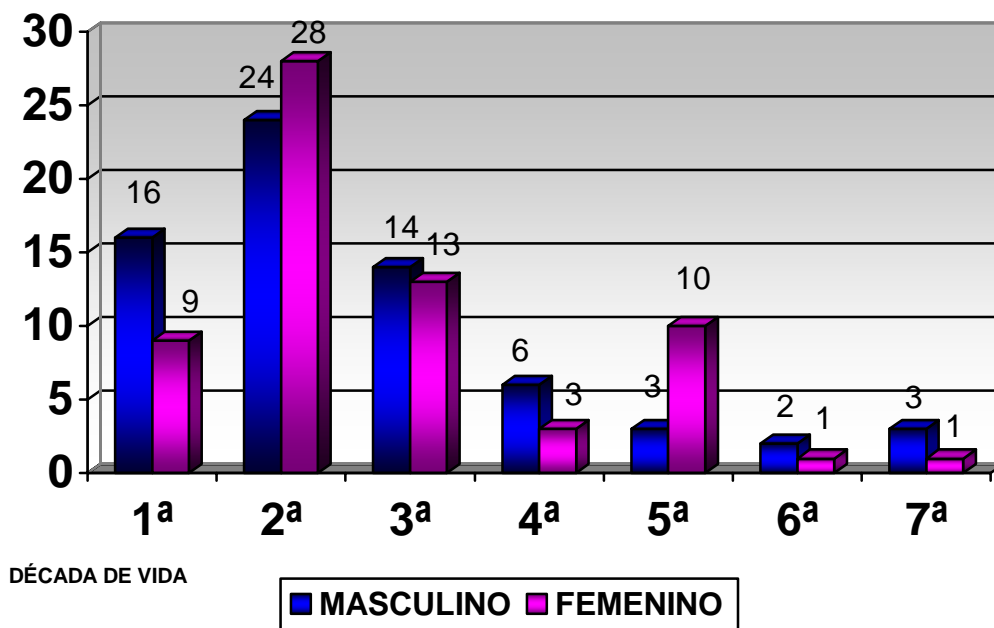


Fig. 9 Paciente masculino 61 años de edad con DS de tipo mesiodens erupcionado entre los incisivos centrales superiores (Fuente directa CRED).

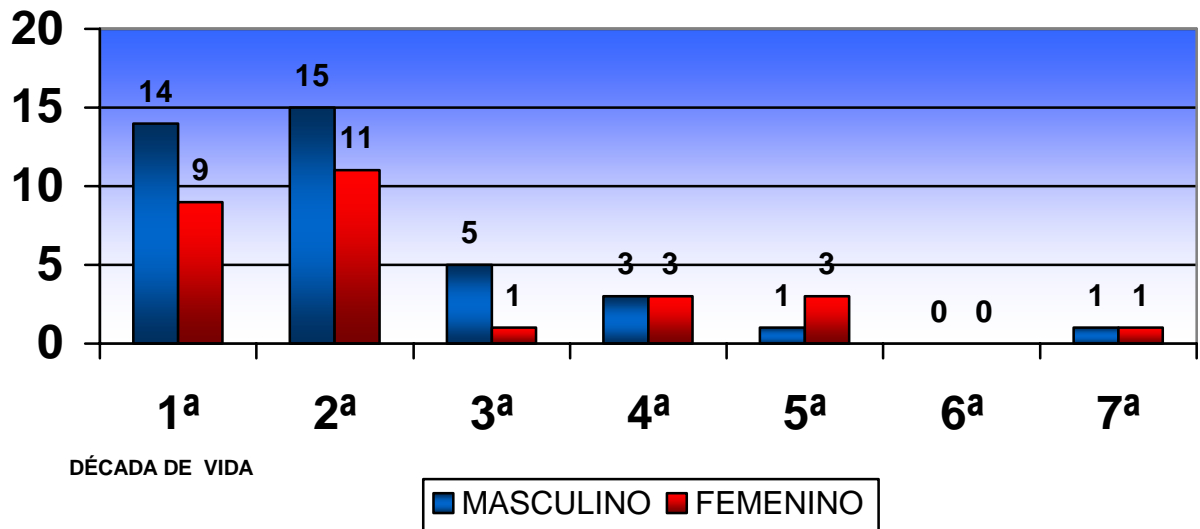


Fig. 10. Paciente masculino de 36 años con mesiodens erupcionado en la parte anterior del 11
(Fuente directa CRED).

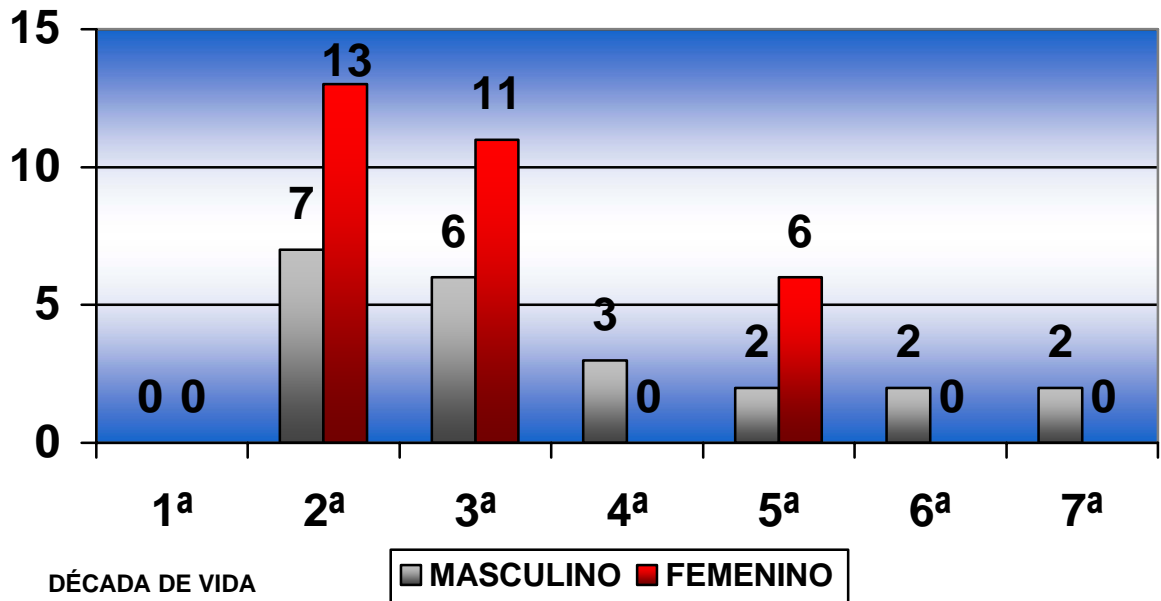
Gráfica 10. DISTRIBUCIÓN DE DIENTES SUPERNUMERARIOS EN BASE A DÉCADA DE VIDA Y SEXO



Gráfica 11 DISTRIBUCIÓN DE MESIODENS SUPERNUMERARIOS EN BASE A DÉCADA DE VIDA Y SEXO



Gráfica 12. DISTRIBUCIÓN DE PARAMOLARES SUPERNUMERARIOS EN BASE A LA DÉCADA DE VIDA Y SEXO.



Es importante señalar que se encontró un mesiodens asociado a un quiste dentígero en un paciente M de 28 años de edad (fig. 11) y un paramolar asociado a un odontoma complejo en un paciente se sexo F con 15 años de edad (fig. 12).

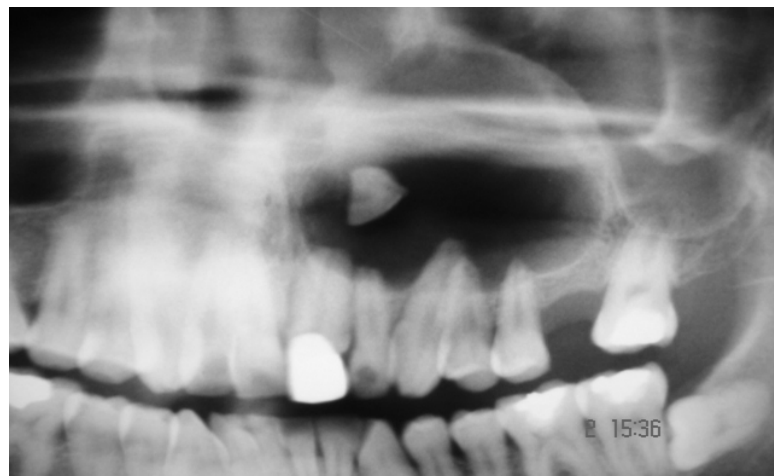


Fig. 11. La imagen radiográfica muestra la presencia de un mesiodens relacionado a un quiste dentígero en un paciente de sexo M de 28 años de edad.

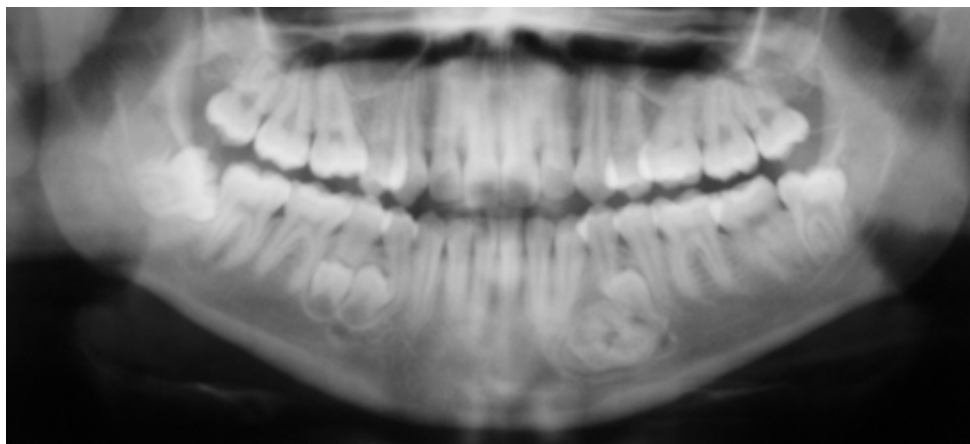


Fig. 12. Ortopantomografía que permite ver la asociación de un DS con un Odontoma Complejo en mandíbula lado izquierdo asociado a un paramolar en un paciente de sexo F de 15 años de edad.

TIPO DE DIENTE		MESIODENS	PARAMOLAR	ZONA DE LATERAL Y CANINO	DISTOMOLAR	TOTAL
ESTADO	INCLUIDO	29 (43.28%)	47	2	1	79 (59.40%)
	POSICIÓN INVERTIDA	7 (10.45%)	-	-	-	7 (5.26%)
	ERUPCIONADO	23 (34.33%)	5	7	2	37 (27.82%)
	HORIZONTAL	8 (11.94%)	-	2	-	10 (7.52%)
MORFOLOGÍA	EUMÓRFICO	3 (4.48%)	34	7	-	44 (33.08%)
	INFUNDIBULAR	1 (1.495)	-	-	-	1 (0.75%)
	CONOIDE	50 (74.63%)	1	2	-	53 (39.85%)
	MOLARIFORME	8 (11.94%)	13	-	2	23 (17.29%)
	RUDIMENTARIO	5 (7.46%)	4	2	1	12 (9.02%)

Tabla 1. En la cual se muestra la localización, morfología de cada uno de los dientes supernumerarios de nuestra muestra.

IX. DISCUSIÓN

Los dientes supernumerarios son hoy en día una alteración en número de dientes cada vez más frecuente. En la población mexicana estudiada de 7188 pacientes con radiografía panorámica, 106 personas presentaron algún tipo de diente supernumerario, encontrándose una prevalencia del 1.3% esta relación coincide con lo reportado por Nevilleⁱ sin duda un porcentaje menor al encontrado por Salcido García y cols.ⁱⁱ donde se reportó una prevalencia de 3.2 % en 70 pacientes con 102 DS, siendo el DS más frecuente el Mesiodens con un porcentaje del (48.8%), este menor al que presentamos en este reporte de 51.01% con relación a otros dientes supernumerarios, de igual forma que el estudio de Fernández Montenegro y cols.^{iError! Marcador no definido.} Establecen un predominio del mesiodens con un menor porcentaje siendo este del 46.9%, siguiendo en importancia los paramolares con el 38.5%. En este estudio se encontró una relación hombre mujer de 1.4:1 una diferencia no significativa y muy semejante a lo reportado en la literatura por Neville y cols.^{iError! Marcador no definido.}ⁱ donde establecen un rango entre 1 y 2, pese a que Leco y cols. solo establecen que predomina en el sexo masculino.ⁱⁱⁱ

En el presente estudio se encontraron 25 casos de DS en pacientes entre los 6 y los 9 años de edad, 16 en niños y 9 en niñas con predominio en el sexo masculino lo cual coincide con lo reportado por Ponce y cols.^{iv} Los mesiodens presentaron predominio en el sexo masculino, tuvo una mayor incidencia en la 2ª década de la vida (Gráfica 11), en tanto que los DS tipo paramolar se presentaron con mayor frecuencia en el sexo femenino en las 2da, 3ra y 5ta décadas de la vida (Gráfica 12). Es importante señalar que sigue siendo la zona anterior del maxilar el sitio que con mayor frecuencia presenta un diente supernumerario, en este estudio el maxilar presentó el 64% de los casos de DS con una mayor incidencia en el sexo masculino de 46 casos mientras que en la mujer fue de 39 casos, lo que concuerda con lo reportado por Gay y cols.^{iError! Marcador no definido.} En la mandíbula se presentó en un 36% en el sexo femenino con 26 casos en tanto que en el sexo masculino se obtuvieron 22 casos, esto puede indicar que hay un ligero predominio por un sexo para la prevalencia de

DS en una de las dos arcadas, Leco Berrocal y cols.ⁱⁱⁱ en su estudio reportan el 79.2% en maxilar, pero esto a su vez no es concluyente debido a la poca diferencia entre el número de casos por sexo.

Durante el estudio se encontró que los Mesiodens guardan diferentes posiciones en el maxilar, predominando los que guardan paralelismo a los centrales o que se encuentran oblicuos a la raíz de uno de los centrales (43.28%), siguiendo los erupcionados con el (34.33%), el horizontal (11.94%) y por último el invertido con el (10.45%) como se muestra en la (tabla 1), según Neville y cols. estas son las posiciones que frecuentemente son detectados.ⁱ

Tanto en esta revisión como en los trabajos de Giacontti y cols, Seddon y Johnstone y de Kim y Lee, la morfología conoide junto con la situación palatina es la más frecuente.^{¡Error! Marcador no definido.}

En este estudio no se encontró ninguna relación con algún síndrome, lo que si es necesario remarcar es que los DS fueron un hallazgo radiográfico, debido a que los pacientes solicitaban otro tipo de atención y no la eliminación quirúrgica de los mismos por ser asintomáticos, por ello fue que se encontraron casos de DS en pacientes de la séptima década de la vida sin tener conocimiento de su presencia en alguna de las arcadas.

Por lo que la exploración radiográfica en este estudio reveló que de los 106 pacientes con DS, 82 personas presentaron un solo DS, en tanto 22 personas presentaron dos DS, un caso con tres DS y uno más con cinco DS, en el estudio de Acikgoz A y cols, encontraron 6 casos con DS múltiples de un total de 251 casos de DS en una población de 9550, un número significativamente mayor al que se encontró en este estudio pero a diferencia de ellos no predominó en el sexo masculino.^{¡Error! Marcador no definido.}

Los dientes supernumerarios múltiples son raros. Muchos casos fueron encontrados asociados con síndromes como: Síndrome de Gardner, Disostosis Cleidocraneal, Labio y Paladar Fisurado. Esto reporta que la prevalencia de dientes supernumerarios múltiples en pacientes que no presentan síndromes es menor que el 1%. Esto tiende a ser confirmado en casos de Hiperdoncia con uno o cuatro dientes supernumerarios. Los dientes supernumerarios se localizaron

impactados en la mandíbula y generalmente en la región premolar. Al igual que en el reporte de A Açıkgöz y cols.^{iError! Marcador no definido.} Con la diferencia que en este estudio se identifico la presencia de un diente supernumerario en la zona del lateral y canino en la misma paciente.

Al realizar la exploración radiográfica de estos pacientes y encontrar los dientes supernumerarios, algunos de ellos 17 del 12.78% causaban rizoclasia del diente adyacente. Cuatro casos se encontraron asociados a una lesión patológica, tres casos relacionados a un quiste dentígero y otro caso a un odontoma complejo.

Es importante que se realicen este tipo de estudios, debido a que la falta de conocimiento puede llevar al desarrollo de iatrogenias en los pacientes. En los que presentan dientes supernumerarios asintomáticos un tratamiento de elección podría ser el seguimiento radiográfico sin olvidar que cualquier modificación en el DS representa un riesgo latente y se tendrá que realizar la eliminación de éste.^{iError! Marcador no definido.}

i Neville W, Oral & Maxillofacial Pathology. 2^a ed. Edit. Saunders Philadelphia. W.B 2002, pp.70-73.

ii Salcido J. Frequency of supernumerary teeth in Mexican population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2004 nov- dic; 9 (5): pp.407-09.

iii Leco B. An Observation study of the frequency of supernumerary teeth in a population of 2000 patients Med oral Patol oral Cir bucal Mar 2007 1; 12 (2) 134-138.

iv Ponce S., Dientes supernumerarios en una población infantil del Distrito Federal. ADM Julio- Agosto 2004 LXI (4) pp.142-145.

X. CONCLUSIONES

1. El DS con mayor prevalencia es el mesiodens (50.4%) manifestándose de manera individual
2. El DS paramolar se encuentra en segundo lugar como diente supernumerario.
3. La presencia de DS tiene ligera predilección por el sexo masculino (52%).
4. El hallazgo de los DS predomina (79.7%) en el rango entre la primera y tercera décadas de la vida.
5. De la totalidad de casos con DS múltiples encontrados en este estudio (24) ninguno está relacionado con algún síndrome.

BIBLIOGRAFÍA

Kathleen R. Mesiodens Diagnosis and Management of s Common Supernumerary Tooth, J. Can. Dent Assoc., 2003, 69.(6):362-6.

Fernández P. Retrospective study of 145 teeth. Med oral Patol oral Cir bucal Jul 2006 1;11 (4) 339-44

Açikgöz A. Characteristics and prevalence of non syndrome multiple supernumery Dentomaxillofacial Radiology 2006 35,185-90

Gómez de Ferraris E. Histología y embriología bucodental 2ª "ed", Edit. Médica Panamericana, Madrid, España. 2002, P 85

Gay C., Cirugía Bucal 1ª ed. Edit. Ergon, Madrid, España. 1999 pp.526-31.

Cahuana A., Unerupted supernumerary anterior teeth: a review of 125 cases RCOE 2003; 8: (3) pp.263-71.

PinKham R. Odontología pediátrica 3ª ed, Edit. McGraw-Hill Interamericana, México 2001 p.p. 44-5.

Barberia L.E. Odontopediatría 1ª ed Edit Mansson Barcelona México 1995 p.414

Primosch E: Anterior supernumerary teeth- assesment and surgical intervention in children. J. Pediatr Dent 3: 204, 1981

Von Arx T, et al: Anterior supernumerary teeth: A clinical and radiographic study. Aust Dent J 1992; 37:189

McDonald E. Odontología para el niño y el adolescente 6ª ed; Edit Mosby, St Louis 1995, p 735.

Liu F. Characteristics of premaxillary supernumerary teeth: a survey of 112 cases. ASDC J Dent Child 1995;62(4):262-5

Nazif M. Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases JADA J Am Dent Assoc 1983; 106(2): 201-4

Nascimento D., Cuartos molares supernumerarios; relato de un caso clínico. Rev Cubana Estornal, Jan – Apr. 2006 43;1.

Nayak A, Non-syndrome associated multiple supernumerary teeth: A report of two cases. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006;24:11-14.

Koul M,. An impacted supplemental premolar in the mandible. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2006;24:38-40.

Rajab D. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. Int J Pediatr Dent 2002; 12 244- 254.

Manrique M, Molarization and development of multiple supernumerary teeth in the premolar region J Dent Child 2004; 71: 171-174.

Neville W, Oral & Maxillofacial Pathology. 2^a ed. Edit. Saunders Philadelphia. W.B 2002, pp.70-73.

Salcido J. Frequency of supernumerary teeth in Mexican population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2004 nov- dic; 9 (5): pp.407-09.

Leco B. An Observation study of the frequency of supernumerary teeth in a population of 2000 patients Med oral Patol oral Cir bucal Mar 2007 1; 12 (2) 134-138.

Ponce S., Dientes supernumerarios en una población infantil del Distrito Federal. ADM Julio- Agosto 2004 LXI (4) pp.142-145.