

CUARTO MOLAR SUPERNUMERARIO: REPORTE DE CASO.

SUPERNUMERARY FOURTH MOLAR: CASE REPORT.

Heredia-Veloz David^{1*}, Serrano-Padron Monserrath Guillermina²

¹ Odontólogo de la Universidad de Cuenca. Ecuador

² Odontóloga de la Universidad de Cuenca. Ecuador

*hdav913@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Presentar un caso clínico de la extracción del cuarto molar superior izquierdo, en una paciente de nacionalidad rusa de 29 años de edad, con la finalidad de brindar información sobre esta peculiar y poco frecuente anomalía. Los dientes supernumerarios son anomalías que afectan al número total de piezas dentales. El cuarto molar -llamado también por algunos autores paramolar o distomolar- corresponde a esta variante, cuya etiología es desconocida, aunque se atribuye a factores hereditarios, a la duplicación, proliferación o hiperactividad de la lámina dental. El cuarto molar es una condición poco frecuente, cuyo tratamiento quirúrgico puede ser complejo y dar origen a complicaciones durante y después de la cirugía, por lo cual es necesario tener ciertas consideraciones especiales.

Conclusión: El cuarto molar es un diente supernumerario cuyo origen está relacionado con alteraciones durante la odontogénesis. Aunque es poco frecuente, es importante conocer esta anomalía, pues podría ser clave en el desarrollo de diferentes patologías. La extracción quirúrgica constituye una opción terapéutica adecuada, misma que puede producir algunas complicaciones durante y después de la cirugía; por ello es necesario un correcto diagnóstico, un buen plan de tratamiento, un adecuado conocimiento de la anatomía y una excelente destreza quirúrgica.

Palabras clave: diente supernumerario, cuarto molar, diente incluido.

Abstract

Aim: This article is to present a clinical case of the extraction of the left upper fourth molar in 29-year-old female Russian patient, to provide information about this peculiar and unusual entity. Supernumerary teeth are anomalies that affect the total number of teeth. The fourth molar, also called by some authors as paramolar or distomolar, corresponds to this variant. Even though its etiology is unknown, it has been related to hereditary factors, as well as to the duplication-, horizontal proliferation-, or hyperactivity of the dental lamina. The fourth molar is a rare condition, whose surgical treatment can be complex and give rise to complications during and after surgery. Therefore, special considerations are necessary.

Conclusion: The fourth molar is a supernumerary tooth whose origin is related to alterations during odontogenesis. Although it is rare, it is important to know this anomaly, because it could be key in the development of different pathologies. As we have seen, surgical removal constitutes an adequate therapeutic option, which can produce some complications during and after surgery; therefore, a correct diagnosis, a good treatment plan, an adequate knowledge of the anatomy and an excellent surgical skill are necessary.

Key words: supernumerary teeth, fourth molar, tooth included.

1 INTRODUCCIÓN

Los dientes supernumerarios son el resultado de una alteración producida durante la odontogénesis, ocasionando variaciones en el número total de piezas dentales. Estos supernumerarios pueden localizarse en el maxilar superior o inferior, ser únicos, múltiples unilaterales o bilaterales.¹ A través de diferentes estudios se ha podido demostrar la presencia frecuente de cuartos molares supernumerarios en humanos que habitaron nuestro planeta en épocas remotas.¹⁻⁴ Se piensa que esto se debió al tipo de alimentación prevalente en aquel entonces, caracterizada por el consumo de carne cruda, dura y fibrosa; frutos y raíces secos, y vegetales. La

domesticación del fuego durante el Pleistoceno ofreció la posibilidad de cocción de los alimentos primitivos, facilitando su masticación e ingestión. Como consecuencia de ello, el desarrollo de la musculatura del sistema estomatognático y de los huesos de la cara disminuyó notablemente, originando modificaciones en las arcadas dentarias.^{1,3,4}

El cuarto molar es un diente supernumerario conocido también con los nombres de paramolar, retromolar o distomolar, por su relación distal a los terceros molares. Según sus características morfológicas, puede ser heteromórfico (con una morfología rudimentaria, conoide o tuberculado) o eumórfico (con una estructura similar al

diente normal). Estos cuartos molares pueden encontrarse en el maxilar o la mandíbula, erupcionados, impactados o incluidos, ser únicos, múltiples, unilaterales o bilaterales, asociados o no a síndromes como el síndrome de Down o el síndrome de Gardner, entre otros.^{1,3,5} La prevalencia de dientes supernumerarios oscila entre el 0.3 y el 3.8 %, dependiendo de la región y las poblaciones estudiadas.^{1,2} La incidencia del cuarto molar ha sido debatida por distintos autores, quienes coinciden en la baja frecuencia de esta condición con valores entre 0.02 y 0.16 %. Además, se ha comprobado que esta condición es más frecuente en el maxilar superior que en la mandíbula, y que se presenta con mayor frecuencia en hombres que en mujeres.^{5,6}

El cuarto molar es asintomático, debido a que erupciona raramente, lo cual complica su diagnóstico clínico. Frecuentemente, los cuartos molares son diagnosticados a través de exámenes complementarios como radiografías dentoalveolares, ortopantomografías, radiografías oclusales, tomografías computarizadas Cone-Beam (CBCT).^{1,6-8}

El presente artículo tiene como finalidad presentar un caso clínico relacionado con un cuarto molar supernumerario superior y el procedimiento quirúrgico de su extracción.

2 REPORTE DE CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino, de 29 años de edad, de nacionalidad rusa, que acudió a consulta odontológica por referir dolor a nivel de la zona de los terceros molares. La paciente no presentaba antecedentes patológicos actuales ni familiares de importancia. Al examen intra- y extra oral no se observó ninguna patología. Se solicitó la realización de exámenes complementarios (radiografía panorámica) y exámenes de laboratorio (TP, TPT, glicemia y hemograma completo). Los exámenes de laboratorio revelaron valores normales de los distintos parámetros; el examen radiográfico reveló la presencia de terceros molares semi-incluidos y un diente supernumerario (cuarto molar superior). (Figura 1 y 2)

Se le explicó a la paciente los beneficios, la magnitud, complejidad y posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico, y se obtuvo su consentimiento informado. Luego de desinfectar rigurosamente la zona, se decidió realizar el bloqueo troncular, mediante la aplicación de lidocaína con epinefrina al 2 %. Para extraer los terceros molares inferiores (piezas 3,8 y 4,8) y el tercer molar superior derecho (pieza 1,8), se realizó una incisión, seguida de levantamiento del colgajo, osteotomía y remoción de las piezas dentales con un elevador recto. Después de la exodoncia del tercer molar superior izquierdo, se procedió a la remoción del cuarto molar superior izquierdo. Para ello, se siguió un procedimiento similar al descrito anteriormente, aunque en este caso no hubo necesidad de realizar osteotomía ni odontosección. La extracción de la pieza dental supernumeraria se realizó con la ayuda de un elevador, tomando las precauciones necesarias para evitar

el desplazamiento del molar supernumerario hacia el seno maxilar durante el procedimiento quirúrgico. Posteriormente, se limpió la herida quirúrgica y se removieron los restos óseos. La región operada fue irrigada con suero fisiológico y, una vez que se obtuvo una herida limpia, se reposicionaron los bordes de la misma y se suturó con puntos simples utilizando hilo 3-0. (Figura 3)

Una vez terminada la intervención quirúrgica, se le indicaron al paciente los cuidados posoperatorios y se le recetaron los fármacos para la terapia antibiótica y analgésica (Amoxicilina y ácido clavulánico de 625 mg por siete días e ibuprofeno de 600 mg por tres días).

Al cabo de siete días se realizó el control posquirúrgico, se removieron las suturas, se revisó la herida, sin presentarse ninguna complicación post-operatoria.

3 DISCUSIÓN

Se reporta en este artículo el caso de una paciente que presentaba un cuarto molar supernumerario, así como el procedimiento empleado para la exodoncia de dicha pieza dental. Pese a que no existen estadísticas sobre este tipo de alteración, es evidente que son muy poco frecuentes en nuestro medio, lo cual justifica la publicación de este tipo de información. La etiología de esta alteración es desconocida, aunque se han propuesto distintas teorías para explicar su origen. Las de mayor consenso están relacionadas con factores genéticos, factores ambientales, o la posible división del tercero o incluso el segundo molar. Las patologías comúnmente asociadas a la presencia de dientes supernumerarios son la formación de diastemas, el apiñamiento dental, la formación de quistes y tumores, la reabsorción radicular, el desplazamiento de dientes vecinos, el retardo en la erupción de dientes permanentes, la rizólisis, la manifestación de dolor y la mala oclusión.^{1,2,7,9} El manejo clínico del cuarto molar puede ser de dos tipos: la extracción quirúrgica, o el control radiográfico.^{5,10}

La elección del tratamiento dependerá de la posición que ocupe este supernumerario y la posibilidad de causar distintas patologías. El acto quirúrgico se realiza generalmente en conjunto con la extracción del tercer molar, debiéndose considerar los riesgos y complicaciones que puedan surgir durante la cirugía como fractura de hueso alveolar o de la tuberosidad, desplazamiento a seno maxilar, entre otras.^{1,2}

No obstante lo anterior, bajo determinadas circunstancias, un control periódico radiográfico puede ser considerado como un tratamiento adecuado para los cuartos molares supernumerarios, sobre todo cuando los riesgos son muy altos o cuando no se cuenta con el apoyo decidido del paciente.^{11,12}

En este caso optamos por la remoción quirúrgica del cuarto molar, para lo cual seguimos un protocolo previamente establecido, con la intención de minimizar complicaciones durante y después de la cirugía. Es evidente que, para



Fig. 1. Radiografía panorámica



Fig. 2. Diente supernumerario

garantizar el éxito en este tipo de procedimientos, es absolutamente necesario contar con un buen conocimiento anatómico y una excelente práctica quirúrgica.⁶

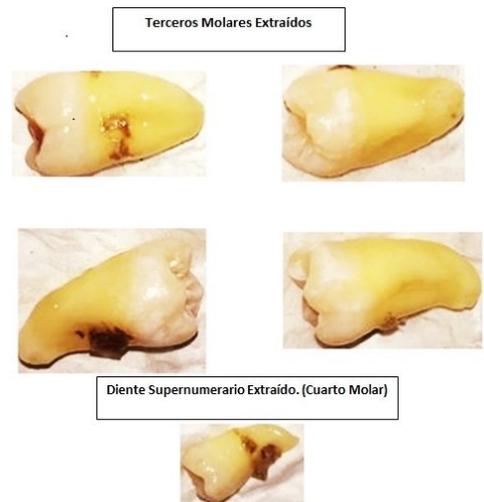


Fig. 3. Terceros molares y Cuarto molar supernumerario extraídos

4 CONCLUSIONES

El cuarto molar es un diente supernumerario cuyo origen está relacionado con alteraciones durante la odontogénesis.

Aunque es poco frecuente, es importante conocer esta anomalía, pues podría ser clave en el desarrollo de diferentes patologías.

Como hemos visto, la extracción quirúrgica constituye una opción terapéutica adecuada, misma que puede producir

algunas complicaciones durante y después de la cirugía; por ello es necesario un correcto diagnóstico, un buen plan de tratamiento, un adecuado conocimiento de la anatomía y una excelente destreza quirúrgica.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores no manifiestan ningún conflicto de intereses.

Referencias Bibliográficas

- 1 Vázquez V, Espinosa M, Hernández F. Presencia del cuarto molar. Revisión de la literatura. Rev. Odont. Mex. 2018 Jun; 22(2): 104-118.
- 2 Clementini M, Ottria L, Pandolfi C, Agrestini C, Barlattani A. Four impacted fourth molars in a young patient: a case report. Rev ORAL & implantology. 2012; 5(4): 100-103.
- 3 Nascimento D, Ferraro M, Barbosa K, Hernández C. Cuartos molares supernumerarios: relato de caso clínico. Rev Cubana Estomatol. 2006 Mar; 43(1):1-4.
- 4 Salcido J, Ledesma C, Hernández F, Pérez D, Garcés M. Frecuencia de dientes supernumerarios en una población Mexicana. Med. oral patol. oral cir. Bucal. 2004 Dic; 9(5):403-409.
- 5 Cruz E. Clasificación de dientes supernumerarios: Revisión de literatura. Rev. estomatol. 2014; 22(1):38-42.
- 6 Cavalcanti A, Alencar C, Carvalho L. Bilateral maxillary and mandibular fourth molars: a case report and literature review. Journal of Investigative and Clinical Dentistry. 2011; 5(2): 296-299
- 7 López C, Leco I, Baca B. Fusion of mandibular third molar with supernumerary fourth molar. Rev Esp Cir Oral y Maxilofac. 2008; 30(5):344-347.
- 8 Ceperuelo D, et al. Supernumerary fourth molar and dental pathologies in a Chalcolithic individual from the El Mirador Cave site (Sierra de Atapuerca, Burgos, Spain). HOMO - J. Comp. Hum. Biol. 2014; 64(1):1-12.
- 9 Brenes J. Dientes supernumerarios: Presentación de un caso clínico. Rev. Cient. Odonto. 2009; 5(2): 58-62.
- 10 Cortés D, Chappuzeau E, Cortés P. Cuartos Molares: Presentación de Tres Casos Clínicos. Revista Dental de Chile 2009; 100(2): 23-27.
- 11 Sapp J, Eversole L, Wysocki G, Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea. Segunda Edición. Madrid: Editorial Elsevier; 2005.
- 12 Martínez F, Rodríguez M, Segura F, Parra G. Fusión de un tercer molar con cuarto molar supernumerario: revisión de la literatura, reporte de caso clínico. Acta Odont. Venez. 2017; 55(1):1-6.

Recibido: 11 de enero de 2019.

Aceptado: 14 de febrero de 2019.