

Odontoma compuesto con canino retenido maxilar: Reporte de caso clínico.

Enriqueta Pedraza Deutsch, Edna Monzerrat Hernández Saucedo,
Dra. Norith de Jesús Recéndez Santillán.

Universidad de Monterrey.

INTRODUCCIÓN

Los odontomas son los tumores odontogénicos de mayor aparición siendo su prevalencia mayor que todos los tumores odontogénicos juntos. Consisten en células epiteliales y mesenquimatosas diferenciadas comprendiendo tejido pulpar, esmalte, dentina y cemento.

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Paciente de 27 años aparentemente sana acude a revisión odontológica de rutina para buscar tratamiento de ortodoncia. Se refiere asintomática y se revisa cavidad oral encontrando el órgano dentario 6.3 con ausencia de canino permanente, se decide complementar su valoración con radiografía panorámica y estudio tridimensional de la región maxilofacial. *Diagnóstico presuntivo:* odontoma compuesto. *Plan de tratamiento:* Extracción quirúrgica de lesión y análisis anatomopatológico. *Pronóstico:* Favorable evolución. *Procedimiento:* El procedimiento de extracción quirúrgica se realiza bajo protocolo de sedación consciente intravenosa. Se realizó elevación de colgajo mucoperióstico triangular, osteotomía por vestibular y extracción de canino retenido 2.3. Extracción de canino temporal 2.3 y dentículos de manera transalveolar. Se colocó hueso particulado y membrana. Se reposicionó colgajo y se cerró con sutura. Por último, se envió la muestra a patología dando como resultado un odontoma compuesto.

DISCUSIÓN

El caso clínico cumple con el sitio de aparición con más alta predilección reportado en la literatura, representado con un 67%, además de relacionarse con un órgano retenido, sin embargo este caso se reporta como un odontoma compuesto siendo de menor frecuencia de aparición que su contraparte (odontoma complejo).

CONCLUSIÓN

La importancia del diagnóstico temprano en las patologías maxilares es de suma importancia para su abordaje y planeación del tratamiento, resulta vital monitorizar a los pacientes en nuestra consulta para

evitar que estas enfermedades avancen y se conviertan en patologías benignas invasivas que comprometan estructuras anatómicas y pérdida de dientes de las arcadas dentales.

PALABRAS CLAVE

Odontoma, diente retenido, biopsia, extracción.

REFERENCIAS

1. Neville. (2004). Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea. Estados Unidos: Elsevier.
2. Perales, B., Aguiar, E., & Rodríguez, J. (2013). Odontoma compuesto en paciente pediátrico. Revista Tamé, 79-82.
3. Vázquez, D., Gandini, P., & Carbajal, E. (2008). Odontoma compuesto: Diagnóstico radiográfico y tratamiento quirúrgico de un caso clínico. Avances en Odontoestomatología, 307-312.

Autor de correspondencia: Enriqueta Pedraza Deutsch. enriquetapd@hotmail.com
Fecha recibido: 25 de Abril de 2017. Fecha aceptado para publicación: 8 de Mayo de 2017.

El contenido del presente suplemento "Memorias del Cuarto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.