



FOTO
CLÍNICA



González Aranda, Cristina

Profesor Colaborador Honorífico.
Departamento de Profilaxis,
Odontopediatría y Ortodoncia.
Facultad de Odontología,
Universidad Complutense de
Madrid.

Diéguez Pérez, Montserrat

Profesor Asociado. Departamento
de Profilaxis, Odontopediatría y
Ortodoncia. Facultad de
Odontología, Universidad
Complutense de Madrid. Profesor
Adjunto. Departamento de
Prótesis y Odontopediatría.
Facultad de Odontología,
Universidad Europea de Madrid.

**De Nova García, Manuel
Joaquín**

Médico Estomatólogo. Profesor
Titular. Departamento de
Profilaxis, Odontopediatría y
Ortodoncia. Facultad de
Odontología, Universidad
Complutense de Madrid.

Moliner Mourelle, Pedro

Graduado en Odontología,
Universidad Europea de Madrid.
Alumno del Máster Oficial
Universitario en Ciencias
Odontológicas, Universidad
Complutense de Madrid.

Indexada en / Indexed in:

- IME
- IBECs
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

correspondencia:

Cristina González Aranda
Universidad Complutense de Madrid
Facultad de Odontología
Departamento de Estomatología IV
Plaza de Ramón y Cajal, s/n
Ciudad Universitaria
28040 Madrid
cgaranda@ucom.es
Tel.: 913 941 972

Fecha de recepción: 12 de enero de 2016.
Fecha de aceptación para su publicación:
8 de febrero de 2016.

ANOMALÍAS DEL DESARROLLO DE FORMA EN DENTICIÓN TEMPORAL

González, C., Diéguez, M., De Nova, M.J., Molinero, P.
Anomalías del desarrollo de forma en dentición temporal. Cíent. Dent. 2015; 12; 3: 15-16.

RESUMEN

La mayor prevalencia de anomalías del desarrollo de la forma que afectan parcialmente a la corona, se corresponden con la entidad conocida como cúspides accesorias o supernumerarias. Este término se refiere a la presencia de un mayor número de cúspides o a cúspides desproporcionadamente grandes, que alteran la anatomía normal del diente. Ambas pueden aparecer en cualquier grupo dentario. En la literatura están descritos, entre otros, los siguientes tipos: talón cuspidado, cúspides centrales o intersticiales, tubérculos paramolares, tubérculo de Carabelli, diente evaginado, diente en tecla de piano, diente en destornillador o en clavija¹. Algunas de estas anomalías son más que evidentes clínicamente, y otras pueden pasar desapercibidas para el profesional. No existen suficientes datos epidemiológicos para determinar la prevalencia de esta alteración en población infantil. Se desconocen las circunstancias que provocan esta anomalía de forma durante el desarrollo embrionario. Sin embargo, puede ser debida a la combinación de factores genéticos y ambientales que afectan a la actividad de la lámina dental durante la odontogénesis².

El talón cuspidado se caracteriza por la presencia de una cúspide accesorio que sobresale de la zona del cíngulo o unión amelocementaria, de dientes tanto maxilares como mandibulares³. Habitualmente su diagnóstico es casual, ya que suele ser asintomático. La susceptibilidad a caries es mayor, así como el riesgo de lesión pulpar. En raras ocasiones constituye un problema oclusal o estético⁴.

Se presenta el caso de dos pacientes infantiles que acudieron a consulta para revisión odontológica, ambos en dentición mixta 1ª fase. Tras la exploración intraoral rutinaria, se observó la presencia de anomalías del desarrollo que afectaban de manera parcial a la forma de la corona de un solo diente temporal. En uno de los casos observamos una cúspide accesorio en el 54 (Figura 1) y en el otro, un talón cuspidado en el 53 (Figuras 2 y 3). El hallazgo de ambas anomalías fue casual y los pacientes no presentaban ninguna patología como consecuencia de éstas. A pesar de la baja prevalencia de estas alteraciones en dentición temporal, es posible observarlas en nuestros pacientes infantiles. Su tratamiento será preventivo, si todavía no se ha instaurado una lesión de caries, mediante el uso de selladores.



Figura 1. Presentación clínica del 54 con la presencia de un tubérculo de Zuckermandl desproporcionadamente grande.



Figura 2. Presentación clínica del 53 con la presencia de un talón cuspeado.

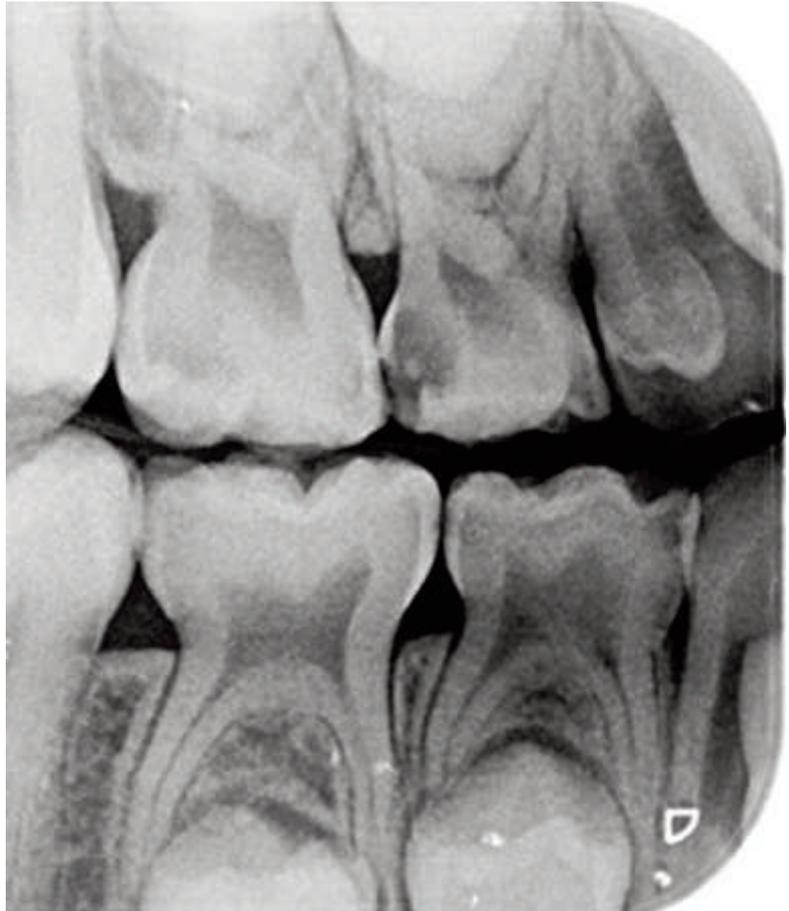


Figura 3. Radiografía intraoral de aleta de mordida derecha.



BIBLIOGRAFÍA

1. Sanz A, Pérez A, Barbería E. Alteraciones Dentarias de Número y Forma, en niños sin malformaciones ni síndromes. Revista Ripano [Internet] 2015[citado 22 nov 2015], 24: 64-79. Disponible en: <http://issuu.com/ortega.ripano/docs/revistaripano24?e=2328228/2653430>.
2. DosSantos RA, Souza-Zaroni WC, Sampaio R, Lamers F. Talon Cusp Type I: Restorative Management. Case Reports in Dentistry [Internet] 2015 [citado 22 nov 2015]:1-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/425979>.
3. Arora R, Agnihotri A. Bilateral talon cusps in primary central incisors - A case report. Indian J Multidisciplinary Dent 2014; 4(2):935-7.
4. Caleyá AM, Cardoso C, Maroto M, Barbería E. Talón cuspeado: manifestaciones clínicas, diagnóstico y pautas terapéuticas. Gaceta Dental 2009; 202:114-23.