

Diagnóstico y Evolución Clínica y Radiográfica de un Odontoma Complejo: Reporte de Caso entre el Período 2014-2022

Diagnosis and Clinical and Radiographic Evolution of a Complex Odontoma: Case Report Between The Period 2014-2022

Diagnóstico e Evolução Clínica e Radiográfica de um Odontoma Complexo: Relato de Caso Entre o Período 2014-2022

Fecha de Recepción: 22 de agosto 2023

Aceptado para su publicación: 15 de septiembre 2023

Autores:

Leonardo Jesús León Castro^{1,a}
ORCID: 0009-0000-7592-832X
Nancy Luisa Isla Urdaneta^{1,a}
ORCID: 0009-0007-5605-746X
Angelo Giovanni Moffa Barros^{1,a}
ORCID: 0000-0001-9094-3552
José Alberto Castillo Páez^{1,b}
ORCID: 0000-0002-2423-7294

1. Facultad de Odontología Universidad de Carabobo.
Valencia, Venezuela.

a. Odontólogo (Universidad de Carabobo)

b. Especialista en Criminalística (Universidad de Carabobo)

Correspondencia:

Castillo Páez, José Alberto
Departamento de Estomatología. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

Correo electrónico:

josecastillo031285@gmail.com

Conflicto de intereses:

los autores declaran no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:

autofinanciado.

Resumen

El odontoma es una de las malformaciones odontogénicas más comunes y frecuentes en la consulta odontológica, caracterizada por la presencia de tejidos dentarios desorganizados, además de otras particularidades, según se trate de un odontoma compuesto o complejo. El presente artículo describe un caso clínico de un odontoma complejo y analiza su diagnóstico y evolución clínica y radiográfica a lo largo del período 2014-2022. Este fue el producto de un hallazgo en paciente femenina, asintomática durante un examen radiográfico de rutina. A pesar de que la literatura científica recomienda la extracción quirúrgica del odontoma, en este caso se optó por mantenerlo en boca debido a la ausencia de problemas patológicos asociados y la falta de interferencia con la erupción dental. Se sugiere un seguimiento a largo plazo para evaluar la salud bucal del paciente. Este caso resalta la importancia de las revisiones periódicas para detectar patologías bucales y la necesidad de evaluar cada caso individualmente para determinar el tratamiento más adecuado.

Palabras clave: Odontoma; Anomalías Dentarias; Evolución Clínica (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

This case report describes a clinical case of a complex odontoma and analyzes its diagnosis and clinical and radiographic evolution over several years. Odontomas are common odontogenic malformations that can be related to hereditary factors, trauma, or infections. They are classified into two types: compound and complex. In this case, a complex odontoma was found in an asymptomatic patient during a routine radiographic examination. Despite the recommended surgical extraction of the odontoma, it was decided to keep it in the mouth due to the absence of associated pathological problems and lack of interference with dental eruption. Long-

term follow-up is suggested to evaluate the patient's oral health. This case highlights the importance of regular check-ups to detect oral pathologies and the need to evaluate each individual case to determine the most appropriate treatment.

Key words: *Odontoma; Tooth Abnormalities; Clinical Evolution (source: DeCS BIREME).*

Resumo

O odontoma é uma das malformações odontogênicas mais comuns e frequentes no consultório odontológico, caracterizado pela presença de tecidos dentais desorganizados, além de outras particularidades, dependendo se é um odontoma composto ou complexo. Este artigo descreve um caso clínico de odontoma complexo e analisa o seu diagnóstico e evolução clínica e radiográfica ao longo do período 2014-2022. Este foi o produto de um achado em uma paciente assintomática durante um exame radiográfico de rotina. Apesar de a literatura científica recomendar a remoção cirúrgica do odontoma, neste caso optou-se por mantê-lo na boca devido à ausência de problemas patológicos associados e à falta de interferência na erupção dentária. O acompanhamento a longo prazo é sugerido para avaliar a saúde bucal do paciente. Este caso destaca a importância de exames periódicos para detectar patologias bucais e a necessidade de avaliar cada caso individualmente para determinar o tratamento mais adequado.

Palavras-chave: *Odontoma; Anormalidades Dentárias; Evolução Clínica (fonte: DeCS BIREME).*

Introducción

Los odontomas son entidades odontogénicas mixtas, compuestas por una mezcla de células odontogénicas epiteliales y mesenquimatosas diferenciadas¹. Se consideran como la malformación odontogénica más común, ya que representa el 70% de todos los tumores odontogénicos. Se desconoce su etiología, se asocian con enfermedades hereditarias, traumatismos o procesos infecciosos^{2,3}.

Se clasifican en dos tipos: compuesto y complejo^{2,3}. Los compuestos se caracterizan por contener todos los tejidos dentarios de manera organizada y en forma de denticulos, siendo discutida la prevalencia de unos y otros, tanto en número como por el género del paciente^{4,5}. Los complejos se identifican por la

presencia de una masa desorganizada de esmalte, dentina, cemento y pulpa, sin una estructura dental reconocible¹, ubicándose con mayor frecuencia en la zona de segundos y terceros molares inferiores⁶, a diferencia de los compuestos que se ubican normalmente en la zona maxilar anterior⁷. Normalmente se presentan como lesiones solitarias en la mandíbula, aunque la literatura revela también la presencia de odontomas múltiples que involucran desde uno hasta los cuatro cuadrantes de los maxilares⁸. Estas lesiones suelen ser asintomáticas, sin embargo, en algunos casos pueden causar problemas como la falta de erupción dental, la formación de quistes, la compresión de estructuras adyacentes o la interferencia con la erupción de dientes permanentes^{2,3,5}.

El diagnóstico de los odontomas complejos se realiza mediante estudios radiográficos, como radiografías panorámicas o tomografías computarizadas, que muestran una imagen radiopaca con un halo radiolúcido característico. La confirmación histopatológica se obtiene mediante una biopsia¹⁻⁶. Su tratamiento consiste en la enucleación o extirpación quirúrgica de la lesión, con realización de legrado⁸. Es importante realizar un seguimiento a largo plazo para evaluar la erupción dental y la salud bucal del paciente^{2,5,6}.

El objetivo de esta publicación es presentar un caso de odontoma complejo y discutir su diagnóstico y evolución clínica y radiográfica entre los años 2014 y el 2022.

Caso Clínico

Paciente femenino de 32 años acude a la consulta del área Integral del Adulto I de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, el motivo de consulta fue la necesidad tratamiento periodontal y de la exodoncia de la UD: 47 por presentar una lesión cariosa subgingival sin posibilidad de restauración.

Se le indicó a la paciente la realización de una radiografía panorámica, para la evaluación del estado del periodonto y de la UD: 47. Al momento de analizar la radiografía, se identifica a nivel de las UD: 45 y 46 una lesión radio-opaca de bordes definidos y bien delimitados compatible con un diagnóstico inicial de odontoma complejo dadas sus características (*Figura 1*).



Figura 1. Radiografía Panorámica de la paciente (2022).

Se le informó a la paciente de la presencia de este cuerpo extraño en su cavidad oral, a lo cual refirió el previo descubrimiento del odontoma en el año 2014, cuando se realizó una intervención quirúrgica para la extracción de los 3ros molares (Figura 2).



Figura 2. Radiografía Panorámica de la paciente (2014).

Durante el interrogatorio realizado a la paciente, esta refiere que la lesión se ha mantenido asintomática desde su diagnóstico inicial del 2014 hasta la fecha actual. Cabe señalar la ausencia de evidencia clínica de la presencia de la lesión, ya que no ha causado efectos ni a nivel periodontal ni oclusal (Figura 3 y 4).

Es a causa de esta ausencia de sintomatología, que se recalca la futilidad del tratamiento en casos similares a los de esta paciente, donde la lesión no presenta aumentos en su diámetro ni afecciones al tejido dentario y periodontal circundante. Por lo cual puede permanecer en boca indefinidamente, salvo que presente cambios en sus signos y/o síntomas que puedan perjudicar al paciente.

Discusión

Los odontomas son tumores benignos observados con frecuencia en la cavidad bucal, cuya etiología es desconocida, aunque se asocia con enfermedades hereditarias, traumatismos o procesos infecciosos^{2,3}. Si bien pueden ser de dos tipos: compuestos y complejos, en ambos el diagnóstico se hace mediante estudios radiográficos, como radiografías panorámicas o tomografías computarizadas, destacando que generalmente la detección se hace en exámenes de rutina, porque generalmente estos son asintomáticos^{1,2,3,5,6,7,8}.

Las características del caso clínico de estudio coinciden con las reportadas en la literatura para el odontoma complejo^{2,3,5,6,7,8}, ubicado en la zona inferior entre premolares y molares, es decir, en la zona mandibular posterior^{7,8}, cuyo hallazgo se hizo mediante radiografía panorámica, a propósito de una evaluación con ocasión de la presencia de otra patología bucal, no presentando hasta ese momento sintomatología alguna según lo referido por la paciente. Sin embargo, se destaca que contrario a lo señalado por la bibliografía consultada, aunque su diagnóstico inicial fue en el año 2014, al momento del examen clínico en 2022, no se detectó la presencia de



Figura 3 y 4. Fotografías clínicas intraorales de la paciente (hemiarcada inferior y oclusión del lado derecho)

problemas patológicos asociados al mismo, como la falta de erupción dental, formación de quistes, compresión de estructuras adyacentes o la interferencia con la erupción de dientes permanentes^{2,3,5}, es decir, que este no ha tenido repercusiones negativas en la salud bucal de la paciente. Como tampoco se han producido variaciones en sus dimensiones, contrastando con parte de la literatura que señala que los odontomas pueden alcanzar grandes tamaños que conducen a la expansión del hueso cortical con asimetría facial y que incluso pueden erupcionar a la cavidad oral y causar infecciones e incluso fractura mandibular^{9,10,11}.

Ante la situación descrita, si bien la literatura especializada recomienda como tratamiento la enucleación quirúrgica de la lesión^{2,5,6} y la aplicación de legrado⁸, tomando en cuenta que el odontoma hallado es de larga data (8 años) y no hay evidencia clínica de la presencia de posibles lesiones periodontales u oclusales, así como tampoco presenta aumentos de diámetro, ni afecciones al tejido dentario, el mismo no hizo interferencia con la erupción del diente permanente (UD 45) y, tomando en cuenta además, que no se ha producido un aumento de tamaño de la lesión que haya causado la expansión de la tabla ósea circundante ni ha causado el desplazamiento de los órganos dentarios vecinos, se tomó como decisión mantener en boca, por considerar innecesaria su extirpación quirúrgica, manteniendo un seguimiento a largo plazo para la evaluación permanente de la salud bucal del paciente.

Como conclusión podemos destacar:

- El odontoma es uno de los motivos de consulta odontológica más frecuente, sin embargo, en muchas ocasiones son hallados en revisiones de rutina, a propósito de otras patologías, como fue en el presente caso.

- Se desconoce la etiología del odontoma, aunque normalmente se le asocia con enfermedades hereditarias, traumatismos o procesos infecciosos, no siendo detectado en el presente caso, el factor etiológico del mismo.

- Los odontomas pueden ser de dos tipos, compuestos y complejos. Los primeros se caracterizan por contener todos los tejidos dentarios de manera

organizada y en forma de dentículos, mientras que los complejos se identifican por la presencia de una masa desorganizada de esmalte, dentina, cemento y pulpa, sin una estructura dental reconocible, siendo este último, el tipo presentado por la paciente bajo estudio.

- El diagnóstico de los odontomas, se hace mediante estudio radiográfico, bien sea utilizando radiografías panorámicas o tomografías computarizadas, presentándose como una imagen con un halo radiolúcido, siendo el primer método diagnóstico el utilizado en el presente caso.

- La literatura refiere que los odontomas suelen ser asintomáticos, sin embargo, en ocasiones pueden causar problemas como la falta de erupción dental, la formación de quistes, la compresión de estructuras adyacentes o la interferencia con la erupción de dientes permanentes. Sin embargo, en el presente caso, no obstante, tener una data de 8 años (2014-2022) no presentó manifestaciones clínicas asociadas al mismo.

- El tratamiento recomendado en la mayoría de los casos es la enucleación, sin embargo, dada la ausencia de evidencia clínica de posibles lesiones periodontales u oclusales en la paciente, la falta de interferencia en la erupción de dientes permanentes y la no presencia de alguna de las manifestaciones patológicas descritas en los artículos científicos revisados, se sugirió el mantenimiento en la cavidad bucal del odontoma hallado, sujeto a control permanente, pudiendo ser objeto de un futuro reporte científico la evolución de este caso clínico.

Consideraciones bioéticas

Los autores certifican haber obtenido el formulario de consentimiento debidamente suscrito por la paciente, en señal de manifestación de voluntad para que la información clínica y las imágenes respectivas sean reportadas o publicadas, en el entendido que su identidad no será divulgada.

Referencias bibliográficas

- Díaz Méndez H, Medina Santos S, Ávila Chiang G. Tratamiento y evolución de odontoma complejo. Presentación de un caso. *MediSur*. 2016;14(4): 469-474. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Tovar Bernal C, Tovar Bernal DA, Álvarez Puentes Ch. Odontoma compuesto. *Rev Tamé*. 2020; 8(24):993-996. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2020/tam2024j.pdf>
- Piedra Sarmiento X. Odontoma Compuesto: reporte de caso clínico. *Killkana Salud Y Bienestar*. 2021; 5(1). DOI: <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v5i1.823>
- Orellana Centeno M, González Quintero JS, Galván Torres LJ, Nava Calvillo JF, Orellana Centeno JE, Ponce Palomares M et al. Odontoma compuesto: Presentación de un caso. *Revista ADM*. 2013; 70(5):258-262. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2013/od135g.pdf>
- Flores Ruiz R, Simón Sánchez E, Yáñez-Vico RM, Torres Lagares D, Gutiérrez-Pérez JL. Odontoma compuesto asociado a canino permanente inferior incluido. *Gaceta dental: Industria y profesiones*. 2013; 244:120-127. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/41356/Odontoma%20compuesto%20asociado%20a%20can.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blanco Ballesteros G, Gneco Goenaga B, Lozano Toro F, Pérez Villa LS, Chaverra Arango MI. Odontoma compuesto maxilar, reporte de un caso y revisión de literatura. *Acta Odontol Venez*. 2011;49(2):1-11. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aov/article/view/9505
- Sampath V, Siroraj P, Ramesh R, Thamizh Chelvan H. Multiple complex odontoma of the jaws in a non-syndromic patient. *BMJ Case Reports*. 2022;15:e250363. Doi: 10.1136/bcr-2022-250363
- Botelho J, Machado V, Gomes JC, Borrecho G, Maia P, Mendes JJ, Salvado F. Multiple Complex Odontomas of the Mandible: A Rare Case Report and Literature Review. *Contemp Clin Dent*. 2019;10(1):161-165. Doi: 10.4103/ccd.ccd_463_18
- Bueno NP, Bergamini ML, Elías FM, Brasil-Silva PH, Ferraz EP. Unusual giant complex odontoma: A case report. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2020; 121(5):604-607. Doi: 10.1016/j.jormas.2019.12.009
- Erden Sahin MB, Calis A, Koca H. An unusual case of 177 pieces of mandibular compound odontoma: 10year follow-up. *Journal of Stomatology Oral and Maxillofacial Sugery*, 20 nov. 121(5). 585-588. Doi:10.1016/j.jormas.2020.03.013
- Soliman N, Al-Khanati NM, Alkhen M. Rare giant complex composite odontoma of mandible in mixed dentition: Case report with 3-year follow-up and literature review. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022;74:103355. Doi: 10.1016/j.amsu.2022.103355