



CIRUGIA BUCAL

Dientes Retenidos

Prof . Dr Daniel Angel Hernández

Tema IV: Técnicas Quirúrgicas en Cirugía Bucal.(II Parte).

Contenido:

- Dientes Retenidos. Concepto.
- Etiopatogenia. Causas locales y sistémicas de retención.
- Frecuencia de retención dentaria.
- Accidentes y complicaciones de la erupción.
- Diagnóstico. Cuadro clínico e imagenológico.
- Clasificación y técnica quirúrgica.

DIENTES RETENIDOS.

- Se considera que un diente está retenido cuando no ha ocupado su lugar en la arcada pasada la edad del brote.

Etiopatogenia.

Causas locales de retención.

- Irregularidades en la posición y presión de un diente adyacente.
- Densidad del hueso que lo cubre
- Inflamaciones crónicas continuadas, con membrana mucosa muy densa.
- Falta de espacio en maxilares poco desarrollados.

Causas locales de retención. (cont).

- Indebida retención de los dientes primarios.
- Pérdida prematura de la dentición primaria.
- Enfermedades adquiridas.
- Cambios inflamatorios en el hueso.

Causas Sistémicas de Retención

A) Causas prenatales:

Herencia.

Mezcla de razas.

Causas Sistémicas de Retención. (Cont.)

B) Causas postnatales:

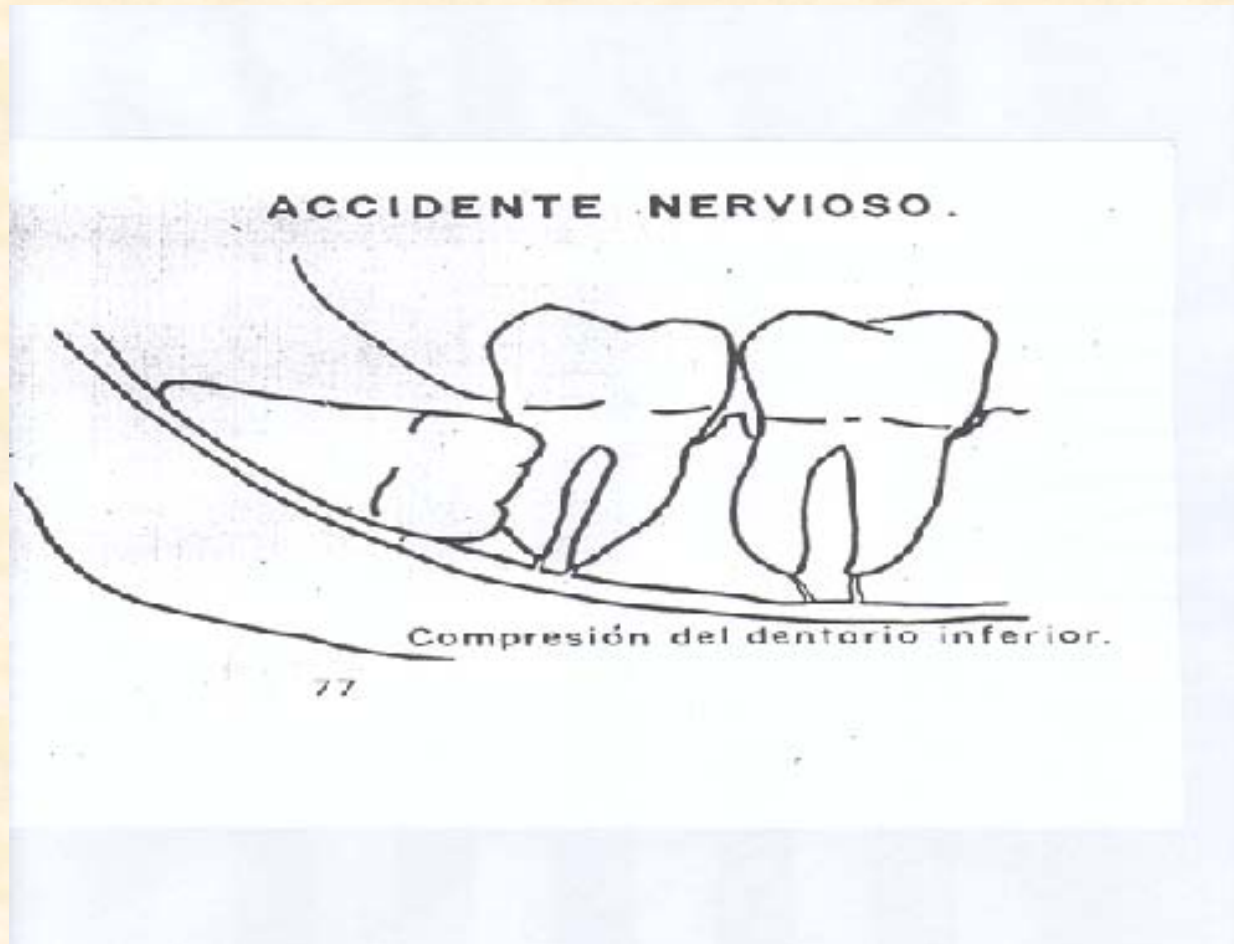
- Raquitismo.
- Anemia.
- Sífilis congénita.
- Tuberculosis.
- Desnutrición.

Causas Sistémicas de Retención. (Cont.)

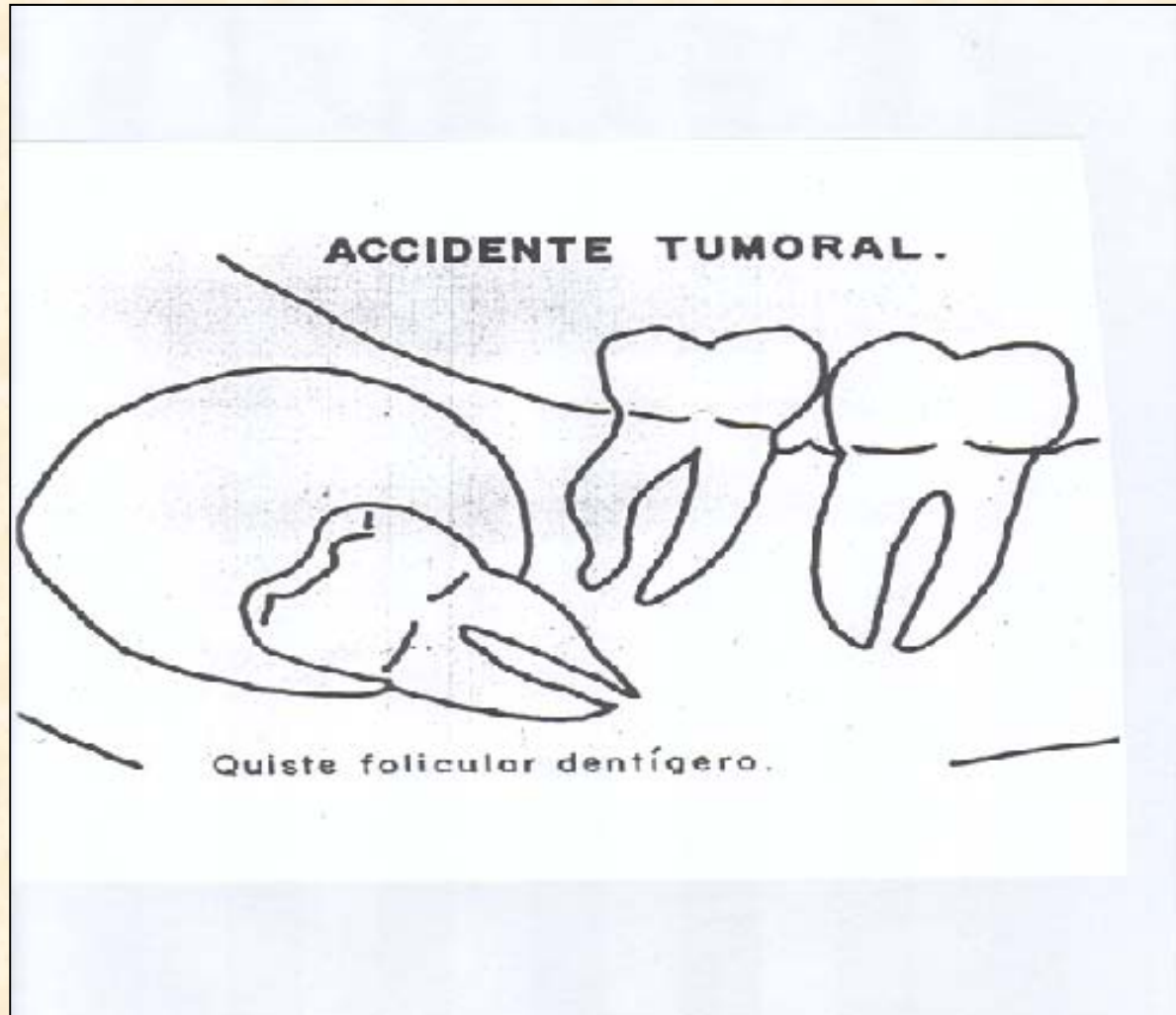
C) Condiciones raras:

1. Disostosis cleidocraneal.
2. Oxicefalia.
3. Progeria.
4. Acondroplasia.
5. Paladar fisurado.

Accidentes y complicaciones de la erupción



Accidentes Tumoraes



Accidentes Infecciosos.



DIAGNÓSTICO

- Cuadro Clínico.
- Vistas Imagenológicas.

CUADRO CLÍNICO

1. Ausencia del diente pasada la edad del brote.
2. Aumento de volumen.
3. Persistencia del diente temporal.
4. Dolor.
5. Maloclusión.

Cuadro Clínico. (Cont.)

6. Versión de los dientes contiguos.

7. Quistes de erupción.

8. Pericoronaritis.

9. Limitación de la apertura bucal.

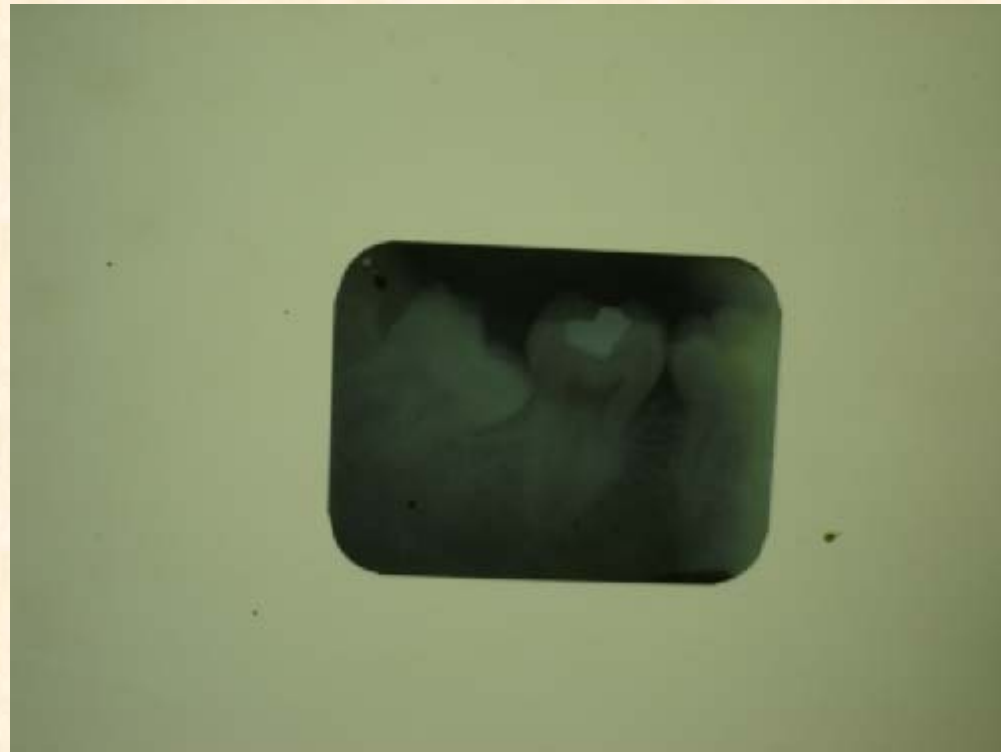
Vistas Radiográficas.

- Intrabucales: Rx. Periapical.
Rx. Oclusal.
- Extrabucales: Ortopantomografía.
(Panorámica).

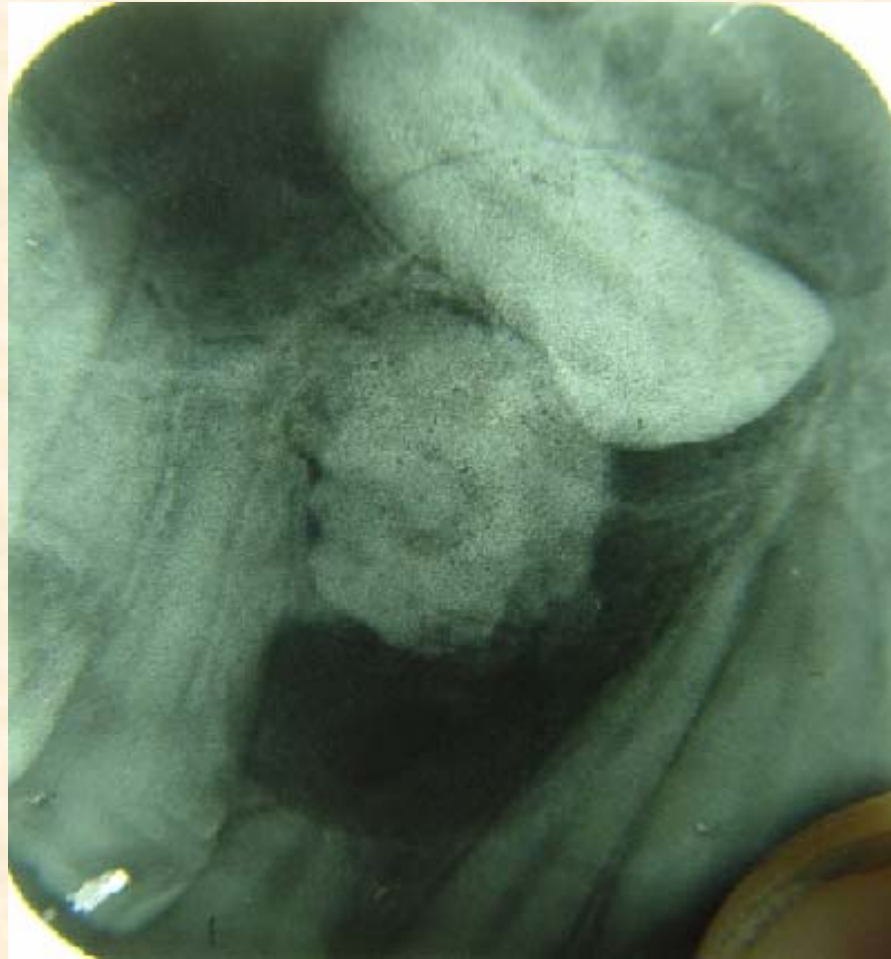
Vista Panorámica. Ortopantomografía.



Vista Periapical







Orden de Retención(según Archer)

1. Terceros molares superiores.
2. Terceros molares inferiores.
3. Caninos superiores.
4. Premolares inferiores.
5. Caninos inferiores.
6. Premolares superiores.
7. Incisivos centrales superiores.
8. Incisivos laterales superiores.

CLASIFICACIÓN DE WINTER (Terceros molares inferiores).

- Analiza la relación entre el eje longitudinal del tercer molar con respecto al eje longitudinal del diente precedente.

Clasificación de Pell y Gregory



```
graph TD; A[Clasificación de Pell y Gregory] --> B[Clase]; A --> C[Posición];
```

Clase

Posición

Clase

- Se refiere al espacio existente entre la cara distal del segundo molar y el borde anterior de la rama ascendente.

- Clase I: Cuando el espacio existente entre la cara distal del segundo molar y el borde anterior de la rama ascendente mandibular es igual o mayor que el diámetro mesiodistal de la corona del tercer molar.
- Clase II: Cuando ese espacio es menor que el diámetro mesiodistal del tercer molar.

- Clase III: Cuando no existe espacio entre la cara distal del segundo molar inferior y el borde anterior de la rama ascendente mandibular.

Posición

- Se refiere a la ubicación relativa de la cara oclusal del tercer molar con respecto al plano oclusal mandibular. Expresa la profundidad del diente incluido en el hueso.

- Posición A: La porción más alta del diente esta al nivel de la línea oclusal o por sobre ella.
- Posición B: La porción más alta del diente esta por debajo del plano oclusal, pero por encima de la línea cervical del segundo molar.
- Posición C: La porción más alta del diente está por debajo de la línea cervical del segundo molar.

Técnica Quirúrgica

- Asepsia y antisepsia.
- Anestesia.
- Incisión (angular).
- Decolado del colgajo mucoperióstico.
- Ostectomia.
- Odontosección (de ser necesario).
- Luxación y exceresis del diente.

Técnica (continuación)

- Limado.
- Cureteado.
- Lavado de la cavidad.
- Sutura.

Tercer molar superior retenido

- Clasificación:

I- Profundidad relativa de los terceros molares en el hueso.

Clase A: La porción inferior de la corona del tercero superior esta al nivel del plano oclusal del segundo molar.

- Clase B: La porción inferior de la corona del tercero superior está entre el plano oclusal y la línea cervical.
- Clase C: La porción inferior de la corona del tercero superior está en la línea cervical del segundo o por encima de ella.

II - Posición del Eje longitudinal del diente retenido con relación al eje longitudinal del segundo molar.

- Verticala.
- Horizontal.
- Distoangular.
- Mesioangular.
- Vestíbuloangular.
- Linguoangular.
- Invertido.
- Pudiendo presentarse con:
 - Desviación vestibular.
 - Desviación Lingual.
 - Rotado sobre su eje.

III - Relación del tercer molar superior retenido con respecto al seno maxilar.

Aproximación sinusal:

No hay hueso o hay una pequeña lámina ósea entre el tercer molar y el seno maxilar.

No hay aproximación sinusal:

Hay 2 mm. ó más de hueso entre el tercer molar superior retenido y el seno maxilar.

Canino superior retenido.

- Clase I: Canino superior retenido por palatino.
- Clase II: Canino superior retenido por vestibular.
- Clase III: Canino superior retenido por vestibular y por palatino al mismo tiempo.
- Clase IV: Canino retenido localizado en la apófisis alveolar.
- Clase V: Canino retenido en un maxilar desdentado.

Técnica quirúrgica

- Asepsia y antisepsia.
- Anestesia.
- Incisión (Marginal ó marginal compuesta).
- Decolado del colgajo mucoperióstico.
- Ostectomia.
- Odontosección (de ser necesario).

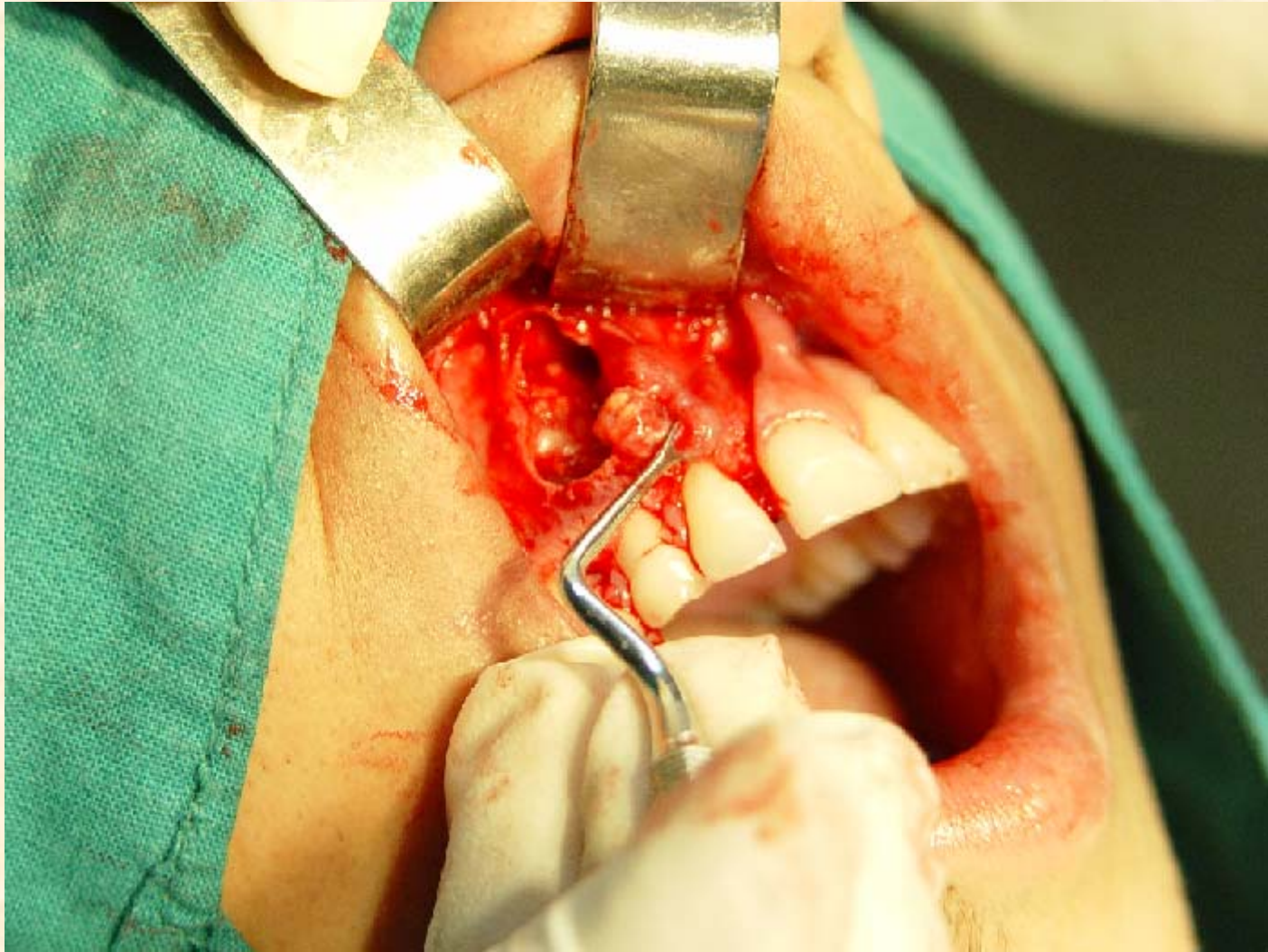
Técnica Quirúrgica. (Cont.)

- Luxación y exéresis del diente.
- Cureteado.
- Lavado de la cavidad.
- Sutura.



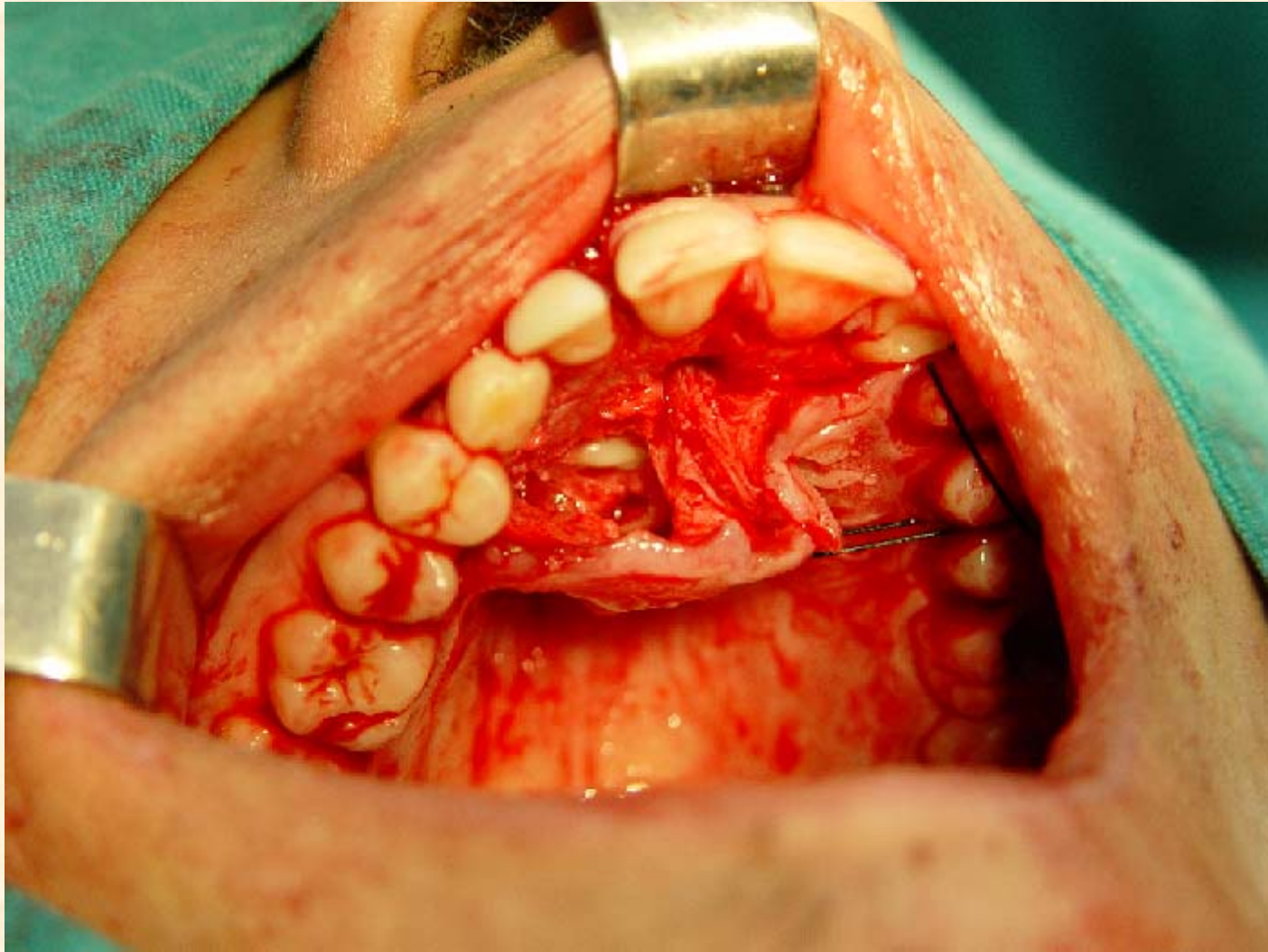














Valoración terapéutica de los dientes retenidos.

En el primer nivel de atención:

- Tratamiento quirúrgico a los terceros molares clase I posición A.
- Remisión al segundo nivel de atención del resto de los terceros molares, caninos y otros grupos de dientes retenidos.

Valoración terapéutica de los dientes retenidos

En el segundo nivel de atención:

- Tratamiento quirúrgico
- Tratamiento quirúrgico ortodóncico

Bibliografía

Textos básicos

- ✓ Archer. H. W. Cirugía Bucal. Edición Revolucionaria. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1978: 124-237.
- ✓ Kruger G. O. Cirugía Buco- MaxiloFacial 5ta.edición. Ciudad Habana: Editorial Científico-Técnica; 1982: 81-97

Textos complementarios

- ✓ Donado Rodríguez M. Cirugía Bucal: Patología y Técnicas. Madrid; 1990: 387-470.
- ✓ Laskin D. Evaluation of the 3rd. Molar Problems J. AM Dent Assoc; 1982: 824-28
- ✓ Yllarreta Bandera, M. Dientes retenidos.
<http://www.infomed.sld.cu>

FIN