

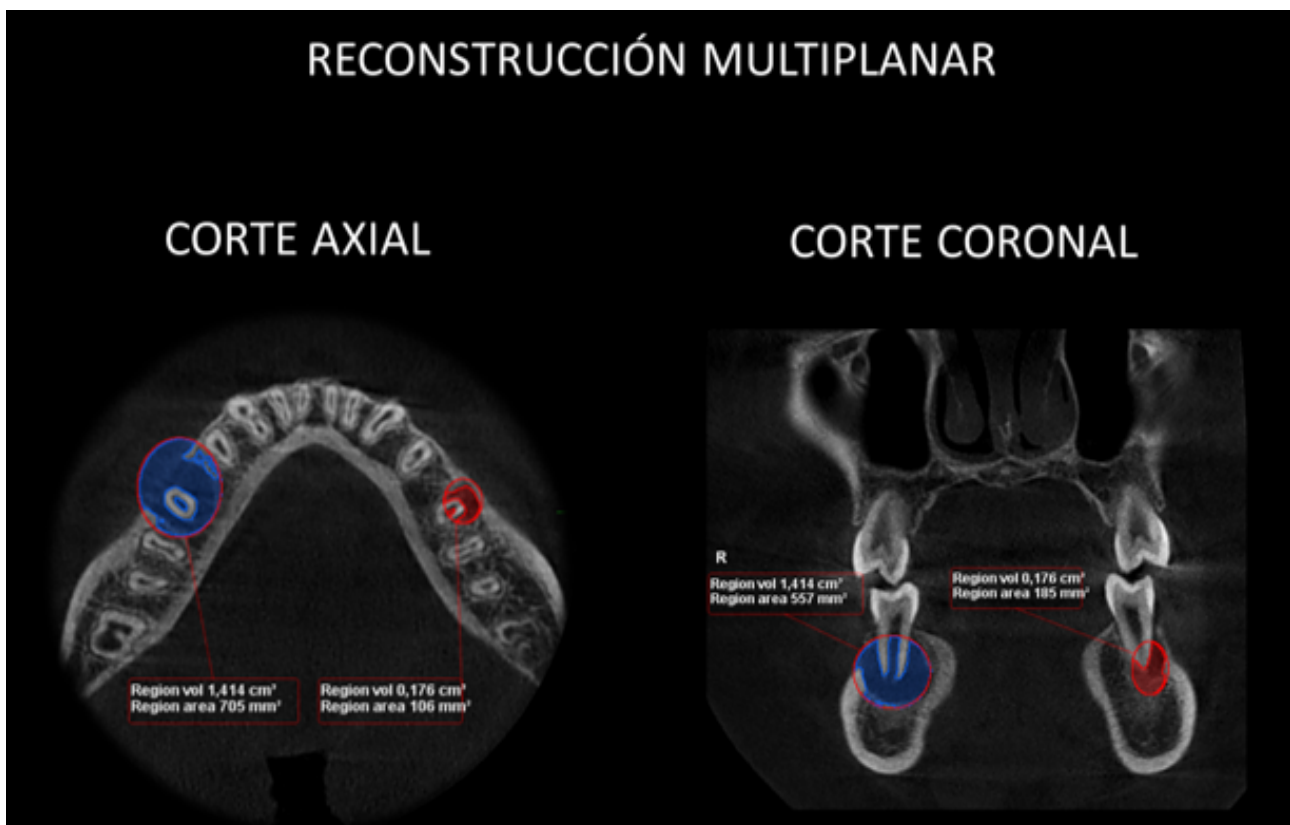
Paciente femenino, 11 años de edad acude a Imágenes Digitales de Santo Domingo para evaluación tomográfica de la zona mandibular. Es referido al Instituto de Diagnóstico Maxilofacial (IDM) para su evaluación y diagnóstico.

Se obtuvo una reformación panorámica, donde se aprecia un ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal en la pieza 35 así como un aumento de la densidad ósea periradicular. También se puede notar que en la zona periradicular de la pieza 45, existe una imagen isodensa de límites definidos, de forma redondeada y además presenta un aumento de la densidad ósea adyacente al proceso osteolítico. (Figura 1)

REFORMACIÓN PANORÁMICA

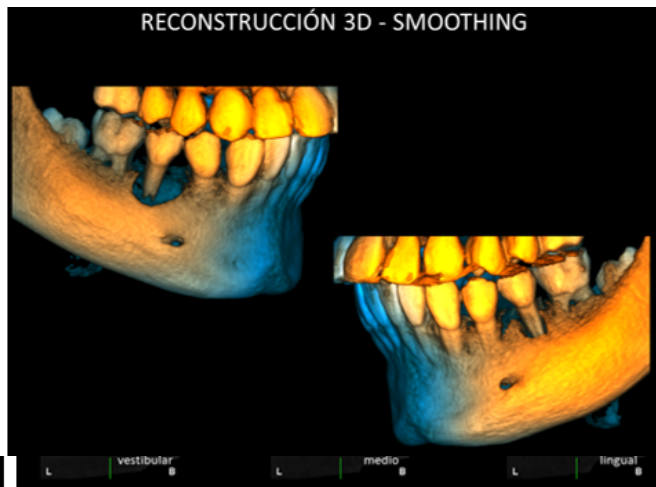
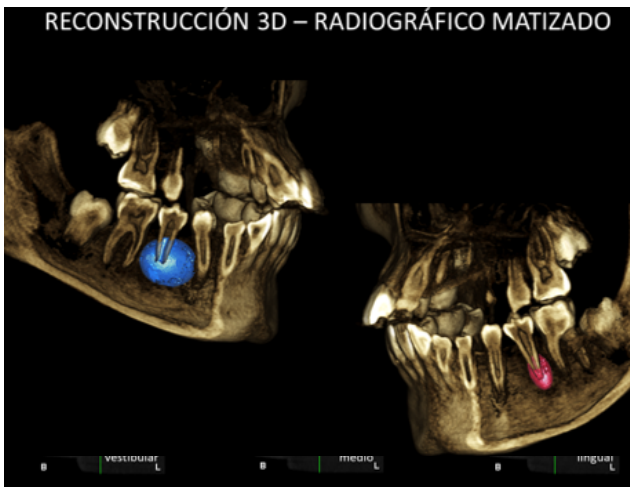


En los cortes coronales y axiales podemos apreciar el volumen de la lesión de la pieza 35 y 45, la cual se pudo determinar mediante la opción de “medición volumétrica” que nos brinda el sistema Romexis obteniendo un valor de 0.17 cm³ y 1.41 cm³ respectivamente. (Figura 2)



En los cortes axiales y transaxiales de ambas piezas se puede determinar la extensión de cada lesión de manera tridimensional y su repercusión en los tejidos óseos adyacentes. Es justamente en estos cortes donde se aprecia una alteración de la morfología dentaria ya que hay una proyección hacia oclusal por parte de la cresta adamantina lo cual es característico de los “dientes evaginados.” (Figura 3 y Figura 4)

El software Romexis, nos da la posibilidad de realizar diferentes tipos de reconstrucciones en 3D, en las cuales se observa claramente las imágenes previamente descritas y la relación existente entre los dientes evaginados con las lesiones periapicales. (Figura 6 y Figura 7).



Conclusión: Lesion periapical asociado a dientes evaginados.

Paráfrasis :

El diente evaginado o también llamado cúngulo pseudocuspideo, cúspide en garra, pre molar tuberculado, premolar de Leong, odontoma evaginado o perla del esmalte oclusal, es una anomalía del desarrollo que se caracteriza por la presencia de una cúspide en la superficie oclusal mayormente en pre molares inferiores y pocas veces en molares.

Es por ello que al existir una proliferación y evaginación de una porción del epitelio interno tienden a tener complicaciones como la fractura y/o el desgaste de dicha evaginación la cual conlleva a una exposición pulpar, necrosis pulpar y lesiones periapicales.

Si bien clínicamente se puede diagnosticar esta evaginación, la única manera de determinar la existencia de algún proceso osteolítico sería mediante un estudio imagenológico sin embargo al realizarse un estudio en tomografía volumétrica de haz cónico (Cone beam), nos serviría de mucha ayuda en cuanto a la extensión de la lesión, repercusión en estructuras adyacentes y el tamaño de esta.

Referencias:

Llena M, Forner L. “Anomalia morfológica coronal inusual de un incisivo. Diente evaginado anterior” Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2005; 10: 13 – 16

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-44472005001100003

Sharma G, Mutneja A, Nagpal A, Mutneja P. “Dens evaginatus and dens invaginatus in a double tooth: A rare case report” Indian Journal of Dental research 2015, 26 5) 545 – 549

<http://www.ijdr.in/article.asp?>

[issn=0970-9290;year=2015;volume=26;issue=5;spage=545;epage=549;aulast=Sharma](http://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2015;volume=26;issue=5;spage=545;epage=549;aulast=Sharma)

[a](#)

Autor: CD. Eduardo Calle Velezmoro , Mg. CD Esp. Andrés Agurto Huerta



info@imagenesdigitales.com.do 

www.imagenesdigitales.com.do 

@imagenesdigitalesrd  



info@imagenesdigitales.com.do 

www.imagenesdigitales.com.do 

@imagenesdigitalesrd  



info@imagenesdigitales.com.do 

www.imagenesdigitales.com.do 

@imagenesdigitalesrd  