

**Roqué Rouviere, Lucía**

---

**Piezas dentarias  
supernumerarias  
presentación de caso clínico**

**Trabajo final para la obtención del  
título de grado de Odontologo/a**

Directora: Bonnin, Claudia

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](#)



TRABAJO FINAL INTEGRADOR

**“PIEZAS DENTARIAS SUPERNUMERARIAS**

**PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO”**

Roqué Rouviere, Lucía

Tutor: Dra. Garay, Eloisa

Profesor Titular Responsable: Dra. Bonnin, Claudia

Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología

Práctica Profesional Supervisada

Año 2025



## **ÍNDICE**

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÍNDICE</b>                                                          | <b>1</b>  |
| <b>RESUMEN</b>                                                         | <b>2</b>  |
| Palabras Claves: Diente supernumerario; Dentición permanente; Agenesia | 2         |
| <b>ABSTRACT</b>                                                        | <b>2</b>  |
| Keywords: Supernumerary tooth; Permanent dentition; Agenesis.          | 3         |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                                                    | <b>4</b>  |
| <b>OBJETIVOS</b>                                                       | <b>6</b>  |
| Objetivos generales:                                                   | 6         |
| Objetivos específicos:                                                 | 6         |
| <b>CASO CLÍNICO</b>                                                    | <b>7</b>  |
| Datos filiatorios:                                                     | 7         |
| Motivo de consulta                                                     | 7         |
| Registro radiografico                                                  | 8         |
| Plan de tratamiento                                                    | 9         |
| Registro de procedimiento                                              | 9         |
| Indicaciones post quirúrgicas:                                         | 10        |
| <b>CONCLUSIÓN:</b>                                                     | <b>12</b> |
| <b>ANEXO I</b>                                                         | <b>15</b> |
| <b>ANEXO II</b>                                                        | <b>16</b> |
| <b>ANEXO III</b>                                                       | <b>17</b> |

## RESUMEN

Los dientes supernumerarios son una anomalía dentaria que se caracteriza por el aumento del número de dientes. Aunque su etiología es desconocida se han propuesto dos teorías principales: 1) por hiperactividad de las células epiteliales embrionarias, 2) por escisión del folículo dental. Esto se puede dar tanto en la dentición temporaria como en la dentición permanente, siendo de mayor prevalencia en la dentición permanente oscilando entre el 0,5% y el 3%.

El siguiente trabajo corresponde a un paciente de sexo femenino de 42 años, sin antecedentes personales patológicos de relevancia, la paciente llega a la consulta por una fistula en el primer premolar inferior derecho. Durante la anamnesis realizada de forma directa la paciente relató que presenta agenesia del incisivo lateral superior derecho (12), confirmado al examen clínico y estudios radiográficos (radiografía panorámica y tomografía Cone Beam) como el diagnóstico de un elemento supernumerario el cual, con localización en la región correspondiente al tercer molar superior izquierdo (pieza dentaria 28), evidenciando agenesia de dicho molar.

Dentro de las opciones terapéuticas se decidió, considerando el estado bucal de la paciente y la necesidad de extracción del molar antagonista (tercer molar inferior izquierdo) por su funcionalidad limitada, realizar la extracción a través de una técnica quirúrgica simple.

**Palabras Claves:** Diente supernumerario; Dentición permanente; Agenesia

---

## ABSTRACT

Supernumerary teeth constitute a dental anomaly characterised by an increased number of teeth. Although their aetiology remains uncertain, two principal theories have been proposed: (1) hyperactivity of embryonic epithelial cells, and (2) dichotomy of the dental follicle. This condition may occur in both the primary and permanent dentitions; however, it is more prevalent in the permanent dentition, with a reported incidence ranging from 0.5% to 3%.

The present report concerns a 42-year-old female patient with no significant medical history, who attended the clinic due to the presence of a fistula associated with the lower right first premolar. During the direct anamnesis, the patient reported congenital absence of the upper right lateral incisor (tooth 12), which was subsequently confirmed through clinical examination and radiographic assessment (panoramic radiograph and Cone Beam Computed Tomography). These examinations also revealed the presence of a

supernumerary tooth located in the region corresponding to the upper left third molar (tooth 28), with concomitant agenesis of the corresponding molar.

Taking into consideration the patient's oral condition and the need for extraction of the opposing tooth (lower left third molar) due to its limited functional prognosis, a simple surgical extraction was selected as the treatment approach.

**Keywords:** Supernumerary tooth; Permanent dentition; Agenesis.

## INTRODUCCIÓN

Las alteración del número de piezas dentarias ya sea por un aumento o una disminución de estos, pueden ocasionar problemas en la erupción, alteraciones en la oclusión, compromiso en la alineación, etc; esto dependiendo de donde ocurra esta alteración y cuando se diagnostique.

Un diente supernumerario es una pieza dentaria que es adicional a la serie normal y se puede encontrar en casi cualquier región del arco dental, como un caso aislado o múltiple, de forma unilateral o bilateral, ya sea en el maxilar o en la mandíbula. Esto se puede dar tanto en la dentición temporaria como en la dentición permanente, con mayor frecuencia en la dentición permanente, con una prevalencia que oscila entre el 0,5% y el 3%.<sup>1</sup> Por otro lado suelen ubicarse en el maxilar superior y con mayor frecuencia en hombres.

La etiología de los dientes supernumerarios es desconocida, aunque existen diversas teorías que tratan de explicar su causa. Hay dos teorías principales que explican su etiología, una la atribuye a la hiperactividad de las células epiteliales embrionarias (independiente y condicionada de la lámina dental) y la otra a la escisión del folículo dental.

La herencia puede ser un factor determinante para la aparición de las anomalías dentarias, estos pueden estar asociados a síndromes hereditarios de base genética, como en el caso de la Displasia cleidocraneal, Poliposis adenomatosa del colon o Síndrome de Gardner y el Síndrome de Nance-Horan.

Los dientes supernumerarios se pueden clasificar según diferentes criterios:

- Según la cantidad pueden clasificarse en aislados y en múltiples, la frecuencia de un supernumerario aislado es del 76% a 86% mientras que los múltiples supernumerarios se encuentran en menos del 1%, los mismos pueden ser uni o bilaterales.
- Dependiendo la ubicación con respecto a la línea media en mesiodens, los cuales son los más frecuentes; paramolares, ubicados entre el primer y el segundo molar; y en distomolares, localizados en el sector posterior al tercer molar.
- Según la morfología que presente se clasifican a los dientes supernumerarios en seis formas, forma cónica, tuberculado, forma de incisivo, suplementarios, odontoma y en rudimentarios.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Peñarrocha Diago, M. (2003). Dientes supernumerarios, consideraciones quirúrgicas y ortodóncicas. *Archivos de odontoestomatología*, 19(4), 263-272.

[https://www.researchgate.net/publication/284686123\\_Dientes\\_supernumerarios\\_consideraciones\\_quirurgicas\\_y\\_ortodoncias](https://www.researchgate.net/publication/284686123_Dientes_supernumerarios_consideraciones_quirurgicas_y_ortodoncias)

<sup>2</sup> Cruz, E.-A. (2014). *Clasificación de dientes supernumerarios: Revisión de literatura = Supernumerary teeth classification: A literature review*. *Revista Estomatología*, 22(1), 38-42.

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/8db3463e-e8b1-4a2b-b3c2-98d7707783c1/content>

Los dientes supernumerarios más comunes son pequeños de forma cónica con desarrollo radicular similar a los dientes adyacentes y usualmente encontrados en la línea media.

Generalmente simulan a los dientes adyacentes de la dentición permanente, presentando la misma forma y tamaño; usualmente encontrados al final de la serie dental.

Dentro de las anomalías dentarias hay que considerar una anomalía numérica mixta denominada hipo-hiperdoncia concomitante (CHH, por sus siglas en inglés) que presenta una prevalencia que varía entre el 0.002% y el 0.7%. Gibson en 1979 clasificó a esta condición en cuatro subdivisiones según la distribución de las anomalías: premaxilar, maxilar, mandibular y bimaxilar. A su vez esta condición ha sido dividida en variantes sindrómicas y no sindrómicas.<sup>3</sup>

La etiología de esta anomalía numérica es desconocida, aunque se han propuesto explicaciones basadas en la contribución genética, la influencia ambiental o una combinación de ambas.

---

<sup>3</sup> Wang, Y.-L., Pan, H.-H., Chang, H.-H., & Huang, G.-F. (2018). Hipo-hiperdoncia concomitante: una entidad poco frecuente. *Revista de Ciencias Dentales*, 13(1), 60–67.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790217302192?via%3Dihub>

## **OBJETIVOS**

### **Objetivos generales:**

Evaluar los elementos dentarios supernumerarios en la dentición permanente a través de un caso clínico, analizando los posibles factores etiológicos, las características clínicas y tratamientos disponibles.

### **Objetivos específicos:**

- Estimar los factores etiológicos involucrados en la presencia de dientes supernumerarios.
- Determinar las opciones de tratamientos según la funcionalidad del elemento supernumerario y el estado bucal del paciente.
- Investigar la relación entre la hiperodoncia y la agenesia dental.

## CASO CLÍNICO

### Datos filiatorios:

Paciente de 42 años de sexo femenino. Nacida en la ciudad de Córdoba, Argentina. Actualmente no presenta obra social.

### Motivo de consulta

“Tengo un granito en la encía y me duele el diente”

### Antecedentes personales patológicos:

No presenta ninguna enfermedad/síndrome sistémico de base.

Consume anticonceptivos orales.

### Antecedentes heredo-familiares:

No presenta antecedentes de relevancia.

### Examen clínico

Al realizar el examen físico oral se evidenció presencia de biofilm y cálculo dental, caries macropenetrantes, fístula en el primer premolar inferior derecho (44), restos radiculares, ausencia del incisivo lateral superior derecho (12), apiñamiento dental en el sector anteroinferior y la presencia de elemento dentario por distal del segundo molar superior izquierdo que luego fue diagnosticado como un elemento supernumerario.

### Semiografía del elemento dentario supernumerario

Diente supernumerario único, de morfología conoide, ubicado en el maxilar superior del lado izquierdo, distal al segundo molar (27), el cual se encontraba parcialmente erupcionado con una orientación adecuada.

El elemento dentario presentaba cálculo dental lo cual se relaciona con la dificultad para realizar una adecuada higiene en el sector debido a la ubicación y su exfoliación.

### Registro fotográfico previo



A



B



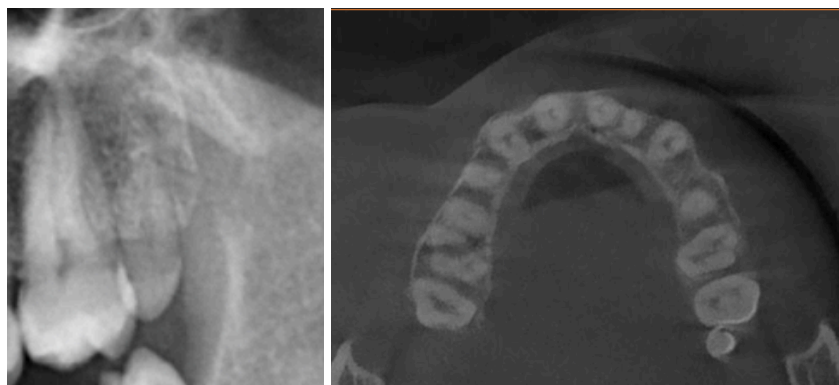
C

Figura 1: Fotografía oclusal superior (A). Fotografía oclusal inferior (B). Fotografía de frente en oclusión (C).

Registro radiografico



A



B

C

Figura 2: Radiografía Panorámica (A). Radiografía panorámica ampliada en la zona del supernumerario (B). Cone Beam (C)

Odontograma:



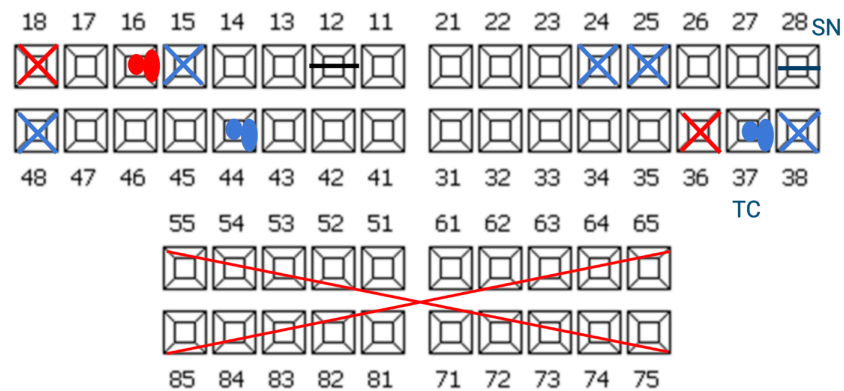


Figura 3: Odontograma

#### Plan de tratamiento

Al realizar el examen clínico, observamos la presencia del elemento supernumerario por lo que se le indicó a la paciente realizarse una radiografía panorámica y una cone beam.

Se decidió realizar la extracción del elemento supernumerario por diferentes factores, el diente tiene una funcionalidad limitada en la cavidad bucal, no tenía antagonista ya que se extrajo el elemento 38, el estado bucal de la paciente era deficiente, sumado a que el elemento supernumerario estaba cariado por mesial.

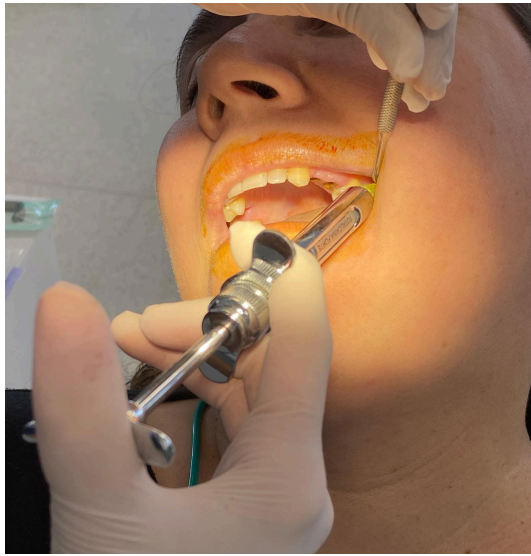
#### Procedimiento:

Se realizó una extracción simple, realizando en primer lugar la asepsia, tanto extrabucal como intrabucal en la zona del elemento a extraer; se utilizó anestesia local con la técnica submucosa profunda a fondo de surco para el nervio alveolar superior posterior y a nivel del paladar el palatino mayor. Se realizó la sindesmotomía, se luxó el elemento con un elevador recto y se realizó la extracción propiamente dicha con el fórceps de terceros molares superiores.

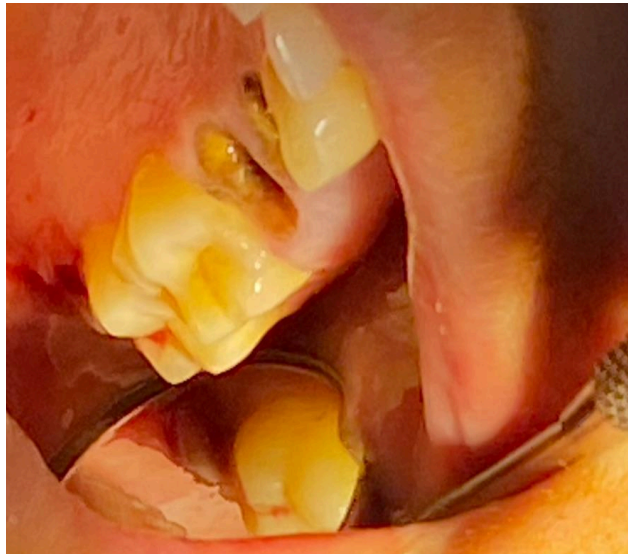
#### Registro de procedimiento



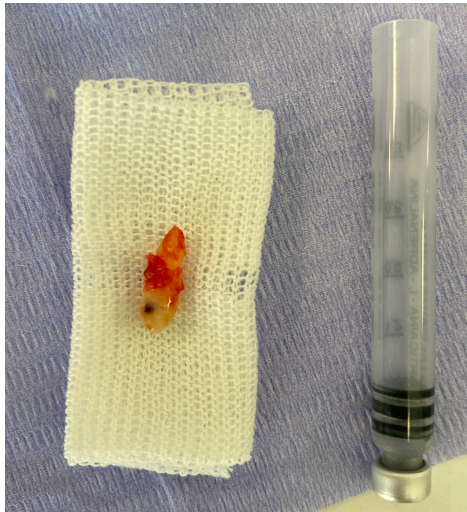
A



B



C



D

**Figura 4:** Fotografía de la mesa clínica para la extracción del elemento supernumerario (A). Fotografía del momento de la anestesia infiltrativa a fondo de surco con Totalcaina Forte (Clorhidrato de Carticaina al 4%, L-Adrenalina 1:100.000) (B). Fotografía del campo quirúrgico luego de la sindesmotomía (C). Fotografía del elemento supernumerario comparado con el tamaño de un anestubo (D)

Indicaciones post quirúrgicas:

A la paciente se le indica dieta blanda y fresca, nada que contenga semillas, no mate ni bebidas con bombilla o sorbete; que no haga esfuerzo, no se agache de golpe, no haga buches si no que haga enjuagues, buena higiene bucal, lejos de fuentes de calor (exposición al sol, estufa, cocina) por las siguientes 48 horas. Las indicaciones fueron dadas tanto de manera verbal como escrita.

La extracción realizada no justificaba la administración de antibiótico.

Al cabo de una semana se le realizó una cita de control para comprobar la cicatrización de la zona.

## CONCLUSIÓN:

El caso clínico expuesto anteriormente pone en manifiesto la importancia de un correcto examen clínico para identificar posibles anomalías dentarias, como en este caso la presencia del supernumerario y de la agenesia de un elemento, y la importancia de los exámenes radiográficos complementarios para un correcto diagnóstico definitivo.

En este caso se decidió realizar la extracción del elemento supernumerario por diferentes factores clínicos. La pieza dentaria dificulta una correcta higiene bucal de la paciente por lo que favorece la presencia de caries dentarias de la zona; sumado a esto el elemento ya no presentaba un elemento antagonista por lo que tenía una funcionalidad nula y esto podía acarrear problemas en los tejidos blandos de la zona antagonista al ocluir.

Por otra parte, la agenesia del incisivo lateral derecho de la paciente, tuvo repercusiones tanto estéticas como funcionales, afectando la armonía oclusal. Estas alteraciones ponen en manifiesto la importancia de un diagnóstico precoz y tratamiento temprano que contemple no solo la estética del paciente sino también la funcionalidad oclusal.

## Referencias bibliográficas:

1. Peñarrocha Diago, M. (2003). Dientes supernumerarios, consideraciones quirúrgicas y ortodóncicas. *Archivos de odontoestomatología*, 19(4), 263-272. [https://www.researchgate.net/publication/284686123\\_Dientes\\_supernumerarios\\_consideraciones\\_quirurgicas\\_y\\_ortodoncicas](https://www.researchgate.net/publication/284686123_Dientes_supernumerarios_consideraciones_quirurgicas_y_ortodoncicas)
2. Cruz, E.-A. (2014). *Clasificación de dientes supernumerarios: Revisión de literatura = Supernumerary teeth classification: A literature review*. *Revista Estomatología*, 22(1), 38-42. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/8db3463e-e8b1-4a2b-b3c2-98d7707783c1/content>
3. Wang, Y.-L., Pan, H.-H., Chang, H.-H., & Huang, G.-F. (2018). Hipo-hiperdoncia concomitante: una entidad poco frecuente. *Revista de Ciencias Dentales*, 13(1), 60–67. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790217302192?via%3Dihub>
4. Paez Delgado, Delvis, Díaz Sánchez, Ledis Sabina, Jiménez Castellanos, Maria Isabel, Leyva Lara, Marvis Lisy, & Sarabia Báez, Vivian. (2013). Dientes supernumerarios en el maxilar superior. *MEDISAN*, 17(7), 2059-2064. Recuperado en 10 de junio de 2025, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000700017&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000700017&lng=es&tlng=es).
5. Alves, N, de Oliveira Nascimento, C.M, & Olave, E. (2011). Aspectos Clínicos y Morfológicos de los Dientes Supernumerarios. *International Journal of Morphology*, 29(3), 1040-1046. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022011000300064>
6. Martín-González, J., Sánchez-Domínguez, B., Tarilonte-Delgado, M.L., Castellanos-Cosano, L., Llamas-Carreras, J.M., López-Frías, F.J., & Segura-Egea, J.J.. (2012). Anomalías y displasias dentarias de origen genético-hereditario. *Avances en Odontoestomatología*, 28(6), 287-301. Recuperado en 10 de junio de 2025, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000600004&lng=es&tlng=es).
7. Garvey, M. T., Barry, H. J., & Blake, M. (1999). *Dientes supernumerarios: Una visión general de la clasificación, el diagnóstico y el manejo*. *J Can Dent Assoc* 1999; 65:612-6. Recuperado en 10 de junio de 2025, de <https://www.cda-adc.ca/jcda/vol-65/issue-11/612.html>

8. Gupta, S., y Popat, H. (2013). Un informe clínico de hipohiperdoncia concomitante no  
sindrómica. *Informes de casos en odontología*, 2013, 598727.  
<https://doi.org/10.1155/2013/598727>
9. Yordanova-Kostova GR, Grancharov MV, Gurgurova GD. Dificultades clínicas y  
soluciones en la hipohiperdoncia concomitante. *J de IMAB*. 2022  
Ene-Mar;28(1):4292-4296. DOI: [10.5272/jimab.2022281.4292](https://doi.org/10.5272/jimab.2022281.4292)

## **ANEXO I**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA  
PRACTICA PROFESIONAL SUPERVISADA

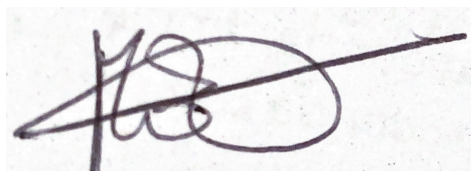
**TRABAJO INTEGRADOR:** "PIEZAS DENTARIAS SUPERNUMERARIAS PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO"

**AUTOR:** ROQUE ROUVIERE LUCIA

**REALIZADO BAJO LA TUTELA DEL PROFESOR/A:** MARÍA ELOÍSA GARAY

**FECHA:** 10/12/2025

**FIRMA DEL TUTOR:**

A handwritten signature in purple ink, consisting of a stylized 'M' and 'G' followed by a horizontal line.

## ANEXO II

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ODONTOLOGÍA  
PRACTICA PROFESIONAL SUPERVISADA

Yo LUCÍA ROQUE ROUVIERE, estudiante y autor del Trabajo Integrador titulado “PIEZAS DENTARIAS SUPERNUMERARIAS PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO” DECLARO que el trabajo presentado es original y elaborado por mí.

**FIRMA:**

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Lucía Roque Rouviere', with a long horizontal flourish extending to the right.



### ANEXO III

Universidad Católica de Córdoba  
Facultad de Medicina  
Carrera de Odontología



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CÓRDOBA  
Universidad Jesuita

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

En la Ciudad de Córdoba a los 9 días del mes de abr. del año 2023 siendo las 15 hs.  
Autorizo el siguiente tratamiento odontológico realizado por el  
estudiante/practicante Roque Rouviere Lucia DNI N° 4499442 que habiendo  
aprobado las materias básicas de su carrera, realicen actividades de aprendizaje en instituciones asistenciales,  
oficiales o privadas, que sólo podrán actuar bajo la dirección, control personal directo y responsabilidad de los  
profesionales designados para su enseñanza y dentro de los límites autorizados.

Apellido y Nombre del paciente: Maria Jose Bordillo DNI: 30121166

Declaro que mi odontólogo ha examinado mi boca debidamente. Que se me ha explicado otras alternativas a este tratamiento, que se han estudiado y considerado estos métodos que se me informaron, siendo mi voluntad que se me realice el tratamiento objeto del presente consentimiento. Consiento la ejecución de operaciones y procedimientos además de los ahora previstos o diferente de ellos, tanto si se debieran a afecciones imprevistas, actualmente o no. Que el estudiante mencionado anteriormente o sus jefes de trabajos práctico puedan considerar necesarios o convenientes en el curso del tratamiento a realizar. Me ha sido explicado también que pueden haber riesgos para la salud asociado con la anestesia y dichos riesgos me han sido claramente explicados. Consiento en que se fotografíen las operaciones o procedimientos que se han de ejecutar, incluyendo partes apropiadas de mi cuerpo para fines médicos, científicos o educacionales, siempre que mi identidad no sea revelada por las imágenes o textos que la acompañen. Consiento con el objeto de contribuir a la educación odontológica en la admisión de observadores en el lugar destinado para mi atención.

Dejo constancia de que se la ha explicado en forma verbal y ha dado su consentimiento con respecto a: los riesgos molestias y efectos adversos previsibles, riesgos personalizados, indicaciones, medicación indicada, consecuencias de la no realización del procedimiento propuesto, y la decisión del paciente o de su representante legal, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, podría ser revocada si él quisiera.

Todas mis dudas han sido aclaradas y estoy completamente de acuerdo con lo consignado en esta fórmula de consentimiento. Si al momento de la intervención surgiera una situación anátomo patológica distinta y más grave a la prevista, doy mi consentimiento para que se actúe del modo más conocido, según la ciencia y conciencia respecto a lo programado, por el exclusivo interés de mi salud. Asimismo, doy consentimiento para la administración de anestesia local que se aplicará para la realización de dicho tratamiento delegando al odontólogo el tipo de anestesia y me comprometo a regresar a la próxima consulta el día ..... / ..... / ..... Hora .....

El/la que suscribe Maria Jose Bordillo DNI N° 30121166  
con domicilio en calle 1129 IV Renacimiento otorgo mi consentimiento para que se  
me realice el tratamiento odontológico propuesto por el Sr./Srta. Roque Rouviere Lucia

Firma del paciente: [Firma]

Firma del Profesional a cargo: [Firma]  
Prof. Esp. Maria Eloisa Garay  
Odontóloga  
M.P. 9536

Firma del representante si el paciente es menor de edad: .....