



ANOMALÍAS DENTARIAS: FUSIÓN DENTAL, ABORDAJE DESDE UNIDADES DE SALUD BUCODENTAL (USBD)

Nº Ref: COM-210-276

Autores: SUSANA GARCÍA HERNANDO, ENRIQUE MONTANO NAVARRO, IGNACIO CUESTA GONZÁLEZ, SILVANA CARRASCO GONZÁLEZ, AURORA DEL PILAR JIMENEZ MONTERO, AIDA CABAÑAS CEDILLO



Introducción

La fusión dental consiste en la unión embriológica o preeruptiva de dos o más gérmenes dentarios adyacentes por medio de dentina, con dos raíces o dos canales radiculares en una sola raíz, resultando un diente único. Esta alteración es más frecuente en las zonas anteriores de los maxilares, afectando a incisivos y caninos; El porcentaje en dentición temporal es de 0,15% y 1,7% y en la dentición permanente 0,05%.

Caso Clínico

Niña que acude a consulta de pediatría para revisión de 18 meses de edad donde se comprueba a nivel físico los parámetros somatométricos (peso, talla y perímetro cefálico) y a nivel sensorial, la audición, el desarrollo psicomotor, así como cualquier tipo de lesión, la hidratación, la piel y la boca. Tras la exploración, el pediatra comprueba que en la arcada mandibular y de manera bilateral hay una posible fusión dentaria y deriva el caso a la Unidad de Salud Bucodental del mismo centro de salud. Para la exploración odontológica se utilizó seda dental y se comprueba la existencia de la fusión dentaria bilateral de 72, 73 y 82, 83. Se informa a sus padres de una mayor tendencia de caries por posible acumulación de placa bacteriana en el surco de la corona bífida, ya que estos dientes presentan una anatomía más retentiva y se incide en la importancia de la higiene bucodental. También se informa de los posibles problemas eruptivos que puede ocasionar, como puede ser erupciones ectópicas, retrasos en la erupción o impactación de los dientes adyacentes y problemas en la oclusión, como pueda ser apinamiento y desviación de la línea media. Desde la consulta de Odontología se cita para dentro de 6 meses volver a revisar el caso. Aprovechamos que la paciente viene acompañada de su hermana gemela y planteamos revisión de esta niña, donde encontramos que no hay fusiones dentarias y que el proceso eruptivo es el normal.

Discusión - Conclusión

En la dentición temporal, los dientes con anomalías de unión no suelen requerir tratamiento, siempre que no deriven en ninguna complicación. En cuanto al tratamiento, es importante que el paciente acuda a revisiones periódicas para evitar que se produzcan complicaciones o que se produzca afectación del germen del diente permanente. Además, el paciente debe mantener una minuciosa higiene bucodental; y, en el caso de ser necesario, realizar tartrectomías periódicas. Si el surco palatino o vestibular es profundo y retentivo, se recomienda sellarlo para así prevenir la aparición de caries. Un diagnóstico precoz de las anomalías dentales es fundamental para la aplicación de estrategias preventivas.

Bibliografía

- Miegimolle M, Espí M, Fusar G, Caleyá A.M, Arner C. Anomalías dentarias de unión temporal: a propósito de un caso; *Odontol Pediátr (Madrid)* Vol. 24, N.º 2, pp.149-159, 2016.
- Bernardi S, Bianchi S, Bernardi G, Tchorz JP, Attin T, Hellwig E, Karygianni L. Clinical management of fusion in primary mandibular incisors: a systematic literature review. *Acta Odontol Scand.* 2020 Aug;78(6):417-424.