

Tratamiento pulpar en segundo molar temporal para preservación por agenesia de segundos premolares inferiores “caso clínico”

Pulp treatment in a second primary molar for preservation due to agenesis of the lower second premolars “clinical case”

Tratamento pulpar em segundo molar decíduo para preservação devido à agenesia dos segundos pré-molares inferiores: caso clínico

Isela López López 

Asesor: Mariana Ortiz Rodríguez

Endereço para correspondência:

Isela López López
 Universidad CEYESOV
 Calz. Simón Bolívar 339, Ignacio Zaragoza
 91910 Veracruz, Ver.
 México
 E-mail: odontologaisela@gmail.com

RECEBIDO: 20.10.2025

ACEITO: 15.12.2025

RESUMEN

La agenesia dental se caracteriza por la ausencia congénita de uno o más dientes en la dentición temporal o permanente, y se considera la anomalía dental más frecuente. Puede presentarse de forma aislada o asociada a síndromes genéticos y se clasifica como hipodoncia, oligodoncia o anodoncia, según el número de dientes faltantes. Esta condición resulta de alteraciones en la lámina dental, que impiden la formación del germen dental. Este reporte de caso tiene como objetivo describir el enfoque terapéutico para un segundo molar temporal inferior sin un sucesor permanente, con base en el análisis cefalométrico y las necesidades individuales del paciente. Un paciente masculino de 10 años fue evaluado en una clínica de odontopediatría, y se diagnosticó agenesia de los dientes 35 y 45 mediante examen clínico y radiográfico. El diente 75 presentó una lesión cariosa con afectación pulpar. Después del análisis cefalométrico, se decidió preservar el diente temporal para favorecer el desarrollo oclusal. Se realizó un tratamiento pulpar con MTA e ionómero de vidrio, seguido de un seguimiento clínico y radiográfico, que demostró éxito terapéutico. Este caso resalta la importancia del diagnóstico temprano y la planificación interdisciplinaria en la agenesia dentaria.

PALABRAS CLAVE: Anodoncia. Diente primario. Pulpa dental.

ABSTRACT

Dental agenesis is characterized by the congenital absence of one or more teeth in the deciduous or permanent dentition, and is considered the most frequent dental anomaly. It can occur in isolation or associated with genetic syndromes and is classified as hypodontia, oligodontia, or anodontia, according to the number of missing teeth. This condition results from alterations in the dental lamina, which prevent the formation of the dental germ. This case report aims to describe the therapeutic approach for a second lower deciduous molar without a permanent successor, based on cephalometric analysis and the individual needs of the patient. A 10-year-old male patient was evaluated in a pediatric dentistry clinic, and agenesis of teeth 35 and 45 was diagnosed through clinical and radiographic examination. Tooth 75 presented a carious lesion with pulpal involvement. After cephalometric analysis, it was decided to preserve the deciduous tooth to favor occlusal development. Pulp treatment was performed with MTA and glass ionomer, followed by clinical and radiographic follow-up, which demonstrated therapeutic success. This case highlights the importance of early diagnosis and interdisciplinary planning in dental agenesis.

KEYWORDS: Anodontia. Tooth, deciduous. Dental pulp.

RESUMO

A agenesia dentária é caracterizada pela ausência congênita de um ou mais dentes na dentição decídua ou permanente, sendo considerada a anomalia dentária mais frequente. Pode ocorrer de forma isolada ou associada a síndromes genéticas e é classificada como hipodontia, oligodontia ou anodontia, de acordo com o número de dentes ausentes. Essa condição resulta de alterações na lâmina dentária, que impedem a formação do germe dentário. Este relato de caso tem como objetivo descrever a conduta terapêutica para um segundo molar inferior decíduo sem sucessor permanente, fundamentada na análise cefalométrica e nas necessidades individuais do paciente. Um paciente do sexo masculino, com 10 anos de idade, foi avaliado em clínica de odontopediatria, sendo diagnosticada agenesia dos dentes 35 e 45 por meio de exame clínico e radiográfico. O dente 75 apresentava lesão cariada com envolvimento pulpar. Após análise cefalométrica, optou-se pela preservação do dente decíduo para favorecer o desenvolvimento oclusal. O tratamento pulpar foi realizado com MTA e ionômero de vidro, seguido de acompanhamento clínico e radiográfico, que demonstrou sucesso terapêutico. O caso evidencia a importância do diagnóstico precoce e do planejamento interdisciplinar na agenesia dentária.

PALAVRAS-CHAVE: Anodontia. Dente decíduo. Polpa dentária.

INTRODUCCIÓN

La agenesia es la ausencia de uno o más dientes en la dentición temporal o permanente, es la alteración dental más frecuente, se puede presentar de forma aislada o como parte de un síndrome genético y se puede clasificar según la cantidad de dientes faltantes de la siguiente manera: Hipodoncia es la ausencia de 1 o más dientes primarios o permanentes, oligodoncia se refiere a la ausencia de 6 o más y anodoncia se refiere a la ausencia completa de los órganos dentarios¹. Es el resultado de un trastorno de la lámina dental que impide la formación del germen dental².

El objetivo de este reporte de caso es describir el tratamiento ideal para el órgano dental "segundo molar inferior infantil" el cual no presenta sucesor permanente, según los análisis cefalométricos.

Para la realización de este trabajo se realizó una búsqueda bibliográfica para conocer los tratamientos que se puede realizar en agenesia de segundos premolares inferiores dependiendo de las necesidades del paciente.

INFORME DE CASO

Paciente masculino de 10 años de edad que acude a clínica de especialidad en Odontopediatría para valoración, se procedió a realizar detección de placa dentobacteriana, técnica de cepillado y aplicación de flúor, también se realizó diagnóstico ICDAS y serie radiográfica en donde se observó agenesia de los OD# 35 y 45, en el OD# 75 se observó lesión cariosa con implicación pulpar; para determinar su conservación o extracción bilateral se llevaron a cabo trazados cefalométricos con los cuales se determinó conservar los órganos dentales el mayor tiempo posible favoreciendo el desarrollo oclusal. Se realizó tratamiento pulpar; para esto se eliminó resina mal adaptada, se dejó MTA de 3 mm y luego se colocó Fuji 9 ionómero de vidrio GC y se dejó en observación (Figuras 1 a 5).



Figura 1 - Fotografía frontal.



Figura 2 - Se observa agenesia de OD# 35 Y 45.



Figura 3 - Eliminación de resina mal adaptada en el OD# 75.

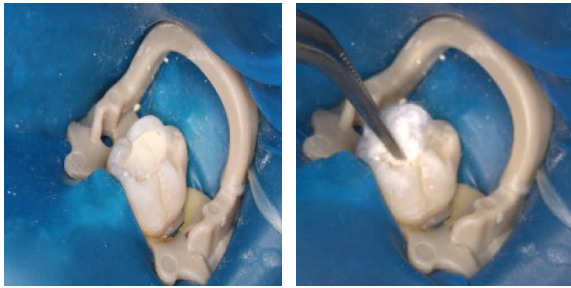


Figura 4 - Colocación de MTA en el OD# 75.

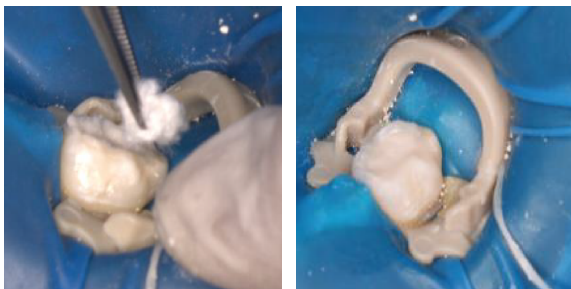


Figura 5 - Colocación de Fuji 9 ionómero de vidrio GC en el OD# 75.

Se decidió dejar el OD# 75, por lo que se realizó un recubrimiento pulpar en donde el paciente no refiere ninguna molestia o signo clínico desfavorable en el seguimiento a la fecha de 3 meses posteriores, incluso radiográficamente logramos ver la formación del puente dentinario, por lo que se decide cambiar a restauración de resina definitiva (Figuras 6 a 8).



Figura 6 - Radiografía final del OD# 75 después de colocar MTA y Fuji 9 ionómero de vidrio GC.



Figura 7 - Radiografía del OD# 75 tres meses posteriores, donde se observa la formación de puente dentinario.

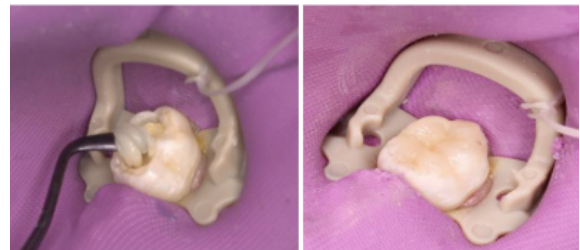


Figura 8 - 3 meses después se colocó Resina Tetric N Ceram Ivoclar.

DISCUSIÓN

La permanencia de los segundos molares temporales libres de caries con largas raíces es un tratamiento de elección que es discutido por diversos autores³.

Otra condición desfavorable que se presenta al mantener el segundo molar decíduo es la infraoclusión (0.5 a 4.5 mm)⁴ lo que crea la necesidad de restablecer la altura para impedir la supraerupción de los antagonistas, además la interdigitación y la pérdida futura de este diente que dejaría un gran espacio el cual debe ser cerrado protésicamente.

CONCLUSIÓN

La agenesia dental de segundos molares inferiores es una anomalía de gran interés en el área odontológico, por lo que el odontopediatra debe de estar perfectamente familiarizado en el tema de tal forma que se pueda brindar un diagnóstico y tratamiento interdisciplinario oportuno, con la finalidad de conservar la integridad de los arcos dentarios y el desarrollo oclusal óptimo.

REFERENCIAS

1. Hurtado AM, Valencia AM, Hernández J. Agenesis of first and second permanent molar: literature review and cases reports. *Rev Estomatol.* 2013;21(1):39-45.
2. Jiménez-Sánchez AC, Sierra-Robles E. Frecuencia de ageneias dentales en pacientes que acudieron a un centro radiológico en Guadalajara, México. *Rev Tame.* 2019;7.8(22):866-9.
3. Swessi DM, Stephens CD. The spontaneous effects of lower first premolar extraction on the mesio-distal angulation of adjacent teeth and the relationship of this to extraction space closure in the long term. *Eur J Orthod.* 1993;15(6):503-11.
4. Bjerklin K, Bennett J. The long-term survival of lower second primary molars in subjects with agenesis of the premolars. *Eur J Orthod.* 2000;22(3):245-55.



CEYESOV CHIAPAS

CENTRO DE ESPECIALIDADES Y ESTUDIOS SUPERIORES ODONTOLÓGICOS DE VERACRUZ CAMPUS CHIAPAS

TRATAMIENTO PULPAR EN SEGUNDO MOLAR TEMPORAL PARA PRESERVACIÓN POR AGENESIA DE
SEGUNDOS PREMOLARES INFERIORES “CASO CLÍNICO”

PULP TREATMENT IN PRIMARY SECOND MOLAR FOR PRESERVATION DEU TO AGENESIS OF LOWER SECOND
PREMOLARS “CLINICAL CASE”

Autor: CD Isela López López
Alumna de cuarto semestre de
Odontopediatría

Asesor: C. D. E. O. P. Mariana Ortiz Rodríguez
Catedrática de la especialidad de Odontopediatría

INTRODUCCIÓN

La agenesia es la ausencia de uno o más dientes en la dentición temporal o permanente, es la alteración dental más frecuente, se puede presentar de forma aislada o como parte de un síndrome genético y se puede clasificar según la cantidad de dientes faltantes de la siguiente manera: Hipodontia es la ausencia de 1 o más dientes primarios o permanentes, oligodontia se refiere a la ausencia de 6 o más y anodontia se refiere a la ausencia completa de los órganos dentarios (1). Es el resultado de un trastorno de la lámina dental que impide la formación del germen dental (2).

OBJETIVO

Describir el tratamiento ideal para el órgano dental “Segundo molar inferior infantil” el cual no presenta sucesor permanente, según los análisis cefalométricos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para determinar el plan de tratamiento ideal del OD # 75 el cual presentaba una restauración extensa, mal adaptada, con implicación pulpar proveniente de otro consultorio, se realizó un diagnóstico cefalométrico completo, análisis de Ricketts y Jarabak, con tales métodos diagnósticos se llegó a la conclusión que la preservación de los segundos molares temporales sería la terapéutica ideal para el desarrollo oclusal y ser tratado posteriormente en la especialidad de ortodoncia.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

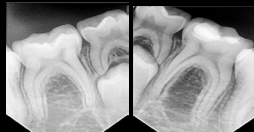


Fotografía frontal. Fuente propia.

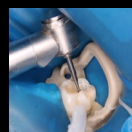
Paciente masculino de 10 años de edad que acude a clínica de especialidad en odontopediatría para valoración, se procedió a realizar detección de placa dentobacteriana, técnica de cepillado y aplicación de flúor, también se realizó diagnóstico ICDAS y serie radiográfica en donde se observó agenesia de los OD# 35 y 45, en el OD# 75 se observó lesión cariosa con implicación pulpar; para determinar su conservación o extracción bilateral se llevaron a cabo trazados cefalométricos con los cuales se determinó conservar los órganos dentales el mayor tiempo posible favoreciendo el desarrollo oclusal. Se realizó tratamiento pulpar; para esto se eliminó resina mal adaptada, se dejó MTA de 3mm y luego se colocó Fuji 9 ionómero de vidrio GC y se dejó en observación.



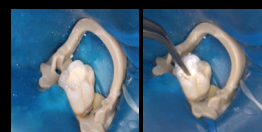
Radiografía lateral de cráneo. Fuente propia.



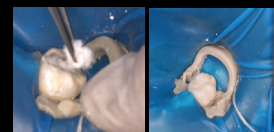
Se observa agenesia de OD# 35 Y 45. Fuente propia.



Eliminación de resina mal adaptada en el OD# 75. Fuente propia.



Colocación de MTA en el OD#75. Fuente propia.



Colocación de Fuji 9 ionómero de vidrio GC en el OD #75. Fuente propia.

RESULTADOS

Se decidió dejar el OD# 75, por lo que se realizó un recubrimiento pulpar en donde el paciente no refiere ninguna molestia o signo clínico desfavorable en el seguimiento a la fecha de 3 meses posteriores, incluso radiográficamente logramos ver la formación del puente dentinario, por lo que se decide cambiar a restauración de resina definitiva.



Radiografía final del OD # 75 después de colocar MTA y Fuji 9 ionómero de vidrio GC. Fuente propia.



Radiografía del OD#75 tres meses posteriores, donde se observa la formación de puente dentinario. Fuente propia.



3 meses después se colocó Resina Tetric N Ceram Ivoclar. Fuente propia.

DISCUSIÓN

- La permanencia de los segundos molares temporales libres de caries con largas raíces es un tratamiento de elección que es discutido por diversos autores (Swessi,1993).
- Otra condición desfavorable que se presenta al mantener el segundo molar decíduo es la infraoclusión (0.5 a 4.5 mm) (Bjerklin, 2000) lo que crea la necesidad de restablecer la altura para impedir la supra erupción de los antagonistas, además la interdigitación y la pérdida futura de este diente que dejaría un gran espacio el cual debe ser cerrado protésicamente.

CONCLUSIÓN

La agenesia dental de segundos premolares inferiores es una anomalía de gran interés en el área odontológico, por lo que el odontopediatra debe de estar perfectamente familiarizado en el tema de tal forma que se pueda brindar un diagnóstico y tratamiento interdisciplinario oportuno, con la finalidad de conservar la integridad de los arcos dentarios y el desarrollo oclusal óptimo.

Bibliografía



Correo electrónico Autor:
odontologaisela@gmail.com