

Agenesia de incisivos laterales ¿Cerrar o abrir espacio?

D'Emidio MM*, Lebreux Toboso I**, Fernández Sánchez J***

RESUMEN

La agenesia dental es producida por un desorden durante el proceso de formación de la lámina dentaria que causa la ausencia de uno o más dientes, tanto en la dentición temporal como en la dentición permanente pudiendo llegar a causar en el paciente odontológico trastornos tanto funcionales como estéticos. En la actualidad las alternativas terapéuticas se fundamentan en el cierre de espacio y sustitución de los incisivos laterales por los caninos o en el aumento de la distancia entre canino e incisivo central para la posterior colocación de prótesis sobre implante en la zona correspondiente a los incisivos laterales. Cada una de las opciones tiene sus ventajas e inconvenientes y serán o no recomendadas según distintos parámetros a analizar, pudiendo en cada caso existir diferentes alternativas terapéuticas. Cada técnica puede llegar a excelentes resultados si se establece inicialmente un correcto diagnóstico y si se cuenta con un abordaje multidisciplinar y un plan de tratamiento claro desde el principio.

PALABRAS CLAVE: pérdida congénita incisivo lateral ortodoncia implantes estética.

ABSTRACT

Dental agenesis is the result of a disorder in the formation process of the dental lamina, that causes both functional and aesthetic dental disorders. Nowadays the therapeutic options are based on closing the space and replacing the lateral incisors for canines, or increasing the distance to allow an implant over prosthesis in the corresponding area of the lateral incisors. Each of the options has its advantages and disadvantages according to different factors and its is recommended that each case be analyzed individually to look for different resolutions. Each technique can achieve good results if there is a correct initial diagnosis and multidisciplinary treatment approach?

KEY WORDS: congenitally missing lateral incisors orthodontic implants aesthetic zone.

INTRODUCCIÓN

La agenesia dental es una patología congénita producida por un desorden durante el proceso de formación de la lámina dentaria que causa la ausencia de uno o más dientes, tanto en la dentición temporal como en la dentición permanente¹. Varias definiciones se utilizan para el fenómeno de agenesias dentales: anodoncia, oligodoncia o hipodoncia. El término anodoncia se utiliza en aquellos pacientes con ausencia total de su dentición, mientras que el término de oligodoncia se refiere a la falta de seis o más piezas dentarias (sin incluir los terceros molares). Por último, el término de hipodoncia hace referencia a la ausencia de hasta seis piezas dentarias (sin incluir los terceros molares)¹.

Según Brook (2009) estas anomalías dentarias no tienen una etiología definida y son causadas por la interacción multifactorial entre factores genéticos, epigenéticos y

ambientales que actúan durante el desarrollo y formación de los dientes con diferente expresión fenotípica⁸. Así mismo, este componente multifactorial tiende a explicar las distintas causas, a parte de la genética, que en la agenesia dental encontramos. De esta forma la expresión de los cambios evolutivos en la dentadura, condiciones sistémicas, raquitismo, disturbios intrauterinos severos, inflamaciones localizadas o infecciones, factores ambientales como irradiaciones, tumores, rubéola o factores endocrinos han sido enumerados como posibles causantes de este desorden de la formación dentaria¹.

Al revisar la literatura es posible encontrar distintas opiniones según los diferentes estudios en lo que se refiere a la localización de las agenesias, destacándose con más frecuencia aquellas que afectan a los incisivos laterales superiores y los segundos premolares inferiores (sin incluir los terceros molares)^{1,2,4,5,6,7}. Las agenesias de los incisivos laterales superiores, tienen una incidencia que varía según el tipo de población, encontrándose en dentadura permanente entre un 0,8 y 4,25%, y según el género, ya que conforme algunos estudios, presenta cierto dimorfismo sexual con una proporción hombre: mujer de 3:4^{2,3,4}. Además, este tipo de agenesia suele aparecer con más fre-

* Licenciada en Odontología. Universidad Europea de Madrid

** Graduada en Odontología. Universidad Europea de Madrid

*** Doctor en Medicina, Cirugía. Catedrático de Ortodoncia en la UEM

Correspondencia:

Clínica Ortoface. Paseo de las Delicias nº55. 1º Dcha. 28045. Madrid.

Correo electrónico: jesus@ortoface.com

cuencia de forma bilateral, asociándose, en la mayor parte de los pacientes la agenesia unilateral a la presencia de un incisivo contralateral de forma conoide, mientras que en las agenesias de otros dientes la forma unilateral resulta ser más común.¹

La agenesia de incisivos laterales constituye un problema considerable tanto desde el punto de vista funcional como estético, siendo por una parte una causa importante de maloclusión, ya que si no es tratada suele desencadenar un desequilibrio oclusal que genera trastornos funcionales y periodontales. Por otro lado la alteración estética derivadas de la ausencia de una o más piezas en el frente anterior puede considerarse un problema adicional con frecuente connotación en la autoestima del paciente^{2,3}. Las opciones terapéuticas para resolver casos donde el paciente presenta agenesias de laterales superiores son fundamentalmente dos: la primera opción es el cierre de espacio con la sustitución del lateral por parte del canino y el posterior retoque estético de forma. La segunda opción es la apertura de espacio con una secundaria rehabilitación mediante prótesis fija sobre implante. Ambos tratamientos necesitan un enfoque multidisciplinar y consensuado por parte del ortodoncista, periodoncista/cirujano y prostodoncista con el fin de escoger el tratamiento idóneo e individualizarlo según cada paciente^{9,10,11,12,13}.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza una búsqueda bibliográfica sin un límite en las fechas de publicaciones de los artículos para mantener una visión global con respecto a los antecedentes históricos y la actualidad del tema, centrándose sin embargo en revistas de interés como la AJO-DO (American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics), la EJCO (European Journal of Clinical Orthodontics), la EJO (European Journal of Orthodontics), el Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, Journal of Clinical Periodontology, Quintessence International, JOP (Journal of Periodontology), Clinical Oral Implants Research, y en la base de datos de PubMed y Medline.

El método de revisión consistió en la selección de los títulos y resúmenes, habiendo previamente estudiado la pertinencia de las referencias bibliográficas, las características de los estudios realizados (ensayos humanos; revisiones bibliográficas, estudios longitudinales, resultados clínicos y casos clínicos) así como los criterios de selección de muestra y la ausencia de sesgo en el estudio. A continuación se realizó un análisis del texto completo de los artículos posiblemente pertinentes y un nuevo análisis para determinar los artículos de mayor impacto en la literatura con respecto a este tema, permitiéndonos así, realizar una revisión bibliográfica sobre las agenesias dentarias basada en la evidencia científica.

OBJETIVO DEL TRABAJO

El tratamiento de la agenesia de laterales superiores siempre ha sido un tema de gran interés en el campo ortodónico y al día de hoy sigue siendo un tema de gran actualidad, sobre todo gracias a las novedades aportadas por la utilización de implantes en los últimos años.

El objetivo de este trabajo es aclarar una de las dudas que asalta al ortodoncista cuando se enfrenta a la agenesia de laterales superiores, es decir: ¿es mejor cerrar o abrir espacios?

Esta revisión bibliográfica tiene el objetivo de analizar distintas situaciones y proponer unas "líneas guías" valorando las ventajas e inconvenientes, así como las distintas indicaciones de cada una de las dos opciones de tratamiento.

DISCUSIÓN

El manejo de la agenesia del incisivo lateral superior es en la actualidad un tema que genera controversia entre las distintas especialidades, ya sea por las opciones de tratamiento que se ofrecen o por la temprana edad en la que es diagnosticado el paciente. El diagnóstico de la agenesia de los incisivos laterales se realiza en niños de entre 8 y 9 años cuando la falta de erupción origina la sospecha de agenesia, por ello es difícil prever las modificaciones biológicas que la falta de gérmenes dentarios en la región de los incisivos laterales originará, por lo que la decisión más importante debe estar vinculada a las expectativas a largo plazo del paciente^{17,18}. Sin embargo el tratamiento ideal será sin duda aquel más conservador y que obtenga el mejor equilibrio individual tanto estética como funcionalmente. Así mismo, las consideraciones a tener en cuenta ante cualquier tratamiento y los factores que determinan la decisión final se encuentran entre los riesgos de alterar los tejidos blandos, el tiempo de tratamiento, el coste, el compromiso estético del paciente, la estabilidad, la morbilidad y otras circunstancias que serán definidas y analizadas¹⁴. Los autores Kokich y Kinzer (2005), destacan seis factores a considerar antes de tomar cualquier decisión terapéutica que engloban las diferentes opciones de tratamiento en relación a sus diferentes abordajes, teniendo en cuenta los factores individuales de cada paciente¹⁵. Estos seis factores incluyen la presencia de maloclusión, el perfil, la forma y color del canino, la posición labial y la sonrisa gingival, el espacio protético y la estética de los tejidos blandos, y por último la edad y el crecimiento óseo. La presencia o ausencia de problemas añadidos en la oclusión es la piedra angular que incide en la decisión de cerrar o abrir espacios. El análisis oclusal se centra principalmente en la clase molar o premolar de Angle, en la presencia o ausencia de apiñamiento en ambas arcadas y en la relación entre los sectores anteriores (resalte y sobremordida)¹⁶. Dos son las situaciones maloclusivas que admiten el cierre de espacio con sustitución de los laterales por los caninos; la primera es la clase II de Angle sin apiñamiento

