

Transmigración de canino mandibular: reporte de dos casos.

García-Rivera Rodolfo Noé,* Gutiérrez-Rojo Jaime Fabián,*
Rojas-García Alma Rosa.*

Resumen

La transmigración dental es la migración de un diente a través de la línea media a su lado contrario y la transmigración de un canino mandibular es poco común debido a las consideraciones anatómicas de la zona. En este reporte se presentan dos casos de transmigración de caninos mandibulares, en el caso 1 el paciente es de sexo femenino, presenta un mentón prominente y al realizar la revisión intraoral se observa el canino temporal izquierdo y ausencia clínica del canino permanente, al observar la radiográfica panorámica se encuentra la presencia del canino permanente izquierdo en el cuerpo de la mandíbula en la hemiarca opuesta de su erupción diagnosticándose la transmigración del canino. El caso 2 es un paciente de sexo masculino con asimetría facial y perfil facial convexo. Se observa la presencia de canino temporal inferior izquierdo, así como de los segundos molares temporales mandibulares, en la radiografía se observa la presencia de ambos premolares en proceso de erupción, sin embargo la corona del canino izquierdo permanente se encuentra en la zona del ápice del canino permanente derecho diagnosticándose la transmigración de este.

Palabras Clave: Transmigración, caninos.

Abstract

Dental transmigration is a tooth migration across the midline to the opposite side and the transmigration of a mandibular canine is uncommon due to the anatomical considerations of the area. In this report we present two cases of transmigration of canine mandibular, in case 1 the patient is female, presents a prominent chin and in the intraoral review shows the canine left temporal and clinical absence of permanent canine, looking at the panoramic radiographic is the presence of the permanent canine left in the body of the mandible in the hemiarch opposite of its eruption diagnosing canine transmigration. Case 2 is a male patient with facial asymmetry and convex facial profile. The presence of temporary lower left cuspid as well as of the temporary second mandibular molars, the panoramic radiographic shows the presence of both premolars in eruption process, however the left canine permanent crown is located in the area of the apex of the right permanent canine, diagnosing the transmigration of the canine.

Key words: Transmigration, canine.

* Docentes de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Correspondencia: Rodolfo Noé García Rivera. e-mail: garciarodolfoorto@gmail.com

Recibido: Mayo 2013 Aceptado: Agosto 2013

Introducción

La migración dental indica el movimiento de un diente sin erupcionar a un área lejos de su área de erupción.¹ Para considerar un diente con transmigración dental no debe haber erupcionado y la corona dental atravesar la línea media.²

Las alteraciones en el trayecto de erupción de los caninos inferiores es poco frecuente³ y la transmigración de un canino mandibular es poco común, ya que tiene que pasar por la línea media mandibular.⁴ En estos casos la proinclinación de los incisivos inferiores y la sínfisis del mentón grande ayudan en la transmigración.⁵

No existen síntomas, por lo que son descubiertos durante el diagnóstico para el tratamiento de ortodoncia.⁶ Su etiología puede ser por herencia, extracción de incisivo lateral

temporal, traumas, por el tamaño mesiodistal de las coronas, odontomas, dientes supernumerarios, la anatomía del canino y quistes.^{2,7,8}

La prevalencia de la transmigración dental varía significativamente Javid menciona 1 caso en 1000 pacientes.⁹ Aydin, Yilmaz y Yildirim reportan tan solo 14 casos de 4500 en Turquía¹⁰ (3.1 casos por cada 1000 pacientes). Los reportes de transmigración de caninos inician en la década de 1950 y en el 2007 eran alrededor de 160 casos, en el 2011 eran 196 casos los que se habían reportado. Y tan solo 16 casos presentaban transmigración bilateral de caninos mandibulares.^{11,12}

Existe una clasificación para los caninos mandibulares con transmigración la cual los clasifica en 5 tipos: 1) Mesioangulado cruzando la línea media. 2) Horizontal cerca del borde

mandibular a nivel de los incisivos. 3) Erupcionando hacia mesial o distal del canino opuesto. 4) Cerca del borde inferior de la mandíbula a nivel de los ápices de premolares y molares contralaterales. 5) Vertical en la línea media.¹³

Las transmigraciones más comunes son las de tipo 1 y 2 de la clasificación, seguidas por el tipo 4 y el 3 que son poco frecuentes y la menos frecuente es la de tipo 5.¹⁴

Reporte de los casos

Caso 1: paciente de sexo femenino de 13 años de edad, se presenta en consulta para tratamiento de ortodoncia, asimetría facial, su perfil facial convexo, clase II esquelética, tendencia de crecimiento horizontal, desviación del mentón y nariz hacia el lado derecho, apiñamiento leve en mandíbula, presenta mesioversión del lateral superior izquierdo, clase II canina del lado derecho. Presencia del canino temporal izquierdo y ausencia clínica del canino permanente y el mentón es prominente. En la radiografía panorámica se encuentra la presencia del canino permanente izquierdo en el cuerpo de la mandíbula en la hemiarcada opuesta de su erupción. El canino se encuentra en posición horizontal con su corona orientada hacia la región posterior de la mandíbula a nivel del ápice de la segunda premolar inferior derecha y el ápice de canino se encuentra en la zona del ápice del lateral inferior izquierdo por lo que se clasifica como transmigración de Tipo 4. (Imagen 1 y 2).

Caso 2: paciente de sexo masculino de 12 años de edad, se presentó en consulta para tratamiento de ortodoncia, asimetría facial, patrón de crecimiento vertical, con exceso de crecimiento vertical del maxilar, perfil facial convexo, aparente hábito de respiración oral, hipertonicidad del mentón, apiñamiento leve. Presencia del canino temporal izquierdo y de las segundas molares temporales mandibulares. En la radiografía panorámica se observa la presencia de las segundas premolares mandibulares, canino temporal superior derecho y del canino inferior izquierdo en la zona del mentón en posición horizontal, la cúspide del canino se encuentra en la zona del ápice del incisivo lateral derecho por lo que se clasifica como transmigración de tipo 2 (Imagen 3 y 4).

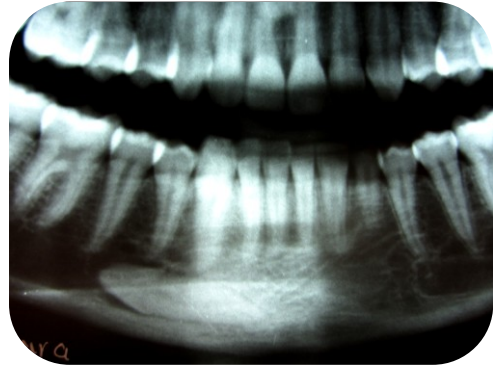


Imagen 1. Radiografía del caso 1 se observa el canino izquierdo en forma horizontal en los ápices de premolares e incisivos.

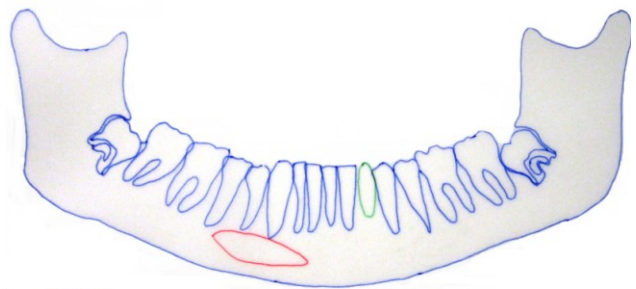


Imagen 2. Esquema de la mandíbula en la radiografía panorámica del caso 1 en donde se observa en rojo el canino con transmigración y en verde el canino temporal.

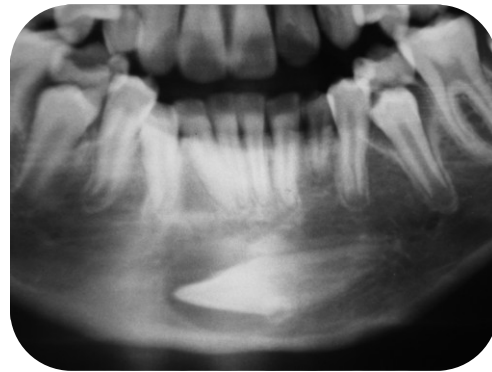


Imagen 3. Radiografía del caso 2 se observa el canino izquierdo en forma horizontal en los ápices de los incisivos y canino del lado derecho.

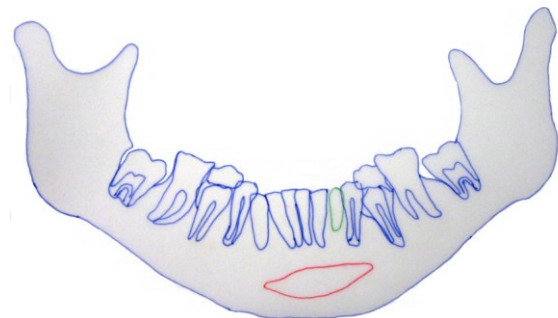


Imagen 4. Esquema de la mandíbula en la radiografía panorámica del caso 2 en donde se observa en rojo el canino con transmigración y en verde el canino temporal

Ambos casos son asintomáticos y se encontró la transmigración durante el diagnóstico para realizar el tratamiento de ortodoncia, se decide dejarlos en observación y no realizar el procedimiento quirúrgico o la tracción ortodóntica.

Discusión:

La transmigración dental es muy poco común, y es mayor su incidencia en mujeres que en hombres. El lado izquierdo es el que mayormente se ve afectado,¹⁵ la posibilidad de que ocurra la impactación del canino superior es 20 veces mayor a que ocurra en la mandíbula, sin embargo en la transmigración es mayor en la mandíbula que en el maxilar.¹⁴ Los Drs. Caspersen, Cristensen y Kjaer encontraron que existe correlación entre el crecimiento inadecuado del maxilar, la dirección del canal infraorbitario y la desviación de la erupción de los caninos.¹⁶ En el caso 2 clínicos se observa mayor asimetría facial que en el caso 1.

Es común que los caninos retenidos en la mandíbula se inclinen hacia mesial y si llegan a una posición horizontal y no encuentran obstrucción de los incisivos o de la sínfisis mandibular, ocurra la migración del canino y se sitúe en el cuadrante contra lateral de su posición.¹⁷ Los caninos mandibulares con transmigración dental pueden llegar a causar problemas neurológicos debido a la compresión del nervio dentario inferior.¹⁴ El tratamiento puede variar según la edad, la inclinación del canino y la zona en donde se detecte el canino con transmigración, las opciones serían la observación, reposicionamiento quirúrgico, autoimplante, tratamiento ortodóntico quirúrgico o la extracción del canino.^{7, 14}

Para el tratamiento de ortodoncia se debe considerar que la posición del ápice del canino no se encuentre o pase el ápice del incisivo lateral, ya que el tratamiento no será exitoso.¹⁷ En los 2 casos se toma la decisión de dejar en observación los caninos, en el caso 1 el ápice del canino se encontraba del lado contralateral al que le corresponde pasando por delante de la línea media mandibular y el caso 2 presenta la corona una inclinación hacia la parte inferior de la mandíbula por lo que se decide observarlo por 6 meses.

Referencias Bibliográficas

1. Moreira D, Chaves E, Andreo J, Marchi I, Castro A. Transmigration of mandibular second premolar in a patient with cleftlip and palate: case report. *J Appl Oral Sci.* 2008; 16(5): 360-3.
2. Faiq I. Transmigration of impacted canines. *Helelnic Orthodontic Review.* 2009; 12 (1): 35- 42.
3. Vizcarra J. Prevalencia de caninos retenidos en el maxilar superior, de los pacientes de las clínicas de la facultad de odontología de la UABC, Unidad Tijuana, de febrero de 2002 a febrero 2003. Tesis de Maestría en Odontología. Universidad Autónoma de Nayarit. 2005: 7.
4. Costello J, Worth J, Jones A. Transmigration of permanent mandibular canines. *British Dental Journal.* 1996; 181: 212-3.
5. Betra P, Duggal R, Parkash H. Canine ectopia: Report of two cases. *J Indian Soc Pedo Prev Dent.* 2003; 21 (3): 113-6.
6. Joshi M. Transmigrant mandibular canines: A Record of 28 cases and retrospective review of the literatura. *Angle Orthod.* 2001; 71 (1): 12-22.
7. Shapira Y, Kufitinec M. Unusual intraosseous transmigration of palatally impacter canine. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2005; 127 (3):360-3.
8. Dharma R, Prashanth C, Amarnath B. Transmigration of unerupted mandibular canine associated with transposed maxillary canine- Report of a rare case. *Int Journal of Contemporary Dentistry.* 2010; 1 (1): 78-80.
9. Javid B. Transmigration of impacted mandibular cuspids. *Int J Oral Surg.* 1985: 14:547-9.
10. Aydin U, Yilmaz H, Yildirim D. Incidence of canine impaction and transmigration in a patientpopulation. *Dentomaxillofacial Radiology.* 2004; 33:164-9.
11. Viswanathan S. Horizontal transmigration of mandibular canine with bilateral enostosis between the premolars – A case report. *Int Journal of Clinical Dental Science.* 2011; 2 (1): 84-7.
12. Sharma G, Nagpal A. Transmigration of mandibular canine: report of four cases and review of literatura. *Case Reports in Dentistry.* 2011;2011:1-5. Consultado en <http://www.hindawi.com/crim/dentistry/2011/381382/>
13. López P, Basallote M, Infante P, Torres D, Gutiérrez J. Extracción de canino mandibular transmigrado, asociado a quistes dentigero gigante. *Revista Secib.* 2007; 2: 23-33.
14. Ansar S, Ahmad S, Poddar R, Massod R. Bilateral transmigration of mandibular canines - a case and review of literatura. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences.* 2013; 3 (6): 56-9.
15. Souza N, Werneck F, Carvalho F. Transmigracao de caninos mandibulares: relato de dois casos clínicos. *Rev Bras Odontol Rio de Janeiro.* 2009; 66 (1):12-5.
16. Caspersen L, Cristensen J, Kjaer I. Maxillary canine ectopia and maxillary canine-premolar transposition and associated with deviations in the maxilla. *Dental Anthropolgy.* 2010; 23 (2): 37-41.
17. Wertz R. Treatment of transmigrated mandibular canines. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 1994; 106 (4):419-27.