

Fenestración Dental Post Traumática En Paciente Pediátrico.

Autores: CANALE LUIS MARCELO; ESCAPIL MARÍA CELESTE; JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; RIMOLDI MARTA LIDIA.

Numero del
Póster

Asignatura Odontología Integral Niños. Facultad De Odontología. Universidad Nacional De La Plata.

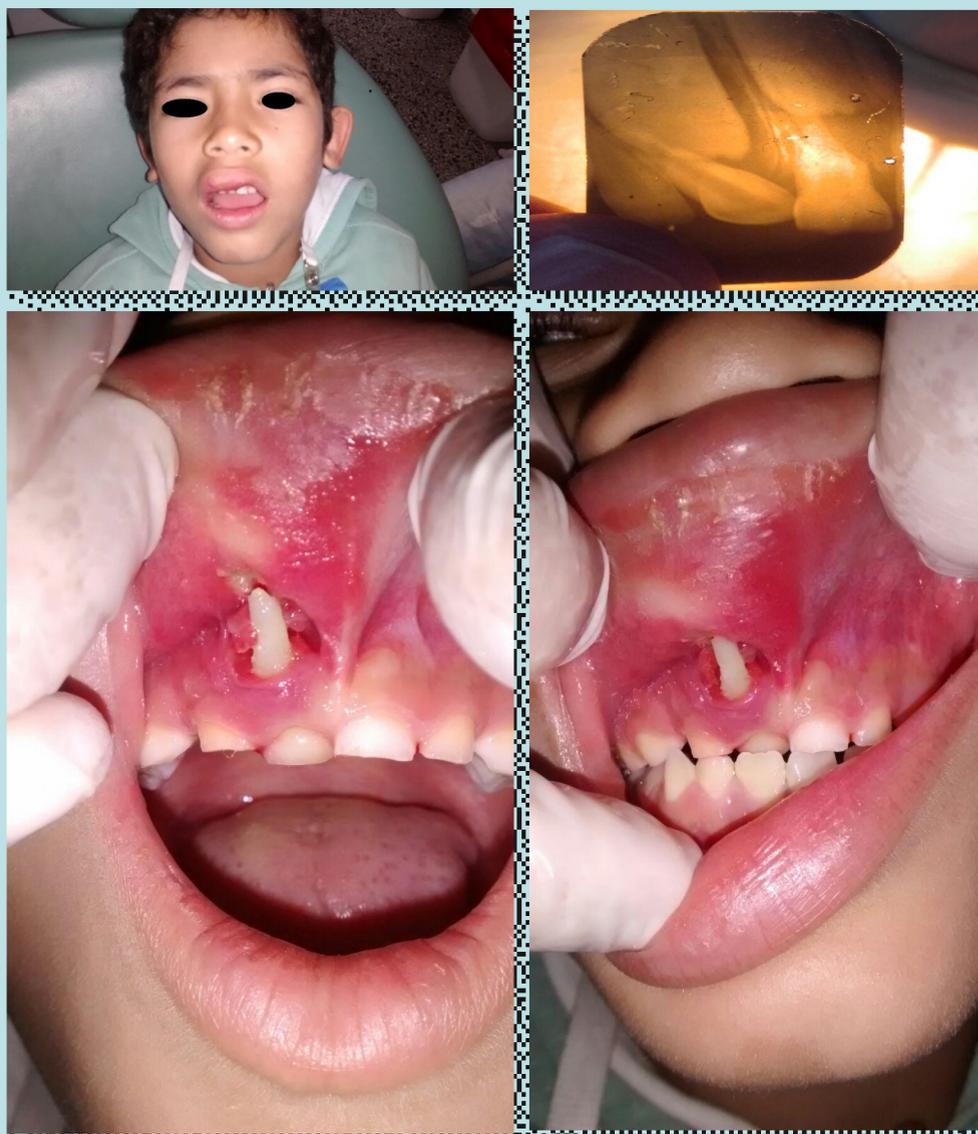
Categoría: Casos Clínicos

Resumen

La fenestración dental es una lesión ósea a nivel de las raíces de dientes temporales; los aspectos clínicos pueden no presentar síntomas. Las injurias en la mucosa alveolar se observa por el grado de la lesión produciendo áreas de destrucción ósea considerándose de etiología multifactorial, descrita por Menéndez en 1967. Ocurren aproximadamente con mayor frecuencia en el hueso vestibular que en el lingual, es más usual en los dientes anteriores que en los posteriores pudiéndose presentar en forma uni o bilateral.

Descripción del Caso

Se reporta el caso clínico de un paciente de 5 años 7 meses con inflamación y pérdida de la continuidad de la mucosa bucal y destrucción de la tabla ósea vestibular de pd.51 post traumatismo. El tratamiento fue la extracción del diente afectado teniendo especial cuidado en evitar la fractura de la raíz o desgarrar la delgada capa mucosa que cubría la parte central de la raíz de dicho diente.



Conclusiones

La fenestración dental es una lesión que presentan los pacientes pediátricos en la mayoría de los casos como consecuencia de traumatismos en donde el impacto es recibido directamente sobre el diente rompiendo la frágil tabla ósea, o en algunas ocasiones en procesos avanzados de caries que no reciben tratamiento a tiempo. Por tal motivo es importante, ante un traumatismo, la rápida respuesta de los padres para realizar la consulta, así como llevarlos a revisiones periódicas para tratar los procesos de caries evitando su evolución. Al igual, que por parte del odontopediatra, es importante realizar una anamnesis detallada al momento de observar este tipo de lesiones en los pacientes pediátricos.

Introducción

La anatomía del hueso alveolar varía de una persona a otra. La alineación de los dientes, la angulación de la raíz con el hueso y las fuerzas oclusivas afectan la altura y el espesor de las tablas óseas vestibular y lingual. Tras todo proceso injurioso en la dentición temporal es preciso considerar la posible presencia de complicaciones posteriores en los dientes afectados como en los sucesores permanentes. Una de esas consecuencias puede ser observada como una abertura en forma de ventana, en las que la raíz dentaria aparece sin estar cubierta por hueso sino solamente por el periostio, quedando intacto el hueso marginal. Este tipo de alteración en hueso y mucosa se denomina fenestración descrita por primera vez por Menéndez en 1967, describiendo sus aspectos clínicos y posible patogénesis. La etiología de la misma puede ser por dientes destruidos por caries, atrición o traumatismos, especialmente incisivos aunque también se ha descrito en caninos y molares.

Otros posibles factores etiopatogénicos son la sobreretención de los dientes temporales y la presión eruptiva de los dientes permanentes. La presentación puede ser única o múltiple y la longitud de raíz fenestrada puede llegar a ser hasta de 6 mm e incluso de toda la raíz.

El área circundante a la mucosa lesionada puede presentar ulceraciones e incluso hiperplasias. Esta patología se suele observar alrededor de los 5 años de edad y sobre todo en los varones, con una relación de 4:1 frente a las niñas. Ocurre con mayor frecuencia en el hueso vestibular que en el lingual, es más usual en los dientes anteriores que en los posteriores y a menudo se presentan de manera bilateral.



Referencias

- 1) Andreassen J.O. Lesiones traumáticas de los dientes. Tomo 2. Atlante 2012.
- 2) Menendez OR. Bone fenestration by roots of deciduous teeth. Oral Surg 1967;24:654-8.
- 3) Bezerra da Silva, Lea Assed. Tratado de Odontopediatría. Tomo 2. Ed Amolca . 2009
- 4) Odontología pediátrica: la salud bucal de niño y el adolescente en el mundo actual, Bordoni, Escobar Rojas, Castillo Mercado, 2010