

Quiste dentígero asociado a una transmigración mandibular y presencia de un diente supernumerario. Presentación de un caso clínico

Dentigerous cyst associated with mandibular transmigration and the presence of a supernumerary tooth. Presentation of a clinical case.

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0313>

Carlos Alberto Díaz-Pérez¹

<https://orcid.org/0000-0002-8473-986X>
Carlosadp41163@gmail.com

Edward Daniel Freire-Gómez^{1*}

<https://orcid.org/0009-0001-4108-658X>
Edwardfg@gmail.com

Laury Mary Cedeño-Bermudez¹

<https://orcid.org/0009-0003-5796-5911>
Lmary_22@hotmail.es

Milagros del Carmen Díaz-Martínez²

<https://orcid.org/0000-0002-2477-3812>
militadiazm@gmail.com

Recibido: 25/11/2025

Aceptado: 06/02/2026

RESUMEN

Introducción: La transmigración dental es una anomalía poco frecuente caracterizada por la migración de más de la mitad de la longitud de un diente incluido a través de la línea media del maxilar o la mandíbula. Su etiología es multifactorial y se relaciona con factores genéticos, alteraciones del desarrollo y condiciones ambientales. **Objetivo:** Describir el diagnóstico y manejo quirúrgico de un caso de transmigración canina mandibular asociada a lesión quística odontogénica. **Materiales y métodos:** Se presenta un reporte de caso clínico correspondiente a un paciente masculino de 15 años, referido al servicio de cirugía maxilofacial por interconsulta de ortodoncia tras hallazgo radiográfico incidental. Se realizó evaluación clínica e imagenológica mediante radiografía panorámica, complementada con estudios diagnósticos, seguida de abordaje quirúrgico y estudio histopatológico de la lesión. **Resultados:** El examen intraoral evidenció ausencia del diente 3.3 y persistencia del diente temporal 7.3, con aumento de volumen en la sínfisis mandibular. Los estudios de imagen confirmaron transmigración del canino inferior izquierdo (3.3), tipo II según la clasificación de Mupparapu, asociada a una imagen hipodensa pericoronaria compatible con quiste dentígero y presencia de diente supernumerario. Se realizó extracción quirúrgica del diente incluido y biopsia de la lesión, cuyo diagnóstico histopatológico confirmó quiste dentígero. La evolución postoperatoria fue favorable. **Conclusión:** La transmigración canina es una anomalía infrecuente que requiere diagnóstico temprano y manejo multidisciplinario para prevenir complicaciones asociadas a la inclusión dentaria y lesiones concomitantes. El tratamiento individualizado y oportuno permitió una resolución adecuada del caso.

Palabras clave: Diente incluido, Transmigración canina, Diente supernumerario, Quiste dentígero.

1. Universidad San Gregorio De Portoviejo- Ecuador

2. Universidad Estatal de Londrina- Brazil

* Autor de correspondencia: Edwardfg@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Dental transmigration is a rare anomaly characterized by the migration of more than half of the length of an impacted tooth across the midline of the maxilla or mandible. Its etiology is multifactorial and has been associated with genetic factors, developmental disturbances, and environmental conditions. **Objective:** To describe the diagnosis and surgical management of a case of mandibular canine transmigration associated with an odontogenic cystic lesion. **Materials and Methods:** A clinical case report is presented involving a 15-year-old male patient referred to the maxillofacial surgery service by orthodontics following an incidental radiographic finding. Clinical and imaging evaluations were performed using panoramic radiography, complemented by diagnostic studies, followed by surgical intervention and histopathological examination of the lesion. **Results:** Intraoral examination revealed absence of tooth 3.3 and persistence of the primary tooth 7.3, with swelling at the level of the mandibular symphysis. Imaging studies confirmed transmigration of the left mandibular canine (3.3), classified as type II according to Mupparapu, associated with a pericoronal radiolucent image compatible with a dentigerous cyst and the presence of a supernumerary tooth. Surgical extraction of the impacted tooth and biopsy of the lesion were performed, and histopathological analysis confirmed a dentigerous cyst. Postoperative evolution was favorable. **Conclusion:** Canine transmigration is an uncommon anomaly that requires early diagnosis and multidisciplinary management to prevent complications associated with tooth impaction and concomitant lesions. In this case, individualized and timely surgical treatment resulted in a favorable clinical outcome.

Keywords: Tooth Impacted; Tooth Migration; Cuspid; Dentigerous Cyst; Supernumerary Tooth

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones de la erupción dental en la cavidad bucal pueden ser causadas por falta de espacio, pérdida dental prematura o la presencia de una barrera física que bloquea el proceso de erupción fisiológica, lo cual puede provocar diferentes condiciones como: inclusión dental, transmigraciones, o malposiciones dentales. La mayoría de estas anomalías son diagnosticadas en exámenes radiográficos de rutina, y de no ser tratadas a tiempo, pueden causar alteraciones en el sistema estomatognático. (1)

La inclusión dental puede ser ectópica o heterotópica e incluye el fenómeno de la trans migración. Este concepto ha evolucionado en el tiempo, considerándose un proceso en que más de la mitad de la longitud de un diente incluido migra o cruza la línea media del maxilar o la mandíbula, de manera unilateral o bilateral. (2,3)

La trans migración del canino es una anomalía poco frecuente con una etiología aún no totalmente comprendida, asociada a factores genéticos, de desarrollo y ambientales. Generalmente transcurre de manera asintomática y la principal preocupación de los

pacientes es la estética por la ausencia del diente en el arco dentario, y su diagnóstico se produce por un hallazgo radiográfico. Las principales manifestaciones clínicas se relacionan con la protrusión de los incisivos, la permanencia del canino temporal o un aumento de volumen de la cortical ósea, aunque también el paciente puede referir sensibilidad o dolor asociado al daño local que produce el canino incluido. (2,3,4)

La clasificación propuesta por Mupparapu se utiliza para la evaluación radiográfica de los caninos transmigrados en la mandíbula, y se basa en cinco tipos según su patrón de migración y la posición en la mandíbula en relación con la línea media dental, considerándose la más frecuente el tipo 1. (3,5,6)

El diagnóstico precoz y manejo adecuado de la transmigración canina es imprescindible, al considerar la importancia funcional y estética que tiene el canino en la dentición humana, y para evitar sus secuelas, como la rizólisis de dientes vecinos, o el desarrollo de tumores o quistes (7). El objetivo de este artículo es presentar un caso clínico de una transmigración canino mandibular, así como hacer una revisión de la literatura actualizada sobre el manejo clínico de las transmigraciones dentales, especialmente sobre la decisión de los tratamientos a seguir.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Paciente masculino de 15 años, acude a la consulta de cirugía maxilofacial junto a su madre en el año 2025; por interconsulta de especialidad de ortodoncia; debido a un hallazgo en el examen de radiografía panorámica. En el historial clínico el paciente no refiere antecedentes sistémicos familiares, personales, ni hemorrágicos; así como ninguna clase de alergias a medicamentos o alimentos.

Al examen extraoral se establece cráneo normoconfigurado, mesocefalico intraoral y sin alteración de la articulación temporomandibular. Al examen intraoral se reveló dentición permanente, ausencia de la pieza dental 3.3 y presencia de la pieza temporal 7.3, con aumento de volumen en la cortical vestibular que se extiende desde el 4.2 al 3.2. Por tal motivo, se solicita tomografía computarizada.

En la radiografía panorámica (figura 1) se observa el diente 3.3 incluido en la sínfisis de la mandíbula, cerca del borde basal, en posición horizontal, que ha migrado más de la mitad de su longitud la línea media dental. La corona está rodeada por una imagen



radiolúcida bien delimitada. Además, se observa a nivel del ápice del diente 7.3 una imagen radiopaca, rodeada por un área radiolúcida bien delimitada.

Figura 1.
Radiografía panorámica



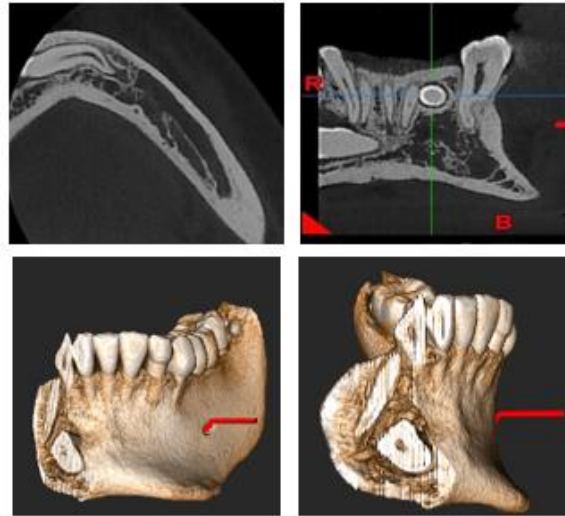
Hipótesis diagnóstica: a. Transmigración del canino (diente 3.3) Tipo II según la clasificación de Mupparapu b. Quiste o tumor odontogénico asociado a la corona del diente incluido transmigrado. C. Diente supernumerario a nivel apical de canino deciduo remanente (diente 7.3)

Se realizó tomografía volumétrica (figura 2) con equipo de haz cónico (CBCT), campo de visión limitado a región mandibular derecha, reconstrucciones multiplanares (axial, coronal y sagital). Se detalla en la región derecha en un corte axial, coronal, sagital estructura dentaria, de forma y densidad compatible con la morfología radicular de la pieza 3.3 en dirección horizontal a nivel de la base mandibular en la zona vestibular, que ha migrado la línea media dental lo cual confirma el diagnóstico presuntivo de la transmigración dental.

A nivel de apical del canino temporal (diente 7.3), y entre las raíces del incisivo lateral (diente 3.2) y el primer premolar (diente 3.4) se observa la presencia de una estructura hiperdensa, redondeada, totalmente incluida dentro del hueso mandíbula, compatible con tejido dentario. No se identifican signos de patología periapical o quística asociada, ni evidencia de reabsorción radicular en los dientes adyacentes.



Figura 2.
Tomografía computarizada.



Los estudios de imagen confirman la hipótesis de transmigración del canino (diente 3.3). Se informa a los padres y al paciente, se obtiene el consentimiento informado sobre el tratamiento propuesto, que consistirá en la extracción quirúrgica del canino incluido, toma de muestra para biopsia, y la extracción quirúrgica del diente supernumerario.

Al considerar la edad del paciente, el tiempo operatorio, la posibilidad de debilitamiento de la mandíbula, se decide realizar el tratamiento en dos tiempos: primero extracción quirúrgica del diente transmigrado y, en un segundo tiempo, la extracción del diente supernumerario.

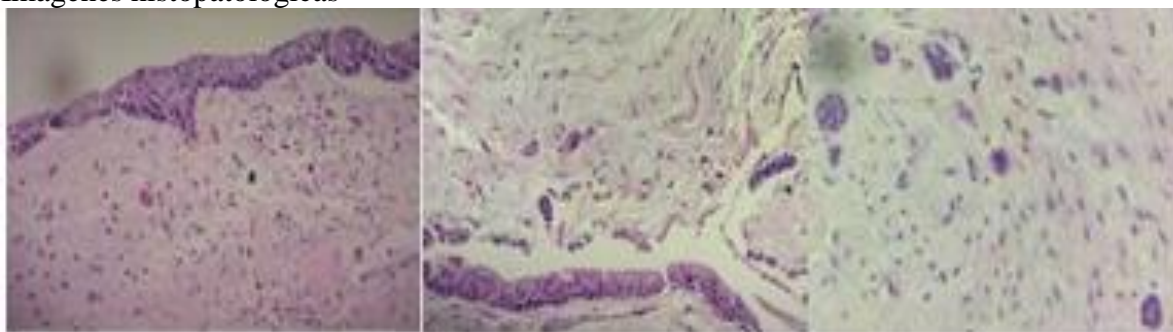
La extracción quirúrgica del diente transmigrado (figura 3) se realizó con anestesia loco regional con lidocaína al 2% con vasoconstrictor 1:80.000. Se realizó un colgajo trapecoidal, seguido de ostectomía y odontosección de la pieza dental, se tomó muestra del tejido patológico para biopsia, se procedió a la regularización del hueso y se sutura. No se presentaron complicaciones transquirúrgicas ni posoperatorias.

Figura 3.
Extracción quirúrgica de canino transmigrado.



Resultado de estudio anatomopatológico: Tejido fibro-conectivo conformando parte de una pared, que se reviste parcialmente por epitelio cuboidal, desprovisto de queratinización. En el espesor del tejido conjuntivo se identifican restos epiteliales odontogénicos, pequeños e inactivos. No se evidencian células neoplásicas. Consistente con quiste dentígero (figura 4).

Figura 4.
Imágenes histopatológicas



DISCUSIÓN

El diente canino por su posición en el arco dentario juega un importante papel en la oclusión y estética dental. Sin embargo, luego de los terceros molares es el diente con mayor tasa de prevalencia de inclusión, con variaciones en un rango de 0,2 % al 4.7 % de la población, según diferentes estudios. Es más común la inclusión en el maxilar que en la mandíbula, y en el sexo femenino, asociado al menor desarrollo de los maxilares (3,4). En este caso clínico, se describe una transmigración canina en un paciente masculino, de 15 años, con clasificación tipo 2 de Mupparapu unilateral del lado derecho, donde la pieza 3.3 se encuentra incluida en una posición horizontal por debajo de los ápices de los incisivos mandibulares, en relación con la base y sínfisis de la mandíbula. La singularidad de este caso radica en la coexistencia de la transmigración, quiste dentígero y diente supernumerario en un paciente adolescente

Los estudios realizados sobre la prevalencia de la transmigración canina indican que es una anomalía inusual, más común en el sexo femenino, pero sin diferencias significativas entre los sexos, y que, a diferencia de la inclusión sin transmigración del canino, más frecuentes en el maxilar, la transmigración es más frecuente en la mandíbula (8,9). En ese sentido, Sella et al, (10), en su estudio sobre las anomalías dentales concluye que la

mayoría de las anomalías se presentan en el maxilar, excepto la inclusión y la transmigración dentaria.

La prevalencia de la edad en los pacientes con transmigraciones varía en un amplio rango según diferentes estudios, porque depende del momento en que se realice la evaluación radiográfica, en ocasiones de manera tardía (3,10). Sin embargo, la evaluación clínica de cada niño es un elemento importante para un diagnóstico precoz, la persistencia del diente deciduo es un elemento para considerar, y la evaluación radiográfica a tiempo e individualizada del paciente es indispensable, como recomienda la sociedad española de odontopediatría (11).

La etiología de la transmigración canina es de naturaleza compleja, donde influyen factores generales o locales. Según las conclusiones de la revisión sistemática realizada por Sathyanarayana et al. (4), principales causas de las transmigraciones son la falta de espacio en el arco dental (6,7%-74,5%), seguido de la permanencia del canino temporal (4,8%-61,3%) o la presencia de un odontoma o quiste (8,5%-29,41%), que impiden la erupción de la pieza.

En este caso la presencia de un diente supernumerario en el sitio esperado de brote del diente 3.3 podría estar en relación con la imposibilidad de brote del diente y su migración. Los estudios epidemiológicos coinciden que los dientes supernumerarios no sindrómicos son más comunes en el sexo masculino, y la importancia de su evaluación imagenológica para su adecuado tratamiento. (12,13,14)

Se coincide con Martínez et al (3), Pérez et al. (15) y Mustafa et al. (16), en la importancia de la evaluación imagenológica y el establecimiento de un plan de tratamiento adecuado para cada paciente en particular, donde se debe determinar no solo la posibilidad de reponer el diente en la arcada dentaria sino también proveer las secuelas de la transmigración. En este caso, la posición del diente, cercano a la línea basal de la mandíbula puede ser considerado un elemento de debilidad anatómica y predisponían a fractura de la sínfisis mandibular ante un posible traumatismo. Además, el área hipodensa que rodea la corona del diente un proceso quístico o tumoral que evoluciona en el tiempo destruyendo los tejidos adyacentes.

Otro elemento importante para considerar en el plan de tratamiento fue la edad del paciente, su nivel de cooperación, y el tiempo quirúrgico estimado, por lo cual se optó por la extracción quirúrgica, en dos tiempos para facilitar la cooperación del paciente y

reducir los riesgos quirúrgicos. El abordaje quirúrgico se llevó a cabo con previa planificación en conjunto con los estudios complementarios, se utilizó anestesia local, con una adaptación previa del paciente para disminuir su nivel de ansiedad. Teniendo en cuenta la posición y angulación de canino, se estableció un margen de seguridad para disminuir las complicaciones y preservar lo más posible la integridad de la mandíbula. El diente supernumerario, se continuará con seguimientos radiográficos y programación posterior con el objetivo de no debilitar estructuralmente la mandíbula.

Los resultados del estudio anatomopatológico fueron consistentes con un quiste dentígero. El quiste dentígero es el segundo quiste odontogénico con mayor prevalencia, luego del quiste inflamatorio. En sus primeros estadios transcurre de manera asintomática, por lo que su diagnóstico mayormente se produce en la segunda y tercera década de la vida. La imagen radiolúcida alrededor de la corona de un diente incluido es sugestiva del quiste, pero no definitiva, por lo cual su estudio anatomopatológico es imprescindible, para descartar otros tumores odontogénicos de naturaleza más agresiva. Otro elemento para considerar en este quiste es su crecimiento lento pero progresivo, reportándose en la literatura quistes de gran tamaño que comprometen seriamente la integridad ósea (17,18,19).

El paciente ha evolucionado satisfactoriamente y se encuentra en espera del segundo tiempo quirúrgico para la extracción del diente supernumerario.

CONCLUSIÓN

Las transmigraciones caninas son anomalías poco frecuentes, de etiología aún no bien establecida, que requieren un manejo integral y oportuno para evitar las secuelas que se derivan de la inclusión y la posición del diente. El estudio anatomopatológico de las lesiones asociadas es imprescindible para establecer un correcto diagnóstico y pronóstico. En este caso, el establecimiento de un tratamiento individualizado redujo las posibilidades de complicaciones y la evaluación favorable del paciente.

REFERENCIAS

1. Roulias P, Kalantzis N, Doukaki D, Pachiou A, Karamesinis K, Damanakis G, Gizani S, Tsolakis AI. Teeth Eruption Disorders: A Critical Review. *Children* (Basel). 2022 May 24;9(6):771. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children9060771>

2. Mahabob N. A Review on Prevalence Rate, Etiology, and Management of Impacted and Transmigrated Mandibular Canines. *Journal of International Oral Health*. 2021 Oct 13(5):p 423-428. Disponible en: https://journals.lww.com/jioh/fulltext/2021/13050/a_review_on_prevalence_rate_etiology_and.2.aspx
3. Martínez C, Martínez N, Alamán J, Ruiz P, Santos J, Martínez J, Barona C. Dental Transmigration: An Observational Retrospective Study OF52 Mandibular Canines. *Biology (Basel)*. 2022;11(12):1751. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/biology11121751>
4. Sathyanarayana H, Nucci L, d'Apuzzo F, Perillo L, Padmanabhan S, Grassia V. Prevalence, etiology, clinical features and management associated with impacted and transmigrated mandibular canines: a systematic review. *BMC Oral Health*. 2023 Dec 7;23(1):975. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03717-1>
5. Alamri A, Alshahrani N, Al-Madani A, Shahin S, Nazir M. Prevalence of Impacted Teeth in Saudi Patients Attending Dental Clinics in the Eastern Province of Saudi Arabia: A Radiographic Retrospective Study. *ScientificWorldJournal*. 2020 Sep 1;2020:8104904. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/8104904>
6. Singh A, Ahuja D, Batra P, Dogra P, Lego T. Comprehensive Management of Mandibular Canine Transmigration: A Multidisciplinary Approach. *Cureus*. 2024 Sep 19;16(9):e69738. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.69738>
7. Agastra E, Saettone M, Parrini S, Cugliari G, Deregibus A, Castroflorio T. Impacted Permanent Mandibular Canines: Epidemiological Evaluation. *J Clin Med*. 2023 Aug 18;12(16):5375. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm12165375>
8. Mohan M, Pillai S, Kumar G. Prevalence of canine transmigration: Introducing a novel classification for mandibular canine transmigration. *J Orthod Sci*. 2025 Jun 10;14:14. Disponible en: https://journals.lww.com/joos/fulltext/2025/06100/prevalence_of_canine_transmigration_introducing_a.14.aspx
9. Kaur S, Prashar A, Arora VK, Singh T, Sethi O, Malhi R, Gambhir RS. Prevalence of impacted and transmigrated canines in orthodontic patients - A radiographic study. *J Family Med Prim Care*. 2024;13(6):2305-2309. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1603_23
10. Sella T, Sarne O, Hershkovitz I, Finkelstein T, Pavlidi A, Shapira Y, Davidovitch M, Shpack N. Dental Anomalies' Characteristics. *Diagnostics (Basel)*. 2021 Jun 25;11(7):1161. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/diagnostics11071161>
11. Consejo General de Colegios de Dentistas de España. Guía del uso de la radiología en odontología. España: 2023. I.S.B.N.: 978-84-127191-8-5
12. Cheng F, Chen M, Liu B, Liu S, Hu Y, Chang J, Chiang C. Nonsyndromic supernumerary teeth in patients in National Taiwan University Children's hospital. *J Dent Sci*. 2022 Oct;17(4):1612-1618. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2022.07.015>
13. Timothy CN, Ganapathy D, Pandurangan KK, Ahmed N, Maiti S. Presence of impacted supernumerary teeth in the Indian population. *J Adv Pharm Technol Res*. 2022 Dec;13(Suppl 2):S427-S431. Disponible en: https://doi.org/10.4103/japtr.japtr_310_22

14. Liu X, Ren Q, Bai J, Kang P, Ren G, Li X, Feng X. Imaging analysis of 1 138 supernumerary teeth by using cone-beam computed tomography. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*. 2023 Dec 1;41(6):671-677. Disponible en: <https://doi.org/10.7518/hxkq.2023.2023110>
15. Pérez A, Castillo P, Fierro M. Lower canine transmigration. A clinical case report. *Rev Odont Mex*. 2021;25(1):95-100. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=104203>
16. Mustafa W, Kheng N, Hamid N, Burhanuddin R. Management of the Impacted Mandibular Canine - A report of 6 cases and literature review : *Mal. J. Oral Maxillofac. Surg*. 2023; 21: 24-27. Disponible en: https://journals.lww.com/mjoms/abstract/2023/21010/management_of_the_impacted_mandibular_canine_a.5.aspx
17. McKinney S, Lukes S. Dentigerous cyst in a young child: a case report. *Can J Dent Hyg*. 2021 Oct 1;55(3):177-181. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8641551/>
18. Ohta K, Yoshimura H. Large dentigerous cyst of the mandible. *Am J Med Sci*. 2023 Jul;366(1):e9-e10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2023.03.006>
19. Austin R, Nelson B. Sine Qua Non: Dentigerous Cyst. *Head Neck Pathol*. 2021 Dec;15(4):1261-1264. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12105-021-01327-3>