



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE TRATAMIENTO PARA PIEZA
DECIDUA CON PERSISTENCIA PROLONGADA
POR AGENESIA EN PACIENTE ADULTO.**

REPORTE DE CASO.

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTOLOGO.**

AUTOR: CAMILA TAMARA CARDENAS ZHICAY.

DIRECTOR: OD.ESP. MARIA DEL CARMEN PARIONA MINAYA

CUENCA _ ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE TRATAMIENTO PARA PIEZA DECIDUA
CON PERSISTENCIA PROLONGADA POR AGENESIA EN
PACIENTE ADULTO. REPORTE DE CASO.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

AUTOR: CAMILA TAMARA CARDENAS ZHICAY

DIRECTOR: OD.ESP. MARIA DEL CARMEN PARIONA MINAYA

CUENCA – ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Evaluación de tratamiento para pieza decidúa con persistencia prolongada por agenesia en paciente adulto. reporte de caso.

Evaluation of treatment for a persistent deciduous tooth due to dental agenesis in an adult patient: a case report

Camila Cárdenas ¹, Ma. Del Carmen Pariona²

Resumen

La agenesia dental no sindrómica es una alteración del desarrollo que puede tener complicaciones funcionales y oclusales según la pieza afectada. Se presenta el caso de una paciente de 48 años con ausencia congénita unilateral del canino superior izquierdo, diagnosticada mediante evaluación clínica y radiográfica de rutina, sin compromiso estético ni funcional. Tras una valoración interdisciplinaria entre ortodoncia y rehabilitación oral, y considerando la ausencia de patología asociada y la petición de la paciente por evitar procedimientos invasivos, se optó por un tratamiento conservador basado en la observación y la colocación de un retenedor ortodóntico entre las piezas 2.2, 6.3 y 2.4. Durante el seguimiento clínico se evidenció una evolución favorable, con disminución de la movilidad de la pieza 6.3 hasta valores fisiológicos, sin signos de inflamación periodontal ni alteraciones funcionales. El tratamiento conservador demostró ser una alternativa eficaz para preservar la estabilidad oclusal y periodontal en casos seleccionados de agenesia dental, resaltando la importancia de un enfoque individualizado y del control periódico.

Palabras clave: agenesia, pieza decidua persistente, tratamiento conservador, adulto.

Abstract

Non-syndromic dental agenesis is a developmental disorder that can cause functional and occlusal complications depending on the tooth affected. The case of a 48-year-old female patient with unilateral congenital absence of the upper left canine is presented. She was diagnosed through routine clinical and radiographic evaluation, with no aesthetic or functional compromise. After an interdisciplinary assessment between orthodontics and oral rehabilitation, and considering the absence of associated pathology and the patient's request to avoid invasive procedures, a conservative treatment based on observation and the placement of an orthodontic retainer between teeth 2.2, 6.3, and 2.4 was chosen. During clinical follow-up, a favorable progression was observed, with a decrease in the mobility of tooth 6.3 to physiological levels, without signs of periodontal inflammation or functional alterations. Conservative treatment proved to be an effective alternative for preserving occlusal and periodontal stability in selected cases of dental agenesis, highlighting the importance of an individualized approach and regular follow-up.

Keywords: dental agenesis, persistent deciduous tooth, conservative treatment, adult

Introducción

La agenesia dental es una anomalía del desarrollo del complejo dentomaxilofacial, definida como la ausencia congénita de uno o más gérmenes dentarios permanentes en individuos sin alteraciones sistémicas asociadas. Aunque su presentación es relativamente frecuente, la agenesia de caninos permanentes constituye un hallazgo poco común, debido a la estabilidad embriológica y a la importancia funcional y estética de estas piezas dentro del arco dental. (3)(4)(5)

Desde el punto de vista etiológico, la agenesia dental presenta un origen multifactorial, en el que intervienen factores genéticos, epigenéticos y ambientales. Diversos estudios han identificado mutaciones y polimorfismos en genes relacionados con la odontogénesis, como *WNT10A*, *PAX9*, *MSX1* y *BMP4*, los cuales alteran las vías moleculares del desarrollo dentario y explican una proporción significativa de los casos de agenesia no sindrómica (6)(10). No obstante, la expresión clínica de esta alteración es altamente variable, lo que dificulta la predicción del número de dientes ausentes y de su impacto funcional individual (1)(9).

La ausencia del canino puede generar repercusiones estéticas, fonéticas y oclusales relevantes ya que son clave para la estabilidad oclusal mediante la guía canina, lo que exige un diagnóstico preciso y una planificación terapéutica cuidadosa. En pacientes adultos, esta condición suele asociarse a la persistencia de dientes deciduos, los cuales pueden mantenerse funcionales durante largos periodos si presentan adecuada integridad estructural y ausencia de patología. (7)(10)

Presentación del caso

En este contexto, se presenta el caso de una paciente mujer de 48 años que acudió a consulta para revisión de rutina. En su historia médica constan antecedentes de anemia, hipotiroidismo e hipertensión gestacionales, actualmente controlados. A nivel odontológico, refirió tratamiento ortodóntico previo, restauraciones en resinas y un puente Maryland con pilar en la pieza 1,4, apoyo en palatino en la pieza 1,2 y el pónico reemplaza la pieza 1,3 como se observa en la figura 1. No presenta antecedentes familiares de agenesia dental. La paciente se mostró satisfecha con su función y estética oral, manifestando su preferencia por evitar tratamientos invasivos.

Durante el examen clínico intraoral se evidenció la ausencia del canino superior izquierdo (pieza 23), sin diastemas notorios ni alteraciones oclusales relevantes. La guía canina se encontraba parcialmente compensada por el primer premolar superior izquierdo, manteniéndose una oclusión funcional. Las encías y tejidos de soporte estaban sanos, sin signos de inflamación, reabsorción o patología. No se observaron restos de canino deciduo ni antecedentes de extracción, descartándose pérdida adquirida.

El examen radiográfico panorámico (figura 1) se pudo evidenciar una proporción radicular 1:1, pieza vital con pulpa sana y sin alteraciones periodontales, además se confirmó la ausencia congénita del germen del canino superior izquierdo, sin signos de inclusión, reabsorciones ni alteraciones óseas asociadas. Las demás estructuras maxilofaciales se observaron dentro de la normalidad.

El diagnóstico diferencial incluyó canino impactado o retenido, descartado radiográficamente, así como pérdida dentaria por extracción o traumatismo, excluida por la historia clínica. También se descartó agenesia sindrómica por la ausencia de manifestaciones sistémicas o faciales asociadas. Con base en los hallazgos clínicos y radiográficos, se estableció el diagnóstico definitivo de agenesia dental no sindrómica unilateral del canino superior izquierdo.

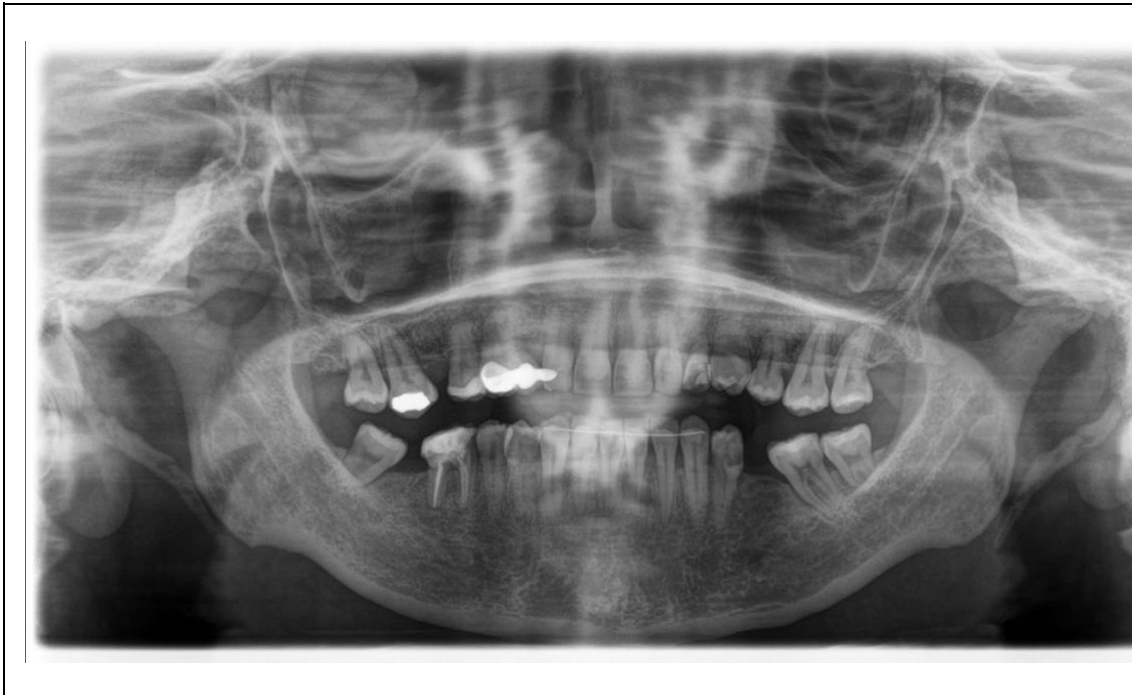


Figura 1: Radiografía panorámica inicial que indica: puente Maryland con pilar en la pieza 1.4, apoyo en palatino en la pieza 1,2 y el pónico reemplaza la pieza 1,3.

Restauración en la pieza 1.7. Retenedor fijo de ortodoncia en las piezas 3.1,3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3. Pieza 4.6 endodónticamente tratada y pérdida de las piezas 1.6, 4.7 y 3.6 por lesiones cariosas.

Resultados

Tras la evaluación interdisciplinaria entre ortodoncia y rehabilitación oral, se determinó que la paciente presenta una oclusión estable, adecuada función masticatoria y sin compromiso estético perceptible. Considerando la estabilidad clínica, la ausencia de patología asociada y la preferencia expresa de la paciente por evitar procedimientos invasivos, se optó por un manejo conservador basado en la observación activa y monitoreo de la pieza colocando un retenedor ortodóntico entre las piezas 2.2, 6.3 y 2.4.

Los objetivos del tratamiento a corto plazo son: Mantener la estabilidad oclusal y la salud periodontal mediante controles clínicos y radiográficos; a mediano plazo es monitorizar cambios oclusales, funcionales o estéticos que puedan requerir intervención y reducir la

movilidad de la pieza; y a largo plazo se desea preservar el equilibrio funcional del sistema estomatognático, reservando opciones rehabilitadoras solo en caso de que se presenten alteraciones funcionales, estéticas o patológicas.

Este enfoque se sustenta en la evidencia científica actual que respalda el tratamiento conservador en casos de agenesia con estabilidad funcional, priorizando la mínima invasión y el manejo individualizado.

Tras la implementación de un tratamiento conservador mediante un retenedor ortodóntico entre las piezas 2.2, 6.3 y 2.4 (figura 2), se evidenció una evolución clínica favorable. En los controles periódicos, se observó una disminución progresiva de la movilidad de la pieza 6.3, pasando de una movilidad inicial grado 1 a una movilidad fisiológica o “normal” según Miller, compatible con un adecuado estado de estabilidad dentaria. Asimismo, no se registraron signos de inflamación periodontal, dolor a la percusión ni alteraciones funcionales, manteniéndose una oclusión estable y una función masticatoria adecuada. Estos hallazgos confirman que el retenedor ortodóntico proporcionó un efecto estabilizador, favoreciendo la redistribución de cargas oclusales y contribuyendo a la preservación de la pieza sin necesidad de tratamientos más invasivos.



Figura 2: resultado clínico: Implementación del retenedor con alambre trenzado de acero inoxidable en las piezas 2.2, 6.3 y 2.4

Discusión

La agenesia dental es una alteración del desarrollo que puede presentarse de distintas formas, por lo que su manejo clínico debe adaptarse a las características individuales de cada paciente. En el caso de la agenesia de caninos permanentes, su baja frecuencia coincide con lo reportado en la literatura, donde se describe que estas piezas presentan una mayor estabilidad durante el desarrollo dentario en comparación con otros dientes como los incisivos laterales o los premolares, lo que convierte su ausencia en un hallazgo poco común (3)(17).

En el presente caso, la persistencia del diente deciduo se mostró como una alternativa funcional viable, situación que ha sido descrita por diversos autores, quienes señalan que los dientes temporales sin sucesores permanentes pueden mantenerse en boca durante largos periodos siempre que conserven una adecuada estructura radicular, buen soporte periodontal y no presenten patología asociada (11)(13)(16). Estos hallazgos respaldan la decisión de optar por un enfoque conservador, priorizando la preservación de las estructuras dentarias existentes.

Desde el punto de vista funcional y oclusal, la conservación del diente deciduo permitió mantener la estabilidad del arco dental y evitar alteraciones mayores en la oclusión, lo cual resulta especialmente importante en pacientes adultos. La literatura señala que mantener la función masticatoria y la estabilidad oclusal es uno de los principales objetivos en el manejo de pacientes con agenesia dental, siempre que no existan alteraciones estéticas o funcionales significativas que justifiquen un tratamiento más invasivo (19)(20).

Sin embargo, también se reconoce que la retención prolongada de dientes deciduos puede estar asociada a ciertas complicaciones, como infraoclusión, desgaste dentario o reabsorción radicular, especialmente con el paso del tiempo (15)(21)(23). Por esta razón, distintos estudios recomiendan realizar controles clínicos y radiográficos periódicos, que permitan evaluar la evolución del diente retenido y tomar decisiones oportunas en caso de que se presenten cambios desfavorables (22).

En relación con la etiología, diversos estudios han demostrado que la agenesia dental tiene un origen multifactorial, en el que intervienen principalmente factores genéticos asociados a alteraciones en los procesos de odontogénesis (6)(10). Aunque en este caso no se realizaron estudios genéticos, las características clínicas observadas concuerdan con lo descrito en la literatura para casos de agenesia dental no sindrómica.

Conclusión

El manejo conservador del presente caso permitió mantener la función y estabilidad oclusal del paciente, evitando tratamientos más invasivos. Los resultados observados coinciden con la evidencia científica actual, que respalda la conservación de dientes deciduos en casos seleccionados, siempre que se realice un seguimiento clínico adecuado. Este caso aporta evidencia clínica que refuerza la importancia de individualizar el

tratamiento y considerar alternativas conservadoras dentro del manejo de la agenesia dental en pacientes adultos.

La elección de un tratamiento conservador demostró ser una alternativa clínica efectiva para la estabilización de piezas temporales por agenesia dental, evidenciándose una disminución significativa de la movilidad dentaria y el mantenimiento de una oclusión funcional y estable. La ausencia de sintomatología y de signos de patología periodontal permitió preservar la pieza dentaria, respetar la preferencia de la paciente y garantizar estabilidad clínica a corto y mediano plazo, destacando la importancia de una evaluación integral del caso y del seguimiento periódico en pacientes con afecciones similares. (11)

Referencias

1. Al-Ani AH, Antoun JS, Thomson WM, Merriman TR, Farella M. *Hypodontia: an update on its etiology, classification, and clinical management*. Biomed Res Int. 2014;2014:1–9.
2. Ouyang T, Chen D, Ma Z, et al. *Treatment strategy for patient with nonsyndromic tooth agenesis: a case report and literature review*. BMC Oral Health. 2024;24:840.
3. Polder BJ, Van't Hof MA, Van der Linden FP, Kuijpers-Jagtman AM. *A metaanalysis of the prevalence of dental agenesis of permanent teeth*. Community Dent Oral Epidemiol. 2020;48(1):1–11.
4. Surendran A, Daigavane P, Kamble R, Bharti L, Shinde M, Pareek AV. *Addressing Missing Permanent Premolars With Retained Deciduous Teeth: Orthodontic Solutions and Outcomes*. Cureus. 2024;16(7):e63660.
5. Ajami S, Shadkam E, Kharazifard MJ. *Prevalence and pattern of congenitally missing teeth in a cohort of Iranian patients: a radiographic study*. J Dent (Tehran). 2017;14(3):168–174.
6. Backaert H, Wackens G, Lambrechts I, Vandeweghe S. *WNT10A mutations as explanation for tooth agenesis: review and clinical relevance*. J Dent Res. 2014;93(8):765–771.
7. Tallón-Walton V, Manzanares-Céspedes MC, Carvalho-Lobato P, et al. *Exclusion of PAX9 and MSX1 mutation in six families affected by tooth agenesis: a genetic study and literature review*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2014;19(3):e240–e246.
8. Mostowska A, Biedziak B, Trzeciak WH. *A novel mutation in PAX9 causes familial tooth agenesis*. Am J Med Genet A. 2022;188(4):1125–1133.
9. Wu J, Zhang J, Zhang Y. *Molecular pathways of tooth development and the role of genetic mutations in hypodontia*. Front Physiol. 2021;12:656802.
10. Gong M, Qian YJ, Gu N, Li J, He J. *Association of BMP4 polymorphisms with isolated tooth agenesis in a Chinese Han population*. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2015;19(12):2188–2194.

11. Rølling S, Poulsen S. *Retention of primary molars in subjects with agenesis of the second premolar: a longitudinal radiographic study*. Eur J Orthod. 2016;38(1):1–6.
12. Hvaring CL, Øgaard B, Stenvik A, Birkeland K. *The longevity of retained primary molars without successors: a prospective study of 275 teeth*. Acta Odontol Scand. 2020;78(4):264–270.
13. Hvaring CL, et al. *Survival of retained primary molars without permanent successors: a systematic review*. Clin Oral Investig. 2021;25(9):5661–5674.
14. What is the survival rate of deciduous molars in cases with agenesis of premolar successors? A systematic review. Clin Oral Investig. 2022;26(3):1535–1546.
15. Baidas LF, Hashim HA. *Clinical consequences of prolonged retention of deciduous teeth without successors*. J Clin Pediatr Dent. 2018;42(1):38–43.
16. Guckes AD, Scurria MS, King TS. *Long-term outcomes for retained primary teeth in patients with tooth agenesis: a retrospective analysis*. Int J Prosthodont. 2017;30(2):157–164.
17. Fekonja A. *Hypodontia: prevalence over four decades in a Slovenian population*. Eur J Orthod. 2015;37(4):442–447.
18. Aoyama S, et al. *Treatment options for missing teeth due to congenital absence: long-term follow-up*. J Prosthodont Res. 2023;67(2):160–167.
19. Aljamal M, et al. *Interdisciplinary management of congenitally missing teeth: an evidence-based review*. Dent J. 2023;11(2):49.
20. Franchi L, et al. *Current perspectives in hypodontia management: a narrative review*. Eur J Paediatr Dent. 2022;23(1):50–58.
21. Hvaring CL, et al. *Long-term survival and infraocclusion of retained primary molars with agenesis of successors: a 13-year follow-up*. Eur Arch Paediatr Dent. 2019;20(6):531–539.
22. Wintgens V, Verdonck A, et al. *Retention versus replacement of primary teeth without successors: a systematic review and meta-analysis*. Clin Oral Investig. 2023;27(2):731–745.
23. Alawaji Y, et al. *Risk factors for infraocclusion in retained primary molars: a retrospective cohort study*. Angle Orthod. 2020;90(5):707–713.