



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGIA

**ABORDAJE QUIRÚRGICO DE SUPERNUMERARIO INVERTIDO
EN PACIENTE PEDIÁTRICO. REPORTE DE CASO**

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

AUTOR:

NATHALY SOFIA BRAVO VINTIMILLA

ANA CAMILA SARMIENTO AYORA

DIRECTOR: OD.ESP. JOSE DAVID AGUILAR MALDONADO

AZOGUES - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Nathaly Sofia Bravo Vintimilla portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302118930**. Declaro ser el autor de la obra: **“Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **22 de Octubre de 2024**

Nathaly Sofia Bravo Vintimilla

C.I. **0302118930**

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Ana Camila Sarmiento Ayora portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302189717**. Declaro ser el autor de la obra: **“Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **22 de Octubre de 2024**



Ana Camila Sarmiento Ayora

C.I. 0302189717

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR


Od. Esp. José Aguilar

DOCENTE DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso**". realizado por: **Ana Camila Sarmiento Ayora y Nathaly Sofia Bravo Vintimilla**, con documento de identidad: **0302189717 y 0302118930**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 22 octubre del 2024



Od. Esp. José Aguilar

0103870986



++ José David Aguilar Maldonado
Odontólogo Especialista en
Patología y Cirugía Bucal
Reg. Senescyt: 170177304

Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso.

Ana Camila Sarmiento Ayora, Nathaly Sofía Bravo Vintimilla, José David Aguilar Maldonado

Universidad Católica de Cuenca, ana.sarmiento.17@est.ucacue.edu.ec, nathaly.bravo.30@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

La presencia de un mesiodens invertido representa un desafío clínico tratándose de una orientación anómala, que ocasiona problemas a corto o mediano plazo. En este reporte, la corona del diente está dirigida hacia el piso nasal, mientras que la raíz se orienta hacia la cavidad oral, en posición opuesta a la de los dientes normales, precisamente la investigación tuvo como objetivo relatar el caso clínico que corresponde a un paciente pediátrico masculino de 7 años, remitido para la extracción quirúrgica de un mesiodens intraóseo invertido, localizado entre los incisivos centrales superiores (1.1 y 2.1) y en relación con el conducto nasopalatino. Tras la evaluación radiológica y tomográfica, se identificó la posición invertida del diente supernumerario, lo cual representaba un obstáculo para la erupción normal del incisivo permanente. Se realizó un abordaje quirúrgico que incluyó bloqueo anestésico, incisión festoneada palatina y levantamiento de colgajo. La exposición del mesiodens se logró mediante osteotomía, seguida de la luxación y avulsión controlada del diente. Posteriormente, se realizó el cierre mediante sutura. El control postoperatorio a los 15 días evidenció una cicatrización favorable y la erupción parcial del incisivo 2.1. No existieron complicaciones relacionadas con el nervio nasopalatino, ni tampoco hemorragias, lo cual destaca la importancia de una planificación adecuada y un enfoque quirúrgico preciso. Este caso evidencia la relevancia de la intervención temprana cuando existen dientes supernumerarios con adecuada planificación con las fases pre-quirúrgicas, quirúrgicas y postquirúrgicas para evitar complicaciones futuras como maloclusión, erupción retardada o quistes dentígeros.

Palabras clave: Mesiodens, mesiodens invertido, dientes supernumerarios, extracción quirúrgica, anomalías dentales

Surgical Approach for Inverted Supernumerary Tooth in a Pediatric Patient. A Case Report

Ana Camila Sarmiento Ayora, Nathaly Sofía Bravo Vintimilla, José David Aguilar Maldonado

Catholic University of Cuenca, ana.sarmiento.17@est.ucacue.edu.ec,
nathaly.bravo.30@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

Inverted mesiodens represent a clinical challenge due to their abnormal orientation, which can cause short- or medium-term complications. In this case report, the tooth's crown is directed towards the nasal floor, while the root points towards the oral cavity, opposite to normal teeth. This study aimed to present the clinical case of a 7-year-old male pediatric patient referred for the surgical extraction of an inverted intraosseous mesiodens located between the upper central incisors (1.1 and 2.1) and the nasopalatine canal. Radiological and tomographic evaluations identified the inverted position of the supernumerary tooth, which obstructed the normal eruption of the permanent incisor. A surgical approach was performed, which included an anesthetic block, palatal festooned incision, and flap elevation. The mesiodens were exposed through osteotomy, followed by the controlled luxation and avulsion of the tooth. Subsequently, the site was closed with sutures. Postoperative follow-up after 15 days showed favorable healing and partial eruption of incisor 2.1. No complications were related to the nasopalatine nerve or any hemorrhage, highlighting the importance of proper planning and precise surgical execution. This case emphasizes the relevance of early intervention in cases of supernumerary teeth, with proper planning of the pre-surgical, surgical, and post-surgical phases to prevent future complications such as malocclusion, delayed eruption, or dentigerous cysts.

Keywords: Mesiodens, inverted mesiodens, supernumerary teeth, surgical extraction, dental anomalies



INDICE

RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
PRESENTACIÓN DEL CASO	3
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	8
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11

INTRODUCCIÓN

La odontogénesis involucra una serie de ciclos de desarrollo fisiológico que comprenden etapas de disposición y transformaciones morfológicas esenciales para la creación de los dientes¹. Este procedimiento se compone de dos fases: morfogénesis o morfodiferenciación, e histogénesis o citodiferenciación². En estas etapas, se pueden identificar diversas irregularidades en la forma, tamaño, cantidad y alineación de los dientes, que requieren atención tanto de pediatras como de odontopediatras una de estas irregularidades es la hiperdoncia, identificada por la existencia de dientes extra, llamados supernumerarios ³.

Los dientes supernumerarios pueden ser clasificados según su tipo y forma, Entre las variedades se incluyen mesiodens, parapremolares, paramolares y distomolares⁴. La forma puede variar desde un odontoma rudimentario hasta un diente adicional que presenta una gran similitud con un diente convencional⁵. La cantidad y la ubicación de los dientes supernumerarios pueden variar ampliamente, presentándose de forma individual o en múltiples unidades, unilateral o bilateral, en uno o ambos maxilares⁶.

Los dientes supernumerarios representan una alteración clínica que puede provocar diferentes anomalías dentales y suele ser diagnosticado en evaluaciones de rutina, ya sea clínicas o radiológicas, el diente supernumerario más prevalente se denomina mesiodens y se ubica en la región de los incisivos⁷. Esta condición, afecta aproximadamente entre el 0,15% y el 3,8% de la población, siendo más frecuente en la dentición temporal que en la permanente⁸. Su aparición es más común en varones, con una relación de 2:1, y generalmente se detecta en la primera década de vida, con un pico de incidencia entre los 5 y 8 años de edad⁹.

Entre las posibles causas de los mesiodens se encuentran teorías filogenéticas, la hiperactividad de la lámina dental, la dicotomía del germen dental y factores ambientales. La predisposición genética y hereditaria también puede tener un rol fundamental. Los mesiodens suelen encontrarse en el maxilar superior, particularmente en la región anterior, entre los dientes 1.1 y 2.1¹⁰. Dado el origen altamente variado de esta irregularidad, ciertos descubrimientos, como la presencia de al menos cinco dientes supernumerarios en un solo individuo o su

localización fuera de la premaxila, son menos frecuentes¹¹. Pueden estar asociados a diversas complicaciones, como: problemas relacionados con la mordida, erupciones fuera de lugar, desplazamientos dentales, apiñamiento, dientes impactados, anomalías espaciales y reabsorción de raíces dentales contiguas. Además, pueden dar lugar a patologías como quistes foliculares, que a menudo requieren intervenciones quirúrgicas u ortodónticas^{12, 13}. Por lo general, la etiología de los dientes supernumerarios es idiopática, aunque se pueden vincular a diversas condiciones como a factores genéticos y condiciones sindrómicas¹⁴.

El abordaje quirúrgico de supernumerarios implica una evaluación cuidadosa de su ubicación y su relación con las estructuras anatómicas adyacentes. Los mesiodens suelen estar en íntima proximidad con el conducto nasopalatino, lo que aumenta el riesgo de complicaciones durante la extracción quirúrgica^{15,16}. Existen varias técnicas quirúrgicas las cuales dependen de varios factores como la posición, relación con estructuras anatómicas cercanas y preferencias del cirujano¹⁷. La elección del momento adecuado para la extracción es crucial para minimizar complicaciones y favorecer la erupción normal de los dientes permanentes¹⁸.

Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo Presentar el reporte de un mesiodens invertido y su abordaje quirúrgico.

PRESENTACIÓN DEL CASO

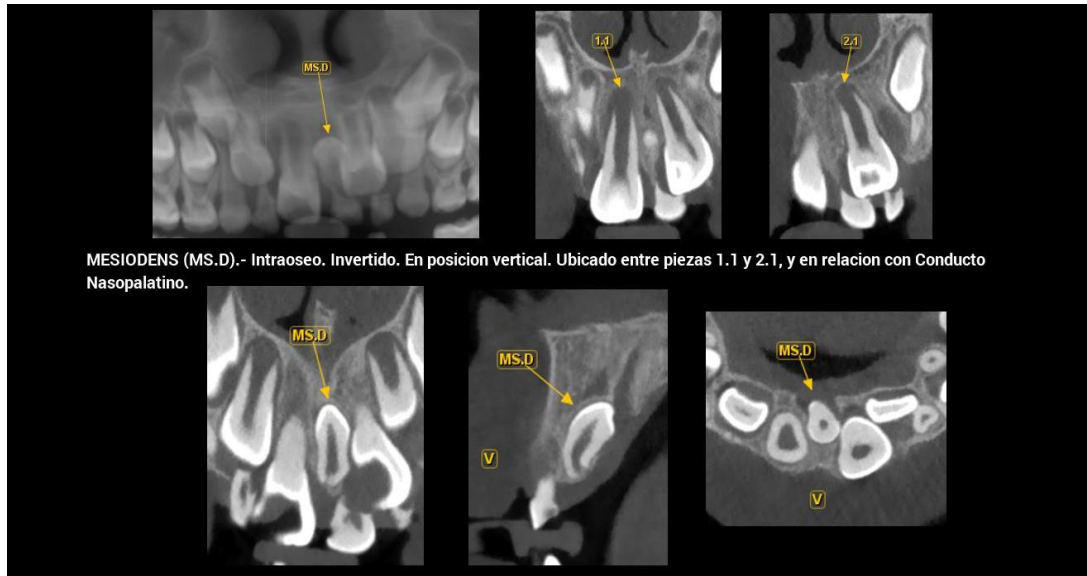
Paciente de 7 años, sexo masculino, acudió a la Universidad Católica De Cuenca sede Azogues, con el motivo de consulta “por remisión del odontopediatra para exodoncia de supernumerario”, no refiere antecedentes familiares ni personales, al analizar el examen radiográfico y tomográfico se observa la presencia de un mesiodens intraóseo invertido ubicado entre las piezas 1.1 y 2.1 y en relación con el conducto nasopalatino. En la radiografía panorámica se observa el cuerpo radiopaco en zona media apical de los dientes 2.1 y 1.1 con forma denticulada compatible con mesiodens, visualizándose la posición invertida en sentido longitudinal del diente (figuras 1-2)

Figura 1. Radiografía panorámica.



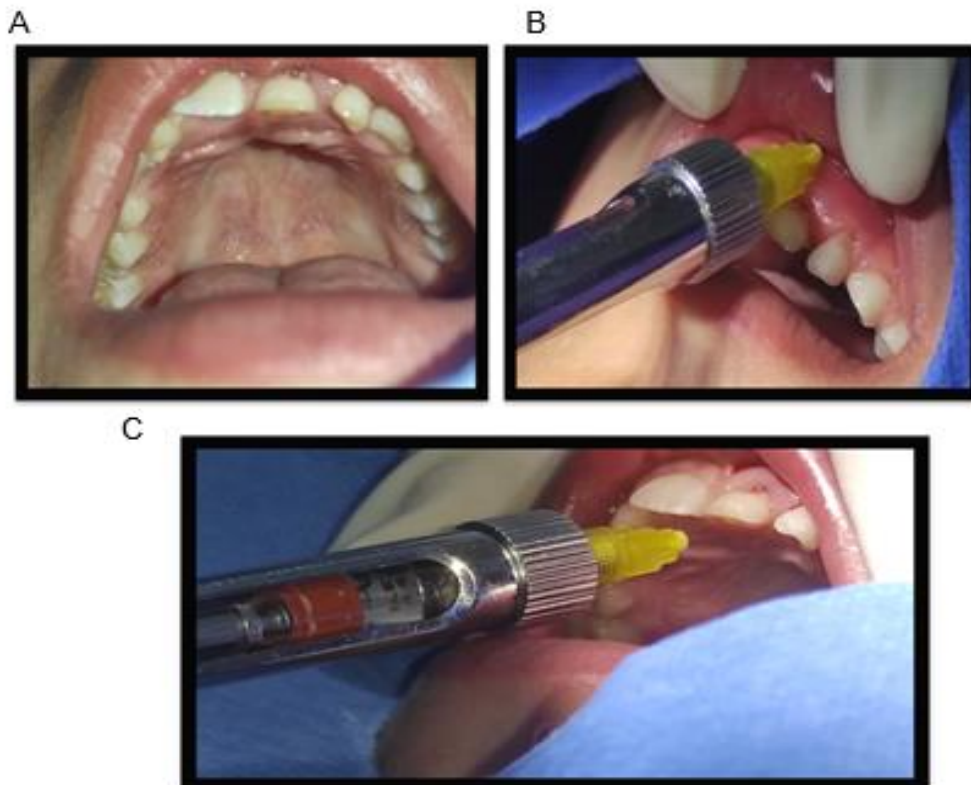
Fuente: centro imagenológico de la Universidad Católica de Cuenca

Figura 2. Tomografía computarizada de haz cónico



Fuente: centro radiológico INNOVA 3D

Figura 3. A: Área a intervenir antes del procedimiento quirúrgico. B: Realización del bloqueo nervioso para los dientes anteriores. C: Bloqueo del nervio nasopalatino para garantizar anestesia en la región palatina.



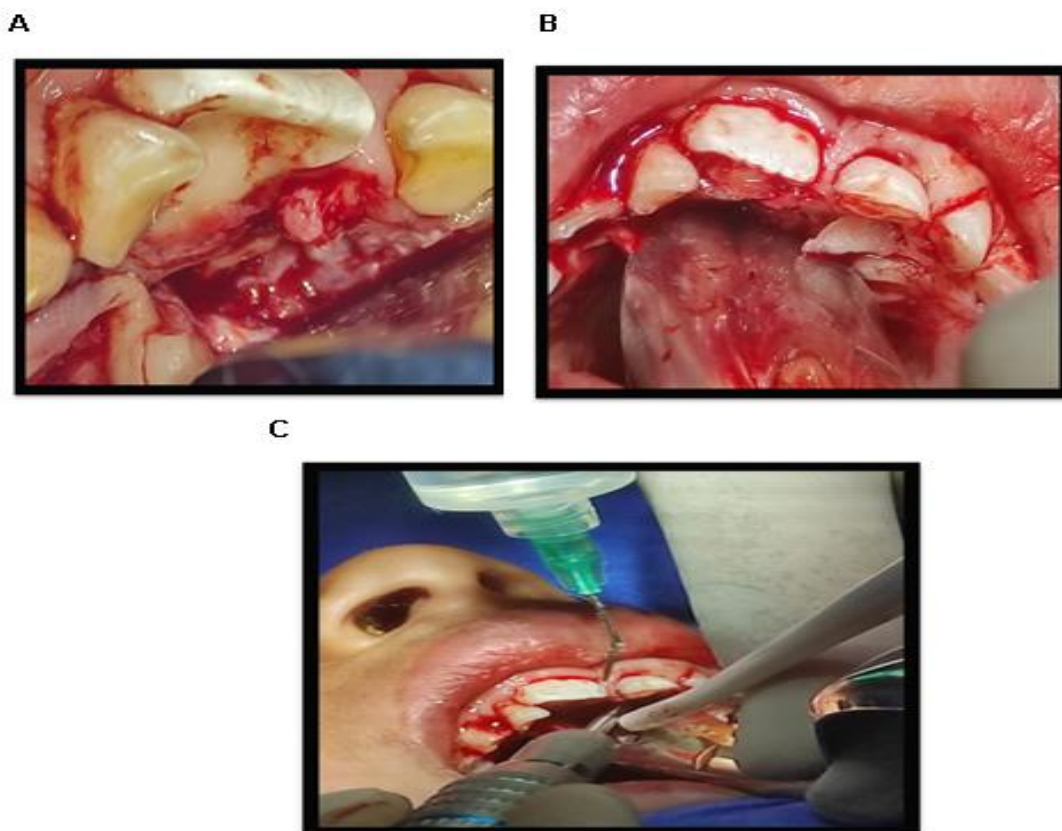
Fuente: elaboración propia

Figura 4. Incisión en la zona palatina realizada con una hoja de bisturí #15 para el abordaje quirúrgico.



Fuente: elaboración propia

Figura 5. **A:** Levantamiento de colgajo en bolsillo. **B:** Osteotomía realizada para exponer la corona del mesiodens, utilizando una fresa redonda de tungsteno #8. **C:** Irrigación constante con NaCl 0.9% durante el procedimiento.



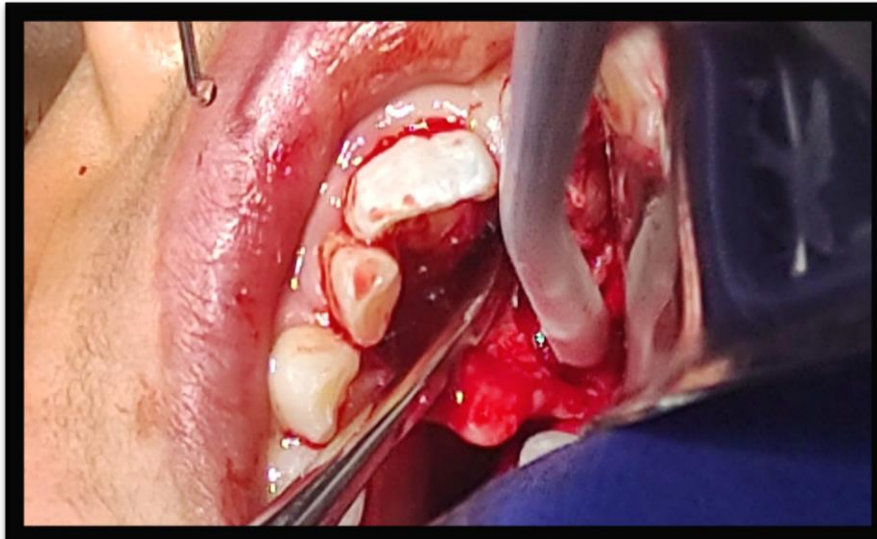
Fuente: elaboración propia

Figura 6. Avulsión completa del mesiodens.



Fuente: elaboración propia

Figura 7. Limpieza mecánica del defecto y lavado profuso con NaCl al 0.9%.



Fuente: elaboración propia

Figura 8. Síntesis de los tejidos mediante puntos simples papilares utilizando sutura Vicryl 4-0.



Fuente: elaboración propia

Figura 9. Control a los 15 días, observando una evolución favorable sin complicaciones. Los tejidos residuales mostraron una cicatrización aceptable, y se analizó que el diente 2.1 inició su erupción normal al eliminarse el obstáculo del mesiodens



Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El caso reportado, que aborda el manejo quirúrgico de un mesiodens invertido en un paciente pediátrico. A nivel epidemiológico, Primosch⁷, destaca que los dientes supernumerarios son más comunes en el sexo masculino y generalmente afectan al maxilar superior, como se observó en este paciente masculino de 7 años. Además, algunos estudios coinciden en que la prevalencia de mesiodens es mayor en niños que en niñas, con una proporción de 2:1, lo cual es consistente con este caso. Estos hallazgos se alinean con la revisión de Rajab y Hamdan⁵, quienes mencionan que los mesiodens se localizan predominantemente en la región de los incisivos centrales superiores y presentan una mayor incidencia durante la dentición permanente.

La presentación del mesiodens, en este caso, mostró una disposición intraósea invertida, lo que se ajusta a lo descrito por varios autores en cuanto a la variabilidad posicional de los dientes supernumerarios⁶. Según Mendoza et al.²³, los mesiodens pueden orientarse de manera horizontal, vertical o invertida, siendo esta última menos común, pero de gran relevancia clínica debido a su cercanía con estructuras anatómicas críticas, como el conducto nasopalatino. Esta proximidad, que también se observó en el presente caso, representa un desafío quirúrgico adicional, ya que aumenta el riesgo de complicaciones si no se maneja adecuadamente. En este sentido, Hernández et al.¹², han subrayado la necesidad de extremar las precauciones durante los procedimientos quirúrgicos cuando el mesiodens está en íntima relación con el conducto nasopalatino, debido a los posibles daños al paquete vasculonervioso nasopalatino. A pesar de este riesgo, la intervención en este caso no presentó complicaciones, lo cual mantiene coherencia con algunos casos reportados sobre la importancia de un abordaje quirúrgico preciso y cuidadoso en situaciones de este tipo.

En relación con las complicaciones asociadas, la literatura señala que la presencia de mesiodens puede generar múltiples alteraciones dentales. Entre ellas, la erupción retardada de los dientes permanentes, la maloclusión y la formación de quistes dentígeros son las más frecuentes Garvey et al.⁹. Respecto al caso presentado, se planificó la extracción del mesiodens pues impedía la correcta erupción del incisivo central superior izquierdo y también para evitar

problemas mayores a futuro. Esta decisión es congruente con las recomendaciones de autores como Figueroa et al.⁴, quienes destacan la importancia de la remoción oportuna de dientes supernumerarios para prevenir la interferencia en la erupción normal de los dientes adyacentes y la posible formación de lesiones quísticas.

La técnica quirúrgica utilizada en este caso, que incluyó una incisión festoneada y osteotomía con fresa de tungsteno, está en línea con los enfoques descritos en la literatura para la remoción de mesiodens invertidos². Esta técnica es ampliamente recomendada en la literatura, ya que facilita una remoción precisa y controlada del mesiodens sin comprometer la integridad de los dientes vecinos²².

La evolución postoperatoria del paciente fue favorable, con una cicatrización adecuada de los tejidos blandos y la erupción normal del diente 2.1 tras la remoción del mesiodens.

Se ha observado que la extracción temprana de mesiodens favorece la erupción de los dientes permanentes y reduce el riesgo de complicaciones a largo plazo Oliveira et al.,¹⁷. No obstante, Park et al.²⁰, señalan que en algunos casos la erupción de los dientes permanentes afectados puede retrasarse significativamente, lo cual en este caso se entendería que no suceda en razón del seguimiento a 15 días que presentó erupción parcial el diente 2.1; probablemente debido a la ausencia de alteraciones patológicas adicionales en la zona circundante, como quistes o reabsorción radicular.

En cuanto a las tecnologías emergentes para la cirugía de dientes supernumerarios, Ferenc et al.³, proponen el uso de realidad mixta y tecnologías avanzadas para mejorar la precisión quirúrgica en casos complejos, particularmente en situaciones donde el mesiodens está en una posición invertida o próxima a estructuras anatómicas críticas. Aunque este caso fue tratado con técnicas convencionales, los avances tecnológicos podrían en un futuro cercano ofrecer beneficios adicionales, reduciendo aún más los riesgos asociados y mejorando los resultados postoperatorios.

Finalmente, los hallazgos de este caso son coherentes con la evidencia actual en términos de epidemiología, complicaciones potenciales y manejo quirúrgico. La extracción oportuna del mesiodens invertido permitió evitar complicaciones futuras y favorecer la erupción normal de los dientes permanentes. A pesar de la

proximidad del mesiodens al conducto nasopalatino, el manejo quirúrgico fue cuidadosamente planificado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trejo García W, Mendoza Rodríguez M, Medina Solís CE, Veras Hernández MA, Lucas Rincón SE, Casanova Rosado JF. Supernumerario invertido en paladar de un infante: Reporte de un caso clínico. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 2019 [citado 2023 Oct 31];45(3):237–41. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0718-381x201900030022>
2. Koyama Y, Sugahara K, Koyachi M, Tachizawa K, Iwasaki A, Wakita I, et al. Mixed reality for extraction of maxillary mesiodens. *Maxillofac Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2023;45(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s40902-022-00370-6>
3. Ferenc T, Zovak G, Vidjak V. Inverted supernumerary nasal tooth: A case report and literature review. *Med Jadert (Online)* [Internet]. 2023 [citado 2023 Oct 31];52(4):303–6. Disponible en: <https://hrcak.srce.hr/clanak/426209>
4. Figueroa L, Smith R, Daza J, Polanco A, Andraca F. Abordaje transoral para la extracción de un diente supernumerario intranasal: Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 31];16(2):222–6. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2022000200222
5. Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: review of the literature and a survey of 152 cases. *Int J Paediatr Dent*. 2002;12(4):244-54. DOI: 10.1046/j.1365-263X.2002.00366.x.
6. De Estomatología F, Monografico T. CIRUGIA ORAL PEDIATRICA [Internet]. Edu.pe. [citado 2023 Nov 16]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2072/TRAJA%20ACADEMICO.OSORIO%20ALVARADO%20DIANA%20.pdf?sequence=2>
7. Primosch RE. Anterior supernumerary teeth—assessment and surgical intervention in children. *Pediatr Dent*. 1981;3(2):204-15. DOI: 10.1016/S0300-5712(08)80020-8.
8. King NM, Lee AM, Wan PK. Multiple supernumerary premolars: their occurrence in three patients. *Aust Dent J*. 1993;38(1):11-16. DOI: 10.1111/j.1834-7819.1993.tb02808.x.
9. Garvey MT, Barry HJ, Blake M. Supernumerary teeth—an overview of classification, diagnosis and management. *J Can Dent Assoc*. 1999;65(11):612-616. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10570533/>.
10. Rodríguez-Santos F, Iglesias-Linares A, Yáñez-Vico RM, González-Medina R, Solano-Reina E. Prevalencia y características de los dientes supernumerarios en una población infantil española. *Acta Odontol Scand*. 2015;73(1):34-41. DOI: 10.3109/00016357.2014.911817.

11. Miasato J, Chevitarese L. Mesiodens: la influencia en la autoestima del niño. Reporte de caso. Medigraphic.com [Internet]. 2019 [citado 2024 Jan 18];9(2):171-79. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2019/rol192h.pdf>.
12. Hernández V, Alejandra M, De Revisión A, Veras-Hernández MA, Scougall-Vilchis RJ, Robles-Bermeo NL, et al. Mesiodens: diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. Revisión bibliográfica [Internet]. Redalyc.org. [citado 2023 Nov 8]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3313/331367295003/331367295003.pdf>.
13. Bibliográfica, S.-R., Castro JX, Shirley D, Arteaga X. Universidad "Laica Eloy Alfaro de Manabí". Carrera de odontología. Proyecto de investigación previo a la obtención del título en odontología: manejo clínico de pacientes pediátricos con anomalías de dientes. Edu.ec. [citado 2024 Jan 18]. Disponible en: <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/4545/1/ULEAM-ODON-0106.pdf>.
14. Stierling MC, Ramírez-V D, Lazo-R S. Múltiples dientes supernumerarios en paciente pediátrico no sindrómico: Una revisión de la literatura y presentación de caso clínico. Int J Odontostomatol. 2023;17(3):255–63. DOI: <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2023000300255>.
15. Rebolledo M, Escalante M. Mesiodens en posición inusual: reporte de un caso. Duazary [Internet]. 2015;12(1):64-68. [citado 2023 Nov 8]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156301009.pdf>.
16. Giovanetti K, Universidad Estatal de Campinas, Sigua Rodriguez EA, Pacheco L, Portela Figueredo E, Albergaria Barbosa JR, et al. Mesiodens: reporte de caso. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2016;28(1):442–54. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfova/v28n1/0121-246X-rfova-28-01-00210.pdf>.
17. Oliveira CF, Sacono NT, Muñoz EM, Hebling J, Giro EMA, de Souza Costa CA. Tratamiento quirúrgico de mesiodens en odontopediatría. Oral [Internet]. 2011 [citado 2023 Nov 8];12(39):770–3. Disponible en: <http://medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=33658>.
18. Quillatupa R, Jurado R. Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes de 6 a 18 años - Huancayo. Edu.pe. [citado 2024 Jan 18]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/201/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20Raul%20y%20Ruth.pdf?sequence=1>.
19. Martínez J. Prevalencia de dientes supernumerarios en pacientes que asisten a consulta entre las edades de 7–16 años a la Universidad Santo Tomás, sede Floridablanca [Internet]. Edu.co. [citado 2023 Nov 16]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/20517/2020Martin ezJuan.pdf?sequence=1>.

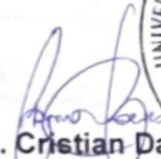
20. Park S, Jang H, Hwang D, Kim Y, Shin S, Kim U, Lee J. Complications associated with specific characteristics of supernumerary teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 16];130(2):150-155. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212440320300882>.
21. Oropeza Murillo MP. Dientes supernumerarios: Reporte de un caso clínico. *Rev Odontol Mex* [Internet]. 2013 [citado 2023 Nov 16];17(2):91–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-odontologica-mexicana-90-articulo-dientes-supernumerarios-reporte-un-caso-S1870199X13720226>.
22. Olate Morales S, Alister Herdener JP, Thomas Maldonado D, Alveal Campuzano R. Aproximación a un protocolo quirúrgico para el manejo de dientes supernumerarios: Evaluación de un caso y revisión de la literatura [citado 2023 Dec 3]. Disponible en: <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v23n2/original1.pdf>.
23. Mendoza Rodríguez M, Trejo García W, Medina Solís CE, Veras Hernández MA. Supernumerario invertido en paladar de un infante: Reporte de un caso clínico. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 201

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA DE
ODONTOLOGÍA CAMPUS AZOGUES

CERTIFICA

Que, el presente trabajo de titulación denominado **“Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso”**, realizado por Ana Camila Sarmiento Ayora y Nathaly Sofia Bravo Vintimilla, ha sido inscrito y es pertinente con las líneas de investigación de la Carrera de Odontología, de la Unidad Académica de Salud y Bienestar y de la Universidad, por lo que está expedito para su presentación.

Azogues, 10 de octubre del 2024


Od. Esp. Cristian Danilo Urgiles Urgiles
RESPONSABLE





Nathaly Sofia Bravo Vintimilla portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302118930**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 22 de Octubre de 2024

Nathaly Sofia Bravo Vintimilla

C.I. 0302118930



Ana Camila Sarmiento Ayora portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302189717**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Abordaje quirúrgico de supernumerario invertido en paciente pediátrico. Reporte de caso”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 22 de Octubre de 2024

Ana Camila Sarmiento Ayora

C.I. 0302189717