

## Anomalía morfológica coronal de un incisivo lateral superior dens invaginatus: presentación de un caso clínico

Natalia Díaz Ardao

Mónica Miegimolle Herrero. Odontología. Universidad Europea de Madrid.  
[nati\\_17@hotmail.com](mailto:nati_17@hotmail.com)

**Introducción:** Las anomalías dentales son malformaciones congénitas de los tejidos dentarios que se originan entre la sexta y octava semana de vida intrauterina. Entre las diversas manifestaciones clínicas de las anomalías morfológicas que afectan a las coronas de los dientes anteriores se encuentra el crecimiento exofítico de una porción de su estructura tisular. El primer artículo publicado sobre esta anomalía se le atribuye a Salter en 1855 y el nombre de Dens Invaginatus fue propuesto por Hallet en 1953. La incidencia del proceso se sitúa entre el 4% - 10%. La literatura científica aparecen diversas denominaciones, como cúspide en garra, cingulo pseudocúspideo o diente invaginado. Presenta herencia autosómica dominante, más frecuente en hombres 2:1, afectando con mayor frecuencia al incisivo lateral superior permanente. Su diagnóstico se basa en la exploración clínica, observándose una corona con morfología inusual (diente con forma de barril), suele ser un hallazgo casual. Caso Clínico: Niño de 14 años, que acude a la policlínica de la UEM. Extraoralmente se observa braquicefalia, con simetría facial. A la exploración intraoral se observa dentición permanente. El Incisivo lateral superior derecho presenta morfología coronaria anómala tanto en la cara vestibular como en la palatina. Se diagnostica como invaginación coronal que no sobrepasa la corona, presentando una proliferación de las estructuras mineralizadas (esmalte y dentina), observándose así a nivel del cingulo un crecimiento exofítico en forma de cúspide accesoria, con características clínicas de diente invaginado, sin sintomatología alguna. El plan de tratamiento consistió en el sellado de la fisura palatina como medida preventiva. No se realiza ningún tipo de tallado de la cúspide, ya que no produce interferencias oclusales.

**Palabras Clave:** Dens invaginatus. endodoncia. tratamiento de conductos.

Póster

Recibido: 11 marzo 2012.

Aceptado: 13 abril 2012.