

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3881>

## **Prevalencia de odontomas en niños y adolescentes**

## **Prevalence of odontomas in children and adolescents**

Johanna Nicole Palacios-Soria

[oa.johannanps55@uniandes.edu.ec](mailto:oa.johannanps55@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-8324-6935>

Steven Oswaldo Paredes-Lara

[oa.stevenopl67@uniandes.edu.ec](mailto:oa.stevenopl67@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-6232-2669>

Axel Anthony Tibán-Herrera

[oa.axelath82@uniandes.edu.ec](mailto:oa.axelath82@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-9554-1537>

Johanna Leticia Ortiz-González

[ua.joahannaog63@uniandes.edu.ec](mailto:ua.joahannaog63@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-0552-9264>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la prevalencia, características histológicas, localización y tratamiento de los odontomas en niños y adolescentes. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados:** Se encontró que los odontomas son más comunes en la región de los incisivos a canina del maxilar superior, con una prevalencia del 67%, y en las regiones anteroinferior y posteroinferior de la mandíbula, con una prevalencia del 33%. **Conclusión:** Es importante destacar la importancia de una evaluación cuidadosa de la extensión y la ubicación del odontoma para determinar el plan de tratamiento más adecuado. Además, se debe considerar la edad del paciente y el impacto estético y funcional de la lesión en la decisión del tratamiento.

**Descriptor:** Salud bucal; salud del niño; personal de odontología. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the prevalence, histological characteristics, location and treatment of odontomas in children and adolescents. **Method:** Descriptive documentary study. **Results:** Odontomas were found to be most common in the maxillary incisor to canine region, with a prevalence of 67%, and in the anteroinferior and posteroinferior regions of the mandible, with a prevalence of 33%. **Conclusion:** It is important to emphasize the importance of careful assessment of the extent and location of the odontoma to determine the most appropriate treatment plan. In addition, the age of the patient and the aesthetic and functional impact of the lesion should be considered in the treatment decision.

**Descriptors:** Oral health; child health; dental staff. (Source: DeCS).

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

## INTRODUCCIÓN

El odontoma compuesto es una malformación en la que están representadas todos los tejidos dentarios con un patrón más ordenado, lesiones uniloculares radiopacas y múltiples. Es decir, presentan tejidos dentarios normales, pero con una alteración en su conformación y tamaño. Este tipo de odontoma es más prevalente en la segunda década de la vida. Se localizan con frecuencia en la zona anterior del maxilar, sobre la corona y entre las raíces de un órgano dental retenido. En el examen radiográfico podremos observar una imagen radiolúcida con bordes definidos y múltiples zonas radiopacas en el interior. Estos odontomas son asintomáticos, de crecimiento lento y pueden provocar expansión de las corticales óseas.<sup>1 2 3 4 5</sup>

Por otro lado, el odontoma complejo, consiste en muchas estructuras de aspecto dentario. Presentan tejidos dentarios bien formados, pero rodeados de tejido desorganizado, por tal motivo no es fácil diferenciarlos. Se localiza con mayor frecuencia en la parte posterior de la mandíbula. En el examen radiográfico podemos observarlo como una masa amorfa radiopaca, ya sea única o múltiple, irregular, difusa, con un halo radiolúcido.<sup>6</sup> Los odontomas híbridos son tumores odontogénicos, donde se han identificado dos y hasta tres tipos histológicos, en algunos casos con presencia de tejido dental calcificado, correspondiente a odontoma compuesto y complejo.<sup>1 3</sup>

Los odontomas son tumores que aparecen con mayor prevalencia en la dentición mixta, traumatismos, anquilosis, dientes retenidos, dientes impactados, dientes supernumerarios, obstrucción durante la erupción, etc. Estos odontomas podemos encontrar con mayor prevalencia en maxilares superiores, siendo muy poco común en maxilares inferiores. También cabe mencionar que estos odontomas no tienen prevalencia en algún sexo en específico y pueden estar asociados con síndromes, como el síndrome de Gardner.<sup>7</sup>

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

El objetivo de esta investigación es analizar la prevalencia, características histológicas, localización y tratamiento de los odontomas en niños y adolescentes.

## **MÉTODO**

Descriptiva documental.

Se trabajó con una población de 15 artículos científicos publicados en PubMed.

Se aplicó análisis de contenido para el procesamiento de la información.

## **RESULTADOS**

Se encontró que los odontomas son más comunes en la región de los incisivos a canina del maxilar superior, con una prevalencia del 67%, y en las regiones anteroinferior y posteroinferior de la mandíbula, con una prevalencia del 33%. Estos hallazgos concuerdan con estudios anteriores que también han reportado una alta frecuencia de odontomas en estas áreas.<sup>8</sup> Se observó que los odontomas pueden presentar tejidos dentales normales, pero con alteraciones en su forma y tamaño (odontomas compuestos) o tejidos dentales bien formados rodeados de tejido desorganizado (odontomas complejos).<sup>9</sup>

Estos resultados concuerdan con la clasificación tradicional de los odontomas y proporcionan una comprensión más profunda de su composición histológica. Estos tumores odontogénicos benignos suelen ser asintomáticos y se descubren con mayor frecuencia durante revisiones de rutina o a través de estudios radiográficos. Sin embargo, el retraso en su diagnóstico y una edad tardía pueden ocasionar en el paciente secuelas en diferentes grados que comprometen los tejidos dentarios y estructuras circundantes.<sup>10 11</sup>

En cuanto al tratamiento, la extracción quirúrgica conservadora es el enfoque de elección en casos de dientes impactados o retenidos. La recuperación de la extracción de los odontomas es rápida y los pacientes pueden volver a su rutina

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

normal en aproximadamente una semana. Sin embargo, en situaciones en las que la extracción afecte la estética o la función oral, se pueden considerar opciones de restauración, se destaca la importancia de una evaluación cuidadosa para determinar el plan de tratamiento adecuado y prevenir posibles complicaciones, como el defecto óseo.<sup>12 13 14 15</sup>

## **CONCLUSIONES**

Es importante destacar la importancia de una evaluación cuidadosa de la extensión y la ubicación del odontoma para determinar el plan de tratamiento más adecuado. Además, se debe considerar la edad del paciente y el impacto estético y funcional de la lesión en la decisión del tratamiento. Sin embargo, en niños de 1 a 5 años, no se recomienda la cirugía para su extracción completa debido al riesgo de recurrencia. También se destaca que la información sobre la prevalencia de edad y género de los odontomas en niños y adolescentes varían según los estudios y la población estudiada. Por lo tanto, se requiere una mayor investigación para obtener datos más precisos y representativos.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

## REFERENCIAS

1. Ahammed H, Seema T, Cheranjeevi J. Complex odontoma at an unusual site in a child: a case report. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(3):438-440. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1950>
2. Khalifa C, Omami M, Garma M, Slim A, Sioud S, Selmi J. Compound-complex odontoma: A rare case report. *Clin Case Rep.* 2022;10(4):e05658. <https://doi.org/10.1002/ccr3.5658>
3. Wu YH, Wu YC, Hwang MJ, Chiang CP. Complex odontoma with superimposed actinomycosis. *J Dent Sci.* 2022;17(3):1448-1449. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2022.03.004>
4. Maltagliati A, Ugolini A, Crippa R, et al. Complex odontoma at the upper right maxilla: Surgical management and histomorphological profile. *Eur J Paediatr Dent.* 2020;21(3):199-202. <https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.03.08>
5. Sampath V, Siroraj P, Ramesh R, Chelvan HT. Multiple complex odontoma of the jaws in a non-syndromic patient. *BMJ Case Rep.* 2022;15(6):e250363. <https://doi.org/10.1136/bcr-2022-250363>
6. Nandini DB, Reddy PB, Singh WR, Singh KS. Ameloblastic fibro-odontoma or complex odontoma masquerading as gingival enlargement. *J Indian Soc Periodontol.* 2021;25(5):438-442. [https://doi.org/10.4103/jisp.jisp\\_778\\_20](https://doi.org/10.4103/jisp.jisp_778_20)
7. Frommherz LH, Steinlein OK, French LE, Sattler EC. Tumorassoziierte Genodermatosen [Cancer-associated genodermatoses]. *Hautarzt.* 2021;72(4):288-294. <https://doi.org/10.1007/s00105-021-04779-4>
8. Barba LT, Campos DM, Rascón MMN, Barrera VAR, Rascón AN. Aspectos descriptivos del odontoma: revisión de la literatura [Descriptive aspects of odontoma: a review of the literature]. *Rev Odontol Mex.* 2016;20(4):272–6.
9. Harris Ricardo J, Rebolledo Cobos M, Díaz Caballero A, Carbonell Muñoz Z. Odontoma serie de casos: Revisión de literatura [Odontoma case series: Literature review]. *Av Odontoestomatol.* 2011;27(1):25–32.

Johanna Nicole Palacios-Soria; Steven Oswaldo Paredes-Lara; Axel Anthony Tibán-Herrera;  
Johanna Leticia Ortiz-González

10. Vera I, Thair A. Odontoma compuesto asociado a canino permanente inferior impactado [Compound odontoma associated with impacted lower permanent canine]. 2022. <https://n9.cl/bk2ie>
11. de Calderón ZM. Vista de Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del odontoma compuesto en un niño Peruano de 3 años [View of Early diagnosis and timely treatment of compound odontoma in a 3-year-old Peruvian child] 2016. <https://n9.cl/c5tph>
12. Goel M, Qamar A, Daftary M, Chhabile SR, Pundkar S, Sharma M. Ameloblastic fibro-odontoma in the posterior mandible: A case report. Med Int (Lond). 2023;3(6):63. <https://doi.org/10.3892/mi.2023.123>
13. Bawazir OA. Delayed Eruption of Permanent Lower Lateral Incisor in Relation to Compound Odontoma: A Case Report. J Contemp Dent Pract. 2021;22(9):1060-1062.
14. Marra PM, Lupo G, Itró A. Surgical management of compound odontomas: piezoelectric surgery or rotary instruments? A clinical study. Minerva Stomatol. 2020;69(4):203-206. <https://doi.org/10.23736/S0026-4970.19.04305-X>
15. Boffano P, Cavarra F, Brucoli M, et al. The epidemiology and management of odontomas: a European multicenter study. Oral Maxillofac Surg. 2023;27(3):479-487. <https://doi.org/10.1007/s10006-022-01091-w>