



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIOPÁEZ

SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO. REPORTE DE CASO

Autoras:

Br. Fleitas Rosa
Br. Grimán Verónica
Br. Núñez Arantxa

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autora: Br. Fleitas Rosa
Autora: Br. Grimán Verónica
Autora: Br. Núñez Arantxa

Tutora: Od. Alsina Ivette

San Diego, diciembre 2021



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Rosa Fleitas, Verónica Griman y Arantxa Núñez**, titulares de la cédula de identidad N° V25.766.003, V-27.009.453 y V-22.728.057, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO**, adscrito a la línea de investigación: **Alteración en el crecimiento y desarrollo dentario**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 15 días del mes de octubre del año dos mil veintiuno.

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Alsina Ivette

CI V-11.528.130



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe **Od. Alsina Ivette**, portador de la cédula de identidad N° **V-11.528.130**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Rosa Fleitas, Verónica Griman y Arantxa Núñez**, portadoras de la cédula de identidad N° V N° **V25.766.003, V-27.009.453 y V-22.728.057**, titulado SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los _____15_____ días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno.

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Alsina Ivett
CI V-11.528.130



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO. REPORTE DE CASO", realizado por las ciudadanas Rosa Fleitas, Verónica Cirman y Arantxa Núñez, titulares de la cédula de identidad N° V-25.766.003, V-27.009.453 y V-22.728.057. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado
Nombre: Ivettmar Gómez
C.I.: 9.436.559

Jurado
Nombre: Livia Segovia
C.I.: 9.445.831

Tutor Académico
Nombre: Ivette Alsina
C.I.: 11.528.130

Fecha 14/01/2022



AGRADECIMIENTO

En principal instancia agradecemos a Dios quien nos ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante.

A nuestras profesoras que con paciencia y sabiduría nos ayudaron a lograr este acto tan significativo que paso a paso nos llevaron hasta este momento. Od. Ivette Alsina y Dra. Smirna Castrillo reciban de nosotras nuestro agradecimiento por su dedicación, esmero y apoyo.

A nuestras familias por su apoyo, comprensión y sostén incondicional a lo largo de nuestra carrera universitaria.

A todas las personas que de una u otra forma ayudaron a la realización y culminación exitosa de este trabajo.

Gracias a todos.

Br. Fleitas Rosa

Br. Griman Verónica

Br. Núñez Arantxa

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Resumen Informativo	viii
Informative Summary	ix
Introducción.....	1
Materiales y métodos.....	2
Desarrollo del Caso clínico.....	3
Características iniciales del paciente.....	3
Tratamiento Quirúrgico.....	4
Evolución.....	6
Discusión.....	6
Conclusión.....	8
Referencias	9



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**SUPERNUMERARIO MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO.
REPORTE DE CASO**

Autoras: Br. Fleitas Rosa
Br. Griman Verónica,
Br. Núñez Arantxa

Tutora: Od. Alsina Ivette

Línea de investigación: Alteración en el crecimiento y desarrollo dentario

Fecha: diciembre, 2021

RESUMEN INFORMATIVO

Objetivo: Realizar un reporte de caso clínico sobre el manejo clínico de dientes supernumerarios mesiodens en paciente pediátrico. **Materiales y métodos:** la metodología de la presente investigación fue de tipo descriptiva modalidad reporte de caso clínico para el manejo clínico de dientes supernumerarios en paciente pediátrico, utilizando los lineamientos de la guía CARE para el desarrollo de las características principales del paciente, aplicación del tratamiento y evolución clínica. Se requirió del consentimiento informado del paciente, estos datos son tomados por el especialista tratante, ordenadamente se realizó una ficha con la información relevante del caso. **Resultados:** Paciente masculino de 9 años, motivo de consulta falta estética provocada por la separación de los incisivos centrales superiores con erupción de un elemento dentario extra entre ellos. Al realizar el examen clínico intraoral se observó la presencia de aumento de volumen en la región vestibular anterosuperior, se le diagnosticó supernumerario mesiodens, el objetivo del tratamiento fue lograr la exodoncia de la unidad dentaria mesiodens. **Conclusión:** El paciente acudió a su respectivo control a los 8 días posteriores a la cirugía en la cual se precedió al retiro de puntos. Y acudió a nuevamente a los 26 días en donde se observó una correcta cicatrización.

Descriptor: manejo clínico, dientes supernumerarios, mesiodens, odontopediatría.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
SCHOOL OF DENTISTRY



MESIODENS SUPERNUMERARY IN PEDIATRIC PATIENT. CASE REPORT

Author: Br. Fleitas Rosa,
Br. Griman Verónica,
Br. Núñez Arantxa

Tutora: Od. Alsina Ivette

Research line: Alteration in dental growth and development

Date: december, 2021

INFORMATIVE SUMMARY

Objective: To carry out a clinical case report on the clinical management of mesiodense supernumerary teeth in pediatric patients. **Materials and methods:** the methodology of the present investigation was of a descriptive type, clinical case report modality for the clinical management of supernumerary teeth in pediatric patients, using the guidelines of the CARE guide for the development of the main characteristics of the patient, application of the treatment and clinical course. The informed consent of the patient was required, these data are taken by the treating specialist, a file was made in an orderly manner with the relevant information of the case. **Results:** A 9-year-old male patient, a reason for consultation, lack of aesthetics caused by the separation of the upper central incisors with the eruption of an extra dental element between them. When performing the intraoral clinical examination, the presence of an increase in volume in the anterosuperior vestibular region was observed, it was diagnosed supernumerary mesiodens, the objective of treatment was to achieve the extraction of the mesiodens dental unit. **Conclusion:** The patient attended his respective control 8 days after the surgery in which the removal of stitches was preceded. And he went to again at 26 days where a correct healing was observed.

Descriptors: clinical management, supernumerary teeth, mesiodens, pediatric dentistry.

INTRODUCCIÓN

El proceso de desarrollo dentario puede presentar diferentes alteraciones, ya sea en el número, forma o tamaño de los dientes. Entre las alteraciones de número, se encuentran los dientes adicionales al número normal y agenesias dentarias. El término supernumerario se refiere a dientes adicionales también llamado hiperodoncia; éstos pueden causar diferentes alteraciones en la conformación de los maxilares, superior e inferior, como apiñamiento, impactación de dientes permanentes, quistes dentígeros, desplazamiento de gérmenes dentarios y/o raíces y malposiciones dentarias; siendo una causa de maloclusiones. Suelen diagnosticarse en exámenes de rutina, clínicos y/o radiográficos, o en los casos cuyo motivo de consulta es la falla en la erupción de algún diente permanente. ¹

Los dientes supernumerarios (DS), son aquellos que se forman adicionalmente a la serie normal. Pueden ubicarse en cualquier área de los maxilares, siendo su forma cónica, tuberculada o suplementaria. Las alteraciones de oclusión frecuentemente asociadas son desplazamiento, retardo de erupción o impactación de los dientes vecinos. Estos dientes adicionales se pueden presentar en la dentición primaria o permanente y se pueden observar tanto en el maxilar superior como en la mandíbula, lo cual conlleva en algunas ocasiones a que el proceso de erupción de los dientes permanentes se vea afectado. ²

La prevalencia de los dientes supernumerarios oscila entre un 0,4% hasta un 3,8% en la población mundial. Su ubicación es variada, pero en la mayoría de casos se localizan en la línea media superior, recibiendo el nombre de mesiodens. Cuando estos se presentan en la región molar se denominan paramolares, si se presentan por detrás de la tercera molar reciben el nombre de distomolares y los parapremolares son los que se ubican entre los premolares. Además de ello pueden presentarse de forma cónica, rudimentaria, tuberculada y suplementaria, similar a los dientes temporales o permanentes. También se pueden clasificar de acuerdo a su proceso de erupción de manera retenida, impactada y erupcionada. ³

Actualmente la etiología de los DS aún no es clara, por lo que se basa en teorías como la dicotomía del folículo dental, filogenética, factor genético y la hiperactividad de la lámina dental, siendo esta última la más aceptada. El diagnóstico se puede realizar mediante un examen clínico y exámenes radiográficos y dependiendo del caso se realiza el tratamiento más adecuado teniendo en cuenta la indicación ortodóntica, localización anatómica, morfología y angulación dentaria, relación con estructuras vecinas, estado de erupción, edad, conducta y estado sistémico del paciente y sobre todo la patología que este presentando en ese momento como maloclusiones, atraso en la erupción dentaria, reabsorción de los dientes adyacentes, formación de quistes, dilaceraciones radiculares y giroversiones.⁴

Pocos son los estudios que han evaluado detalladamente las consecuencias de la presencia de dientes supernumerarios y la evolución post-tratamiento a largo plazo. Por lo que es necesario evaluar cada caso y determinar el tratamiento más adecuado conforme a la evolución terapéutica observada. Por tal motivo el presente estudio, tiene el propósito de realizar un estudio de caso clínico sobre el manejo clínico de dientes supernumerarios mesiodens en paciente pediátrico.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología de la presente investigación fue de tipo descriptiva modalidad reporte de caso clínico para el manejo clínico de dientes supernumerarios en paciente pediátrico, utilizando los lineamientos de la guía CARE para el desarrollo de las características principales del paciente, aplicación del tratamiento y evolución clínica. Se requirió del consentimiento informado del paciente, estos datos son tomados por el especialista tratante, ordenadamente se realizó una ficha con la información relevante del caso.

DESARROLLO DEL CASO CLÍNICO

Características iniciales del paciente

Paciente masculino de 9 años de edad, raza mestiza proveniente de Valencia Edo Carabobo, su motivo de consulta odontológica fue la falta estética causada por la separación de los incisivos centrales superiores con erupción de un elemento dentario entre ellos. Al realizar el examen clínico intraoral se observa la presencia de aumento de volumen en la región vestibular anterosuperior, coloración normal de la mucosa, superficie irregular y gran diastema y erupción de un elemento dentario extra entre los incisivos centrales (figura 1).

No presenta ningún síndrome ni enfermedad sistémica, ni medicación actual, es un paciente colaborador que responde favorablemente a las técnicas de manejo conductuales.



Figura N°1. Mesiodens entre los incisivos centrales superiores

Se indicó una radiografía periapical para descartar una agenesia del lateral superior, pero el hallazgo radiográfico fue la presencia de un “mesiodens” en la línea media que provocaba diastema en el sector anterior que comprobó el diagnóstico del elemento supernumerario. (Ver figura 2).



Figura N°2. Radiografía periapical: diente supernumerario mesiodens

Se indicó exámenes complementarios de laboratorio. (Hematología completa, hemograma de Shilling, PT, PPT) (Figura 3), los resultados se encontraron dentro de los parámetros normales.

LABORATORIO CLINICO DI GRANDE			
URB. LAS QUINTAS 2DA ETAPA NAGUANAGUA NRO CASA 171- A- 60 CEL. 0414 3417624			
Nombre: Alberto Pineda	Fecha: 15/11/2021		
C.I. Edad: 9 años	Edad: 9 años		
HEMATOLOGIA COMPLETA			
GLOBULOS BLANCOS: 8700/mm ³	HEMOGLOBINA: 14,0 g/dl		
PLAQUETAS: 315.000/mm ³	HEMATOCRITO: 43%		
	CHCM: 32,5 %		
HEMOGRAMA DE SHILLING			
SEG. NEUTROF: 59%	LINF: 41%	EOSINF:	MONOCIT:
BASOFILOS 0%	CAYADOS 0%	METAMIELO: 0%	LINF ATIPICOS 0%
SERIE ROJA: Normocítica - Normocromica.	Lic. Lucia Di Grande C.B. 06-0650-5483		

LABORATORIO CLINICO DI GRANDE	
URB. LAS QUINTAS 2DA ETAPA NAGUANAGUA NRO CASA 171- A- 60 CEL. 0414 3417624	
NOMBRE: Alberto Pineda	EDAD: 9 años
	FECHA: 15/11/2021
MUESTRA DE:	SANGRE
EXAMEN SOLICITADO:	P.T, P.T.T.
RESULTADO	
P.T. PACIENTE: 14,0 seg	
CONTROL: 13,0 seg	
R. PIC: 1,08	V.R. 0,8 - 1,2
P.T.T. PACIENTE: 31 seg	
CONTROL: 33 seg	HASTA +- 6 SEG
R(P-C): -2 seg	
Lic. Lucia Di Grande C.B. 06-0650-5483	

Figura N°3. Exámenes de laboratorio: hematología completa, hemograma de Shilling, PT, PPT.

Tratamiento Quirúrgico

En este caso el tratamiento quirúrgico consistió en realizar la exodoncia, la técnica quirúrgica consistió en extraer los supernumerarios antes de que aparezcan los problemas, o en limitar sus consecuencias. Los casos más sencillos son aquellos en los que existe un solo diente supernumerario y se localiza superficialmente. Si el diente no está invertido, a menudo erupciona antes que el diente normal y puede extraerse antes de que interfiera con los dientes adyacentes. Por lo general cuanto antes se realice

la exodoncia de los supernumerarios, más probabilidades habrá de que los dientes erupcionen normalmente sin ayuda. ⁵

En seguida con la mucosa seca se hizo anestesia tópica de la región con benzocaína al 5% anestesia aplicada en el fondo del vestíbulo y la mucosa palatina con anestésico lidocaína al 2% con epinefrina 1.80000. Barajas y Col, la describen como una modificación del curetaje subgingival, en la que unas pequeñas incisiones verticales permiten levantar el colgajo para ganar acceso a la superficie radicular. Esto permite la eliminación de la placa, del cálculo radicular y del epitelio de la bolsa con un trauma mínimo. ⁸

Se utilizó un elevador recto para luxar la unidad dentaria y así lograr extraerlo sin ningún problema. Se extrajeron a través del uso del botador y posteriormente a través del uso del fórceps N150 (ver figura 4) posteriormente a la exodoncia se procedió la divulsión con gasa estéril, lavando la herida con suero fisiológico.

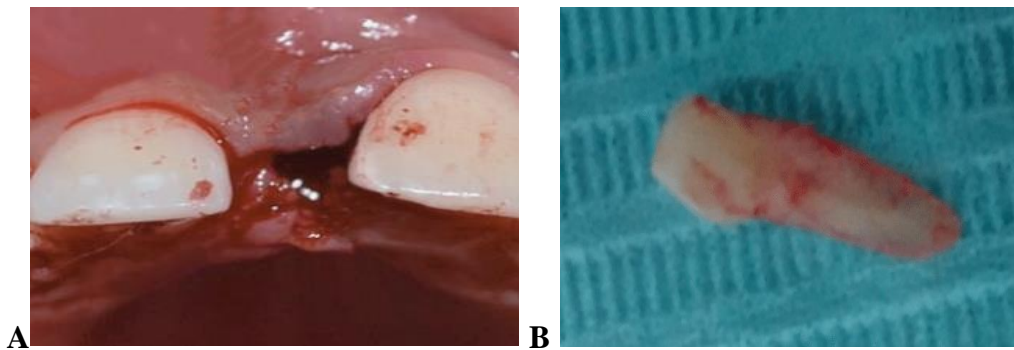


Figura N°4. A) acceso a la pieza supernumeraria. B) Unidad dentaria supernumeraria.

Se recetó tratamiento antibiótico (amoxicilina suspensión 250mg/5mL), antiinflamatorio para evitar o disminuir la inflamación y el dolor; y analgésico (diclofenac sódico 50mg), así como terapia de apoyo no medicamentosa. Aplicar hielo en la zona intervenida durante las tres primeras horas siguientes a la intervención quirúrgica (con descanso), a tolerancia del paciente.

En odontología se aplica la crioterapia luego de procedimientos quirúrgicos como

cirugía periodontal, extracciones dentales de terceros molares principalmente y en la colocación de implantes, además es utilizada para el control de la inflamación y dolor postoperatorio.⁹

Evolución

El paciente acudió a su respectivo control a los 8 días posteriores a la cirugía en la cual se precedió al retiro de puntos. Y a un segundo control postoperatorio a los 26 días en donde se pudo evidenciar una cicatrización favorable (figura 5).

Una buena técnica quirúrgica y noción de la anatomía, da como resultado mejor postoperatorio, así como un mejor manejo de los tejidos blandos y estructuras anatómicas importantes como el nervio nasopalatino.¹⁰



Figura N° 5. Control a los 26 días posterior a la cirugía

DISCUSIÓN

El mesiodens ha sido reportado como el diente supernumerario más común, se encuentra presente en la línea media maxilar, entre los dos incisivos centrales. Hoy en día la etiología de los dientes supernumerarios permanece incierta; entre las teorías propuestas se incluye, una combinación de factores ambientales y genéticos, hiperactividad de la lámina dental y dicotomía del botón dental, así como disturbios

sistémicos como el labio y paladar hendido y diferentes síndromes; la historia familiar es también un factor predisponente.^{11,12}

El diagnóstico puede ser posible a partir de los dos años, mediante la exploración clínica y los estudios radiológicos convencionales, en la que se incluyen las radiografías periapicales, las oclusales y las ortopantomografías. Recientemente, el estudio de elección para el diagnóstico del mesiodens es la Tomografía Cone Beam (CBCT). Pueden ocasionar erupción retardada e inclusión del incisivo central superior permanente, apiñamiento y maloclusiones, aunque en la mayoría de los casos son asintomáticos.¹³

Morfológicamente, los mesiodens pueden tener formas heterogéneas. Existen dos subclases en la clasificación de mesiodens, de acuerdo con su forma y su tamaño. Existe una controversia sobre el momento ideal para el retiro de un mesiodens. Hay estudios que proponen la intervención tardía hasta que el desarrollo de las raíces de los dientes adyacentes se encuentre completo (entre 8 y 10 años).¹⁴ Otros estudios han propuesto que el mesiodens debe ser retirado tan pronto como sea diagnosticado, con el fin de prevenir las posibles complicaciones mencionadas previamente.¹⁵

El manejo de estos dientes depende del tipo y posición del diente, y en la mayoría de los casos debe ser multidisciplinaria. Jiménez, Coca y Durán, señalaron en su estudio que el manejo de dientes supernumerarios dependerá de su morfología, posición, el efecto real o efecto potencial en los dientes vecinos, y deberá formar parte de un plan de tratamiento integral. El tratamiento a elegir para cada caso deberá ser analizado individualmente. El tratamiento de un supernumerario normalmente es la extracción, por motivos estéticos, funcionales, y para evitar las posibles complicaciones.⁶

En ciertos casos, la extracción debe ser quirúrgica, y en otros casos es necesario un tratamiento ortodóntico. La extracción precoz de un supernumerario (antes de los 10-12 años) no debe realizarse para evitar el riesgo de lesión de dientes adyacentes, cuyo ápice se está formando. Estos autores no recomiendan la extracción precoz a menos que el supernumerario esté produciendo un retraso en la erupción, interfiera con el desarrollo simétrico y haya evidencia de formación de un quiste.⁷

Por tal motivo, en este caso el tratamiento quirúrgico consistió en realizar la exodoncia, la técnica quirúrgica consistió en extraer el supernumerario antes de que aparezcan los problemas, o en limitar sus consecuencias.¹⁶ Entre más pronto sea removido el mesiodens, mejor será el pronóstico. Para promover la erupción correcta y la alineación de los dientes es recomendada la extracción temprana del mesiodens, lo que reducirá el tiempo de uso de ortodoncia, aproximadamente entre 6 meses a 3 años posterior al retiro del mismo.¹⁷

El monitoreo periódicos y revisiones del mesiodens se debe realizar en las siguientes situaciones: erupción satisfactoria de dientes adyacentes, ausencia de patología asociadas, no hay existencia de riesgo en vitalidad o daño a estructuras de dientes adyacentes.¹⁸ Aunque existen estudios que contraponen este tratamiento diciendo que para evitar complicaciones todo diente supernumerario debe extraerse.^{19,20}

CONCLUSIÓN

El “mesiodens” es el diente supernumerario más común, se debe realizar un diagnóstico radiológico temprano para determinar la presencia de supernumerarios en situaciones de diastemas en niños con el fin de resolver las dudas o quejas que los padres de familia tienen al respecto de los espacios anteriores. Al realizar esta cirugía a tiempo, da como resultado poder darle un tratamiento de ortodoncia interceptiva que ayude al espacio requerido para los permanentes. Hubo una excelente evolución posoperatoria por parte de la paciente dando como resultado una cirugía poco dolorosa. Se puede concluir que el diagnóstico precoz es importante para la preservación de la dentición primaria y permanente, así como el desarrollo normal de la oclusión dental.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Jiménez de Sanabria GJ, Medina AC, Crespo O, Tovar R. Manejo clínico de dientes supernumerarios en pacientes pediátricos. *Revista odontopediatria* 2012; 2(1):48-58. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/76/149>
2. García S, Villanueva R. Manejo clínico de dientes supernumerarios en la práctica odontológica Revisión de la literatura y reporte de un caso. 2009; Vol. LXV, No. 2: 28-34- Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2009/od092e.pdf>
3. Meighani G, Pakdaman A. Diagnosis and management of supernumerary (mesiodens): a review of the literature. *J Dent (Tehran)*. 2010;7:41-9.
4. Lévano Loayza Sandro Alexander, Perea Paz Miguel Benjamín. Múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico no sindrómico: Una condición rara. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2020; 30(2): 120-125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000200120&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v30i2.3764>.
5. Veras M, Scougall R, Robles N, Lucas S, Casanova A, Casanova J, Medina C. Mesiodens: Diagnóstico, aspectos clínicos, radiográficos y tratamiento. *Revisión bibliográfica. Avances en Biomedicina*, 2018; 7(3):166-173. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3313/331367295003/html/>
6. Jiménez Y, Coca R, Durán D. Manejo clínico de dientes supernumerarios en pacientes pediátricos. *Rev. Oonto. Pediatría*. 2012; 2(1): 48-58. <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/76/149>
7. Oropeza M. Dientes supernumerarios. Reporte de un caso clínico. *Revista Odontológica Mexicana*. 2013; 17(2):91-96.
8. Barajas L, Corona G, García A, Samano I. Manual de prácticas de laboratorio de técnicas quirúrgicas. Colección “45 años de Vida Universitaria”. ECORFAN-México; 2014. https://www.ecorfan.org/manuales/manuales_nayarit/Laboratorio%20de%20T%C3%A9cnicas%20Quir%C3%BArgicas%20V6.pdf
9. Keskin C, Sariyilmaz E, Keleş A, Güler D. Effect of intracanal cryotherapy on the fracture resistance of endodontically treated teeth. *Acta Odontológica Scandinavica*, 2019;77(2), 164-167

10. Brenes J. Dientes supernumerarios: presentación de un caso clínico. *Revista Científica Odontológica*, 2009; 5(2): 58-62. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324227910004>
11. Sebastián C, Izquierdo B, Gutiérrez C, Aso A. Dientes supernumerarios: claves esenciales para un adecuado informe radiológico. *Rev Argent Radiol*. 2016; 80:258-67.
12. Mufeeda A, Hafizb A, Ashirc KR, Ahmed A, Reshma VJ. Clinical consequence of mesiodens –A case series. *J Oral Maxillofac Surg Med Pathol*. 2016;28:259-62.
13. Rebolledo-Cobos M, Escalante-Fontalvo M. Mesiodens en posición inusual: reporte de un caso. *Revista Duazary* 2015;12:64-8.
14. Díaz M, Vicente M. Mesiodens: presentación de tres casos. *Rev Pediatr Aten Primaria*.2010;12(45):79-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000100009&lng=es.
15. Indira M, Dhull K, Kumar P, Devi G. Molariform mesiodens in primary dentition: a case report. *J Clin Diagn Res*. 2014;8:ZD33-5.
16. Ayers E, Kennedy D, Wiebe C. Clinical recommendations for management of mesiodens and unerupted permanent maxillary central incisors. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2014;15: 421-8.
17. Lucas S, Medina C, Pontigo A, Robles M, Lara E, Veras M, Sanchez MM Casanova J. Natal and neonatal teeth: a review of the literature. *Pediatr (Asunción)* 2017; 44:62-70.
18. Salcido J, Ledesma C, Hernández F, Pérez D, Garcés M. Frecuencia de dientes supernumerarios en una población mexicana. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2004;9:403-9.
19. Ephraim R, Dilna N, Sreedevi S, Shubha M. A labially positioned mesiodens and its repositioning as a missing central incisor. *J Int Oral Health*. 2014;6:114-7.
20. Shih W, Hsieh C, Tsai T. Clinical evaluation of the timing of mesioden removal. *J Chin Med Assoc*. 2016;79:345-50.