



PRESENTACIÓN DE CASOS

Exodoncia del incisivo central superior y erupción espontánea de canino retenido: Reporte de caso

Extraction of the upper central incisor and spontaneous eruption of an impacted canine: Case report

Mónica González Guerra ^{1*}, <https://orcid.org/0000-0001-9861-3267>

Ana Flavia Cundú Zayas ¹, <https://orcid.org/0009-0009-3374-8510>

Damarys Calvo Pérez ², <https://orcid.org/0000-0002-6275-4647>

¹ Clínica Estomatológica Docente 3er Congreso del PCC. Matanzas, Cuba

² Hospital Pediátrico Eliseo Noel Caamaño. Matanzas, Cuba

***Autor para correspondencia:** monicagonzalezguerra96@gmail.com

Recibido: 24/07/2025

Aceptado: 25/12/2025

Como citar este artículo: González-Guerra M; Cundú-Zayas AF; Calvo-Pérez D. Exodoncia del incisivo central superior y erupción espontánea de canino retenido: Reporte de caso. MedEst. [Internet]. 2025 [citado acceso fecha]; 5:e467. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/467>

RESUMEN

Introducción: Los caninos maxilares retenidos constituyen una de las alteraciones eruptivas más relevantes en ortodoncia, con potencial de provocar reabsorción radicular de los incisivos adyacentes y complicaciones funcionales y estéticas.

Objetivo: Describir un caso clínico de retención del canino superior derecho con reabsorción radicular del incisivo central, su abordaje quirúrgico y la decisión terapéutica adoptada.

Presentación del caso: Paciente que acude por movilidad dentaria del incisivo central superior derecho (11). La radiografía evidenció pérdida de continuidad radicular del 11 asociada a la posición ectópica del canino superior derecho (13). Se realizó exodoncia del 11 y se decidió dejar al 13 erupcionar espontáneamente. El seguimiento clínico-radiográfico mostró una adecuada respuesta erupcional.

Conclusiones: El diagnóstico precoz de los caninos retenidos es esencial para prevenir reabsorciones radiculares graves. La decisión terapéutica debe individualizarse considerando la posición del diente, el daño a estructuras vecinas y la posibilidad de erupción espontánea.

Palabras clave: Canino Retenido; Reabsorción Radicular; Ortodoncia; Caso Clínico

ABSTRACT

Introduction: Impacted maxillary canines are among the most frequent eruptive disorders in orthodontics, often leading to root resorption of adjacent incisors and functional or esthetic complications.

Objective: To describe a clinical case of an impacted right maxillary canine associated with severe root resorption of the central incisor, its surgical management, and therapeutic decision.

Case report: A patient presented with mobility of the right maxillary central incisor (11). Radiographic examination revealed severe root resorption of 11 caused by the ectopic eruption path of the right maxillary canine (13). Extraction of 11 was performed, and spontaneous eruption of 13 was allowed. Clinical and radiographic follow-up showed favorable eruptive progress.

Conclusions: Early diagnosis of impacted canines is crucial to prevent severe resorption of adjacent teeth. Therapeutic decisions must be individualized, balancing surgical intervention and the potential for spontaneous eruption.

Keywords: Impacted Canine; Root Resorption; Orthodontics; Case Report

INTRODUCCIÓN

Los dientes retenidos constituyen una alteración en la erupción que puede generar complicaciones locales, ^(1,2) incluyendo reabsorciones radiculares y alteraciones funcionales y estéticas. Dentro de ellos, los caninos maxilares son los terceros dientes con mayor frecuencia de retención, después de terceros molares y segundos premolares. ^(3,4)

Diversos estudios han demostrado la importancia del diagnóstico temprano, ^(5,6) mediante técnicas de imagen como la CBCT, que permiten valorar la posición del canino y el grado de compromiso en dientes vecinos. ^(7,8)

El manejo terapéutico de los caninos retenidos incluye alternativas como la exposición quirúrgica con tracción ortodóncica, la extracción y en casos seleccionados, la espera para erupción espontánea. ^(9,10) La elección depende de la edad del paciente, el grado de reabsorción asociado, la viabilidad funcional y la estética del diente afectado. ^(3,11)

La decisión de tratar un canino retenido esperando su erupción (observación) versus un abordaje quirúrgico depende de varios factores: el canino debe presentar una inclinación favorable con una desviación mínima de su trayectoria eruptiva normal, existir espacio suficiente en el arco dental o este pueda ser creado con ortodoncia, ausencia de patologías asociadas (como quistes, anquilosis o reabsorción de dientes adyacentes) y el paciente debe ser suficientemente joven como para tener un alto potencial de erupción espontánea ⁽⁷⁾

Ventajas de la Observación (Esperar la Erupción):

- Menos invasivo.
- Menor costo.
- Preservación de tejido.
- Menor estrés para el paciente.
- Posible erupción espontánea.

Un caso clínico bien documentado sobre la espera de la erupción de un canino retenido es fundamental por varias razones.

- 1. Educación y Aprendizaje:** Permite compartir la experiencia y el desarrollo de Habilidades.
- 2. Investigación y Evidencia:** Garantiza la generación de datos importantes y la identificación de Patrones.



- 3. Mejora de la Práctica Clínica:** Suple de un establecimiento de guías prácticas y un sustento científico-clínico para la evaluación de los tratamientos.
- 4. Comunicación Interdisciplinaria:** Establece un lenguaje común que facilita la comunicación efectiva entre diferentes especialistas.

El presente trabajo tiene como objetivo presentar un caso clínico de retención del canino superior derecho asociado a reabsorción radicular severa del incisivo central, en el cual se decidió un abordaje terapéutico conservador para favorecer la erupción espontánea.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 13 años de edad, sin antecedentes médicos de relevancia que acude a la consulta de Ortodoncia del Hospital Pediátrico "Eliseo Noel Camaño" de Matanzas. El motivo de consulta fue un traumatismo dentoalveolar tras morder a su hermano, según refirió la madre. El evento ocurrió 24 horas antes de la evaluación. Dicho episodio provocó concusión de los tejidos dentarios involucrados, luxación dentaria y movilidad dentaria extrema.

Hallazgos clínicos:

Al examen intraoral se observó dentición permanente en la arcada superior, con una movilidad patológica del incisivo central superior derecho (diente 11). Se constató la ausencia clínica del canino permanente superior derecho (diente 13) y la falta de espacio en el arco para su correcta erupción.

Hallazgos radiográficos:

Se solicitó una radiografía periapical del sector anterior superior, la cual reveló un proceso de reabsorción radicular en el diente 11 (figura 1). Dicha reabsorción se atribuyó a la presencia del folículo dentario del canino incluido (13) en una posición ectópica, que desplazaba y afectaba a la raíz del incisivo.

Manejo terapéutico y evolución:

El paciente fue remitido al Servicio de Cirugía Maxilofacial con el plan inicial de realizar una exposición quirúrgica del canino (13), colocar un aditamento ortodóncico (bracket) y aplicar tracción ortodóncica guiada. Sin embargo, durante el acto quirúrgico, (figura 2) tras la extracción de la corona del incisivo (11) que presentaba un pronóstico reservado, el equipo clínico reconsideró la

estrategia. (figura 3) Dada la juventud del paciente y la posición final del canino tras la extracción del 11, se optó por una actitud expectante, con el objetivo de favorecer su erupción espontánea.

Fueron realizados chequeos de control y seguimiento para observar la evolución del caso con una frecuencia inicial cada 3 meses y posteriormente a los 6 meses.

Se indicó, después de los primeros 3 meses, una radiografía periapical para comprobar el movimiento eruptivo del canino y su completa integridad radicular.



Figura.1 Radiografía periapical del sector anterior superior.



Figura.2 Acto quirúrgico



Figura.3 Exodoncia de 11.

DISCUSIÓN

La retención de caninos maxilares es un hallazgo frecuente en la práctica ortodóncica, con una prevalencia reportada entre el 1 % y el 3 %, que afecta predominantemente al sexo femenino y a la arcada superior. ^(1, 3) Si bien esta condición es común, la reabsorción radicular de un incisivo central superior como complicación, tal como se presentó en este caso, es un evento menos frecuente, pero de gran relevancia clínica por sus implicaciones funcionales y estéticas. ^(4, 6)

Estudios previos coinciden en que la proximidad del canino retenido a las raíces de los incisivos incrementa significativamente el riesgo de reabsorción radicular como lo es el realizado por Li N et al. ⁽⁴⁾ Ericson S et al., ⁽¹²⁾ cuantificaron este riesgo, demostrando que hasta un 12 % de los incisivos laterales y un 2 % de los centrales pueden presentar reabsorción asociada a dicha condición. ⁽¹²⁾

Para un diagnóstico preciso, la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) se ha posicionado como la herramienta de elección, ya que permite identificar de forma temprana las áreas de reabsorción y evaluar con exactitud la posición tridimensional del canino. ^(13,14) Si bien autores como Güllü YÖ et al., ⁽¹⁾ han señalado que la posición y angulación en radiografías panorámicas son predictores útiles del éxito terapéutico, la literatura reciente avala la CBCT como el estándar diagnóstico óptimo en estos casos. ^(6,7)

En el paciente presentado, la radiografía periapical confirmó la pérdida de continuidad radicular del incisivo central (11), hallazgo que resultó determinante en la planificación del tratamiento.

Tras la exodoncia del 11, se reevaluó la situación del canino (13). Dado que presentaba una inclinación favorable, una trayectoria de erupción aceptable, ausencia de patología asociada, suficiente espacio en el arco —condición favorecida por la extracción previa— y un alto potencial de erupción espontánea debido a la edad del paciente, se optó por una conducta expectante, permitiendo su erupción natural.

El tratamiento puede incluir la exposición quirúrgica con tracción ortodóncica, la extracción del diente retenido o permitir su erupción espontánea. ^(9,10) En el presente caso, se optó por la erupción espontánea, conducta respaldada por reportes como el de Selmani et al. ⁽³⁾, quienes describen casos exitosos bajo condiciones favorables de espacio y posición del diente. Asimismo, revisiones recientes recomiendan individualizar el plan de tratamiento considerando los riesgos asociados. ^(11,12)

La conducta expectante adoptada en este caso se encuentra avalada por la literatura, que reconoce la erupción espontánea como una opción viable cuando el canino presenta una trayectoria favorable y existe espacio adecuado en el arco dental.⁽⁸⁾ Becker A et al. ⁽¹⁵⁾ respaldan este enfoque, reportando tasas de éxito superiores al 70 % tras la exposición quirúrgica y posterior erupción guiada.

La resolución de estos casos complejos requiere invariablemente de un manejo interdisciplinario, tal como enfatizan Mousa MR et al. ⁽¹⁴⁾ La colaboración entre ortodoncistas y cirujanos maxilofaciales es crucial para optimizar los resultados estéticos y funcionales. En este contexto, la exodoncia de incisivos con reabsorción severa —lejos de representar un fracaso terapéutico— debe considerarse una medida necesaria para preservar la integridad de los tejidos de soporte. ⁽¹⁶⁾

El presente caso clínico coincide con los hallazgos de Becker A et al. ⁽¹⁷⁾, quienes demostraron que la exodoncia temprana de piezas severamente afectadas, seguida de la exposición quirúrgica del canino retenido, puede ofrecer un pronóstico favorable con un seguimiento riguroso. La experiencia de los autores del presente estudio refuerza la validez de este protocolo de actuación.

La conducta terapéutica adoptada en este caso clínico se encuentra en consonancia con la evidencia actual. Se priorizó la conservación del canino permanente y la función del sector anterior a largo plazo, mediante una decisión individualizada y fundamentada en los hallazgos clínicos y radiográficos.

CONCLUSIONES

La retención de caninos maxilares puede ocasionar complicaciones severas en dientes adyacentes, como la reabsorción radicular. El diagnóstico precoz y el uso de técnicas avanzadas de imagen son fundamentales para la planificación terapéutica. El presente caso evidencia que, bajo condiciones favorables, la erupción espontánea del canino retenido es una alternativa válida que debe ser considerada en la práctica ortodóncica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Güllü YÖ, Çakmak Özlü F. Prediction of the success of orthodontic treatment of impacted maxillary canines using panoramic radiography parameters: retrospective cross-sectional study. BMC Oral Health. [Internet] 2024 [citado 10/07/2025]; 24:1547. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39719561/>
2. Halim H, Halim IA. Management of Unilateral Impacted Maxillary Permanent Canine: A Case Report. Open Dent J. [Internet] 2023 [citado 10/07/2025]; 18:e18742106298043. Disponible en: <https://www.opendentistryjournal.com/VOLUME/18/ELOCATOR/e18742106298043/FULLTEXT/>
3. Selmani M, Duci B, Ismaili S. Orthodontic and Surgical Management of Impacted Maxillary Canines: A Narrative Review. Eur J Gen Dent. [Internet] 2024 [citado 10/07/2025]; 13(3):177-182. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=5499778
4. Li N, Yang L, Yang Q, Wang H, Xu X, Wang T. Long-term follow-up after the treatment of impacted canines in the maxilla causing severe root resorption of the lateral incisors: two case reports. BMC Oral Health. [Internet] 2024 [citado 10/07/2025]; 24(1):482. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38643143/>
5. Ng WL, Cunningham A, Pandis N, Bister D, Seehra J. Impacted maxillary canine: Assessment of prevalence, severity and location of root resorption



on maxillary incisors: A retrospective CBCT study. Int Orthod. [Internet] 2024 [citado 10/07/2025]; 22(3):100890. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38838434/>

6. Alshawy ES, Kolarkodi SH. Revealing the Effect of Impacted Canines on the Adjacent Teeth. A Three Dimensional Study Using CBCT. J Pharm Bioallied Sci. [Internet] 2023 [citado 10/07/2025]; 15(Suppl 1):S720-S724. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37654346/>

7. Hirschhaut M, Leon N, Gross H, Flores-Mir C. Guidance for the Clinical Management of Impacted Maxillary Canines. Compend Contin Educ Dent. [Internet] 2021 [citado 10/07/2025]; 42(5):220-228. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980019/>

8. Hirschhaut M, Weinstein C, Flores Mir C, Naoumova J. Orthodontic management of ectopic and impacted teeth. Semin Orthod. [Internet] 2025 [citado 10/07/2025]; 31(1):34-45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1073874625000349>

9. Ceraulo S, Barbarisi A, Oliva B, et al. Treatment Options in Impacted Maxillary Canines: A Literature Review. Dent J (Basel). [Internet] 2025 [citado 10/07/2025]; 13(9):433. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41002706/>

10. Lwin CT, Cooney M, Goh M, Tham D, Nowak S. Factors Associated With Successful Surgical Exposure of Impacted Maxillary Canines. J Oral Maxillofac Surg. [Internet] 2024 [citado 10/07/2025]; 82(1):93-101. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37683693/>

11. Balasuppramaniam MT, Anitha A, Manovijay B, Ravi S. Various surgical methods of impacted maxillary canine exposure: A case series. J Indian Soc Periodontol. [Internet] 2023 [citado 10/07/2025]; 27(2):212-215. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37152453/>

12. Ericson S, Kurol J. Resorption of incisors after ectopic eruption of maxillary canines: a CT study. Angle Orthod. [Internet] 2000 [citado 10/07/2025]; 70(6):415-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11138644/>

13. Walker L, Enciso R, Mah J. Three-dimensional localization of maxillary canines with cone-beam computed tomography. Am J Orthod Dentofacial



Orthop. [Internet] 2005 [citado 10/07/2025]; 128(4):418-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16214621/>

14. Mousa MR, Hajeer MY, Burhan AS, Heshmeh O. Adult periodontal comparison after treatment of palatally impacted canines aligned by conventional or accelerated minimally-invasive corticotomy-assisted orthodontic traction: A randomized controlled trial. Int Orthod. [Internet] 2023 [citado 10/07/2025]; 21(3):100785. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37329591/>

15. Becker A, Chaushu S. Success rate and duration of orthodontic treatment for adult patients with palatally impacted maxillary canines. Am J Orthod Dentofacial Orthop. [Internet] 2003 [citado 10/07/2025]; 124(5):509-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14614417/>

16. Oberoi S, Knueppel S. Three-dimensional assessment of impacted canines and root resorption using cone beam computed tomography. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. [Internet] 2012 [citado 10/07/2025]; 113(2):260-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22677744/>

17. Becker A, Chaushu S. Surgical Treatment of Impacted Canines: What the Orthodontist Would Like the Surgeon to Know. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. [Internet] 2015 [citado 10/07/2025]; 27(3):449-458. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26231817/>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

MGG: Conceptualización, Curación de datos, Análisis Formal, Investigación, Metodología, Recursos, Supervisión, Validación, Visualización, Redacción, Redacción - Revisión y edición.

AFCZ: Conceptualización, Investigación, Recursos, Visualización, Redacción - Revisión y edición.

DCP: Conceptualización, Análisis Formal, Investigación, Metodología, Recursos, Supervisión, Visualización, Redacción - Revisión y edición.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de interés.



FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

