



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Exposición quirúrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca (Revisión)

Parkin N, Benson PE, Thind B, Shah A

Parkin N, Benson PE, Thind B, Shah A.

Open versus closed surgical exposure of canine teeth that are displaced in the roof of the mouth

(Exposición quirúrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD006966.

DOI: [10.1002/14651858.CD006966.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006966.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Exposición quirúrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Exposición quirúrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca

Nicola Parkin¹, Philip E Benson¹, Bikram Thind², Anwar Shah³

¹Department of Oral Health and Development, School of Clinical Dentistry, University of Sheffield, Sheffield, UK. ²Department of Orthodontics, Argyll House, Aberdeen, UK. ³Cochrane Oral Health Group, School of Dentistry, The University of Manchester, Manchester, UK

Dirección de contacto: Nicola Parkin, Department of Oral Health and Development, School of Clinical Dentistry, University of Sheffield, Wellesley Road, Sheffield, S10 2SZ, UK. nicolaparkin@hotmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Salud Oral.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 1, 2010.

Referencia: Parkin N, Benson PE, Thind B, Shah A. Open versus closed surgical exposure of canine teeth that are displaced in the roof of the mouth (Exposición quirúrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006966. DOI: [10.1002/14651858.CD006966.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006966.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los caninos palatinos son los dientes superiores caninos permanentes (yema) que se han desplazado hacia el techo de la boca. Son una anomalía que ocurre con frecuencia y se presenta en el 2% al 3% de la población. El tratamiento de este problema requiere tiempo y es costoso e incluye la exposición quirúrgica (descubrimiento) seguida de ortesis fijas durante dos a tres años para alinear al canino con el arco dental. En el Reino Unido se utilizan habitualmente dos técnicas para exponer los caninos palatinos: un método (la técnica cerrada) incluye mover mediante técnicas ortodóncicas el canino a su posición correcta debajo de la mucosa palatina y el segundo método (la técnica abierta) incluye mover mediante técnicas ortodóncicas el canino a su posición correcta por encima de la mucosa palatina.

Objetivos

Determinar si los resultados clínicos, centrados en el paciente y económicos son diferentes si se utiliza un técnica "abierta" o "cerrada" para descubrir los caninos palatinos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en MEDLINE, EMBASE, Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) y Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Salud Oral (Cochrane Oral Health Group) (hasta el 29 febrero 2008). No hubo restricciones con respecto al estado de la publicación o el idioma.

Criterios de selección

Pacientes que recibieron tratamiento quirúrgico para corregir los caninos superiores palatinamente impactados. No hubo limitación con respecto a la edad, la presencia de maloclusión o el tipo de tratamiento ortodóncico activo realizado. Se incluyeron los caninos desplazados unilateral y bilateralmente.

Se excluyeron los ensayos que incluyeron participantes con deformidad/síndrome craneofacial.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores evaluaron de forma independiente y por duplicado los estudios para su inclusión. Se siguieron las guías estadísticas de la Colaboración Cochrane para la síntesis de datos.

Resultados principales

No se encontraron estudios que cumplieran con los criterios de inclusión.

Conclusiones de los autores

Esta revisión mostró que actualmente no existen pruebas para apoyar una técnica quirúrgica sobre la otra con respecto a la salud dental, la estética, los factores económicos y los factores relacionados con los pacientes. Hasta que se realicen ensayos clínicos de alta calidad con participantes asignados al azar a dos grupos de tratamiento, los métodos de exposición de los caninos quedarán a la elección personal del cirujano y el ortodoncista.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Los caninos de la mandíbula superior erupcionan habitualmente en la boca entre los 11 y 12 años de edad. En el 2% al 3% de la población estos dientes no logran erupcionar en la boca y se alojan en el techo de la boca (paladar), por lo que se denominan "palatinamente impactados". Su impactación puede dañar las raíces de los dientes vecinos y el daño puede ser tan grave que posteriormente estos dientes vecinos se pierden. El tejido alrededor de estos dientes caninos impactados puede presentar cambios quísticos. Además, la impactación de estos dientes puede dar lugar a problemas estéticos.

El tratamiento de este problema requiere tiempo y es costoso e incluye la exposición quirúrgica (descubrimiento) seguida de ortesis fijas durante dos a tres años para traer el canino hacia su posición correcta. En el Reino Unido se utilizan habitualmente dos técnicas para exponer los caninos palatinos: Un método (técnica cerrada) incluye el descubrimiento quirúrgico del diente, pegar un anexo en el diente expuesto y reubicar el colgajo palatino. Poco después de la cirugía se utiliza una ortesis para aplicar fuerzas suaves y traer al canino hacia su posición correcta dentro del arco dental. El canino se mueve hacia su posición por debajo de la mucosa. Un método alternativo (técnica abierta) es descubrir quirúrgicamente el diente canino como en la técnica anterior, pero en lugar de pegar un anexo en el diente expuesto, se extrae una ventana del tejido alrededor del diente y se coloca un apósito (empaquetamiento) para cubrir el área expuesta. Aproximadamente diez días después se extrae este empaquetamiento y se permite que el canino erupcione naturalmente. Una vez el diente ha erupcionado lo suficiente como para pegar un anexo ortodóncico a su superficie, se inicia el tratamiento con ortesis para traer el diente hacia la línea. Los caninos se mueven hacia su posición correcta por encima de la mucosa.

Esta revisión mostró que actualmente no existen pruebas para apoyar una técnica quirúrgica sobre la otra con respecto a la salud dental, la estética, los factores económicos y los aspectos relacionados con los pacientes. Hasta que se realicen ensayos clínicos de alta calidad con participantes asignados al azar a dos grupos de tratamiento, los métodos de exposición de los caninos quedarán a la elección personal del cirujano y el ortodoncista.