



**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, Khalil I, Ghafoor S

Parkin N, Benson PE, Thind B, Shah A, Khalil I, Ghafoor S.

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 2017, Issue 8. Art. No.: CD006966.

DOI: [10.1002/14651858.CD006966.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006966.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

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

Copyright © 2017 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, Ismail Khalil⁴, Saiba Ghafoor⁴

¹Academic Unit of Oral Health and Development, School of Clinical Dentistry, University of Sheffield, Sheffield, UK. ²Department of Orthodontics and Maxillofacial Surgery, Solihull Hospital, Solihull, UK. ³The Windmill Orthodontics, Bedale, UK. ⁴Cochrane Oral Health, Division of Dentistry, School of Medical Sciences, Faculty of Biology, Medicine and Health, The University of Manchester, Manchester, UK

Contacto: Nicola Parkin, Academic Unit of Oral Health and Development, School of Clinical Dentistry, University of Sheffield, Clarendon Crescent, Sheffield, S10 2TA, UK. nparkin@nhs.net.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Salud Oral.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 8, 2017.

Referencia: Parkin N, Benson PE, Thind B, Shah A, Khalil I, Ghafoor S. 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* 2017, Issue 8. Art. No.: CD006966. DOI: [10.1002/14651858.CD006966.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006966.pub3).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Los caninos desplazados hacia el paladar o CDP son los caninos superiores permanentes, comúnmente conocidos como “colmillos”, que se desplazan hacia el techo de la boca. Este trastorno puede dejar espacios desagradables, causar daño a las raíces circundantes (que puede ser tan severo como para causar la pérdida de los dientes vecinos o su extracción) y, ocasionalmente, dar lugar al desarrollo de quistes. Los CDP son una anomalía dental frecuente, presente en un 2% a un 3% de los jóvenes.

El tratamiento de este trastorno es costoso y requiere tiempo para su realización. Incluye la exposición quirúrgica (descubrimiento) seguida de ortodoncias fijas durante dos a tres años para alinear el canino dentro del arco dental. En el Reino Unido se utilizan habitualmente dos técnicas para exponer los caninos palatinos: la técnica cerrada y la técnica abierta. Mediante la técnica cerrada se deja el canino al descubierto, se acopla un ojalillo y una cadena de oro y luego se sutura la mucosa palatina nuevamente por encima del diente. Luego se coloca el diente en su posición cubierto por la mucosa palatina. En la técnica abierta se deja el diente canino al descubierto y se extrae el tejido palatino suprayacente para dejarlo descubierto. El ortodoncista luego puede ver la corona del canino para alinearlo.

Objetivos

Evaluar los efectos del uso del método quirúrgico abierto o cerrado para exponer los caninos que han sido desplazados hacia el techo de la boca, en cuanto al éxito y otros resultados clínicos e informados por los pacientes.

Métodos de búsqueda

El especialista en información del Grupo Cochrane de Salud Oral (Cochrane Oral Health's Information Specialist) buscó en las siguientes bases de datos: Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Salud Oral (Cochrane Oral Health Group) (hasta el 24 febrero 2017), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (en la Cochrane Library, 2017, número 1), MEDLINE Ovid (1946 hasta 24 febrero 2017), y en Embase Ovid (1980 hasta 24 febrero 2017). Se hicieron búsquedas de ensayos en curso en el US National Institutes of Health Ongoing Trials Register (ClinicalTrials.gov) y en la World Health Organization International Clinical Trials Registry Platform. No se impusieron restricciones de idioma de fecha de publicación en la búsqueda en las bases de datos electrónicas.

Crterios de seleccin

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios y cuasialeatorios que evaluaban a jvenes sometidos al tratamiento quirrgico para corregir los CDP superiores. No hubo limitacin con respecto a la edad, la presencia de maloclusin ni el tipo de tratamiento ortodntico activo realizado. Se incluyeron caninos desplazados de forma unilateral y bilateral.

Obtencin y anlisis de los datos

Dos autores de la revisin, de forma independiente, examinaron los resultados de las bsquedas electrnicas, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo de los estudios incluidos. Cuando fue posible, se intentó establecer contacto con los autores de los estudios para obtener los datos faltantes o aclaraciones. Para la sntesis de los datos, se siguieron las orientaciones del *Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones*.

Resultados principales

Se incluyeron tres estudios con 146 participantes. Dos estudios fueron evaluados como de alto riesgo de sesgo.

El resultado principal de la revisin fue que las dos tcnicas pueden ser igualmente exitosas para exponer los CDP (cociente de riesgos [CR] 0,99; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,93 a 1,06; tres estudios, 141 participantes analizados, evidencia de baja calidad).

Un fracaso quirrgico se debió al desprendimiento de la cadena de oro (grupo de procedimiento cerrado). Un estudio informó las complicaciones posteriores a la intervencin quirrgica y encontró dos en el grupo de procedimiento cerrado: una infeccin postoperatoria que requirió antibióticos y dolor durante la alineacin del canino a medida que la cadena de oro penetraba a travs del tejido de la encía del paladar.

No fue posible agrupar los datos sobre la estética dental, el dolor y el malestar informados por el paciente, la salud periodntica ni el periodo de tratamiento; sin embargo, los estudios individuales no encontraron diferencias entre las tcnicas quirrgicas (evidencia de calidad baja a muy baja).

Conclusiones de los autores

Actualmente, la evidencia indica que ni la tcnica quirrgica abierta ni la cerrada para exponer los dientes caninos maxilares desplazados hacia el paladar es superior para ninguno de los resultados incluidos en esta revisin; sin embargo, la evidencia se consideró de baja calidad debido a que dos de los tres estudios incluidos estuvieron en riesgo alto de sesgo. Esto sugiere la necesidad de más estudios de alta calidad. Se han identificado tres ensayos clínicos en curso y se espera que los mismos produzcan datos que puedan agruparse para aumentar el grado de certidumbre en estos hallazgos.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Exposicin quirrgica abierta versus cerrada de dientes caninos desplazados hacia el techo de la boca

Pregunta de la revisin

¿Es mejor usar un método quirrgico abierto o cerrado para exponer los caninos (“colmillos”) que se han desplazado hacia el techo de la boca?

Antecedentes

Los dientes caninos permanentes de la mandíbula superior erupcionan generalmente en la boca entre los 11 a 12 años de edad. En un 2% a un 3% de los jvenes, los dientes caninos no logran erupcionar (crecen hacia abajo) y se desplazan hacia el techo de la boca (paladar). Este trastorno puede dejar espacios desagradables, causar dao a las raíces circundantes (que pueden ser graves y causar la pérdida de los dientes vecinos o su extraccin) y, ocasionalmente, dar lugar al desarrollo de quistes.

El tratamiento de este trastorno es costoso y requiere tiempo para su realizacin. Generalmente incluye la exposicin quirrgica (descubrimiento), seguida de aparatos ortodnticos fijos durante dos a tres años, para mover el canino a la posicin correcta. En el Reino Unido se utilizan sistemáticamente dos tcnicas quirrgicas: la tcnica cerrada implica el descubrimiento quirrgico del diente, pegar un anexo en el diente expuesto y reubicar el colgajo palatino. Poco despus de la ciruga, se utiliza un aparato ortodntico para aplicar fuerzas suaves y traer al canino hacia su posicin correcta dentro del arco dental. El canino se mueve hacia su posicin por debajo de la encía. Un método alternativo es la tcnica abierta, que incluye el descubrimiento quirrgico del diente canino como se mencionó antes, aunque en vez de colocar un anexo sobre el diente expuesto, se extrae una ventana de la encía de alrededor del diente y se coloca un apósito (empaquetamiento) para cubrir el área expuesta. Cerca de diez días despus, se extrae este empaquetamiento y se permite que el canino erupcione naturalmente. Una vez que el diente ha erupcionado lo suficiente para pegar un anexo ortodntico sobre su superficie, se utilizan aparatos ortodnticos para alinear el diente con los otros dientes.

Características de los estudios

La evidencia en esta revisión está actualizada hasta febrero 2017. Los autores de Salud Bucodental Cochrane encontraron tres estudios relevantes, que incluían a 146 participantes con colmillos desplazados hacia el techo de la boca, en uno o ambos lados. La mayoría de los participantes eran mujeres y la edad promedio en los estudios varió de 14 a 17 años. Dos estudios estaban diseñados de una manera que probablemente les adjudicaba sesgo.

Resultados clave

Se combinaron los resultados de tres estudios y se encontró que una técnica no pareció tener una ventaja sobre la otra para asegurar el movimiento del diente a la posición correcta sin la necesidad de una intervención quirúrgica repetida.

Cinco de cada 141 participantes analizados fueron fracasos quirúrgicos, uno de los cuales se debió a la complicación del desprendimiento de la cadena de oro durante la intervención quirúrgica. Un estudio informó las complicaciones después de la intervención quirúrgica y encontró que un participante del grupo cerrado tuvo una infección postoperatoria que requirió antibióticos y que otro participante del grupo cerrado presentó dolor durante la alineación del canino a medida que la cadena de oro penetraba a través del tejido de la encía del paladar.

No fue posible combinar los resultados de los estudios para otros resultados, aunque los estudios individuales no mostraron evidencia de una diferencia entre las dos técnicas para el dolor, el malestar, la apariencia, la salud de las encías, la duración del periodo de tratamiento ni el costo (evidencia de calidad baja a muy baja).

Calidad de la evidencia

En términos generales, la calidad de la evidencia se evaluó como baja, que significa que no es posible tener seguridad en cuanto a los hallazgos.

Conclusiones de los autores

No parece que una técnica quirúrgica sea mejor que la otra para mover los colmillos desplazados a la posición correcta, ni para otros resultados, aunque este hallazgo es incierto debido a que la calidad de la evidencia es baja. Esto sugiere la necesidad de más estudios de alta calidad. Actualmente se están llevando a cabo tres estudios. Cuando estén completos, se incluirán en una actualización de esta revisión y se podrá llegar a conclusiones más firmes.