



### Intrusión dentaria en dentición decidua. Reporte de un caso clínico

*Dental intrusion in deciduous dentition. Report of a clinical case*

*Intrusão dentária na dentição decidua. Relato de um caso clínico*

**Tania Padilla-Cáceres<sup>1</sup>**

Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Puno – Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-3083-1417>  
tpadilla@unap.edu.pe (correspondencia)

**Bryans Granda-Rivera**

Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Puno – Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-4962-0230>  
bgrandar@est.unap.edu.pe

**Jimmy Peralta-Choque**

Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Puno – Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-7483-2617>  
jjimy24@gmail.com

**Lizbeth Acero-Condori**

Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Puno – Perú

 <https://orcid.org/0000-0002-7719-9914>  
lacero@unap.edu.pe

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2023.02.003>

Recibido: 02/01/2023 Aceptado: 25/04/2023 Publicado: 04/05/2023

#### PALABRAS CLAVE

dentición decidua,  
intrusión dentaria,  
tratamiento conservador,  
traumatismos dentales.

**RESUMEN.** Las lesiones como luxaciones dentarias son frecuentes en niños, ya que estas son resultantes de traumatismos que pudieran ocurrir, acompañados en muchas ocasiones de intrusión dentaria la cual puede o no afectar al germen dentario permanente, estas deben ser tratadas con celeridad y de la forma más atraumática y conservadora posible, en base a su grado de severidad, para así evitar posibles secuelas. Se describe a un paciente de 2 años de edad de sexo masculino que acude a consulta privada por presentar traumatismo en la región dental anterosuperior, a la exploración se observa poca visibilidad de la pieza dentaria 5.1. En base al examen clínico se aprecia inflamación en la zona, así como leve giroversión de la pieza dentaria, al examen radiográfico no se aprecia daño al germen dentario permanente. Se realizó un tratamiento farmacológico y se aguardó a la propia re erupción dentaria, luego de un seguimiento por 3 semanas no se observó secuelas. El paciente presentó una evolución sin percances, el tratamiento oportuno fue esencial para un buen pronóstico del mismo.

<sup>1</sup> Doctora en Ciencias de la Salud por la Universidad Nacional del Altiplano, Perú.

#### KEYWORDS

deciduous dentition,  
dental intrusion,  
conservative treatment,  
dental trauma.

**ABSTRACT.** Injuries such as dental dislocations are frequent in children, since these are the result of traumatismos that could occur, accompanied on many occasions by dental intrusion which may or may not affect the permanent dental germ, these must be treated quickly and in the most atraumatic and conservative as possible, based on its degree of severity, in order to avoid possible sequelae. A 2-year-old male patient who comes to a private practice due to trauma in the upper anterior dental region is described. On examination, little visibility of the dental piece is observed 5.1. Based on the clinical examination, inflammation is seen in the area, as well as a slight rotation of the dental piece; the radiographic examination does not show damage to the permanent tooth germ. A pharmacological treatment was carried out and the dental re-eruption itself was awaited, after a follow-up for 3 weeks no sequelae were observed. The patient presented an uneventful evolution, timely treatment was essential for a good prognosis.

#### PALAVRAS-CHAVE

dentição decidua,  
intrusão dentária,  
tratamento conservador,  
traumatismo dentário.

**RESUMO.** Lesões como luxações dentárias são frequentes em crianças, pois são resultado de traumatismos que podem ocorrer, acompanhados muitas vezes de intrusões dentárias que podem ou não afetar o germe dentário permanente, devem ser tratadas rapidamente e da forma mais traumática e conservador possível, com base em seu grau de gravidade, a fim de evitar possíveis sequelas. Descreve-se o caso de um paciente do sexo masculino, com 2 anos de idade, que vem a consultório particular devido a trauma na região dentária anterior superior, observando-se ao exame pouca visibilidade da peça dentária 5.1. Com base no exame clínico, observa-se inflamação na área, bem como uma leve rotação da peça dentária; o exame radiográfico não mostra danos ao germe do dente permanente. Foi realizado tratamento farmacológico e aguardou-se a reerupção dentária propriamente dita, após seguimento de 3 semanas não foram observadas sequelas. A paciente apresentou evolução sem intercorrências, sendo fundamental o tratamento oportuno para um bom prognóstico.

## 1. INTRODUCCIÓN

La intrusión dental, también llamada como luxación intrusiva, es una migración de la pieza dentaria en dirección al hueso alveolar, llegando hasta el fondo del mismo, ocasionando una fractura de esta zona, así como también pudiendo afectar al germen dentario de la pieza dental permanente (1), generalmente es ocasionada por traumatismos dentales.

Los traumas dentoalveolares no sólo traen consigo alteraciones en el tejido pulpar y al diente, ya que éstas pueden abarcar avulsiones dentarias, así como desarticulaciones intrusivas y extrusivas (2), siendo este tipo de alteraciones más frecuentes en niños que en niñas en una relación de 2 a 1 y en una edad de 2 a 4 años (3).

La intrusión dentaria puede dividirse en 3 grados:

- Grado 1: leve, se aprecia el 50% de la corona.
- Grado 2: moderada, sólo es visible el 50% de la corona.
- Grado 3: severa, no se visible la corona dental (4).

El manejo de este tipo de traumatismos varía respecto al grado y dirección de la intrusión, dependiendo de la existencia de compromiso óseo, así como compromiso con el germen dentario permanente, de manera que se establezca un manejo inmediato para un pronóstico óptimo (5).

Se presenta el siguiente caso clínico al respecto en el que se optó por un tratamiento farmacológico, así como el uso de exámenes radiológicos para evidenciar su desarrollo y evolución con un seguimiento de 3 semanas.

## 2. PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de 2 años y 6 meses, acude a consulta de la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano de la ciudad de Puno por intrusión dentaria ocasionada por un traumatismo.

Al examen clínico extra oral se aprecia un leve hematoma del tejido blando, en el lado derecho sin presencia de laceración de los labios; al examen clínico intraoral se aprecia disminución en la visibilidad de la pieza 5.1, siendo visible sólo el tercio incisal a diferencia de la pieza contigua, así como inflamación a su alrededor y sintomatología dolorosa.

Se indicó la toma de una radiografía oclusal para la evaluación de la zona, en la que se aprecia una giroversión leve hacia mesial de la pieza dentaria en mención, así como la presencia del germen dentario de la pieza dentaria permanente, la cual aparentemente no se ha visto afectada.

Figura 1. Presentación de paciente



Figura 2. Vista frontal de diente luxado



**Figura 3.** Radiografía oclusal de zona anterior, se observa luxación de pieza dentaria 5.1 con luxación intrusiva sin compromiso de germen dentario.



— **Diagnóstico y plan de tratamiento:**

Paciente de 2 años y 6 meses con una luxación intrusiva dentaria en la pieza 51 con giroversión leve hacia mesial sin compromiso del germen de la pieza dentaria permanente, el plan de tratamiento opto por la observación y seguimiento de la evolución del paciente, cuidando la higiene bucal, se prescribió analgésicos condicionados al dolor (Ibuprofeno en presentación de jarabe, con una dosis de 5ml cada 8 horas por 5 días)

— **Pronóstico y resultados:**

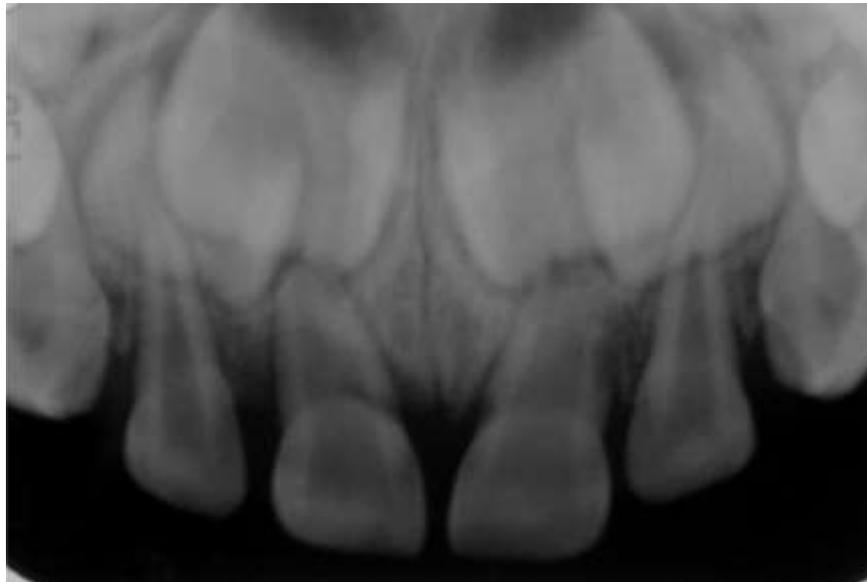
El pronóstico del presente caso fue favorable, ya que no se apreciaba compromiso de la luxación con el tejido óseo adyacente ni con el germen de la pieza dentaria permanente, no se halló ningún otro tipo de alteración ósea ni dentaria, lo cual conllevó al tratamiento netamente farmacológico sin otro tipo de acción.

Luego de 3 semanas de seguimiento, se observó una ligera inflamación alrededor de la pieza dentaria, sin presencia de movilidad dentaria ni alteración estructural alguna.

**Figura 4.** Imagen frontal de pieza dentaria, se aprecia inflamación gingival en pieza dentaria post-luxación intrusiva.



**Figura 5.** Radiografía oclusal, se aprecia la reposición correcta del diente sin afección en tejidos.



### 3. DISCUSIÓN

En base a estudios realizados se determina que el sexo masculino, es el más prevalente respecto a este tipo de traumatismos por razones como la práctica de deportes y juegos con mayor intensidad (6)(7), aunque este tipo de actitud no es tan marcada en la dentición decidua, se puede ver presente durante este período del desarrollo (8).

En piezas dentarias deciduas es frecuente encontrar este tipo de alteraciones con intrusión dentaria debido a factores como el tipo y la constitución del hueso, así como la falta de madurez de los tejidos de sostén (9) considerando una prevalencia en dentición decidua entre los 1 a 3 años; presentándose en estos casos dolor, ansiedad así como la escasa o nula colaboración por parte de los infantes, siendo complicado el optar por un

determinado tipo de tratamiento que no conlleve dolor u origine algún trauma psicológico para algún posterior tratamiento o visita al profesional (9).

El optar por determinado tratamiento debe basarse en factores como la edad del paciente, el grado de severidad, evaluar la presencia o ausencia de intrusión dentaria, presencia de afección en tejidos adyacentes, así como el desarrollo de la pieza dentaria decidua y de la permanente (9).

Sin embargo, en el año 2020 la asociación Internacional de traumatología dental actualizó la guía para realizar procedimientos clínicos de esta índole, elaborando recomendaciones terapéuticas para el tratamiento de dichos traumatismos (10). Manteniendo en dentición decidua la integridad del germen dentario permanente, así como las condiciones óptimas para su desarrollo hasta la erupción del mismo (11).

Las opciones de tratamiento varían dependiendo del grado de intrusión que se presente, en los 2 primeros grados se espera una re erupción directa, sin embargo, para la intrusión de grado 3 se recomienda la exodoncia (12).

En el caso presentado se reportó una luxación intrusiva dentaria decidua con giroversión leve hacia mesial sin compromiso de germen dentario de la pieza dentaria permanente, haciendo un seguimiento clínico y radiográfico mediante la observación del paciente, optando por un tratamiento de reerupción espontanea, cuidando en la higiene bucal y la prescripción de analgésicos condicionados al dolor y la inflamación, es así que la reerupción es frecuente como lo demuestra el estudio de Lauridsen (2017) y el estudio de seguimiento clínico realizado por Altun Ch. (13, 15). Donde observó que más del 80% de piezas dentarias deciduas que presentan intrusión llegan a una re erupción, pero, alrededor de un tercio de dichas piezas dentarias conllevan otro tipo de alteraciones como infección pulpar, anquilosis e inflamaciones periapicales (13).

Asimismo, se deben valorar las repercusiones negativas que pueden tener una exodoncia temprana como alteraciones de la función masticatoria, la fonación, la oclusión, la estética y formación de hábitos nocivos (10). Este es el tratamiento indicado en casos donde luego de haber realizado una minuciosa evaluación de los medios auxiliares se compruebe el daño al germen del sucesor permanente, el cual puede tener como consecuencias alteraciones como la hipoplasia del esmalte, dilaceración de la corona, angulación o dilaceración de la raíz, detención parcial o completa de la formación radicular, secuestro del germen del diente permanente y alteraciones en la erupción (14).

Un estudio de seguimiento clínico realizado en la Universidad de Turquía, evaluó las luxaciones intrusivas traumáticas de los dientes primarios y sus efectos en los sucesores permanentes durante 7 años. Se examinaron 138 incisivos primarios, se programó la extracción de 36 dientes y la reerupción espontánea en, concluyendo que dentro de sus limitaciones el incisivo central superior derecho fue el diente con mayor incidencia de intrusión por traumatismo y la necrosis pulpar fue la consecuencia más común y que una lesión grave intrusiva en un diente primario comúnmente resultará en una alteración del desarrollo del sucesor permanente (15).

Un estudio similar al presente pero que presenta diferente evolución, donde ante una luxación intrusiva en un paciente de 3 años de edad, se selecciona, como tratamiento conservador, la re erupción espontánea. Al 4to mes del accidente, acude a control presentando dolor e inflamación en el diente previamente traumatizado, se realiza tratamiento endodóntico el cual no mejora la sintomatología, en la radiografía se puede evidenciar extensa reabsorción radicular. Se procede a realizar la extracción del mismo y la confección de un mantenedor de espacio. (16)

En el caso realizado no se dio un seguimiento largo al tratamiento, sin embargo, lo que se contrapone al reporte presentado por Giral T. (2009) donde se realizaron otros procedimientos para la preservación del diente y evitar actos invasivos, tomando en cuenta la edad del paciente y la falta de experiencia previa con el odontólogo. La reabsorción radicular inflamatoria fue una de las posibles complicaciones del trauma, también se podría presentar otras complicaciones como infección pulpar, anquilosis e inflamaciones periapicales (13,16).

#### 4. CONCLUSIÓN

Los traumatismos dentoalveolares son una problemática compleja si esta se manifiesta en infantes, es de vital importancia acudir oportunamente al odontólogo o al odontopediatra y que este tenga el conocimiento sobre el manejo adecuado mediante un diagnóstico clínico y radiológico certero.

Dependiendo del diagnóstico y la posición del diente respecto al permanente, se optará por el tratamiento adecuado que debe tener como objetivo la conservación de la función y la estética.

Se tiene que hacer los controles correspondientes y examinar la erupción del diente permanente, dando a conocer a los padres los cuidados y las consecuencias que traería este tipo de lesiones en una dentición permanente.

#### **Conflicto de intereses / Competing interests:**

Los autores declaran que el presente proyecto no representa ningún conflicto de intereses.

#### **Rol de los autores / Authors Roles:**

Tania Padilla-Cáceres: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, administración del proyecto, escritura-preparación del borrador original, escritura -revisar & edición.

Bryans Granda-Rivera: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & edición.

Jimmy Peralta-Choque: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & edición.

Lizbeth Acero-Condori: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & edición.

#### **Aspectos éticos/legales:**

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

#### **Fuentes de financiamiento / Funding:**

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

#### REFERENCIAS

1. Marie1. Mu M. CIRUGÍA BUCAL Luxación intrusiva de un incisivo central superior temporal con perforación de la tabla vestibular . Presentación de caso clínico. 2022;(January).
2. Sánchez TB, Oniel J, Ávila T, Segueo MS, Paz L. Traumatismos dentarios en niños y adolescentes Dental Trauma in Children and Adolescents. 2016;20(4):741–56.
3. Guanotoa-lincango BE. Características do traumatismo dentário em crianças de 5 a 13 anos de idade



- Resumen. 2018;3(5):150–9.
4. Vitali DN. Luxaciones intrusivas en piezas primarias : Secuelas en piezas permanentes.
  5. Servin LV. Manejo inmediato de intrusión dental y lesión en tejidos blandos : Reporte de caso. 2015;25(3).
  6. Traumatismos dentales niños de 7 a 11 años en Dental trauma in 7-11 years old children. 2016;20(4):465–71.
  7. Medimay, Vol. 21, No. 2 (2015). 2015;21(2):2015.
  8. Figueredo EJ, García YR. Factores predisponentes de trauma dental en escolares del municipio Rafael Freyre Municipality. 2017;(3):798–808.
  9. Andreasen JO, Andreasen FM. Essentials of Traumatic injuries to the teeth. 2nd ed. Copenhagen, Denmark Munksgaard and Mosby, 2000.
  10. Day P, Tsilingaridis G, Abbott P V, Fouad AF, Hicks L, Ove J. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations.
  11. Holan G, Needleman HL Pérdida prematura de los dientes anteriores temporales debido a un traumatismo: posibles secuelas a corto y largo plazo. 2013 [Fecha de acceso: 20 de julio del 2021]. URL disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/edt.12081>
  12. Article R. Premature loss of primary anterior teeth due to trauma – potential short- and long-term sequelae REVIEW ARTICLE. 2014;100–6.
  13. Lauridsen E, Blanche P, Yousaf N, Andreasen JO, Author C, Lauridsen E. The risk of healing complications in primary teeth with intrusive luxation – a retrospective cohort study. 2017;0–3.
  14. Goswami M, Rahman B, Singh S. Resultados de las lesiones por luxación de los dientes temporales: una revisión sistemática. 2019. [En línea]. Pubmed. URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32489826/>
  15. Ceyhan Altun, Zafer C Cehreli, Günseli Güven, Cengizhan Acikel. Traumatic intrusion of primary teeth and its effects on the permanent successors: a clinical follow-up study [En línea]. Pubmed. [Fecha de acceso: 24 de julio del 2021]. URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19121957/>
  16. Giral T. Lesiones traumáticas en dentición primaria. Perinatol Reprod Hum. 2009;23(2):108-115.
- la M, Barrios F. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter [Internet]. 2014;30(2):179–83. Available from: <http://scielo.sld.cu>
2. Mancilla Ramírez J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horiz Sanit [Internet]. 2021;20(1):10–2. Available from: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4149/3145>
  3. Tossaint-Schoenmakers R, Versluis A, Chavannes N, Talboom-Kamp E, Kasteleyn M. The challenge of integrating eHealth into health care: Systematic literature review of the donabedian model of structure, process, and outcome. J Med Internet Res. 2021;23(5).

4. Ibarra L, Espinoza B. Servqual , una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *Rev Iberoam Ciencias*. 2014;1(4):107–20.
5. Cruz Sánchez AA, Orduña Carlos MD, Álvarez Hernández JG. Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio. *Innovaciones de Negocios* [Internet]. 2018;15(30):259–78. Available from: <https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/291/260>
6. Cruz Sánchez AA, Orduña Carlos MD, Álvarez Hernández JG. Evolución del concepto de calidad y los modelos de medición de calidad en el servicio. *Innovaciones de Negocios* [Internet]. 2018;15(30):259–78. Available from: <https://revistainnovaciones.uanl.mx/index.php/revin/article/view/291/260>
7. Alén González, M. E.; Fraiz Brea, J. A. Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del consumidor. su evaluación en el ámbito del turismo termal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2006, pp. 251-272.
8. Parasuraman, A., Zeithaml, VA y Berry, LL. Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para futuras investigaciones. *Rev marketing*. 1985;49 (4): 41–50. Available from: <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>.
9. Cronin, J. Joseph, and Steven A. Taylor. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Rev. Marketing*. 1992;56 (3): 55–68. Available from: <https://doi.org/10.2307/1252296>.
10. CESOP. La calidad en los servicios de salud en México. *Doc Trab* núm 269 [Internet]. 2017;19(2):37–8. Available from: <https://portalhcd.diputados.gob.mx/PortalWeb/Micrositios/0b122dbf-05d4-4005-8667-bd5c20312757.pdf>
11. Cantú-ortiz FJ. Un análisis socio-cienciométrico de países estratégicos. *Rev UNAM* [Internet]. 2020;34(85):61–80. Available from: issn: 2448-8321 pp. 61-80
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Observatorio Demográfico. [Internet]. 2021; 23-37. Available from: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47931/1/S2100995\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47931/1/S2100995_es.pdf)
13. Bautista Maya JE. El cambio demográfico en México [Internet]. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria. 2012. Available from: <https://ciep.mx/el-cambio-demografico-en-mexico/>
14. INEGI. Estadísticas a Propósito Del Día Internacional De Las Personas Adultas Mayores. Inegi [Internet]. 2021;1–5. Available from: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_ADULMAYOR\\_21.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_ADULMAYOR_21.pdf)
15. Secretaria de Gobernación. PROGRAMA Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024. [Internet]. 2021. Available from: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5616097&fecha=16/04/2021#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616097&fecha=16/04/2021#gsc.tab=0)
16. Arroyo-Rueda MC, Vázquez-García L. percepción de personas mayores sobre la atención recibida en Instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Rev Pueblos y Front Digit* [Internet]. 2011;6(12):282–4. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=90621701012>



17. Jimenez Flores D del R, Huamanguilla Yarin E. Percepción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brinda el personal técnico de enfermería en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, 2019. *Molecules* [Internet]. 2020; 2(1):1–12. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8920/Percepcion\\_JimenezFlores\\_Dayana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8920/Percepcion_JimenezFlores_Dayana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. OMS. Década del envejecimiento saludable: informe de referencia. Resumen. 2021;30. Available from: <http://apps.who.int/bookorders>.
19. Instituto Nacional de las mujeres. Situación de las personas adultas mayores en México. 2014;1–40. Available from: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101243\\_1.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf)
20. CONACYT, INEGI. Encuesta Nacional Sobre Discriminación 2017. Inegi. 2017;1–39.

