



## PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO DE AUTOTRASPLANTE DE TERCER MOLAR

VELASCO HERNÁNDEZ, DANIA VANESSA<sup>1</sup>. MONTES DE OCA PÉREZ, ROBERTO<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UPAEP.

*daniavanessa.velasco@upaep.edu.mx*

### INTRODUCCIÓN

El autotrasplante dental es el traslado de un diente de su alveolo a un alveolo post-extracción o alveolo confeccionado quirúrgicamente en la misma persona con el objetivo de preservar estructuras dentales con fines funcionales y estéticos. [1] Esta técnica ha ido mejorando con el paso del tiempo pero se considera una técnica poco usada. [2] Los autotransplantes se pueden clasificar en: autotrasplante convencional, este se realiza sin el movimiento quirúrgico de un diente de un sitio a otro en el mismo paciente; autotrasplante intraalveolar, el cual es el movimiento quirúrgico de un diente dentro de su mismo alveolo, especialmente útil en malas posiciones importantes.[3] Esta opción terapéutica es favorable para pacientes con dientes sanos erupcionados o retenidos, que tengan una formación radicular de por lo menos 2/3 de la raíz o que no tengan una formación apical completa (pacientes jóvenes entre los 17 y 25 años) y que los órganos dentales estén indicados para exodoncia, así como pudieran ser los terceros molares o premolares en el caso de la ortodoncia.[4]

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es deplorable la pérdida de dientes en cualquier etapa de la vida, sin embargo es más lamentable la pérdida a edades tempranas, debido a las patologías funcionales que pudieran aparecer de no ser rehabilitada la pieza ausente. La reimplantación intencional generalmente se utiliza para resolver un problema endodóntico que no puede solucionarse por métodos convencionales.

Objetivos. Difundir la técnica de autotrasplante dental como opción válida de tratamiento ante la pérdida de un molar funcional.



## MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente masculino de 16 años acude a la clínica para la posible extracción del O.D. 37, se revisa el órgano dentario y se diagnostica con caries extensa por lo que se indica extracción; sin embargo, se propone como tratamiento el autotrasplante del O.D. 38 ya que el diente presenta características ideales para esta técnica como lo propone Andreasen: paciente joven y formación incompleta del ápice. Se anestesia con lidocaína al 2% con epinefrina 1:100 000 el nervio dentario inferior con técnica regional y el nervio bucal con técnica directa, se extrajo la pieza con caries extensa sin complicaciones, se remodela el alveolo para que se adapte el sustituto. Se luxa el O.D. 38, posteriormente se reimplanta en el alveolo receptor, se sutura y se feruliza con alambre y resina. Se realizan revisiones periódicas.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

La cirugía se realizó con el consentimiento del paciente y llevando a cabo todas las normas de bioseguridad.

## RESULTADOS

En el paso de 3 meses que se ha observado al paciente, el diente no ha presentado movilidad y se encuentra clínicamente estable. Se seguirán revisiones mensuales durante 3 años.

Conclusión. El autotrasplante a corto plazo ha demostrado ser efectivo como un método de preservación de espacio y función .de manera conservadora aprovechando la biología del cuerpo, evitando la colocación de aparatología.

**Palabras Clave:** Autotrasplante, cirugía oral, tercer molar.

## REFERENCIAS:

- [1] Vinitzky I.; Weihmann E., Aguilar A., Peña E. Autotrasplante dental. Revisión de la literatura y presentación de dos casos. Rev ADM 2016; 73(4): 212-217.



- [2] De la Cruz J.; Ramos P.; Rodríguez F.; Jácome A. Autotrasplante de un tercer molar inmaduro: reporte de caso. Revista ADM 2017; 74(2): 100-106.
- [3] Tatli U. Autotransplantation of impacted teeth: a report of 3 cases and review of the literature. 2018.
- [4] M. Rohof E.; Kerdijk W.; Jansma J.; Livas C.; Ren Y. Autotransplantation of teeth with incomplete root formation: a systematic review and meta-analysis. Clinical Oral Investigations. 2018.