



FOTO
CLÍNICA



Velayos Galán, Laura
Graduada en Odontología Universidad Europea de Madrid. Máster de Odontopediatría Universidad Complutense de Madrid. Profesora Odontología Clínica Infantil Facultad de Ciencias Biomédicas Universidad Europea de Madrid.

Piñeiro Hernández, Marta
Licenciada en Odontología Universidad Rey Juan Carlos. Máster de Odontopediatría Universidad Europea de Madrid. Profesora Odontología Clínica Infantil Facultad de Ciencias Biomédicas Universidad Europea de Madrid.

Arner Cortina, Cristina
Licenciada en Odontología Universidad Complutense de Madrid. Máster de Odontopediatría Universidad Europea de Madrid. Odontopediatra exclusiva. Odontóloga de Atención Primaria Comunidad Valenciana.

Espí Mayor, Miguel
Licenciado en Odontología Universidad Europea de Madrid. Máster de Odontopediatría Universidad Europea de Madrid. Máster de Ortodoncia Universidad Europea de Madrid. Profesor Odontología Clínica Infantil Facultad de Ciencias Biomédicas Universidad Europea de Madrid.

Adanero Velasco, Alberto
Doctor en Odontología Universidad Complutense de Madrid. Máster de Odontopediatría Hospital San Rafael, Madrid. Coordinador Odontología Clínica Infantil Facultad de Ciencias Biomédicas Universidad Europea de Madrid.

Indexada en / Indexed in:

- IME
- IBECs
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

correspondencia:

Laura Velayos Galán
Dpto. Odontología Clínica
Facultad de Ciencias Biomédicas.
Universidad Europea de Madrid
Plaza de Francisco Morano s/n
28005 Madrid
Tlfno: 620 635 627
laura.velayos@universidadeuropea.es

Fecha de recepción: 9 de marzo de 2020.
Fecha de aceptación: 17 de marzo de 2020.

HIPOMINERALIZACIÓN EN DENTICIÓN TEMPORAL: ¿FACTOR PREDICTIVO DE HIM?

Velayos Galán, L. Piñeiro Hernández, M. Arner Cortina, C. Espí Mayor, M. Adanero Velasco, A. Hipomineralización en dentición temporal: ¿factor predictivo de HIM?. *Cient. Dent.* 2020; 17; 1; 15-17

RESUMEN

La terminología hipomineralización incisivo-molar (HIM) fue descrita por primera vez en 2001 para explicar los defectos de desarrollo cualitativos demarcados del esmalte, que afectan a uno o más molares permanentes, con o sin participación de los incisivos permanentes¹. En los últimos años, las investigaciones han dado lugar a informes de lesiones comparables en segundos molares temporales hipomineralizados, sin embargo, se desconoce si la presencia de opacidades demarcadas en los caninos temporales también puede asociarse con el HIM¹⁻³. Da Silva y cols., en 2017, son los únicos autores hasta el momento que relacionan hipomineralizaciones en segundos molares temporales (HSPM) y caninos temporales (HPC)³.

La prevalencia de HSPM varía dependiendo de los países entre 2,9% a un 21,8%^{3,7}.

Se puede esperar que las causas de los defectos de hipomineralización en los segundos molares temporales sean las mismas que en los dientes permanentes, si ocurren concomitantemente a la calcificación de su corona, la cual comienza alrededor de la decimocava semana de gestación⁴⁻⁷.

Se presenta el caso de un paciente infantil, de 6 años, que acudió a consulta para revisión odontológica. Tras la exploración, se observó la presencia de anomalías del color y estructura en: todos los segundos molares y caninos temporales, así como en los primeros molares temporales superiores y primer molar temporal inferior izquierdo (Figuras 1-6). La posterior exploración radiográfica mostró hallazgos patológicos localizados en 54, 64, 65, 74, 75, 84, 85 (Figuras 7-9).

El tratamiento supone un desafío ya que es frecuente que los dientes afectados presenten afectación pulpar, además de hipersensibilidad y descomposición post-eruptiva.

Esta relación podría sugerir como factor predictivo de aparición de HIM, la presencia HSPM y HPC, así podrían implementarse las medidas de prevención y control con intervalos más frecuentes en estos pacientes.



Figura 1. Fotografía intraoral frontal.



Figura 4. Fotografía intraoral lateral derecha.



Figura 2. Fotografía intraoral frontal apertura: anomalías del color y estructura en 55, 54, 53, 63, 64, 65, 75, 74, 73, 83 y 85.



Figura 5. Fotografía intraoral oclusal superior: 55 y 65 muestran HSPM (opacidades amarillentas y descomposición post-eruptiva) y 53 y 63 muestran HPC (opacidades amarillentas).



Figura 3. Fotografía intraoral lateral izquierda.



Figura 6. Fotografía intraoral oclusal inferior: 75 y 85 muestran HSPM (opacidades amarillentas y rotura post-eruptiva) y 73 y 83 muestran HPC (opacidades amarillentas).

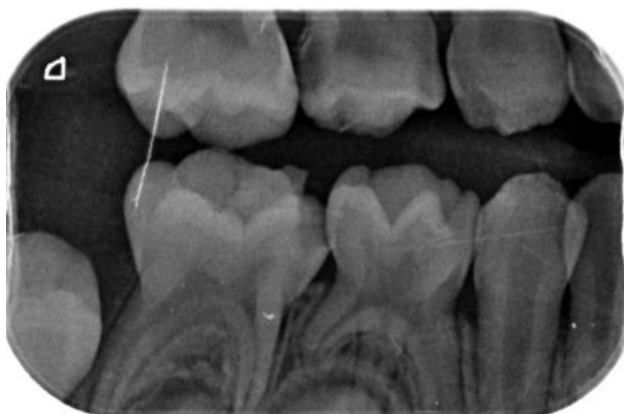


Figura 7. Radiografía aleta de mordida derecha: afectación de esmalte y dentina en 54, 84 y 65.



Figura 9. Radiografía panorámica de acuerdo a la edad del paciente (6 años), se observa retraso eruptivo.

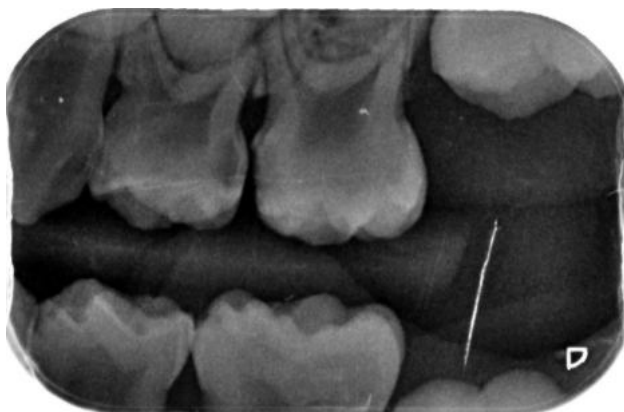


Figura 8. Radiografía aleta de mordida izquierda: afectación de esmalte y dentina en 64, 65 y de esmalte en 74 y 75.



BIBLIOGRAFÍA

1. Weerheijm KL, Jälevik B, Alaluusua S. Molar-incisor hypomineralisation. *Caries Res* 2001; 35(5):390-1.
2. Weerheijm K. The European Academy of Paediatric Dentistry and Molar Incisor Hypomineralisation. *Eur Arch Paediatr Dent* 2015; 16(3):233-4.
3. Da Silva Figueiredo Sé MJ, Ribeiro APD, Dos Santos-Pinto LAM, de Cassia Loiola Cordeiro R, Cabral RN, Leal SC. Are hypomineralized primary molars and canines associated with molar-incisor hypomineralization? *Pediatr Dent* 2017; 39(7):445-9.
4. Ghanim A, Manton D, Mariño R, Morgan M, Bailey D. Prevalence of demarcated hypomineralisation defects in second primary molars in Iraqi children. *Int J Paediatr Dent* 2013; 23(1):48-55.
5. Weerheijm KL, Duggal M, Mejàre I, Pagiannoulis L, Koch G, Martens LC, y cols. Judgement criteria for molar incisor hypomineralisation (MIH) in epidemiologic studies: a summary of the European meeting on MIH held in Athens, 2003. *Eur J Paediatr Dent* 2003; 4(3):110-3.
6. Turner EG, Dean JA. Chapter 4 - Development and morphology of the primary teeth. En: Dean JA, editor. *McDonald and Avery's dentistry for the child and adolescent* (Tenth Edition). St. Louis: Mosby, 2016:80-6.
7. Elfrink MEC, Ghanim A, Manton DJ, Weerheijm KL. Standardised studies on Molar Incisor Hypomineralisation (MIH) and Hypomineralised Second Primary Molars (HSPM): a need. *Eur Arch Paediatr Dent* 2015; 16(3):247-55.