

Frecuencia de excrecencias óseas en pacientes que acuden a una clínica de referencia odontológica del sur de Tamaulipas.

Rosillo-González Elizabeth,* Téllez -Garza Alejandro,** Hernández-Domínguez Salvador,***
Todd-Jiménez Mario,**** Téllez -Jiménez Héctor.*****

Resumen

Las excrecencias óseas se clasifican en torus palatino y mandibular y exostosis cuando se localizan por vestibular. El torus es un crecimiento óseo con vascularización escasa, las Exostosis son nódulos óseos múltiples que se presentan con menor incidencia a comparación del torus. Pueden ocasionar molestias en la fonación, masticación, la deglución e interfieren en la colocación de prótesis removibles, cualquiera que sea el caso, se debe realizar su excisión quirúrgica. El torus palatino tiene mayor incidencia en adultos jóvenes en edades entre los 18 a 28 años, tienden a ser asintomáticos, unilaterales o bilaterales, lobulados o multilobulados y de tamaño variable. Objetivo: Determinar la frecuencia de excrecencias óseas. Materiales Y Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal, fueron incluidos 68 pacientes ambos sexos en un rango de edad de 15 a 85 años, que acudieron al Posgrado de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, se obtuvo un registro clínico y fotográfico de las excrecencias óseas, incluyendo edad, género, forma, localización y ubicación. Resultados: La frecuencia del torus Mandibular en individuos del sur de Tamaulipas es de 78.9% en el género masculino y en el género femenino es de 59.1%, el torus Palatino se identificó en 27.3%. Conclusiones: la presencia de torus Mandibular es elevada presentándose más en el género masculino mientras que el torus Palatino se identificó sólo en el género femenino.

Palabras claves: torus mandibular, torus palatino, exostosis, tumores óseos.

Abstract

Bone spurs fall into palatal and mandibular torus and exostosis when located by vestibular. The Torus is a bone growth with little vascularization, the Exostosis are multiple bone nodules presenting with lower incidence compared to the torus. They can cause discomfort in the phonation, mastication, swallowing and interfere with the placement of removable dentures, whatever the case, it must perform its surgical excision. The palatal torus is more prevalent in young adults aged 18 to 28, tend to be asymptomatic, unilateral or bilateral, lobed or multilobed and resizable. Objective: Determine the frequency of bone spurs. Materials and Methods: Experimental study were included 68 patients both sexes ranging in age from 15 to 85, who attended of the Speacialty of Periododontics, Faculty of Dentistry, University of Tamaulipas, taking clinical and photographic record of bone spurs, including age, gender, form, location and ubication. Results: The rate of Mandibularis Torus is 78.9% in the masculine gender, Mandibularis Torus 59.1% and Palatinus Torus 27.3% in females. Conclusions: The presence of Mandibular Torus is high appearing more in males while the Torus Palatino was identified only in females.

Key words: Mandibular Torus, Palatal Torus, Exostoses, Bone Tumors

*Pasante de la carrera de Médico Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

**Docente de la Maestría en Endodoncia y de la Maestría en Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

*** Docente de la Maestría en Ortondoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

**** Docente de la Maestría en Endodoncia y de la Maestría en Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

***** Docente de la Maestría en Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Correspondencia: Alejandro Téllez Garza e-mail: alex_tellez85@hotmail.com

Recibido: Mayo 2016 Aceptado: Octubre 2016

Introducción

Las excrecencias óseas se presentan en ambos maxilares como torus o exostosis, son también llamadas hiperostosis.^{1,2}

La palabra torus proviene del latín que significa "tumor" o "protuberancia" y fueron descritos inicialmente por Danielli en el año de 1884³, pero denominados torus por Furst en 1908.⁴ Anatómicamente están formados por una hipertrofia del hueso compacto y una pequeña porción de hueso esponjoso.⁵ Suelen ser asintomáticos, están cubiertos por mucosa delgada de apariencia sana y son de origen benigno.⁶

Se han asociado como posibles agentes etiológicos los factores hereditarios, raza, factores medioambientales, así como la hiperfunción masticatoria, por ejemplo el bruxismo.⁷ Los torus pueden ser clasificados en palatinos y mandibulares, según su tamaño en pequeños, medianos y grandes, según su forma en planos, lobulares, nodulares o en huso y según su número en unilaterales o bilaterales.⁸

El torus palatino se define como una masa nodular exofítica ósea, que se origina a lo largo de la sutura en la línea media del paladar duro.⁵

El torus mandibular es más común en cuanto a presencia y suele localizarse a la altura de premolares y molares sobre la superficie lingual de la mandíbula y superior a la línea milohioidea, aunque algunas veces pueden extenderse hasta la zona de los incisivos y por lo general son bilaterales.^{9,10}

El diagnóstico de las excrecencias óseas se hace mediante un examen intraoral o mediante hallazgo radiográfico.¹¹ Radiográficamente se observan como zonas radiopacas de mayor intensidad que el resto de los tejidos duros, pueden llegar a medir varios centímetros y son causantes de ulceraciones frecuentes de la mucosa que los reviste, en algunas ocasiones pueden no cicatrizar adecuadamente y evolucionar a una osteomielitis, lo más grandes suelen interferir en la fonación, en la deglución y son obstáculo para la elaboración de una prótesis removible⁸, por lo que en la mayoría de los casos se recomienda su excisión quirúrgica con el fin de brindarle al paciente un mejor estilo de vida.¹²

Las exostosis múltiples se observan como protuberancias a lo largo de la cara vestibular del hueso alveolar, pueden tener variaciones en tamaño, se presentan con menor frecuencia que los torus, son de menor importancia clínica debido a que no suelen dar complicaciones, a excepción de razones protésicas y suelen tener las mismas características clínicas que los torus.¹³ Su etiología también está asociada a fuerzas oclusales excesivas, raza, factores hereditarios e incluso nutricionales.

Las excrecencias óseas deben ser diferenciadas de los osteomas, ya que a pesar de que son un hallazgo poco frecuente comparten similitudes clínicas, radiológicas e histológicas.¹⁴

Goldman y Cohen¹⁵ en 1968 reportaron una alta incidencia de grandes exostosis en el procesos alveolar palatino que se extendían desde la cara mesial del primer molar hasta la cara distal de la tuberosidad.

Gutiérrez y Sánchez⁸ en 2014 reportaron una prevalencia de torus en los pacientes que acudieron al servicio de odontología en Acapulco, de 3.88%, el sexo femenino presentó una mayor

proporción de 1/427 mientras que el sexo masculino de 1/887, en el rango de edad de 46-50 años con un porcentaje de 24%, el 86% del total de los torus encontrados en la cavidad oral se localizaron en la región mandibular y los torus múltiples bilaterales fueron los más prevalentes con un porcentaje de 72.8%.

En una población de 1223 pacientes de Yucatán, Peñaloza y cols¹⁶ en 2013 reportaron que la prevalencia de exostosis localizadas en los maxilares fue de 6.70%. La mayor prevalencia de torus fue mujeres con 64.63% que en hombres (35.37%), en una relación 2:1. De acuerdo con la ubicación en la cavidad bucal 64.58% de las exostosis se localizaron en la mandíbula 63.54% TM: 13.11% unilaterales y 86.88% bilaterales. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de excrecencias óseas en pacientes que acuden a una clínica de referencia Odontológica del Sur de Tamaulipas.

Materiales y Métodos

El estudio fue realizado en el posgrado de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas en el periodo comprendido de Enero-Mayo del 2015.

Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a 64 pacientes que acudían a consulta odontológica, de los cuales 41 fueron mujeres y 27 hombres, con un rango de edad entre 15 – 85 años. Se le explicó a los pacientes el motivo del estudio y los que aceptaron participar se les dio a firmar un consentimiento informado.

En la misma cita, se registró el género, edad, presencia de excrecencias óseas (torus palatino, mandibular o exostosis). El torus o también conocido como Hiperostosis son definidos como protuberancias óseas convexas de crecimiento lento pero progresivo, debido a su localización le es dado su nombre, el torus palatino se presenta en la línea media del paladar y el torus mandibular en la zona lingual a la altura de los premolares de la mandíbula. Las exostosis se presentan por vestibular y pueden ser sencillas o múltiples.

El inicio de la exploración de la cavidad oral se llevó a cabo de la siguiente manera: Se recostó al

paciente en la unidad dental, para la exploración nos apoyamos con el espejo #5, retrayendo labios y carrillos, iniciando en el cuadrante superior derecho, continuando con el cuadrante superior izquierdo, el cuadrante inferior izquierdo y por último el cuadrante inferior derecho examinando el área vestibular, palatina y lingual mandibular. Con los espejos intraorales se tomó un registro fotográfico de vista oclusal del paladar y después de la zona lingual mandibular, así como fotografías laterales y frontales del área vestibular (Figuras 1,2 y 3)

Los datos obtenidos fueron reflejados en una tabla Excel para poder determinar las variables y obtener el resultado final del estudio. Además se comprobaron los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas (Prueba Kolmogorov-Smirnov y Prueba Levene) y posteriormente se realizó la prueba T de muestras independiente y la Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Todas las pruebas estadísticas se manejaron a un valor alfa de 0.5 en el paquete estadístico IBM SPSS STATISTICS 23.

Resultados

Se examinaron un total de 68 pacientes, que acudieron al Posgrado de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, en un rango de edad de 15 a 85 años, de ambos géneros. El porcentaje de excrescencias óseas fue del 57.4%.

El torus mandibular tuvo mayor frecuencia en el género masculino con el 78.9%, torus mandibular con exostosis con el 15.8% y exostosis con el 5.3%, a diferencia del género femenino quien tuvo mayor presencia de torus palatino con el 27.3%, torus mandibular con el 59.1%, torus palatino con mandibular con el 4.5%, torus mandibular con exostosis con el 4.5% y exostosis con el 4.5% (Tabla 1).

Al haber realizado la prueba Chi cuadrado de Pearson (Estadístico de Fisher) nos dio como resultado una gran relación entre los pacientes que presentan estas excrescencias óseas. (Tabla 2). Se realizó la obtención de la cantidad de lóbulos encontrados, tomando en cuenta el género (Tabla 3 y Figura 4).

Tabla1. Recuento de los lóbulos conforme a su localización y género

		Sexo		Total	Valor p		
		Mujer	Hombre				
Clasificación	Mandibular	Recuento	13 _a	15 _a	28	0.03	
		% dentro de Sexo	59.1%	78.9%	68.3%		
	Palatino	Recuento	6 _a	0 _b	6		
		% dentro de Sexo	27.3%	0.0%	14.6%		
	Palatino, Mandibular	Recuento	1 _a	0 _a	1		
		% dentro de Sexo	4.5%	0.0%	2.4%		
	Mandibular, Exostosis	Recuento	1 _a	3 _a	4		
		% dentro de Sexo	4.5%	15.8%	9.8%		
	Exostosis	Recuento	1 _a	1 _a	2		
		% dentro de Sexo	4.5%	5.3%	4.9%		
	Total	Recuento	22	19	41		
		% dentro de Sexo	100.0%	100.0%	100.0%		

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de Sexo categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel .05.

Figura 1. Torus Palatino a la altura de premolares y molares



Figura 2. Torus mandibular bilateral multilobulado



Figura 3. Presencia de exostosis en ambos maxilares.



Tabla 2. Presencia o ausencia de torus respecto al género

		Género		Total	Valor p	
		Mujer	Hombre			
Presencia de Torus	Ausencia	Frecuencia	20 _a	9 _a	29	0.224
		Porcentaje	48.8%	33.3%	42.6%	
	Presencia	Frecuencia	21 _a	18 _a	39	
		Porcentaje	51.2%	66.7%	57.4%	
Total	Frecuencia	41	27	68		
	Porcentaje	100%	100%	100%		

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de Sexo categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel 0.05.

Tabla 3. Distribución porcentual grupo pacientes sanos.

			Sexo		Total	
			Mujer	Hombre		
Suma de Lóbulos	1	Frecuencia	1 _a	1 _a	2	
		Porcentaje	6.7%	5.6%	6.1%	
	2	Frecuencia	5 _a	2 _a	7	
		Porcentaje	33.3%	11.1%	21.2%	
	3	Frecuencia	2 _a	4 _a	6	
		Porcentaje	13.3%	22.2%	18.2%	
	4	Frecuencia	6 _a	5 _a	11	
		Porcentaje	40.0%	27.8%	33.3%	
	5	Frecuencia	1 _a	5 _a	6	
		Porcentaje	6.7%	27.8%	18.2%	
	7	Frecuencia	0 _a	1 _a	1	
		Porcentaje	0.0%	5.6%	3.0%	
	Total		Frecuencia	15	18	33
			Porcentaje	100.0%	100.0%	100.0%

Cada letra del subíndice denota un subconjunto de Sexo categorías cuyas proporciones de columna no difieren de forma significativa entre sí en el nivel .05.

Se requirió usar la prueba T para observar las diferencias estadísticas que hay entre los pacientes comparando sus edades con la presencia o ausencia (valor p=0.756) (Figura 5). Fue reportado una estadística descriptiva sobre la variable de la edad en los pacientes que presentaban o no los torus (Tabla 4).

Al momento de que los pacientes fueron examinados, logramos observar que hay una mayor frecuencia en la presencia de torus en ambos géneros, sin dejar a un lado, que el género masculino es quien tuvo un incremento considerable de esta anomalía, pero estadísticamente no es tan relevante (Figura 6).

De los 41 pacientes que presentaron torus, se dio a conocer que el torus mandibular con el 68.30% es más frecuente a comparación de las demás (Figura 7). Fue encontrado que el torus mandibular es más frecuente en el género masculino con el 78.9% de los pacientes que acuden al Posgrado de Periodoncia (Figura 8).

Tabla 4. Presencia de Torus respecto a la edad

Presencia de Torus		Estadístico							
		Media	95% de intervalo de confianza para la media		Mediana	D.E.	Mín.	Máx.	Valor p
			Límite inferior	Límite superior					
Edad	Ausencia	47	41.5	52.7	51	14.7	15	70	0.756
	Presencia	45	39.8	51.8	48	18.5	17	83	

Figura 4. Porcentajes de la cantidad de Lóbulos por Género.

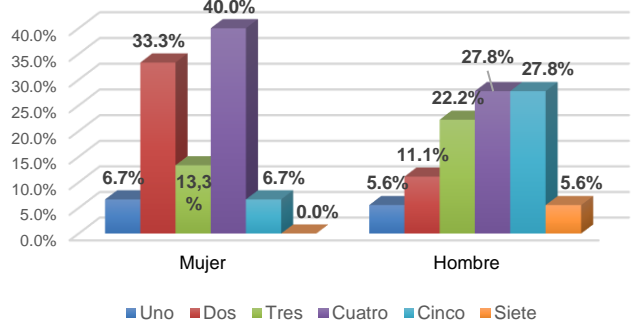


Figura 5. Ausencia o Presencia de Torus tomando en cuenta la edad.

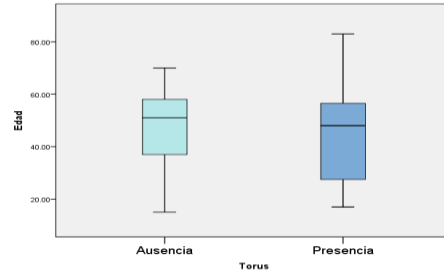


Figura 6. Porcentajes de la Presencia o Ausencia respecto al Género.

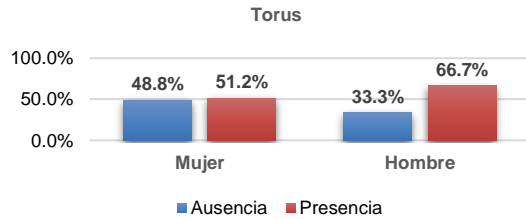


Figura 7. Obtención de la Localización de los Lóbulos.

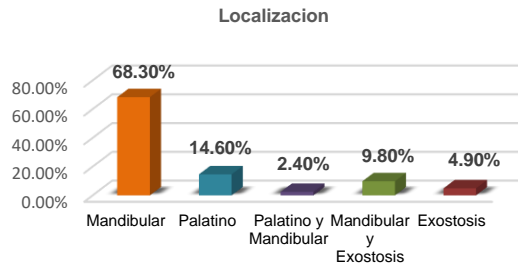
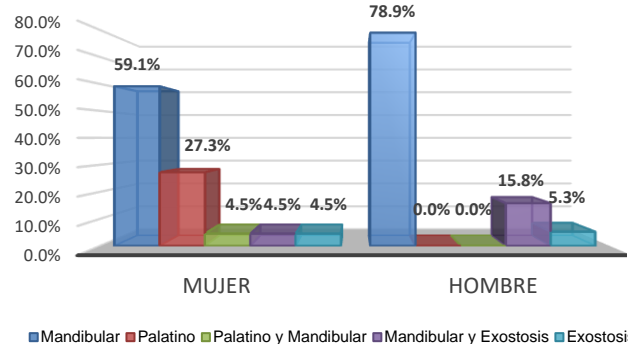


Figura 8. Porcentajes de la Localización de las excrecencias óseas.



El torus mandibular bilateral tuvo una mayor frecuencia al presentar el 91%, siguiendo con el 6% del lado derecho y con el 3% del lado izquierdo.

Discusión

Las excrecencias óseas, son crecimientos anormales de hueso, pueden ser localizado o generalizado, asintomáticos, unilaterales o bilaterales, lobulado o multilobulados y resulta ser molesto para el paciente si es de mayor tamaño. Fueron encontrados en pacientes con un rango de edad de 15 a 85 años. De acuerdo con Díaz CR,¹¹ se debe tomar en cuenta si es conveniente o no su eliminación quirúrgica para la colocación de una prótesis removible, para así evitar futuras lesiones al tejido que las cubre.

El torus palatino fue encontrado en el género femenino y el torus mandibular tuvo mayor frecuencia en el género masculino al igual que en el estudio de Hiremath VK y cols.¹⁷ A diferencia de Guzmán MB,⁷ nosotros sólo incluimos las variables sociodemográficas (edad y género) y las variables clínicas (forma, localización y ubicación) Manotas A.¹⁸ realizó un estudio retrospectivo en donde evaluó 415 historias clínicas donde encontró que 115 de ellos presentaba torus mientras que nosotros hicimos un estudio prospectivo, dando como resultado un total de 41 mujeres y 27 hombres, en el grupo femenino se observaron 22 y en el grupo masculino 19 con la presencia de excrecencias óseas.

La prevalencia de torus en los pacientes que acudieron al Servicio Odontológico del Hospital Militar Regional de Acapulco, Guerrero, en el periodo en 1 de Enero al 31 de Mayo del 2013 fue de 3.88%, mientras que los pacientes que acudieron a la Especialidad de Periodoncia de la Universidad Autónoma de Tamaulipas en el periodo de Enero a Abril del 2015 fue del 57.4%, de los cuales el género masculino tuvo mayor frecuencia de excrecencias óseas.⁸

De acuerdo con los datos obtenidos y las limitaciones en el estudio, podemos concluir lo siguiente: El género masculino tuvo una mayor frecuencia de torus mandibular en comparación del género femenino donde hubo mayor presencia de

de torus palatino. El torus mandibular fue el que obtuvo un mayor porcentaje de frecuencia, seguido del torus palatino, así como de la combinación de torus mandibular con exostosis, torus palatino con torus mandibular y por último la exostosis. Con respecto a su ubicación, el torus mandibular bilateral fue el más frecuente. En cuanto al número de lóbulos, se encontró una mayor frecuencia de torus multilobulados en la zona mandibular.

Referencias

1. Manotas I, Pertuz V, Suarez L. Torus palatino, mandibular y exostosis maxilares. Rev facultad de ciencias de la salud. 2005; 2: 115-123.
2. Sinisterra G, Alvarez J, Molano P. Exposición espontánea de un torus palatino de la línea media. Biomédica. 2013; 5: 31-33.
3. Danielli JI. Perostosis in mandible umani pezialmente di Ostiachi ed anche in mascellare superiore. Arch Anthropol Etnol. 1984; 14:33-46.
4. Furst C. Torus mandibularis bei den esquimos und anderen rassen. Anat Anzeiger Ergänzungsheft; 32: 295-6.
5. Demetrios Z, Belazi M, Papanayiotou P. Concurrence of torus palatinus with palatal and buccal exostoses. Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol.1998; 85: 552-7.
6. Osorio M, Alvarado H, Diaz A. Cirugía de torus mandibular. Revista de la facultad de ciencias de la salud.2008; 5: 111-4.
7. Guzmán B, Rodríguez M, Calero J. El torus en cavidad oral, hallazgos en una muestra poblacional de Santiago de Cali. Revista Gastrohnp. 2014;16: 95-100.
8. Miranda G, Sánchez C. Torus palatinos y mandibulares en pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital militar regional de Acapulco. Rev. Sanid Milit Mex.2014; 68: 272-5.
9. Ihunwo A, Phukubye P. The frequency and anatomical features of torus mandibularis in a black South African population. Journal of comparative human biology. 2006;57: 253-262.
10. Madera MV, Jimenez MC, Luna LM. Prevalencia de torus palatino y mandibular en niños de una escuela pública de Cartagena Colombia. Revista ADM. 2013; 70 : 197-201.
11. Díaz R. Torus mandibular bilateral, eliminación quirúrgica para prótesis parcial removible. Rev. Cient. Odontol. 2010; 6; 38-40.
12. Manotas I, Estévez E. Torus palatino, torus mandibulares y exostosis de los maxilares en pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad del Magdalena,Revista Ciencias Biomédicas. 2006; 1; 47-53
13. Chaudhry SI, Tappuni AR, Challacombe SJ. Multiple maxillary and mandibular exostoses associated with multiple dermatofibromas, Case report Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.2000; 89: 319-22.
14. Smitha K., Smitha GP. Alveolar exostosis: revisited a narrative review of the literatura. The Saudi Journal for Dental Research.2015; 6: 67-72
15. Goldman HM, Cohen DW. Periodontal therapy 4th ed St Louis Mosby. 1968.
16. Peñaloza-Cuevas R, Rodríguez-Fernández MS, Lama-González E, Rodríguez-Casanova BI, Lara-Farfán F.Prevalencia de exostosis en pacientes que acudieron a la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán. Rev Odontol Latinoam. 2013; 5: 7-12
17. Hiremath VK, Husein A, Mishra N. Prevalence of torus palatinus and torus mandibularis among Malay population. J Int. Soc Prev Community Dent. 2011; 1: 60-4
18. Alvarado Salinas María Candelaria, Ortiz Cruz Fabiola, Guerrero Del Rivero Jorge Alberto, Sánchez Martínez Rony Irán, Velázquez Ortiz Silvia. Torus