

# ELIMINACIÓN QUIRÚRGICA DE TORUS MANDIBULAR PARA LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE: REPORTE DE CASO

## SURGICAL REMOVAL OF MANDIBULAR TORUS FOR PLACEMENT OF REMOVABLE PARTIAL DENTURES: CASE REPORT

Dante Reséndiz S.<sup>1</sup>, María de L. Hernández B.<sup>1</sup>, Eduardo D. Rodríguez Q.<sup>1</sup>, Ana E. Sánchez B.<sup>1</sup>

aelizabethsanchezb.ucg@gmail.com

**Palabras clave.** Exostosis, rehabilitación protésica, cirugía.

**Introducción.** La rehabilitación con prótesis parcial removible es considerada un tratamiento ideal para la reposición parcial de dientes debido a su alto índice de éxito en salud y confort [1]. Los torus son crecimientos óseos benignos de etiología multifactorial, que generalmente no requieren tratamiento, aunque pueden presentarse en zonas desfavorables para la colocación de una prótesis [2,3]. El objetivo de este trabajo es describir un caso clínico de la remoción de torus mandibular (TM) por indicación protésica.

**Reporte de caso.** Paciente masculino de 85 años, acude a la clínica de la universidad con el motivo de consulta “necesito unas dentaduras para comer mejor”. A la exploración intrabucal se detectaron ausencias dentales en arcada inferior, así como nódulos de consistencia dura y color rosa, de 6mm aproximadamente, en zona de premolares sobre el borde milohioideo (figura 1). Al realizar el diseño de la PPR sobre el modelo de estudio, se encontró interferencia de los torus con el conector mayor, y se indica su remoción quirúrgica previa. Después de la cicatrización se colocó la PPR.

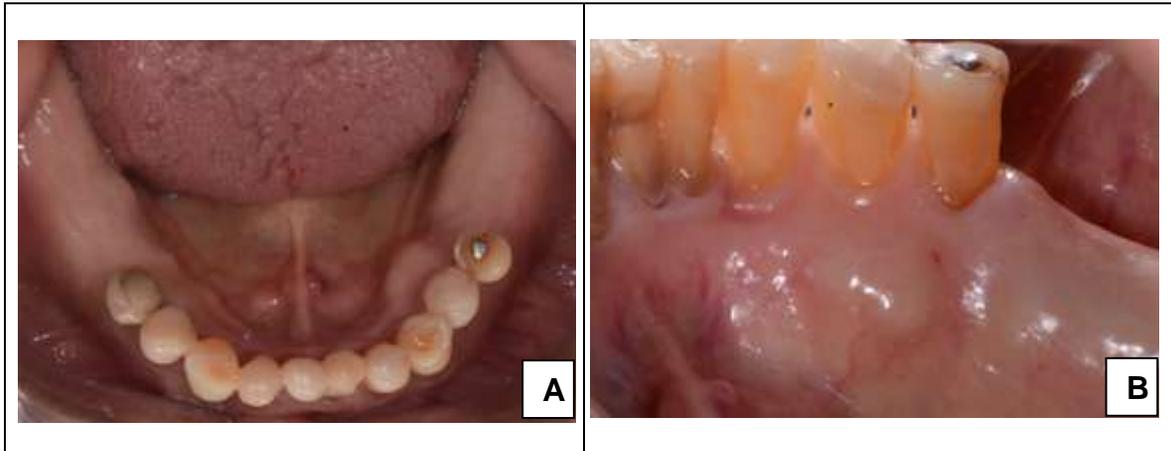
**Discusión.** El éxito de la rehabilitación con PPR, depende de la selección adecuada de dientes pilares y tejidos adyacentes [1]. Cuando se pretende rehabilitar con PPR en zonas que han desarrollado torus, se indica su remoción quirúrgica si interfieren con la inserción de la futura prótesis [4], como en el caso presentado.

**Conclusión.** Es importante aplicar los principios de diseño en la PPR como medio diagnóstico para identificar una relación desfavorable del torus con la inserción de la prótesis. Antes de indicar arbitrariamente la eliminación quirúrgica de TM, será importante realizar un diseño adecuado de la PPR para identificar la relación que éste tendrá con los elementos e inserción de la misma.

### Referencias.

1. McKenna G., Finbarr A. P., Hayes M., DaMata C., Moore C., Cronin M (2018). Impact of oral rehabilitation on the quality of life of partially dentate elders in a randomised controlled clinical trial: 2 year follow-up. *PLoS ONE* 13(10):e0203349.

2. Donohué C. A., Leyva H. E. R., Ponce B. S., Aldape B. B., Quezada R. D., Borges Y. A., Aguirre M. O. A. (2007). Distribución de condiciones y lesiones de la mucosa bucal en pacientes adultos mexicanos. *Rev Cubana Estomatol.* **44**(1):1-10.
3. Kün-Darbois J. D., Guillaume B., Chappard D. (2017). Asymmetric bone remodeling in mandibular and maxillary tori. *Clin Oral Investig.* **21**(9):2781-2788.
4. García G. A. S., Martínez G. J. S., Gomez F. R., Soto R. A., Oviedo R. L. (2010). Current status of the torus palatinus and torus mandibularis. *Med Oral Patol Cir Bucal.* **15**(2):e353-60.



**Figura 1.** Fotografía intraoral. A) vista oclusal, donde se identifica torus mandibular bilateral. B) vista lateral donde se observa la cercanía del torus izquierdo con el margen gingival libre, lo cual interfiere con el correcto diseño de la prótesis parcial removible.