

## ANOMALIAS DE LA DENTICION EN LA MANDIBULA SDR-7\_8 DEL SIDRON

Prieto J.L; Abenza J.M..

Laboratorio de Antropología Forense. Instituto Anatómico Forense. Facultad de Medicina-Pabellón n17.  
Ciudad Universitaria. 28040. Madrid. E-mail: [prietoaf@eucmax.sim.ucm.es](mailto:prietoaf@eucmax.sim.ucm.es)

---

### CONTEXTO ARQUEOLOGICO.-

Los fragmentos mandibulares SDR-7 y SDR-8 del Sidrón, conforman la hemimandíbula izquierda y porción correspondiente al cuerpo mandibular derecho hasta el canino, de un individuo adulto cuya calificación taxonómica se atribuye a homo sapiens neanderthalensis. Esta mandíbula forma parte de una colección de restos óseos correspondientes a homínidos fósiles hallados en el año 1994 en el interior de la cueva del Sidrón en Borines, Concejo de Piloña (Asturias).

Los restos se recuperaron sin ninguna metodología arqueológica, por miembros del Cuerpo de la Guardia Civil, al pensarse que se trataba de restos humanos procedentes de la Guerra Civil española (1936-1939). Puesto en conocimiento de la autoridad judicial correspondiente, ésta ordenó su remisión al Laboratorio de Antropología Forense del Instituto Anatómico Forense de Madrid, donde se efectuó un estudio antropológico y patológico de los mismos que puso en evidencia la gran importancia del hallazgo.

### DESCRIPCION.-

**Estudio macroscópico.-** La mandíbula de referencia, que muestra un excelente grado de conservación, está formada por los fragmentos SDR-7 y SDR-8 (Figura 1), cuya descripción se realiza en otro trabajo acompañante.

Se observa la presencia de un diente de menor tamaño y morfología anormal correspondiente a un diente supernumerario en posición mesial a P3 izquierdo.

A nivel de la porción posterior del hemicuerpo mandibular izquierdo inmediatamente por debajo de la cresta milohioidea, próximo al ángulo goniaco, se observa una protrusión redondeada, con rotura de la tabla interna (Figura 2).

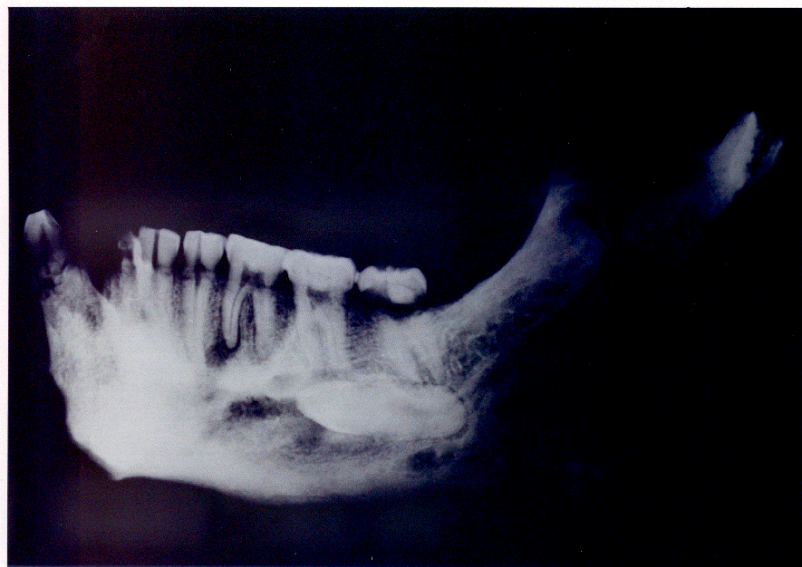


Figura 2



**Estudio radiológico.-** La imagen radiológica revela la presencia de un diente incluido (morfológicamente parece un canino), de localización heterotópica, en posición horizontal, situado caudalmente a los ápices radiculares de M2 y M3, a una altura media entre el reborde alveolar y la base mandibular. El tejido óseo circundante muestra un aumento de densidad radiológica, expresión de la osteítis condensante asociada, así como otros hallazgos que son objeto de estudio en otro trabajo (Figura 3).

Figura 3



## **DISCUSION.-**

El término diente supernumerario se emplea para definir toda pieza dentaria que se

presenta en la dentición y aumenta el número normal de dientes en las arcadas, aunque la mayoría suelen estar retenidos en los maxilares y sólo se pueden visualizar radiológicamente (GARCIA'95).

La hiperdoncia o desarrollo de dientes Aextras@ ha sido observado en el hombre desde el Pleistoceno, con una frecuencia progresivamente en aumento desde épocas paleolíticas (BRABANT '67). Se describen diversas formas de dientes supernumerarios (CAVÉZIAN'93): elementos dentarios de morfología normal, y elementos dismórficos, de aparición más frecuente.

El concepto de diente incluído se refiere a aquél que se encuentra dentro del maxilar más allá de la fecha de su erupción normal, rodeado por su saco pericoronario intacto, circundando a éste último un lecho óseo (CALATRAVA '79), siendo los más frecuentes los terceros molares y los caninos, con una frecuencia para caninos mandibulares del 4% (DONADO '90). La mayor frecuencia de presentación en estos dientes no ha cambiado desde épocas paleolíticas, aunque con una frecuencia de presentación escasa (menor del 1%), que se ha ido incrementando con el tiempo (BRABANT'67). Weinberger (WEINBERGER'48) describe la inclusión de un canino permanente mandibular izquierdo, con persistencia del canino temporal en Ahomo mousteriensis@ (100.000-40.000 años).

Entre las causas etiológicas de la retención de los caninos se alude a factores hereditarios, falta de espacio, persistencia de caninos temporales, trayectoria de erupción ectópica (ISERI '93), así como factores mecánicos como la presencia de obstáculos del tipo de condensaciones óseas (osteosclerosis u osteítis condensante) (DONADO'90).

## **BIBLIOGRAFIA.-**

- 1.- Brabant H. Palaeostomatology. En: Brothwell D., Sandison A.T. Diseases in antiquity Illinois. C. C.Thomas. 1967: 540; 546. Springfield. Illinois.
- 2.- Calatrava L., Martinez JM. En: Cirugía bucal. Patología y tecnica (Editado por M.Donado). Madrid. Donado M. 1990: 569-585.
- 3.- Cavézian R., Pasquet G. Anomalías dentarias. En: Diagnóstico por la imagen en Odontoestomatología. Masson. Barcelona. 1993: 50-51.
- 4.- Donado M. Dientes incluídos. En: Donado M. Cirugía Bucal. Patología y técnica. Donado ed. 1994. Madrid. 433-436.
- 5.- García C., González O. Anomalías de la dentición, número, tamaño y forma. En: Barbería E. Odontopediatría. Masson. 1.995: 63-65. Barcelona.
- 6.- Iseri H., Uzel I. Impaction of maxillary canines and congenitally missing third molars. Description of an ancient skull (7250-6700 BC). European Journal of Orthodontics. 1993; 15:1-5.
- 7.- Weinberger B.W. History of dentistry. Mosby ed. 1948. St. Luis.

