



## Displasia dentinaria tipo 1. Presentación de un caso.

Jorge Alberto Villarreal Garza<sup>1</sup>, Laura Elia Martinez Villarreal<sup>2</sup>, Andrea Guajardo Barbosa<sup>3</sup>, Melissa Calzada Davila<sup>4</sup> y Luis Daniel Campos<sup>2</sup>

1 Facultad de Ciencias Biológicas, UANL, 2 Hospital Universitario de U.A.N.L., 3 Facultad de Odontología, UANL, 4 Hospital Universitario de U.A.N.L. . jorge.villarrealga@uanl.edu.mx

La displasia dentinaria fue descrita en 1922 como “dientes sin raíz”. Posteriormente se describieron dos clases principales basados en apariencia clínica y radiográfica. La displasia tipo I se describió como “displasia dentinaria radicular” y la tipo II como “displasia dentinaria coronal” para indicar las partes del diente que están principalmente involucradas. En la displasia dentinaria tipo 1 (radicular), ambas denticiones son afectadas. En ella los dientes parecen normales en apariencia y color, sin embargo exhiben extrema movilidad y son exfoliados prematuramente. Ocurre en 1 en 100,000. Se describe un caso de displasia dentinaria tipo 1 en un paciente hombre de 13 años, que remarca las características hereditarias, clínicas y radiográficas del defecto. **Presentación de caso.** Paciente hombre de 13 años que fue referido al departamento de genética por historia familiar de exfoliación prematura dental. Producto de primera gesta de padres no consanguíneos. Media hermana paterna, padre y abuela paterna con misma condición clínica. Inició padecimiento a los 7 años de edad con sensibilidad dental extrema al frío y movilidad dental que dificulta el consumo de alimentos sólidos. A la exploración oral el paladar se encuentra alto y estrecho. Exhibe sobrelapamiento y posicionamiento irregular dental, sin alteraciones en coloración y sin signos de gingivitis o periodontitis. Su dentadura está completa. Resto de exploración general sin alteraciones. Las radiografías mostraron ausencia total de raíces dentarias, cámara de pulpa obliterada y radiolucencias periapicales. **Conclusiones.** Se presenta un caso de displasia dentinaria tipo I hereditaria, cuyo diagnóstico es clínico y radiográfico. Esta condición presenta un patrón de herencia autosómico dominante remarcando la importancia de la exploración física y de la adecuada genealogía familiar. Se han encontrado tres genes relacionados: VPS4B, SSUH2 y SMOC2 en tres familias afectadas en diferentes países, indicando que esta enfermedad presenta heterogeneidad de locus. Su manejo es difícil y requiere un enfoque interdisciplinario, primordialmente preventivo con higiene oral meticulosa e instrucciones dietarias. Se deben prevenir infecciones, preservar los dientes existentes y mantener la estética dental. Aunque esta enfermedad ha sido descrita por largos años presenta baja incidencia. Se han descrito genes involucrados, sin embargo es necesario clarificar su patogénesis ya que estos mecanismos permanecen poco claros.