

## Torus mandibulares y palatinos en pacientes atendidos en la Policlínica Pedro Díaz Coello

### Torus Palatinus and Torus Mandibularis in Patients Attended at Pedro Diaz Coello Polydinic

Tamara Batista Sánchez <sup>1</sup>, Elizabeth Jorge Figueredo <sup>2</sup>, Alba Rosa Estrada Moreno <sup>3</sup>, Tamara Jardines Grégori <sup>4</sup>, Juan Oniel Tamayo Ávila <sup>5</sup>

1. Máster en Atención a las Urgencias Estomatológicas. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Asistente. Policlínica Pedro Díaz Coello. Holguín. Cuba.
2. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Policlínica Pedro Díaz Coello. Holguín. Cuba.
3. Estomatólogo General Básico. Clínica Estomatológica René Guzmán Pérez. Calixto García. Holguín. Cuba.
4. Estomatólogo General Básico. Policlínica Docente Guaro. Mayarí. Holguín. Cuba.
5. Especialista de Primer Grado de Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa. Holguín, Cuba.

#### RESUMEN

**Introducción:** los torus son exóstosis óseas benignas que ocurren en el paladar duro y en la parte lingual de la mandíbula. Muchas veces los pacientes que presentan estas exóstosis lo desconocen.

**Objetivo:** determinar la presencia de los torus mandibulares y palatinos en la población atendida en la Policlínica Pedro Díaz Coello.

**Método:** se realizó un estudio de serie de casos en el periodo comprendido entre septiembre de 2010 y marzo de 2011. El universo fue de 132 pacientes y la muestra aleatoria quedó constituida por 48 de ellos. Los datos fueron recogidos de las historias clínicas, con los requerimientos éticos establecidos.

**Resultados:** predominó la edad de 35-59 años con el 54,17%. El sexo femenino comprendió el 75% de los casos. Los torus en el paladar representaron el 50% y el 87,5% presentaron torus lobulados. La necesidad de tratamiento fue del 60,42%.

**Conclusiones:** se observó un predominio de los torus palatinos aunque se necesitan estudios más amplios para determinar la presencia real de esta afección y su epidemiología en la población en general.

**Palabras clave:** torus palatinos, torus mandibulares, exóstosis óseas.

## ABSTRACT

**Introduction:** torus is benign bone exostosis that occurs in the hard palate and in the lingual part of the jaw, which is unknown for many patients that suffer from it.

**Objective:** to determine the present torus palatinus and torus mandibularis in patients attended at Dental Department of Pedro Diaz Coello polyclinic.

**Methods:** a series of cases study from September 2010 to March 2011 was carried out. The universe comprised 132 patients and the sample 48 of them. The data were collected in clinical records which were made at the time of patients' arrival to the polyclinic. The results were analyzed and presented in tables.

**Results:** the predominant age group was from 35 to 59 years old, representing 54.17%. Females had the highest incidence representing 75%. Torus in the palate had an incidence of 50%, whereas 87% of patients had lobular torus. The need of treatment reached 60.42% of patients.

**Conclusions:** there was a predominance of torus in the palate although larger studies are needed to determine the actual presence of this disease and its epidemiology in the general population.

**Keywords:** torus palatinus, torus mandibularis, bone exostosis.

## INTRODUCCIÓN

Los torus son exóstosis óseas benignas de etiología idiopática que ocurren en el paladar duro y en la parte lingual de la mandíbula. Aunque generalmente son asintomáticos, se requiere de intervención quirúrgica cuando éstos son grandes, interfieren en la función deglutiva o masticatoria, o provocan molestias para el uso de las prótesis <sup>1</sup>.

La prevalencia del torus es de 27 x 1 000 adultos, cerca del 10% de la población general es afectada. La primera publicación sobre el torus palatino en una revista ocurrió en 1857 en un ensayo por Parmentier en el que se relacionaba como un tumor del paladar <sup>2</sup>.

Aunque sus causas no se conocen bien, actualmente los torus se consideran como el resultado de la interacción de factores genéticos, medioambientales y la hiperfunción masticatoria<sup>2</sup>.

Los torus palatinos y mandibulares están recubiertos por una capa extremadamente delgada de tejido y por esta razón, pueden irritarse con mucha facilidad incluso con ligeros movimientos de la prótesis dental. La textura fina de la mucosa genera que el paciente no tolere una oclusión cargada de la dentadura <sup>3</sup>.

Los torus pueden presentar formas lobuladas consistentes en una masa pedunculada lobulillar que puede surgir a partir de una base única. Pueden presentarse también, multilobulados, con múltiples protuberancias cada una con base individual; éstas pueden unirse con surcos entre ellas <sup>1</sup>.

Los torus palatinos se presentan en la línea media del paladar duro como un aumento de volumen circunscrito de consistencia dura pétrea, la mucosa subyacente muy fina, de color normal, pero ocasionalmente puede estar hipocoloreada, indolora, de crecimiento lento y puede estar presente en los primeros años de vida <sup>3-7</sup>.

Los torus mandibulares se presentan en la región de la cara lingual de la mandíbula, con variadas formas y tamaño. Pueden ser bilaterales (en más del 80%) y unilaterales, lobulados, múltiples y por sobre la línea milohiodea y su localización más común es la región de los premolares <sup>3,4,6,8</sup>.

Con regularidad, los pacientes desconocen que presentan estas exóstosis, Por ello, se pretende con esta exploración preliminar, determinar la presencia de los torus mandibulares y palatinos en la población atendida en la Policlínica Pedro Díaz Coello, así como describir la edad, sexo, localización, forma de presentación más frecuentes y el porcentaje de pacientes que necesitan tratamiento quirúrgico.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio de series de casos en el periodo comprendido entre septiembre de 2010 y marzo 2011 en la población atendida en el Departamento de Estomatología de la Policlínica Pedro Díaz Coello del municipio Holguín.

El universo estuvo conformado por los 132 pacientes captados por los estudiantes de quinto año de Estomatología en el servicio de atención primaria. La muestra aleatoria quedó constituida por 48 pacientes que presentaron torus en cualquiera de sus manifestaciones y accedieron a participar en la investigación (criterios de inclusión).

Las variables analizadas fueron: la edad (grupos de 19-34 y 35-59 años), el sexo, localización (palatino, mandibular o mixto), forma de presentación (lobulado o multilobulado) y necesidad de tratamiento (sí o no).

La investigación se efectuó con los requerimientos éticos establecidos. Los datos fueron recogidos de las historias clínicas confeccionadas en el momento del ingreso del paciente.

El examen clínico se realizó con luz artificial en el sillón dental, utilizando para ello set de clasificación.

## **RESULTADOS**

Los torus palatinos y mandibulares se presentaron con mayor frecuencia en el grupo de edades comprendidas entre 35 y 59 años, el 54,17%. El sexo donde predominaron los torus palatinos y mandibulares fue el femenino con el 75% del total.

Un total de 48 pacientes presentaron torus, 24 en el paladar, el 50%. La forma de aparición de ambos tipos de torus fue el lobulado, el 87,5%. Requirieron tratamiento el 60,42%.

Los pacientes con torus fueron remitidos al Servicio de Cirugía para exéresis.

## DISCUSIÓN

Aunque en la exploración realizada, los torus palatinos y mandibulares se presentaron con mayor frecuencia en el grupo de edades comprendidas entre 35 y 59 años, otros autores hallaron que existe una mayor cantidad de casos en edades más avanzadas, y que la mayor incidencia se produce entre los 61 y 70 años <sup>1</sup>.

El sexo puede influir en la incidencia de torus, pero solo en algunas razas. Aunque si se presentan las diferencias entre ambos sexos, siempre las mujeres constituyen el mayor número de casos <sup>5,6</sup>. Se ha encontrado una estrecha relación entre la prevalencia del torus, la edad y el sexo <sup>9</sup>.

Aunque en el grupo estudiado, la localización de los torus más frecuente fue en el paladar duro, otros autores plantean que tanto en hombres como en mujeres, la incidencia de torus mandibulares es mayor que la de palatinos, aunque ambos pueden aparecer asociados en algunos casos <sup>10</sup>.

La forma de presentación más frecuente de los torus en la investigación realizada fue la lobulada, Felgueroso refiere que las formas de exóstosis óseas predominantes son los torus llanos (33%) y de tipo lobulado (33%) <sup>1</sup>.

Meza Flores, que evaluó 1 600 radiografías observadas por dentistas en la Universidad de Iowa, refiere que la mayoría de los torus vistos presentaron forma lobulada <sup>2</sup>.

Un alto porcentaje de los pacientes requirió tratamiento sobre todo cuando aparecieron dificultades en la fonación, la higiene del paciente, la estética o se produjeron úlceras. El tratamiento temprano redujo el tiempo de rehabilitación.

Se observó un predominio de los torus palatinos aunque se necesitan estudios más amplios para determinar la presencia real de esta afección y su epidemiología en la población en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Felgueroso Rodríguez B, Ramos Moreno MA, Segovia Torres M. Torus mandibular: revisión. Foros de Patología de la Universidad Rey Juan Carlos. 2009 [citado 22 nov 2010]. Disponible en: [http://biopat.cs.urjc.es/conganat/files/2008-2009\\_g16.pdf](http://biopat.cs.urjc.es/conganat/files/2008-2009_g16.pdf)
2. Meza Flores JL. Cavidad oral: torus palatinus y torus mandibularis. Rev Gastroenterol Perú. 2004 [citado 21 feb 2011]; 24(2): 343-48. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292004000400007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292004000400007&lng=es&nrm=iso)
3. Jiménez Palacios C. Condiciones no patológicas de la cavidad bucal. Acta Odontol Venezuela. 2001 [citado 21 mar 2011]; 39 (3):98-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652001000300015&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652001000300015&lng=es&nrm=iso)
4. Garmendía Hernández G, Granados Martínez AM, Cruañás Sospeda C, Beauballet Fernández B, Gniebra Rodríguez MC, Rodríguez Calzadilla O. Guías prácticas clínicas de afecciones clínicas quirúrgicas bucofaciales. En: Sosa Rosales MC. Guías prácticas de Estomatología. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005. p. 341-492.
5. García García AS, Martínez González JM; Gómez Font R, Soto Rivadeneira A, Oviedo Roldán L. Estado actual de los torus palatinos y mandibulares. Rev Med Oral, Patol Oral Cir Bucal Complutense. 2010 [citado 21 feb 2011]; 15(3): 178-84. Disponible en: <http://europa.sim.ucm.es/compludoc/AA?artículoID=748247&donde=castellano&zfr=0>
6. Santana Garay JC. Atlas de patología del complejo bucal. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1985.
7. Uribe R, Peñarrocha M, Sanchis JM, García O. Marginal peri-implantitis due to occlusal overload: A case report. Med Oral. 2004 [citado 21 mar 2011]; 9(2):159-62. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid=S16984472004009es>
8. Reyes Campos MJ, Díaz Toral LG, García Miranda GA, Jesús Sandoval R, Zarza Alcántara ME. Torus mandibular eliminado bajo analgesia acupuntural en paciente con alergia a anestésicos convencionales: Caso clínico. Rev Mexicana Anest. 2006 [citado 22 nov 2010]; 29 (2):109-15. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2006/cma062i.pdf>

9. Yildiz E, Mustafa D, Orhan C. Prevalence of torus palatinus in Turkish Schoolchildren. Surg Radiol Anat. 2005 [citado 21 feb 2011]; 27(5): 368-71. Disponible en: <http://www.springerlink.com/index/HQN1572RU1354UGN.pdf>
10. Philip Sapp J, Lewis R, Eversole George P. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2<sup>da</sup>. ed. Madrid: Mosby Elsevier; 2006.

Recibido: 14 de noviembre de 2012

Aprobado: 6 de mayo de 2013

Dra. *Tamara Batista Sánchez*. Policlínica Pedro Díaz Coello. Holguín. Cuba.  
Correo electrónico: [tami@cristal.hlg.sld.cu](mailto:tami@cristal.hlg.sld.cu)