

DOI: 10.5377/rceucs.v12i1.22434

Prevalencia de Torus Mandibular y Palatino en los pacientes atendidos en área de prótesis fija. Primer semestre 2024***Prevalence of mandibular and palatal tori in patients treated in the fixed prosthodontics area. First half of 2024***

*Katherine Paola Lara Franco, Karla Patricia Rápalo.

RESUMEN

Torus, una estructura ósea benigna que se aloja en el interior de la cavidad bucal, ha sido objeto de estudio para comprender su prevalencia y características clínicas. **Objetivo:** Describir la prevalencia y características morfológicas del torus en pacientes atendidos del área de Prótesis Fija en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en Cortes (UNAH-CORTES), durante el primer semestre de la carrera de Odontología, incluyendo su distribución en regiones palatina y mandibular, así como la clasificación en torus nodular, lobular, multinodular y plano, y subclasificaciones relacionadas. **Metodología:** Estudio descriptivo con una muestra de 140 pacientes entre 17-72 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia a partir de expedientes clínicos archivados. La información fue obtenida a través de expedientes e imágenes clínicas, y analizada con el programa SPSS IBM 2022. **Resultados:** Se identificaron 35 pacientes (expedientes) con torus, de 140 expedientes revisados, lo que representa una prevalencia del 25% de pacientes con torus. Tres de los treinta y cinco pacientes presentaron más de un torus, por lo que, se contabilizaron 38 torus distribuidos, en mandíbula 19 (50%) y en región palatina 19 (50%). De los 19 mandibulares, 15 (79%) fueron bilaterales y 4 (21%) unilaterales. En cuanto a las formas morfológicas, 19 (50%) fueron nodulares, 9 (23,7%) multinodulares, 7 (18,4%) lobulares y 3 (7,9%) planos. **Conclusiones:** Este estudio ofrece una visión detallada de la prevalencia y características del torus en la población estudiada, destacando la relevancia de su identificación y clasificación, contribuyendo al entendimiento de esta condición.

PALABRAS CLAVE:

Exostosis, Hiperostosis, Prevalencia, Torus

ABSTRACT

Torus, a benign bony structure that lodges inside the oral cavity, has been the object of study to better understand its prevalence and characteristics in a clinical context.

*Estudiante/ Dra. en Servicio Social de la Carrera de Odontología en UNAH-CORTES

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-6806-0494>, katherineplf16@gmail.com

**Profesor Titular 2, Carrera de Odontología UNAH-CORTES

, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-7969-7195> karla.rapalo@unah.edu.hn Correspondencia a katherineplf16@gmail.com

Recibido: 27 de septiembre 2024 Aprobado: 20 de Junio 2025

Objective: To describe the prevalence and morphologic characteristics of torus in patients treated in the area of Fixed Prosthesis in the Dental School Clinics at Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH-CORTES) during the first semester of Dentistry, including its distribution in the palatal and mandibular regions, as well as the classification into nodular, lobular, multinodular and flat torus, and the related subclassifications. **Methodology:** Descriptive study with a sample of 140 patients aged 17-72 years, selected by non-probabilistic convenience sampling from archived clinical records. The information was obtained through records, images and analyzed using the SPSS IBM 2022 statistical program. **Results:** Thirty-five patients (files) with torus were identified out of 140 files reviewed, representing a prevalence of 25% of patients with torus. Three of the thirty-five patients presented more than one torus. Therefore, there were 38 torus distributed, 19 in the mandible (50%) and 19 in the palatal region (50%). Of the 19 mandibular torus, 15 (79%) were bilateral and 4 (21%) unilateral. Regarding morphological forms, 19 (50%) were nodular, 9 (23.7%) multinodular, 7 (18.4%) lobular and 3 (7.9%) flat. **Conclusions:** This study offers a comprehensive view on the prevalence and characteristics of torus in the studied population, underlining the importance of its identification and classification, contributing to the understanding of this condition.

KEY WORDS

Exostosis, Hyperostosis, Prevalence, Torus

INTRODUCCIÓN

La exostosis es una condición benigna caracterizada por el crecimiento anómalo de tejido óseo en la superficie de los huesos. En el contexto de la cavidad bucal, este fenómeno puede manifestarse como torus mandibular y torus palatino. Aunque generalmente no causan dolor, estas protuberancias pueden interferir con funciones orales normales o procedimientos dentales.^(1,2)

Se describen dos tipos de exostosis orales: torus mandibular (TM) y torus palatino (TP), de acuerdo a su ubicación.⁽³⁾ Clínicamente, los torus mandibulares se presentan como una lesión agrandada, generalmente ovalada y cubierta por mucosa de consistencia dura a la palpación. La lesión está poco vascularizada y es común en la zona lingual de los premolares.⁽⁴⁾ Se localiza por encima de la cresta milohioidea y puede formarse debido a un aumento de las fuerzas oclusales durante la actividad parafuncional.⁽⁵⁾ El torus mandibular puede ser unilateral o bilateral y suele ser de crecimiento lento y asintomático.⁽⁶⁾

Por su parte, los torus palatinos son crecimientos óseos del maxilar que se encuentran en la línea media del paladar sobre la sutura cruciforme, que conecta los huesos palatino y maxilar. Estos presentan un crecimiento lento y progresivo.⁽⁷⁾

La detección del torus ocurre generalmente durante un examen clínico rutinario, aunque en algunos casos puede ser reportado por el propio paciente o pasar desapercibido. Su etiología es compleja y multifactorial, involucrando factores genéticos, ambientales y condiciones individuales del paciente.⁽⁸⁾

La clasificación de los torus puede basarse en su ubicación, forma y tamaño. Según su ubicación se clasifican como torus mandibular y torus palatino. Según su forma, pueden ser planos, nodulares, fusiformes o lobulados.⁽⁵⁾ Además, se pueden clasificar según su tamaño en pequeños, medianos y grandes.⁽⁹⁾ Una clasificación adicional puede considerar el impacto de los torus en la calidad de vida relacionada con la salud oral, evaluando cómo estas formaciones afectan la función y el confort oral de los pacientes.⁽¹⁰⁾

El tratamiento de los torus no suele ser necesario a menos que causen malestar o interfieran con las funciones orales o procedimientos dentales. En tales circunstancias, la intervención quirúrgica puede ser considerada. La cirugía generalmente se realiza bajo anestesia local y, por lo común, requiere un corto período de recuperación.⁽¹¹⁾ La causa más frecuente de extirpación sigue siendo la necesidad de tratamiento protésico o el de ser una fuente de incomodidad al paciente. La medicación postoperatoria consistirá en antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios, además de subrayar que es importante para que el paciente continúe con un buen cuidado bucal.⁽¹²⁾

A pesar de que el torus es una condición conocida en la práctica odontológica, su frecuencia y morfología pueden variar significativamente entre distintas poblaciones, influenciadas por factores genéticos, ambientales y funcionales. En Honduras, existen pocos estudios que documenten su prevalencia y características clínicas, especialmente en el contexto académico de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (UNAH-CORTES). Por tanto, este estudio busca aportar información actualizada y específica sobre la prevalencia y morfología del torus en los pacientes atendidos en el área de Prótesis Fija, lo que contribuirá a mejorar el diagnóstico, la planificación protésica y la comprensión anatómica de las particularidades de nuestra población local.

PACIENTES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal, para determinar la prevalencia del torus; ya sea mandibular o palatino en los pacientes atendidos en el área de prótesis fija del primer semestre de la carrera de odontología 2024 de la UNAH-CORTES.

El universo lo conformaron los 140 expedientes clínicos de los pacientes atendidos en la asignatura de Prótesis Fija en las Clínicas Dentales de la Carrera de Odontología de la UNAH-CORTES, con un método de muestreo no probabilístico por conveniencia.

La información fue recopilada por medio de los expedientes clínicos que presentaban imágenes de los maxilares de cada paciente. Para la tabulación y análisis se elaboró la base de datos en el programa estadístico SPSS IBM 2022, y se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Los datos se presentan mediante tablas y gráficas.

En los aspectos éticos se obtuvo permiso de jefatura del Departamento de Odontología y la encargada del área de archivo manteniendo el anonimato de los datos para esta investigación.

RESULTADOS

Se encontró que, de los 140 pacientes, 98 (70%) fueron del sexo femenino y 42 (30%) masculinos. Con edades comprendidas entre 17-72 años, rango de 55 y media de 40.76 años.

La edad más frecuente entre los pacientes, fue de 25 años. En cuanto a la presencia de Torus, 35 de los 140 pacientes presentaron Torus, lo que dio como resultado una prevalencia de esta anomalía, de un 25%. En este estudio, ninguno de los casos reportados ameritó cirugía, lo que podría indicar que los torus presentes en los pacientes atendidos no alcanzan tamaños que comprometan la rehabilitación oral con prótesis fijas.

De los 35 pacientes identificados con torus 3 presentaron más de uno, teniendo un total de 38 torus, 19 (50%) en mandíbula y 19 (50%) en paladar. De los torus palatino, 13 (68.4%) fueron de forma nodular y de los torus mandibular 8 (42.1%) fueron multinodular. (Ver Tabla No. 1) De los 19 casos de torus mandibular, el 15 (79%) correspondió a torus bilaterales y el 4 (21%) a torus unilaterales.

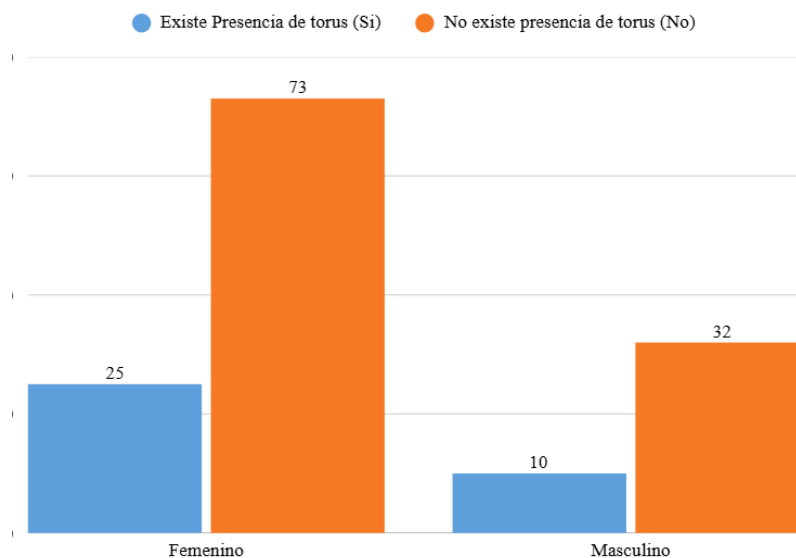
Tabla 1. Distribución de formas del Torus en pacientes de prótesis fija.

Forma	Palatino Frecuencia (%)	Mandibular Frecuencia (%)	Total Frecuencia (%)
Lobular	3 (15.8%)	4 (21.1%)	7 (18.4%)
Nodular	13 (68.4)	6 (31.6%)	19 (50.0%)
Plano	2 (10.5%)	1 (5.3%)	3 (7.9%)
Multinodular	1 (5.3%)	8 (42.1%)	9 (23.7%)
Total	19 (100%)	19 (100%)	38 (100.0%)

Fuente: elaboración propia

En cuanto al número de nódulos se observó que presentaron un nódulo: 13 (68.4%) en la región palatina y 6 (31.6%) en la región mandibular. De las formas multinodulares: se presentaron 8 casos (42.1%) en la región mandibular, que presentaban entre dos y seis nódulos y 1 (5.3%) de los palatinos era multinodular. De las 98 mujeres atendidas, 25 (25,5%) presentaron torus. Entre los hombres, 10 (23,8%) tuvieron la condición en estudio. Ver Gráfica No.1

Gráfico 1: Distribución del Torus según el Sexo del Paciente



Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

El diagnóstico oportuno de los torus, tanto mandibulares como palatinos, es fundamental para evitar complicaciones en la función oral y en la planificación de procedimientos dentales. Aunque estos crecimientos óseos benignos son generalmente asintomáticos y no requieren intervención en la mayoría de los casos de prótesis fija, su presencia puede interferir con la colocación de prótesis dentales removibles o totales, con la higiene oral adecuada y, en algunos casos, causar molestias al paciente.

En este estudio, la prevalencia del torus fue del 25%, lo que representa una proporción considerable en la población atendida en el área de Prótesis Fija de la UNAH-CORTES, lo que contrasta con los resultados del estudio realizado en 2023 en México en donde la prevalencia fue del 54.9%⁽⁹⁾.

Estudio de otras regiones como Asia, Pakistán y Arabia Saudita, los valores son considerablemente menores con respecto a la prevalencia del 25% de este estudio (1.30% y 2.8% respectivamente)⁽¹²⁻¹³⁾; Estas diferencias no implican una comparación

directa entre poblaciones, sino que reflejan la variabilidad geográfica y genética observada en la literatura, lo que subraya la importancia de contar con datos propios para cada región.

La distribución de los torus en regiones palatina y mandibular fue equitativa (50%), lo que difiere de algunos estudios internacionales en los que se ha descrito mayor frecuencia de torus mandibulares. En los expedientes revisados, se identificaron variaciones morfológicas que oscilaron desde un único nódulo hasta estructuras con seis lóbulos. La literatura describe que la forma nodular es la más frecuente⁽¹¹⁾, lo cual coincide con los hallazgos de este estudio; sin embargo, también se registraron torus planos (7.9%), una presentación menos común en otros reportes.

En los casos de rehabilitación por prótesis fija los torus no tienden a ser extirpados de forma quirúrgica pero el panorama cambia si el tipo de rehabilitación que se propone es prótesis parcial removible o total, ya que estas últimas tienen un apoyo mucoso óseo.

CONCLUSIÓN

El presente estudio permitió determinar una prevalencia del 25% de torus en pacientes atendidos en el área de Prótesis Fija de la UNAH-CORTES, con distribución igual entre regiones mandibular y palatina. La forma morfológica predominante fue la nodular, seguida de la multinodular.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda realizar investigaciones adicionales en diferentes regiones del país con muestras más amplias, a fin de determinar si la presencia de torus puede considerarse un rasgo anatómico característico de la población hondureña o centroamericana. Asimismo, sería conveniente incorporar variables relacionadas con factores genéticos, hábitos masticatorios y funcionales para comprender mejor su desarrollo.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Alejandra Perdomo, Coordinadora de los Expedientes de Archivo en las Clínicas Odontológicas de la UNAH-CORTES, por su valiosa colaboración y apoyo en la gestión de los expedientes clínicos, que fue crucial para el desarrollo de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhen, L., Roslan, H., Rahman, N. R. A., & Kamaruddin, A. F. (2023). TORUS PALATINUS AND TORUS MANDIBULARIS: A LITERATURE REVIEW UPDATE. *Journal Of Health And Translational Medicine*, *sp2023(1)*, 247-254. <https://doi.org/10.22452/jummec.sp2023no1.26>
2. Jainkittivong, A., & Langlais, R. P. (2000). Buccal and palatal exostoses: Prevalence and concurrence with tori. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology*, *90(1)*, 48–53. <https://doi.org/10.1067/moe.2000.105905>
3. Raldi, F. V., Nascimento, R. D., Sá-Lima, J. R., Tsuda, C. A., & de Moraes, M. (2008). Excision of an atypical case of palatal bone exostosis: a case report. *J. Oral. Sci.*, *50(2)*, 229-231. <https://doi.org/10.2334/josnusd.50.229>
4. Rios, B. R., Momesso, G. A. C., Araujo, W. A. F., Barbosa, S., Silva, M. C., Santos, J. M. F. E., Da Silva, W. P. P., De Lima Neto, T. J., De Souza Santos, A. M., Miyahara, G. I., & Faverani, L. P. (2021). Exeresis of bilateral mandibular torus due to speech impairment – case report. *Research Society And Development*, *10(16)*, e204101623565. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23565>
5. Disha, V., Zaimi, B., & Petrela, E. (2024). Prevalence and Pattern of Oral Tori Among Patients Visiting Diamond Dental Hospital - Alban. *Preprints.org*. <https://doi.org/10.20944/preprints202407.0221.v1>
6. Memon, Farzana. (2023). Frequency and measurements of torus palatinus and mandibularis in patients visiting Prosthodontics Department of Isra Dental College, Hyderabad, Pakistan. *RMJ*, *48(4)*, 944-947. <https://rmj.org.pk/fulltext/27-1659672585.pdf?1700352000>
7. Bouchet, J., Hervé, G., Lescaille, G., Descroix, V., & Guyon, A. (2019). Palatal torus: etiology, clinical aspect, and therapeutic strategy. *Journal Of Oral Medicine And Oral Surgery*, *25(2)*, 18. <https://doi.org/10.1051/mbcb/2018040>
8. Eroğlu, S., & Erdal, Y. S. (2008). Why did the frequency of palatine torus increase in the ancient Anatolian populations? *HOMO - Journal of Comparative Human Biology*, *59(5)*, 365–382. <https://doi.org/10.1016/j.jchb.2008.06.005>

9. Zapata-May, R., Rosado-Vila, G., Orozco-Rodríguez, R., & Vidal-Paredes, J. (2023). Prevalence of dental torus in patients receiving care. *Journal of Health Sciences*, 28-30. <https://doi.org/10.35429/JOHS.2023.29.10.28.32>
10. Díaz Cárdenas, S. (2016). Impacto de lesiones orales sobre la calidad de vida en pacientes adultos. *Avances en Odontoestomatología*, 32(1), 11-20. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000100002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852016000100002>
11. Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Bouquot, J. E. (2018). *Oral and Maxillofacial Pathology* (4th ed.). Saunders Elsevier.
12. Khan, K., Arshad, R., Qureshi, I., Muddassar, M., Masood, M. O., & Khan, I. (2020). FREQUENCY OF TORUS PALATINUS AND TORUS MANDIBULAR IN PATIENTS VISITING a TERTIARY CARE HOSPITAL IN PESHAWAR. *J Khyber Coll Dentistry*, 10(2).
<https://www.semanticscholar.org/paper/FREQUENCY-OF-TORUS-PALATINUS-AND-TORUS-MANDIBULAR-A-Arshad-Khan/fe5551c264261b08d986ebda518ae01046a6c73b>
13. Bukanan, A. M. A., Alharthi, A. H., Alshammari, J. S., Alnashri, K. A., Alanzi, N. A., Alaklabi, K. A., Albishri, M. A., & Alshammari, S. H. (2019, December 17). *Prevalence of torus palatinus and torus mandibularis among dental patients in Riyadh Elm University, Saudi Arabia*. *Donnish Journal of Dentistry and Oral Health*. <https://donnishjournals.org/djdoh/abstract/2020/may/Bukanan-et-al.php>