

Exodoncia Complicada Con Un Granuloma Gigantocelular Periférico

AUTORES: TEIXEIRA POCAS MARIA ; BETTIOL MARIANA; ROCA JUAN; TOMAGHELLI JULIA
ASESORES CIENTIFICOS: CELIS ZULEMA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Cirugía A

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

Introducción : El granuloma periférico de células gigantes, es conocido también como granuloma de células gigantes, épolis de células gigantes, granuloma periférico reparativo de células gigantes; es una lesión exofítica que se sitúa en la zona gingival y en el hueso alveolar, de carácter benigno y etiología no muy bien definida. Existen dos factores primordiales en su génesis, interactuando ambos en forma conjunta: irritantes locales (sarro, gingivitis, obturaciones desbordantes, etc.) y efecto hormonal:(hiperestrogenismo y embarazo). Se presenta exclusivamente en los tejidos gingivales, su localización más frecuente suele ser en zonas posteriores de arcadas dentarias, aunque también puede aparecer en sectores anteriores. Representa el 7% de los tumores benignos de los maxilares. **Caso clínico :** En este trabajo, describimos un caso en una mujer de 45 años de edad, con una lesión de crecimiento rápido, localizada en el maxilar superior y realizamos diagnóstico clínico (presuntivo), tratamiento indicado(legrado quirúrgico de la lesión), estudio histopatológico (nódulos de células gigantes multinucleadas en un fondo de células mononucleares y eritrocitos extravasados) **Conclusión:** el diagnóstico de certeza es la base para una terapia preventiva de una recidiva enseñando una correcta higiene oral.

GRANULOMA EXODONCIA COMPLICACION

Introducción

El granuloma periférico de células gigantes, es conocido también como granuloma de células gigantes, épolis de células gigantes, granuloma periférico reparativo de células gigantes; es una lesión exofítica que se sitúa en la zona gingival y en el hueso alveolar, de carácter benigno y etiología no muy bien definida. Existen dos factores primordiales en su génesis, interactuando ambos en forma conjunta: irritantes locales (sarro, gingivitis, obturaciones desbordantes, etc.) y efecto hormonal:(hiperestrogenismo y embarazo). Se presenta exclusivamente en los tejidos gingivales, su localización más frecuente suele ser en zonas posteriores de arcadas dentarias, aunque también puede aparecer en sectores anteriores. Representa el 7% de los tumores benignos de los maxilares

Descripción del Caso

Resumen de la historia clínica

Paciente sexo femenino , edad 45 años ,menopáusica y diabética compensada .Viene a la consulta, en la clínica del Curso 4 de la Asignatura de Cirugía A, para realizarse la exodoncia de la pieza dentaria 27 .

Presenta clínicamente una hiperplasia de la zona del segundo molar superior izquierdo con pérdida de múltiples piezas dentarias y que requiere tratamiento odontológico integral .

Diagnóstico presuntivo : Lesión hiperplásica benigna

Tratamiento

Después de haber hecho el diagnóstico clínico y radiográfico, se realizó la exodoncia y la extirpación (biopsia escisión) mediante un legrado quirúrgico minucioso (incisión , desbridamiento , curetaje) de la lesión bajo anestesia local.

El material obtenido se fijo en formol al 10% y se mando a analizar histopatológicamente a la Cátedra de Patología Clínica Estomatológica de la FOLP (UNLP).

. Se completa el tratamiento con terapia mecánica periodontal amplia y técnica de higiene bucal para ayudar a evitar la recidiva



Preoperatorio



Anestesia



Separación



Incisión



Desbridamiento



Curetaje



Exodoncia del 27



Toillette de la herida



Material obtenido



Fijación con formol al 10%

Resultado de la biopsia :

En el examen microscópico se observan epitelio hiperplásico y estroma con infiltrado inflamatorio, nódulos de células gigantes multinucleadas en un fondo de células mononucleares y eritrocitos extravasados, vasos sanguíneos pequeños congestivos y trabéculas óseas .

Diagnóstico de certeza:

Granuloma Gigantocelular periférico.

Conclusiones

La apicectomía y biopsia es una técnica quirúrgica donde se interrelacionan tres disciplinas la cirugía , la endodoncia y la anatomía patológica como alternativa a la exodoncia

Referencias

1. Ginestet, G: Atlas de cirugía Oral. Buenos Aires. Mundi. 1967.
2. Chiapasco, M. :Cirugía Oral. Barcelona.Masson. 2002.
3. Ríos Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. El Ateneo. 1987