

EXODONCIA COMPLICADA CON UN GRANULOMA GIGANTOCELULAR PERIFÉRICO

TEIXEIRA POCAS MARÍA; BETTIOL MARIANA; ROCA JUAN; TOMAGHELLI JULIA
ASESORES CIENTÍFICOS: LAZO SERGIO; DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA
FOUNLP.

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

Caso clínico: En este trabajo, describimos un caso en una paciente 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.

COMPLICATED EXODONTIA WITH A PERIPHERAL GIGANTOCELLULAR GRANULOMA

TEIXEIRA POCAS MARÍA; BETTIOL MARIANA; ROCA JUAN; TOMAGHELLI JULIA.
SCIENTIFIC ADVISORS: LAZO SERGIO; DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA
FOUNLP

Introduction: Peripheral giant cell granuloma is also known as giant cell granuloma, giant cell epulis, peripheral reparative giant cell granuloma; It is an exophytic lesion that is located in the gingival area and in the alveolar bone, of a benign nature and not very well defined etiology. There are two main factors in its genesis, both interacting

together: local irritants (tartar, gingivitis, overflowing fillings, etc.) and hormonal effect: (hyperestrogenism and pregnancy). It occurs exclusively in the gingival tissues, its most frequent location is usually in posterior areas of dental arches, although it can also appear in anterior sectors. It represents 7% of benign tumors of the jaws. Clinical case: In this work, we describe a case in a 45-year-old woman with a fast growing lesion, located in the upper jaw, and we made a clinical (presumptive) diagnosis, indicated treatment (surgical curettage of the lesion), study histopathological (multinucleated giant cell nodules against a background of mononuclear cells and extravasated erythrocytes) Conclusion: the diagnosis with certainty is the basis for preventive therapy of a recurrence, teaching correct oral hygiene