

Hallazgo clínico radiográfico: Quiste Dentígero?

Evaluación de un caso clínico en la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños

Numero del
Póster

AUTORES: SILINGO MARIANA CAROLINA; RIMOLDI MARTA; MAZZEO DOMINGA;
HERNANDEZ SANDRA FABIANA; LEVALLE MARIA JOSE; LAMBRUSCHINI VANESSA;
Clínica de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. UNLP

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

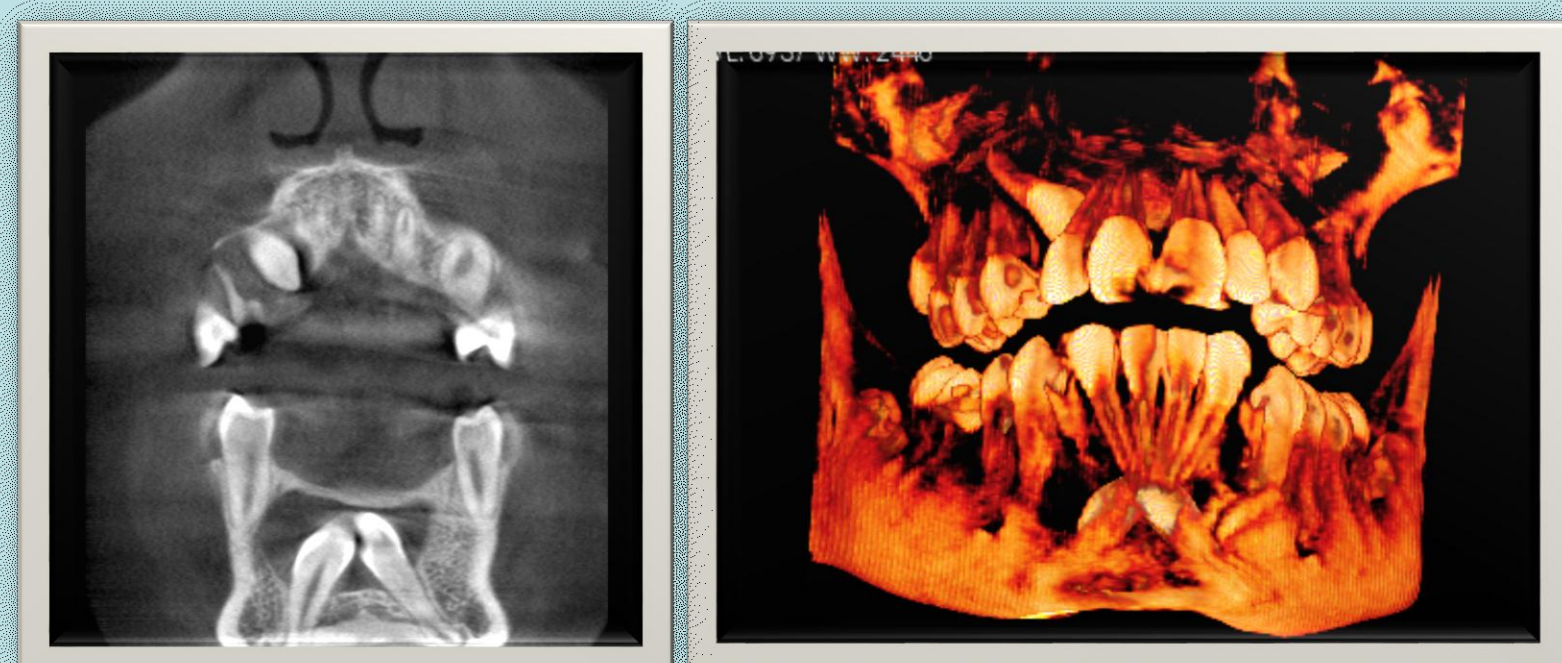
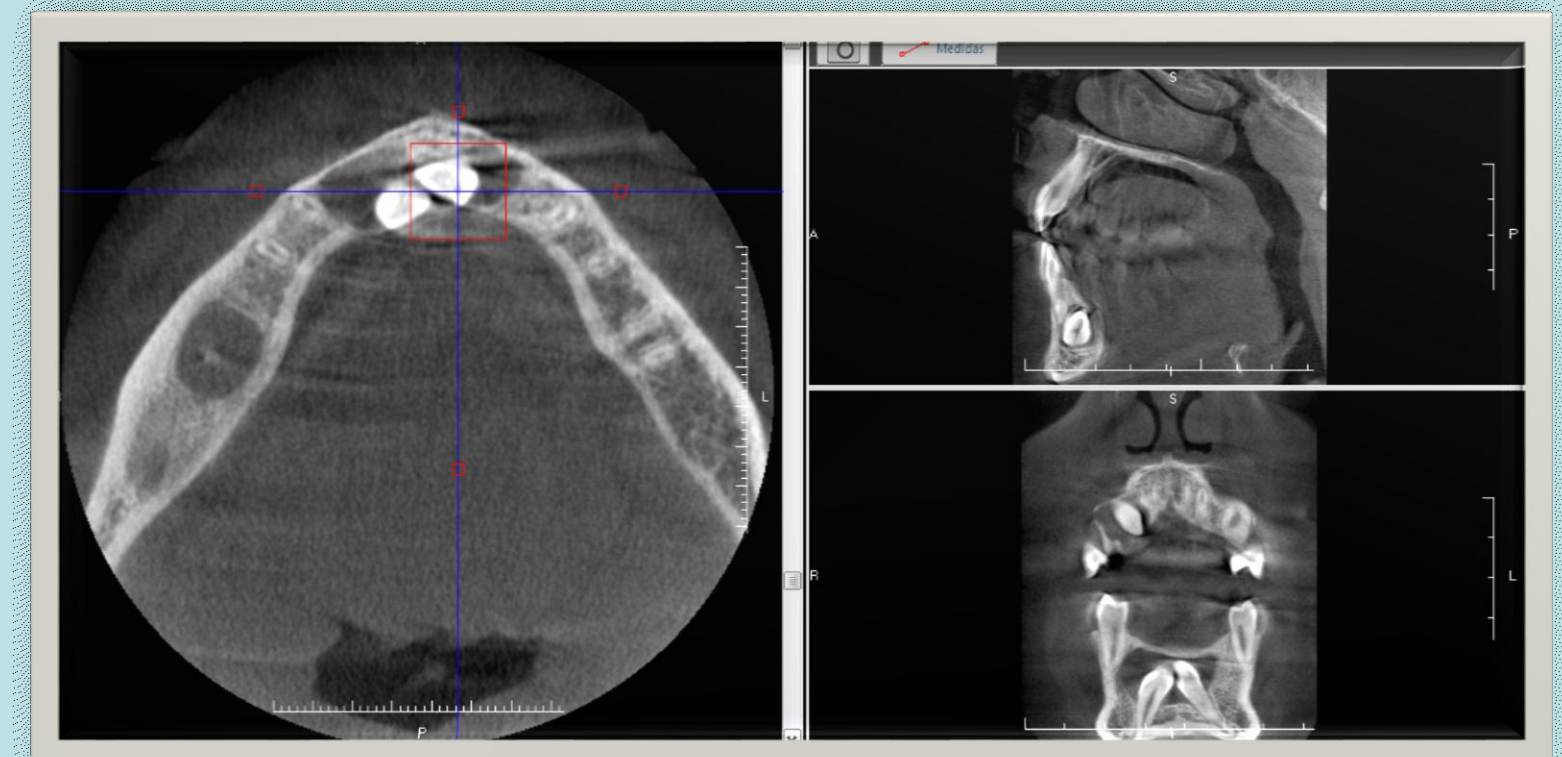
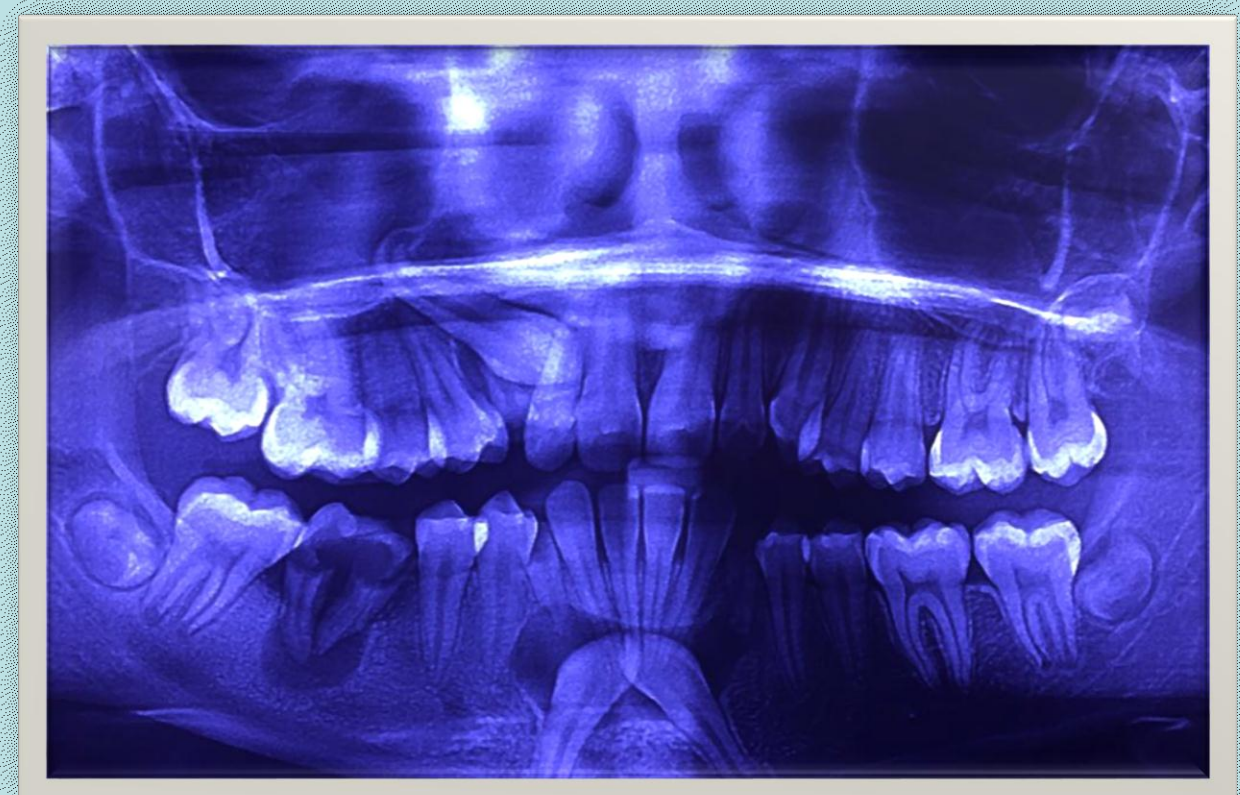
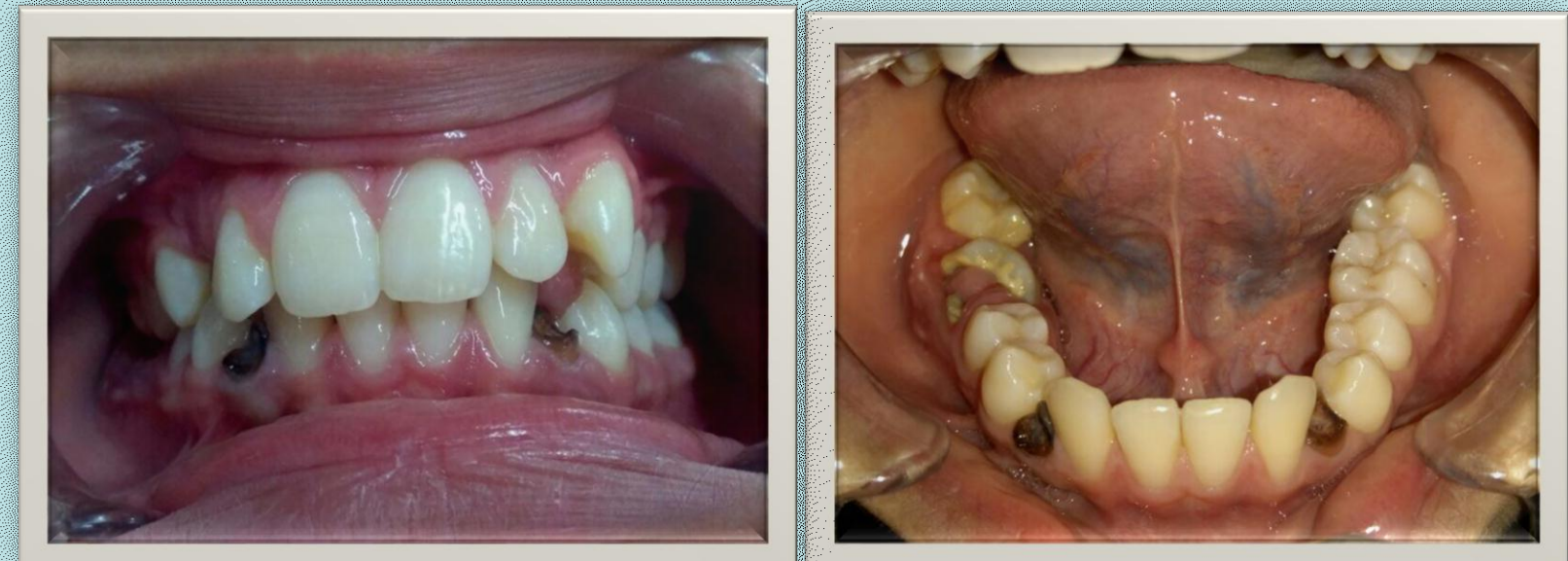
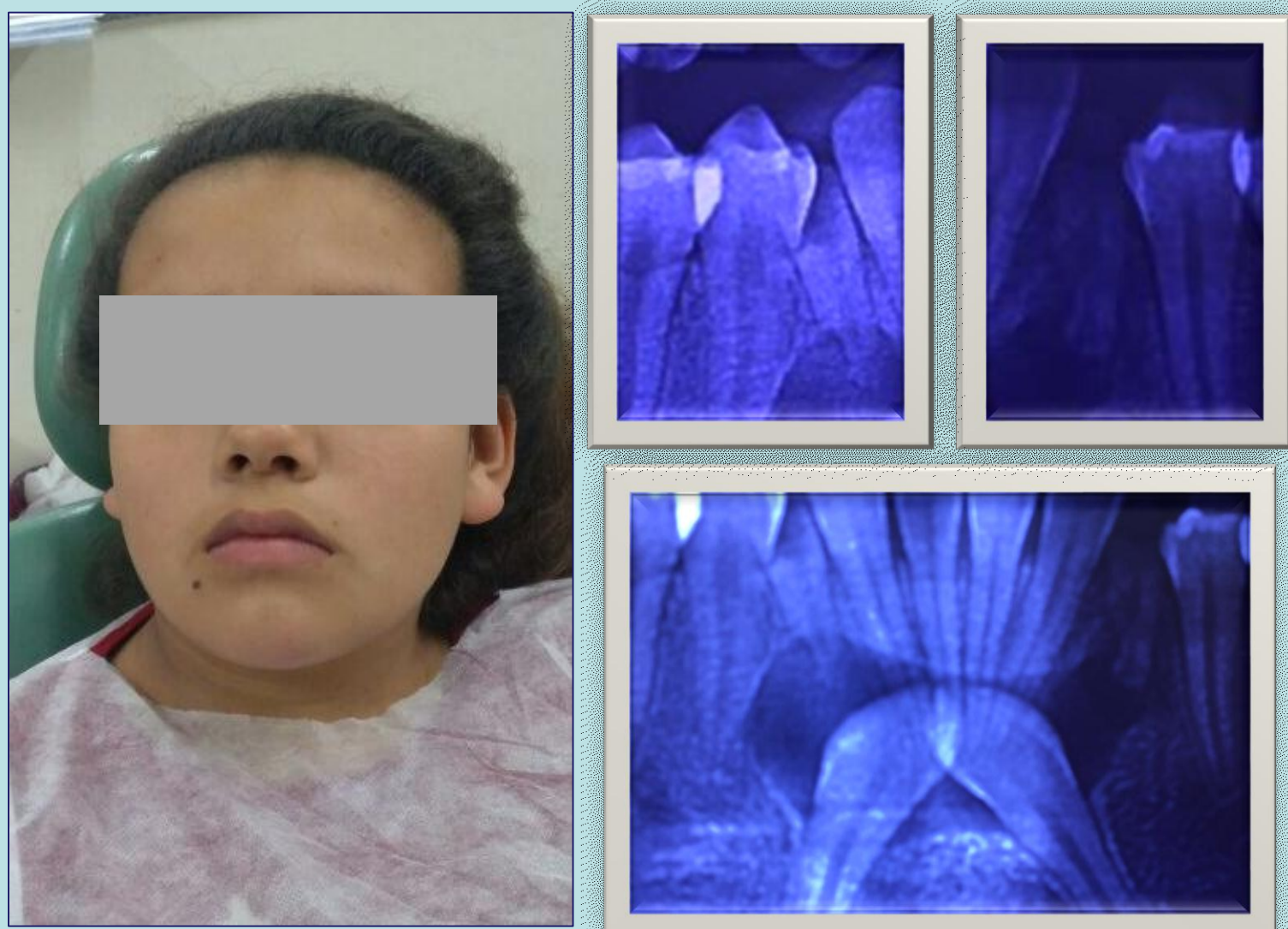
Introducción: El quiste dentígero, es el tipo más común de quiste odontogénico. Se encuentra asociado a la corona de uno o más dientes retenidos, incluidos. Aunque los quistes dentígeros son típicamente asintomáticos, generalmente se encuentran en el examen radiográfico de rutina. Su apariencia es la de una lesión radiolúcida bien definida que puede ser uni o multilocular. Es de especial importancia realizar el estudio histológico ya que el 8,5% de ellos resultan ser quistes queratogénicos. Se cree que la mayoría de los ameloblastomas a esta edad están asociados a quistes dentígeros. **Descripción del caso clínico:** Paciente femenino de 12 años de edad que concurre a la Asignatura Odontología Integral Niños. A la inspección clínica presenta restos radiculares de las piezas 73 y 83. Se procede a la toma de una radiografía periapical de rutina para realizar las exodoncias. Ante la presencia de una imagen radiolúcida atípica se indica una rx panorámica en la que se comprueba una imagen que involucra las coronas de las piezas 33 y 43 retenidas, compatible con un quiste dentígero. Se profundiza el diagnóstico con la indicación de una tomografía en tres cortes para evaluar el tipo de cirugía a realizar (consultorio o quirófano) **Conclusión:** realizar un correcto diagnóstico clínico radiográfico e histológico es esencial para detectar determinadas patologías, decidir las posibilidades terapéuticas, y en caso de ser necesario acompañar una posible derivación.

Introducción

Introducción: El quiste dentígero, es el tipo más común de quiste odontogénico. Se origina por una alteración en el epitelio reducido del esmalte o una degeneración quística de la lamina dental. Se encuentra asociado a la corona de uno o más dientes retenidos, incluidos. Aunque los quistes dentígeros son típicamente asintomáticos, generalmente se encuentran en el examen radiográfico de rutina. Su apariencia es la de una lesión radiolúcida bien definida que puede ser uni o multilocular. Es de especial importancia realizar el estudio histológico ya que el 8,5% de ellos resultan ser quistes queratogénicos. Se cree que la mayoría de los ameloblastomas a esta edad están asociados a quistes dentígeros. De acuerdo con el tamaño, la ubicación, la relación con zonas anatómicas adyacentes y la edad del paciente, las técnicas quirúrgicas pueden variar. No es necesario un margen de seguridad pero es preciso realizar un curetaje minucioso con el fin de eliminar toda la membrana quística. Es una patología que tiene un índice bajo de recidiva pero debe extirparse en su totalidad.

Descripción del Caso

Descripción del caso clínico: Paciente femenino de 12 años de edad que concurre a la Asignatura Odontología Integral Niños. A la inspección clínica presenta restos radiculares de las piezas 73 y 83. Se procede a la toma de una radiografía periapical de rutina para realizar las exodoncias. Ante la presencia de una imagen radiolúcida atípica se indica una rx panorámica en la que se comprueba una imagen que involucra las coronas de las piezas 33 y 43 retenidas, compatible con un quiste dentígero. Se profundiza el diagnóstico con la indicación de una tomografía en tres cortes para evaluar el tipo de cirugía a realizar (consultorio o quirófano)



Conclusiones

Conclusión: Realizar un correcto diagnóstico clínico radiográfico e histológico es esencial para detectar determinadas patologías, decidir las posibilidades terapéuticas, y en caso de ser necesario acompañar una posible derivación.

Referencias

1. Odontopediatría. Fundamentos y practicas para la atención integral personalizada. Ana M. Biondi; Silvina G. Cortese

