

61.

TÉCNICAS POR IMÁGENES APLICADAS AL ESTUDIO DE LOS TRASTORNOS DEL CACM.

Abilleira, E.; Mancuso, P. FOUNLP.

Muchas son las técnicas por imágenes aplicables al estudio del C.A.C.M., pero dependiendo de la estructura a evaluar, es que decidiremos por uno u otro método de diagnóstico.

Nuestro Objetivo fue establecer el método más fiable para el diagnóstico de los trastornos del CACM. Se realizaron los análisis correspondientes a todas las técnicas por imágenes aplicables a dicha articulación, se realizó un estudio comparativo según las estructuras observadas, y se estableció un orden de prioridad para la relación estructura-imagen. Esta analogía nos permitirá seleccionar la técnica adecuada para cada caso, evitando pérdida de tiempo y gastos innecesarios para el paciente. Dado que la articulación consta de dos estructuras morfológicas principales, tejido duro y blando, es que necesitamos una técnica que nos permita la visualización de éstos elementos. No existe técnica única en la actualidad que permita el diagnóstico preciso de las patologías que involucran al CACM, pero teniendo como referencia la calidad de imagen y los costos que generan la obtención de las mismas, creemos que el binomio Laminografía-IMR, es el ideal para el diagnóstico preciso de toda patología articular; la primera responsable de exponer tejidos duros, y la IMR que es la técnica adecuada para la visualización de los tejidos blandos

62.

CAMBIOS ESTRUCTURALES EN LESIONES PRECURSORAS DE LA MEMBRANA MUCOSA BUCAL.

Micinquevich S, Mayocchi K, Dorati P. FOUNLP.

Las lesiones blancas son las más frecuentes en cavidad bucal. Histológicamente pueden mostrar cambios estructurales que justifiquen su conducta como lesiones precursoras. El objetivo del presente trabajo fue hallar cambios indicativos de displasia en una serie de lesiones diagnosticadas clínicamente como leucoplasias.

Materiales y métodos: se utilizó material de archivo (n=60) en parafina. Se realizaron nuevos cortes para su observación mediante microscopía óptica.

RESULTADOS: se evaluaron como parámetros de displasia epitelial maduración alterada, conservación de la diferenciación (hiper o paraqueratosis), discreta hiperplasia de células basales, núcleos grandes, conservación de puentes intercelulares, para displasia leve. Se observó discreta alteración de la diferenciación (discreta hiperplasia de las células de reserva y mitosis no atípicas) para la displasia moderada, y epitelio inmaduro con mala diferenciación en la displasia grave. En la serie se hallaron cambios epiteliales como: acantosis, papilomatosis, acantopapilomatosis, hiperqueratosis, hiper Cromía, actividad de la basal.

Conclusiones: si bien los cambios son significativos, destacan la maduración alterada pero con la conservación de la diferenciación, hechos que definen a las displasias leves y moderadas. Estas desviaciones en una lesión precursora están en relación directa con la posibilidad de transformación.