

Resumen

Los granulomas de células gigantes, son en esencia una respuesta inflamatoria en sitios de irritación crónica. Para su correcto diagnóstico es preciso llevar a cabo la escisión total y el estudio histopatológico correspondiente.

Introducción

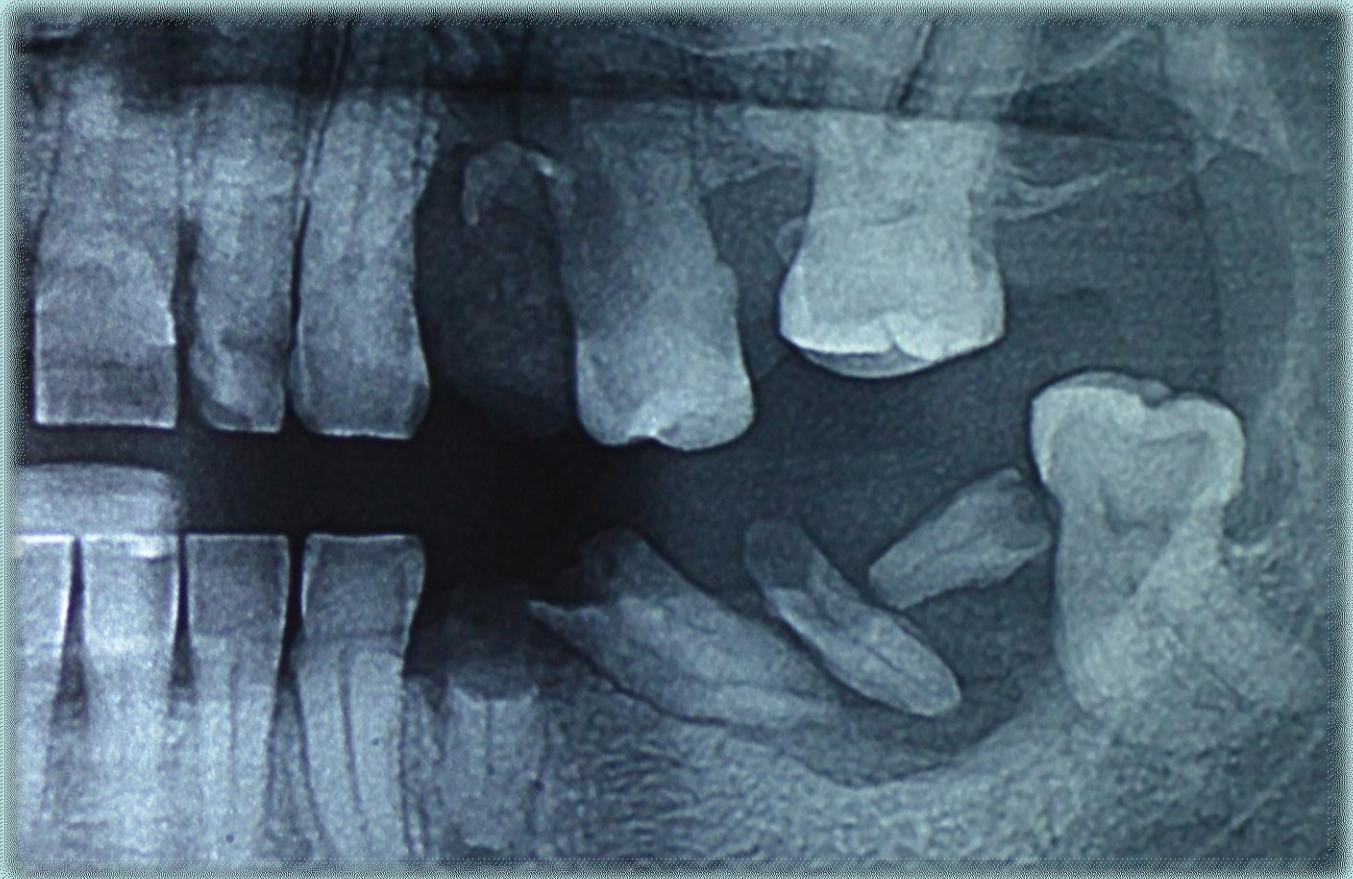
Los lesiones de células gigantes suelen presentarse en el área interdental, en el margen gingival o en el reborde edéntulo, con una mayor frecuencia en la superficie vestibular, puede presentarse en jóvenes o adultos, ser pediculados o sésiles con aspecto de protuberancia irregular e indentaciones superficiales. Este tipo de granuloma puede abarcar varias piezas dentales y su color puede variar desde un rosado pálido hasta un rojo intenso o púrpura, también poseen un gran potencial de crecimiento que puede provocar la separación de las piezas dentales.

Descripción del Caso

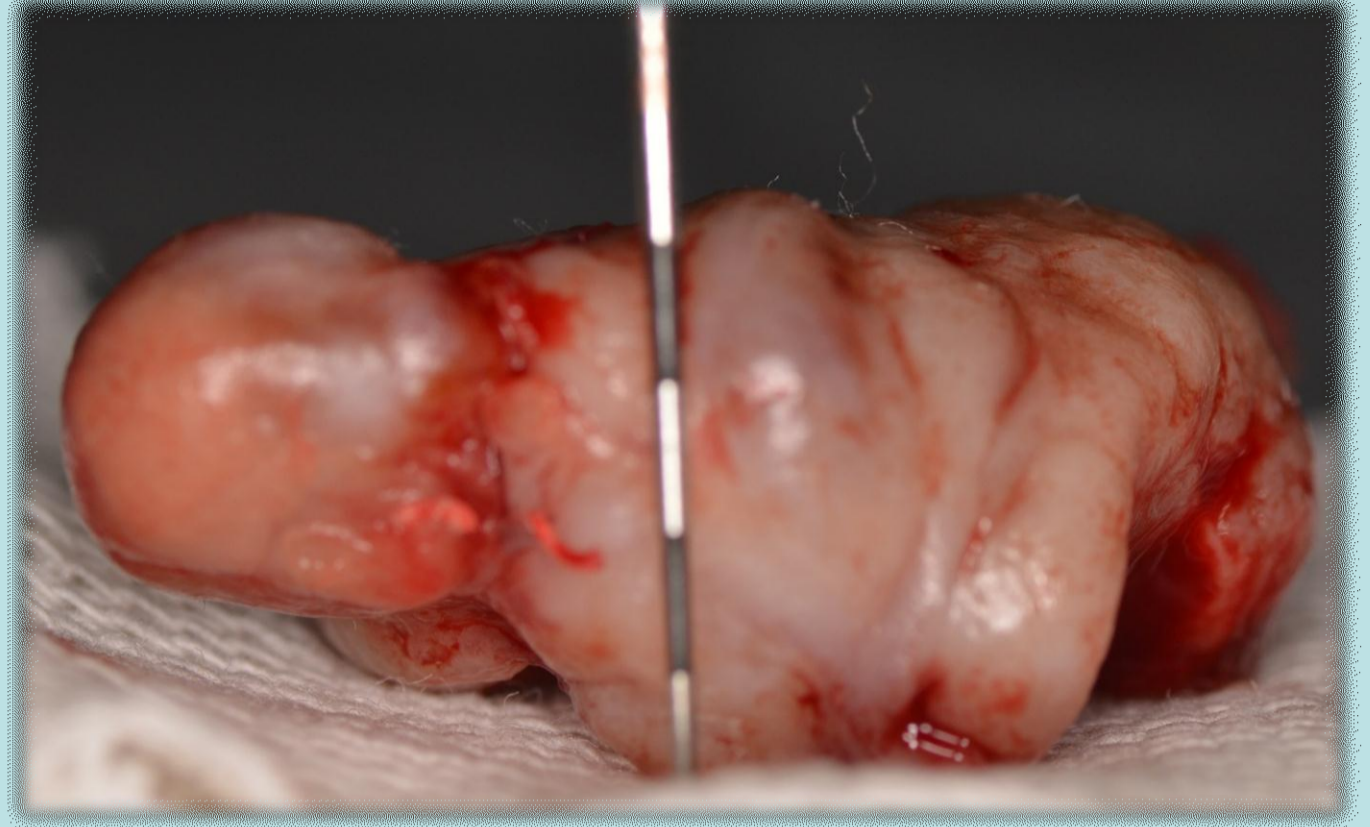
El paciente de 46 años de edad se presenta en la Asignatura Periodoncia "A" referido por una alumna, manifestando incomodidad para hablar y tragar debido a una tumoración de larga data en la zona vestibular del maxilar superior en su lado izquierdo además padece un gran deterioro periodontal fruto del desconocimiento y de la gran dificultad para la higiene cotidiana. Se realizaron los estudios clínicos y radiográficos junto con la secuencia fotográfica correspondiente para planificar de manera adecuada su tratamiento. Se le realizó el protocolo de desinfección total de la boca que implica raspaje y alisado radicular junto con la administración de antibióticos sistémicos y fármacos locales como la clorhexidina, para acondicionar previamente los tejidos y quitar todo nicho ecológico que pudiera entorpecer el procedimiento quirúrgico. El procedimiento se realizó bajo anestesia local y fue necesario el uso de elementos hemostáticos para limitar el sangrado muy frecuente en estos casos debido al alto grado de vascularización. Al finalizar el procedimiento se envió el material para su estudio histopatológico



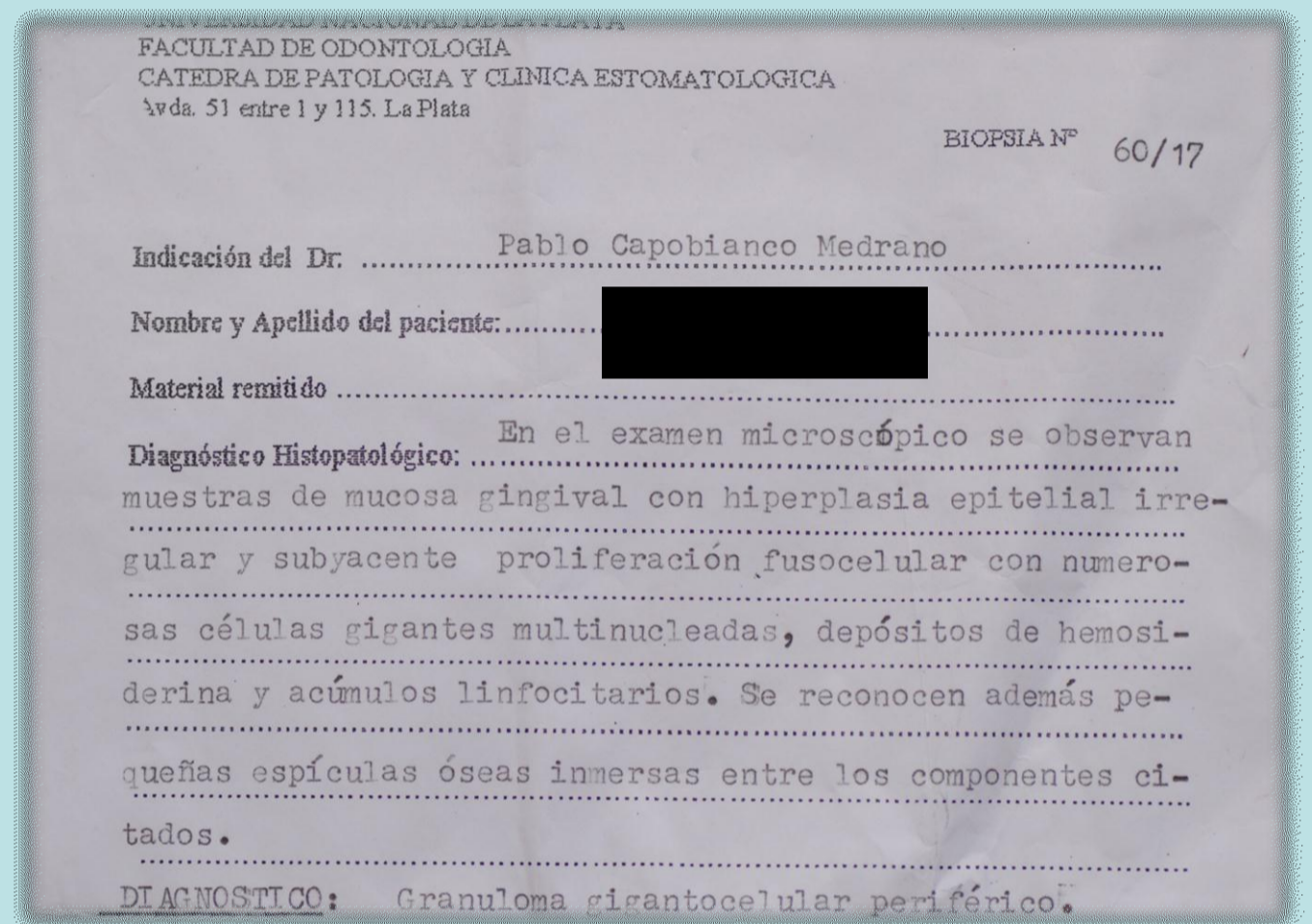
Situación inicial. Lesión de gran volumen que interfiere con la masticación.



Diagnostico RX. Se aprecia ápice de la pd 2.4 en relación al Granuloma y gran cantidad de nichos ecológicos.



Escisión total del granuloma. Tamaño de la muestra 12 mm x 40 mm.



Corroboración histopatológica. Granuloma Gigantocelular Periférico.



Post Operatorio 3 meses. No se aprecia recidiva de la lesión.

Conclusiones

Las lesiones de células gigantes son en esencia una respuesta inflamatoria, que se asocia con frecuencia en sitios de irritación crónica. Su tratamiento consiste en eliminar totalmente la lesión, debridando perfectamente la zona para que no ocurra su recidiva.

Referencias

1. Gandara-Rey JM, Pacheco JL, Gandara-Vila P, Blanco-Carrion A, García-García A, Madrinan-Grana P, Martin MS. Peripheral giant-cell granuloma. Review of 13 cases. Med Oral 2002; 7:254-259.
2. Chaparro-Avendano AV, Berini-Ayres L, Gay-Escoda C. Peripheral giant cell granuloma. A report of five cases and review of the literature. Med Oral Pathol Oral Cir Bucal 2005; 10: 53-57.
3. Sapp JP, Eversole LR, Wisocki GP. Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea. España: Harcourt Brace; 1998.
4. Nedir R, Lombardi T, Samson J. Recurrent Peripheral Giant Cell Granuloma associated with cervical resorption. J Periodontol 1997; 68: 381-384.
5. Sahingur SE, Cohen RE, Aguirre A. Esthetic management of peripheral giant cell granuloma. J Periodontol 2004; 75: 487-492.