



Tumor Odontogénico de Origen Mesenquimal

En paciente con antecedentes
de Rabdomiosarcoma

Reporte de Un caso

Alumno de 7mo semestre de Estomatología:
Ruiz Nieves Manuel de Jesús.

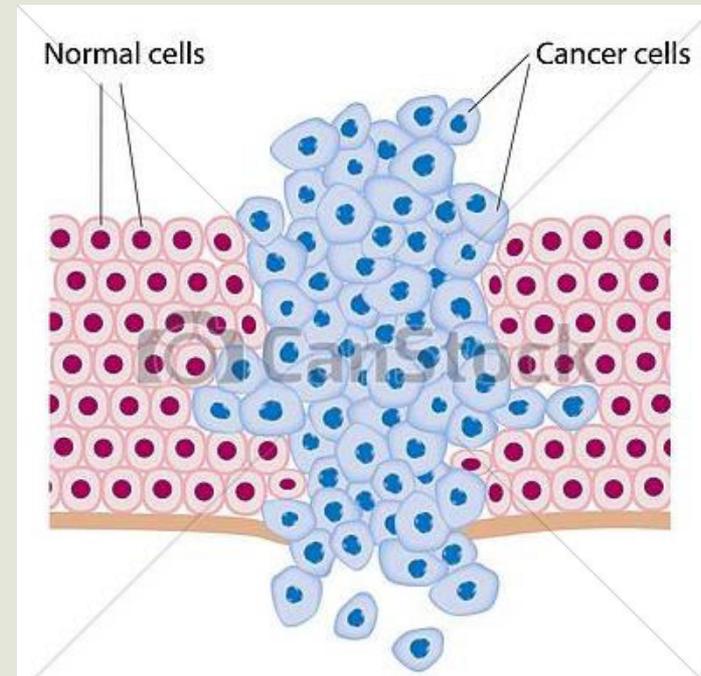
Asignatura: Cirugía Bucal

Asesor: CMF. Blanca Miranda Hernández

Tumor

Definición

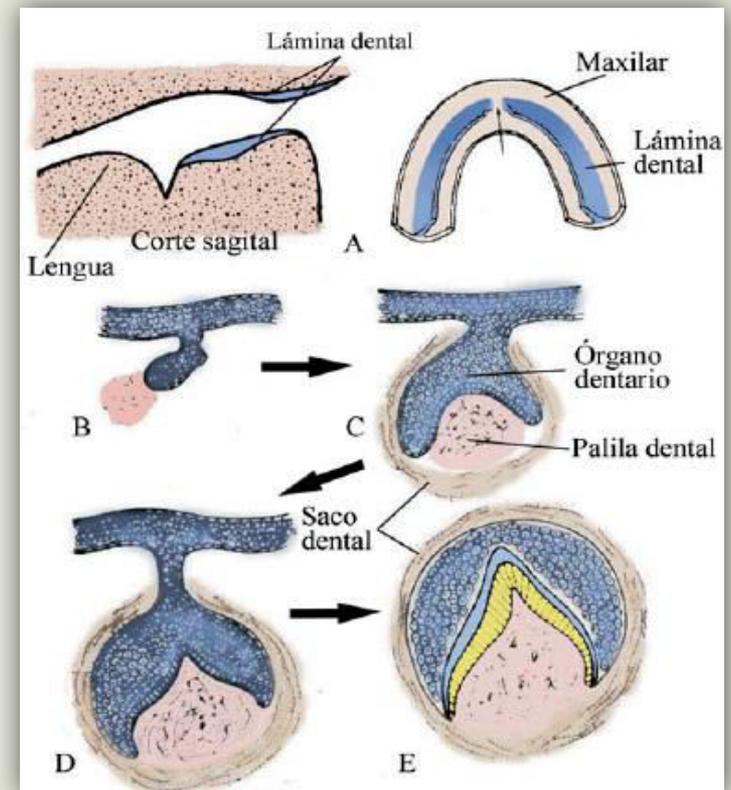
- Crecimiento incesante, sin propósito, sin coordinación y sin control de tejido como resultado de la multiplicación de sus células y la condición persistente aun después de que el estímulo o actor desencadenante sea removido.
- Benigno
- Maligno



Tumor Odontogénico

Definición

- Son tumores infrecuentes que varían de tejidos dentarios especializados como el epitelial y mesenquimal o ambos y que dan origen a los órganos dentarios y estructuras adyacentes.



Tumor Odontogénico

➡ Clasificación de tumores odontogénicos según la OMS

■ Tumores Odontogénicos Mesenquimales

▣ Fibroma

▣ Mixoma

▣ Cementoblastoma

Tumor Odontogénico

✿ Fibroma Odontogénico

- Neoplasia infrecuente, desarrollada mas a menudo en maxilar que en mandíbula, localizada en zona anterior al primer molar
- Edad media de aparición 35 años
- Afecta H:M en relación 6:4

Tumor Odontogénico

✚ Clínicamente

- ➡ Tumefacción que provoca movilidad dentaria

✚ Diagnóstico Diferencial

- ➡ Tumor odontogénico Adenomatoides
- ➡ Quiste dentífero
- ➡ Ameloblastoma Periférico
- ➡ Quiste odontogénico calcificante

Tumor Odontogénico

✿ Mixoma Odontogénico

■ Etiología

- ▶ Entidad exclusiva de maxilares, neoplasia invasiva local que contiene células redondas y angulares
- ▶ Representa .6% de patología tumoral oral
- ▶ Localizado mayormente en cuerpo de mandíbula
- ▶ Mayoría de los casos entre 10 y 20 años de edad



Reporte de Caso

Evidencias clínicas

Protocolo de Trabajo.

Paso 1

- Relalizar Historia Clinica Veraz
- Estado Actual del Paciente

Paso 2

- Toma de Biopsia
- Fotografias Intra y extraolares
- Diagnóstico Presuntivo

Paso 3

- Análisis Histopatológico de Biopsia
- Diagnóstico Definitivo

Paso 4

- Plan de tratamiento
- Cirugia Hemimaxilectomia
- Prótesis maxilofacial

Paso 1

Historia Clínica

- Ficha de Identificación
- Nombre: Y.C.M.
- Edad: 22 años
- No. De Expediente: 13374
- Diagnóstico Diferencial: Aumento de Volumen a nivel de paladar Duro de consistencia Indurada ovoide, que abarca de 2º premolar a 2º molar superior derecho.
- Peso: 45Kg
- Talla: 1.55mts
- Procedimiento: Toma de Biopsia Incisional.

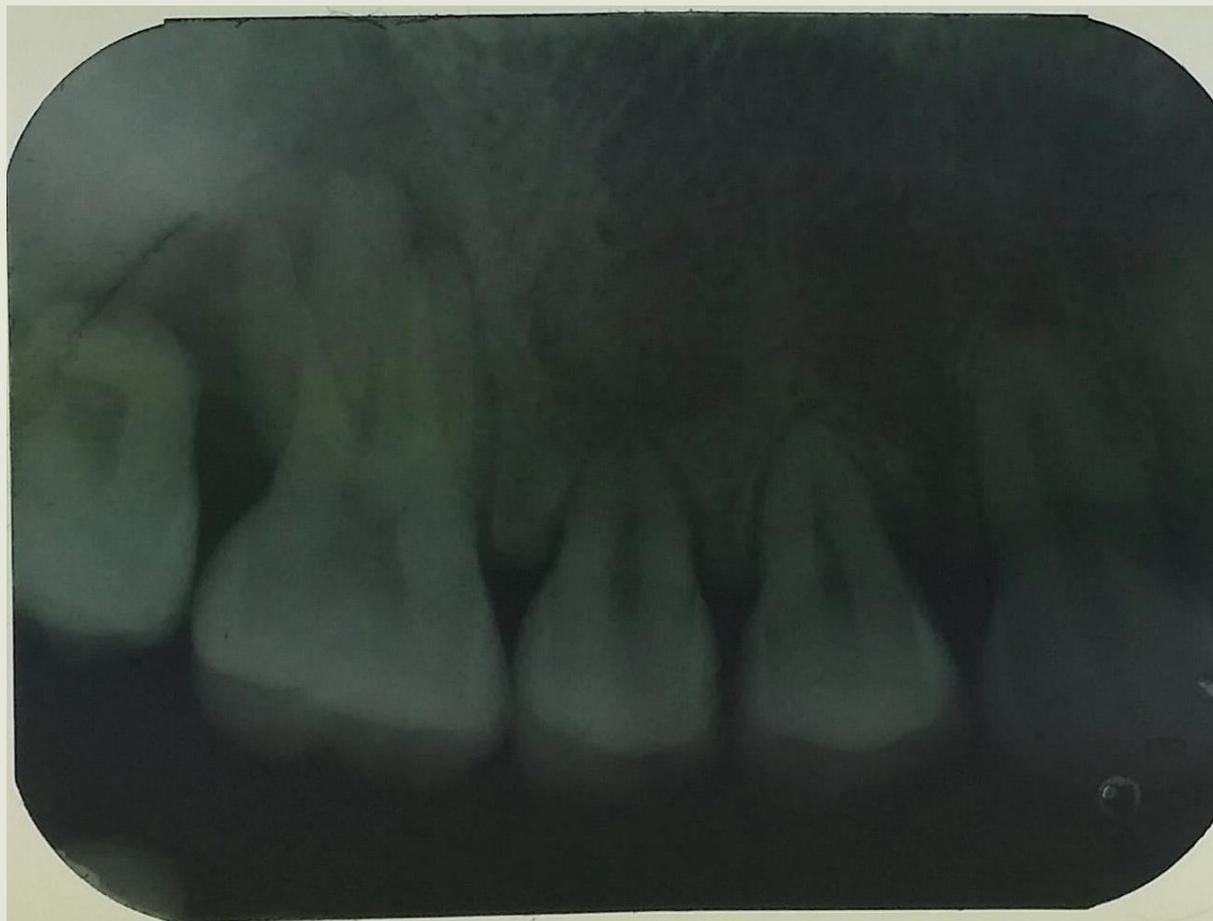


Paso 1

Historia Clínica

- Estado actual del Paciente:
- La paciente refiere antecedentes de Rabdomiosarcoma de músculo recto inferior de ojo posterior a traumatismo en la infancia tratado con resección quirúrgica, quimioterapia y radioterapia a los 9 años de edad de ojo derecho, biopsia de Mama derecha por tumoración benigna a los 15 años, actualmente Aumento de volumen en región palatina del lado derecho, asintomática, tolerando adecuadamente la vía oral de 8 meses de evolución.

Estudios Imagenológicos



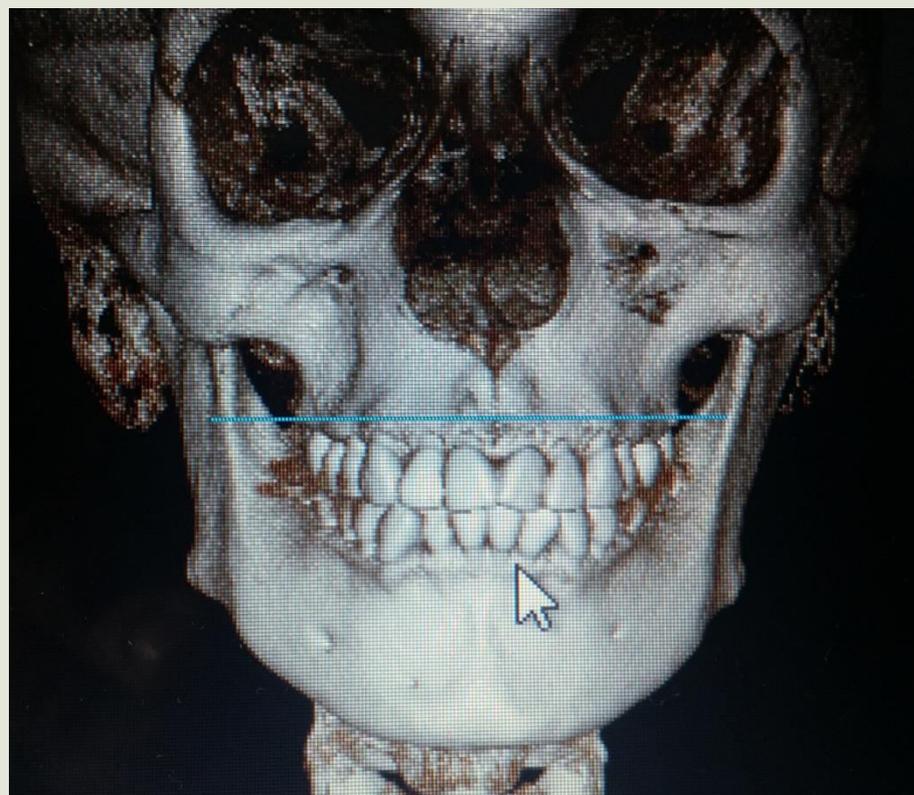
Estudios Imagenológicos



Estudios Imagenológicos



Estudios Imagenológicos



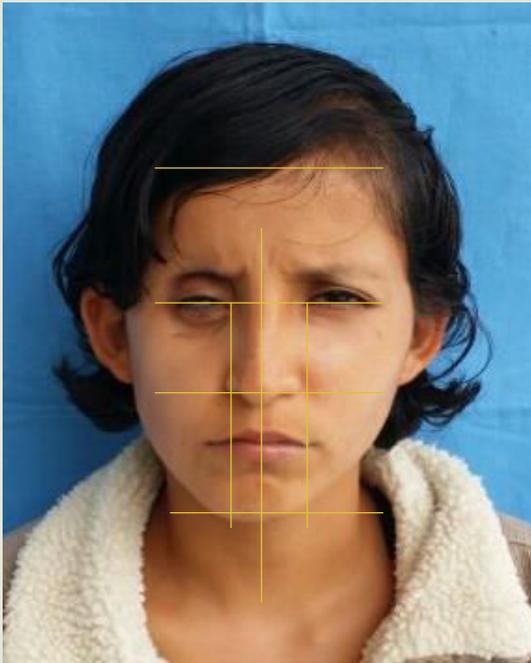
Paso 2

Toma de Biopsia

- Procedimiento
- Biopsia Incisional:
 - Empleada cuando el tamaño de lesión es tal que la excision completa no es compatible.
 - La sección debe incluir tejido sano mas allá de los márgenes de la patología.

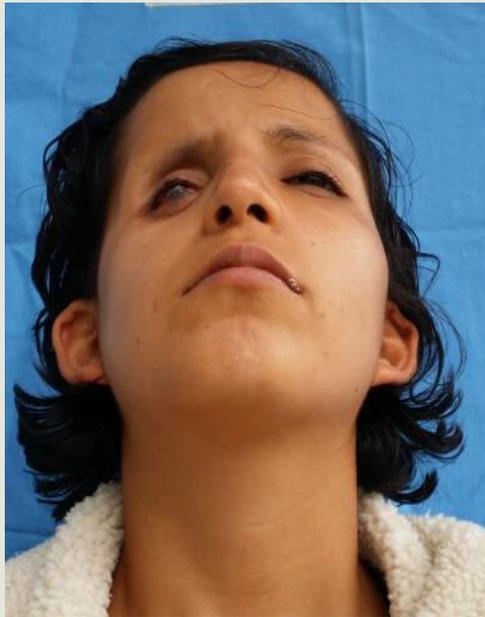


Paso 2 fotografías extra-orales



Se observa asimetría en el tercio medio facial, ocasionada por la radioterapia en la infancia. Desviación septal, hipoplasia mentoniana.

Paso 2 otograías Extraorales



se observa la falta de armonía facial debido a la ausencia de la estructura orbitaria en el hemisferio derecho de la cara, apariencia de microsomnia hemifacial.

Paso 2

Fotografías Intraorales



- Se logra observar apiñamiento de órganos dentarios, así como la presencia de una prótesis removible izquierda.
- Los tejidos orales presentan coloración hidratación y normales.

Paso 2

Examen Intra Oral

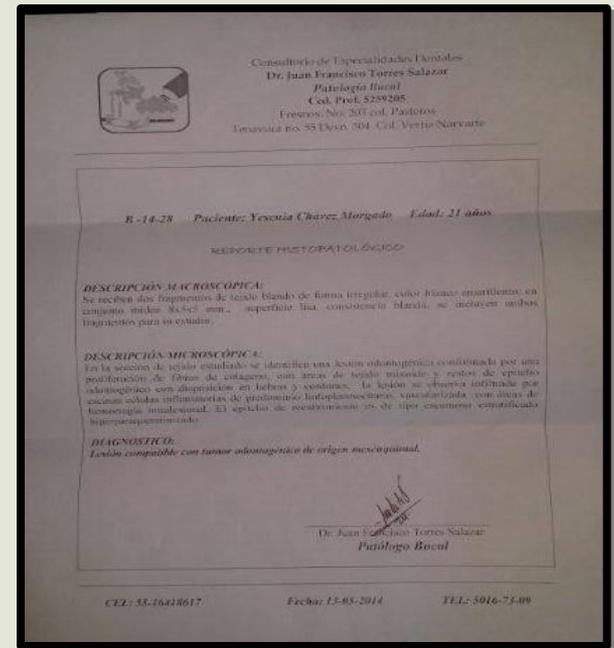


El índice de caries es aceptable ya que no presenta demasiadas restauraciones y la caries presente es de 1º a 2º grado, sin embargo el incremento de tamaño en la zona palatina posterior es evidente, afectando a los órganos dentarios 15,16,17 .

Paso 3

Diagnostico Histopatologico

- En la sección de tejido estudiado se idéntico una lesión odontogénico, formada por una proliferación de fibras de colágeno con aéreas de tejido muscular y restos de epitelio odontogénico.

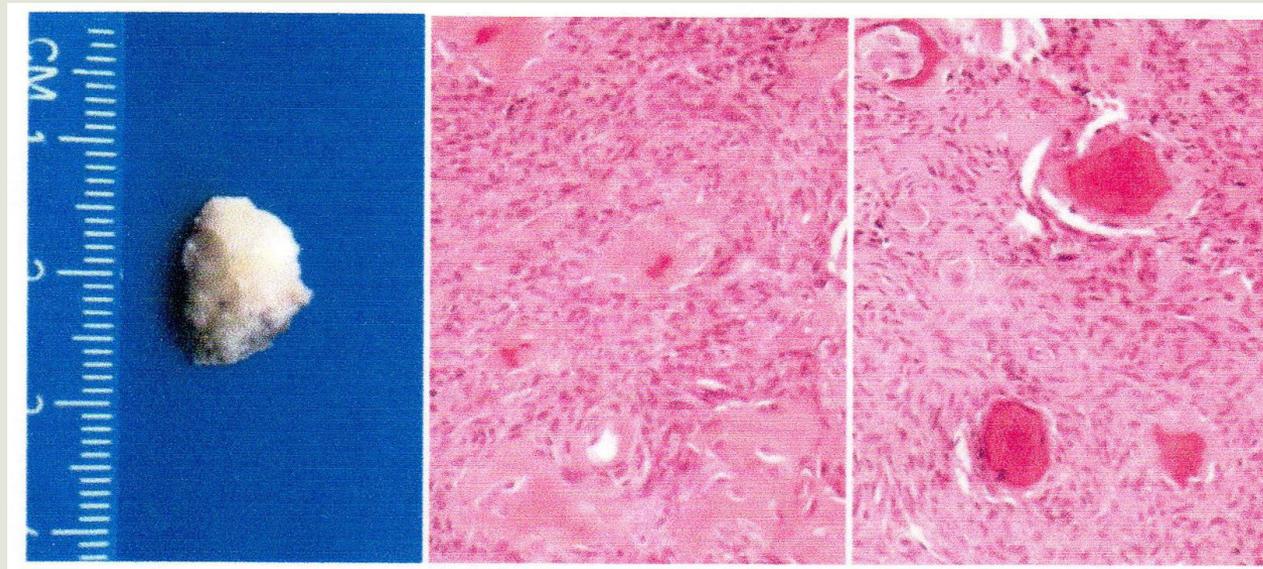


DX DEFINITIVO:

**Lesión compatible con tumor odontogénico
de Origen Mesenquimal**

Paso 3

Diagnostico Histopatológico



DX DEFINITIVO:

*Lesión compatible con tumor odontogénico
de Origen Mesenquimal*

Paso 4

Plan de Tratamiento

- El plan de tratamiento propuesto para el caso, es una Hemimaxilectomía bajo anestesia general, debido al tamaño y áreas que afecta la lesión, además de los antecedentes de rabdomiosarcoma y biopsia de mama.
- Esto permitirá tener un rango mayor en cuanto el éxito y recidiva de la lesión.

Conclusiones

- Colocar una prótesis maxilar que restablezca las funciones de masticación, fonética, entre otras otorgara a la paciente una calidad de vida mas digna.
- Es importante resaltar que la paciente debe mantenerse bajo observación de los especialistas para descartar cualquier complicación a futuro.
- Analizar la biopsia excisional para determinar el origen de la lesión. Probable Mixoma.

Bibliografía

- HORCH, H., CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, Tomo II, Masson, España, 2002,p.450.
- -MARX R., STEN D., Oral and Maxillofacial PATHOLOGY, Quintessence, USA.,2003 p.908.
- NEVILLE D.,BOUQUOT A., Oral and Maxillofacial PATHOLOGY, 2da. ed. W.B. Saunders, USA. 2002, p. 843.
- REGEZZI., Patología Bucal. McGrawHill, 2000. p.86
- - SAPP P., EVERSOLE L., PATOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL CONTEMPORÁNEA,
- Harcout, España, 1997, p. 433.