



TRABAJO: 569

**CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO
ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE
DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN
TC Y RM. REPORTE DE CASO**

Autores:

Cerquera Johan, Bruno Claudio, Wulf María Inés.



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECIENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

PRESENTACIÓN DEL CASO: _____

Hombre de 67 años de edad, con antecedente de Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, extabaquista de 20 paquetes/año, presenta limitación progresiva de la apertura de la boca y dificultad para la masticación de alimentos sólidos, desde hace 18 años después de exodoncia del segundo molar inferior derecho.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS : _____

Se realizó tomografía computada (TC) de macizo facial sin contraste en un Tomógrafo Helicoidal Multislice General Electric PET/CT Discovery ST y resonancia magnética (RM) de la articulación temporo-mandibular en resonador de alto campo General Electric Signa HDtx 3,0T.



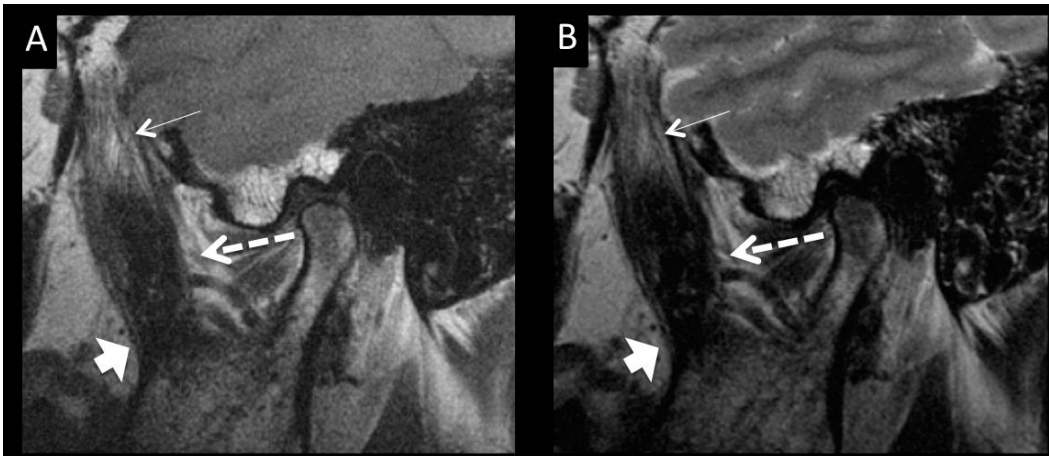
CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

Figuras 1A y B. TC de macizo facial, mostrando reconstrucción en 2D con proyección de máxima intensidad (MIP), angulado al ligamento esfenomandibular (LEM) derecho, en planos sagital (A) y coronal (B), observándose calcificación irregular parcial del LEM (flechas).



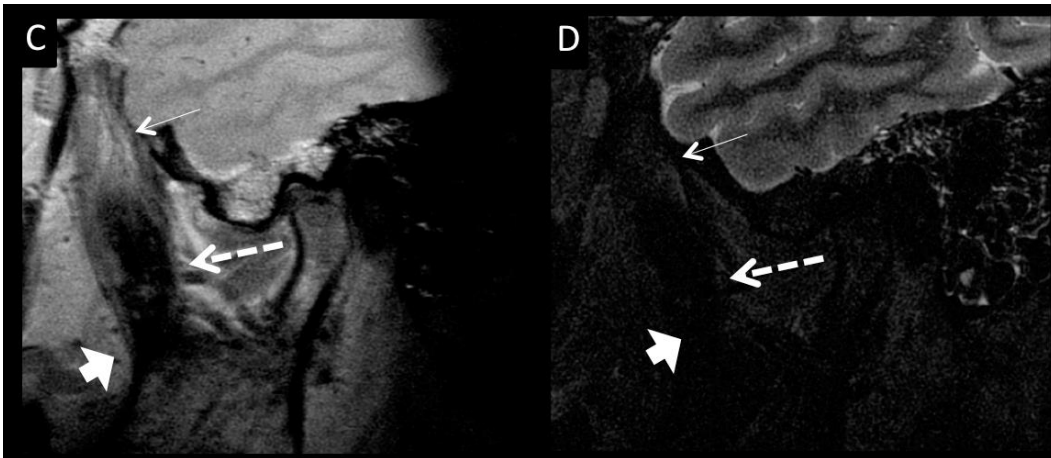
CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

Figuras 2A y B. RM de articulación temporo-mandibular en cortes sagitales, en secuencias T1 (A), T2(B), densidad protónica(C) y STIR(D), mostrando el ligamento esfenomandibular, origen (flechas delgadas) e inserción (flechas cortas) e imagen hipointensa en el tercio medio del LEM en todas las secuencias (flechas entrecortadas).



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

Figuras 2A y B. RM de articulación temporo-mandibular en cortes sagitales, en secuencias T1 (A), T2(B), densidad protónica(C) y STIR(D), mostrando el ligamento esfenomandibular, origen (flechas delgadas) e inserción (flechas cortas) e imagen hipointensa en el tercio medio del LEM en todas las secuencias (flechas entrecortadas).



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

DISCUSIÓN: ---

El ligamento esfenomandibular se origina en la espina del ala mayor del hueso esfenoides y se inserta en la línula mandibular y forma parte de los ligamentos accesorios de la articulación temporo-mandibular.

El LEM cumple la función de impedir o limitar los movimientos de protrusión articular, limitando los movimientos de mediotrusión, así como la apertura bucal pasiva favoreciendo la estabilidad mandibular (1-4).



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

La causa exacta de la calcificación ligamentaria aun no está clara. Se han sugerido varios orígenes: irritaciones crónicas locales, traumatismo quirúrgico, trastornos endócrinos durante la menopausia, persistencia de tejidos mesenquimales, crecimiento de tejido óseo, estrés mecánico o traumatismo (5-6).

La calcificación del LEM es difícil de diagnosticar en una radiografía panorámica debido a la superposición ósea. En la TC se observa calcificación parcheada e irregular en el ligamento esfenomandibular. Es importante conocer la anatomía de la región, ya que puede confundirse con los músculos pterigoides y temporales debido a su proximidad.



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

La calcificación del LEM es muy infrecuente hasta el momento en la literatura actual solo ha sido reportado un caso (7).

CONCLUSIÓN: _____

La calcificación del LEM es una causa muy infrecuente de limitación progresiva de la apertura bucal, por tanto es importante conocer su existencia y sus características imagenológicas con el fin de realizar un diagnostico confiable.



CALCIFICACIÓN DEL LIGAMENTO ESFENOMANDIBULAR: CAUSA INFRECUENTE DE LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL EN TC Y RM. REPORTE DE CASO

Referencias

1. Fuentes, Ramón, et al. "Análisis de los Términos Utilizados en la Literatura Científica para Referirse a los Ligamentos Extracapsulares de la Articulación Témporomandibular: Parte II: Ligamentumstylomandibulare y Raphepterymandibulare." *International Journal of Morphology* 32.4 (2014): 1289-1295.
2. Burch, J. Thecranialattachment of thesphenomandibular (tympanomandibular) ligament. *Anat. Rec.*, 156 (1966):433-7,.
3. Paraskevas, G.K. Human ligamentsclassification: a new proposal. *Folia Morphol.* 70.2 (2001):61-7,.
4. Vázquez, JF Rodríguez, JR Merida Velasco, and J. Jimenez Collado. "Development of the human sphenomandibularligament." *TheAnatomical Record* 233.3 (1992): 453-460.
5. Fini G, Gasparini G, Filippini F, Becelli R, Marcotullio. ThelongstyloidprocesssyndromeorEagle'ssyndrome. *J CraniomaxillofacSurg.* 28.(2000):123–127.
6. Murtagh RD, Caracciolo JT, Fernandez G. CT findingsassociatedwith Eagle syndrome. *Am J Neuroradiol.* 22. (2001):1401–1402.
7. Salha, R., J. Shah, and A. J. Sidebottom. "Sphenomandibularligamentcalcificationcausingprogressiverestriction of mouthopening: case report and literaturereview." *Oral Surgery* 7.3 (2014): 184-186.

