



0569

FIBROMA DESMOPLÁSICO DE LA MANDÍBULA, A PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES:

Arebalo Cecilia, Gasteneguy Stephanie, Lujan Melisa Belen, Luna Leonardo, Marinangeli Luciana, Tuccio Maria Antonella.

E-mail: luciana.marinangeli@hotmail.com

No existen conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Cura.

Olavarría, Buenos Aires



0569

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente masculino de 16 años de edad que concurre a la consulta de su odontóloga por presentar asimetría facial de varias semanas de evolución, sin síntomas asociados.
- Examen físico: Buen estado general. Se observa asimetría facial con presencia de tumoración hacia la derecha, sin alteraciones en piezas dentarias ni signos de infección.
- Se decide realizar Rx panorámica, no concluyente por lo que luego de realiza tomografía computada.



0569

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

- Lesión de aspecto solida, expansiva que compromete la rama ascendente derecha de la mandíbula, afecta la incisura mandibular y tuberosidad maseterina.
- Sin claro plano de clivaje con los músculos masticadores ni con la glándula parótida homolaterales.
- Mide: 40 x 42 x 56 mm. Con captación tenue el medio de contraste endovenoso, tornándose isodensa con los planos musculares adyacentes.
- Toma de biopsia. Resultado: Fibroma Desmoplasico.



AXIAL



CORONAL





0569

DISCUSIÓN

- El Fibroma Desmoplásico es un tumor óseo infrecuente, de etiología desconocida; corresponde al 0,06% de todos los tumores óseos y el 0,3% de los tumores óseos benignos en la población general.
- Es considerado clásicamente como un tumor benigno, aunque algunos autores lo clasifican de «semimaligno» debido a su capacidad infiltrativa local.
- Los hallazgos radiográficos son inespecíficos: Suele presentarse como una lesión lítica en Rx y TC sin contraste. La TC es útil para determinar la continuidad de la cortical del hueso, la invasión de partes blandas y la presencia de matriz ósea en su interior.
- Su diagnóstico definitivo es a través de toma de biopsia.



0569

CONCLUSIÓN

- El interés de este caso radica principalmente en la presentación infrecuente de este tipo de tumores, en la importancia de diferenciarlo de lesiones potencialmente malignas y evaluar su posible expansión a distancia; más aún tratándose de un caso en edad pediátrica.



0569

BIBLIOGRAFÍA

Remagen W, editores. Tumores de huesos y articulaciones. 1.^a ed. Madrid: Marban libros; 2002. p. 205–45.

- A. Urresola, F. Sáez, B. Canteli, R. Elorriaga, J.C. López-Duque. Fibroma desmoplásico óseo: a propósito de dos casos. Radiología, 49 (2006), pp. 205-210. Disponible en [Medline](#)
- S.H. Yoon, S.H. Kim, Y.S. Shin, Y.W. Ahn, K.G. Cho, K.B. Lee, *et al*. Desmoplastic fibroma of the skull in an infant. Childs Nerv Syst, 22 (2006), pp. 176-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00381-004-1103-3> | [Medline](#)
- P. Böhm, S. Kröber, A. Greschniok, M. Laniado, E. Kaiserling. Desmoplastic fibroma of the bone. A report of two patients, review of the literature, and therapeutic implications. Cancer, 78 (1996), pp. 1011-1023. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0142\(19960901\)78:5<1011::AID-CNCR11>3.0.CO;2-5](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1097-0142(19960901)78:5<1011::AID-CNCR11>3.0.CO;2-5).
- F.J. Wippold II, F.V. White, G. Jamroz, B. Haughey, J. Forsen. Desmoplastic fibroma of the mandible in an infant. Pediatr Radiol, 35 (2005), pp. 906-909. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00247-005-1479-6> | [Medline](#)