

“Caracterización radiológica del Ameloblastoma”

Autores: Alianak Marina; Ramos Mariano; Sasia Gervasio; Achilli Juan; Jacobs Grisel; Stur Mariela

HOSPITAL PROVINCIAL DEL CENTENARIO DE ROSARIO



Introducción

Se presenta el caso de un hombre con una masa palpable en hemimandíbula izquierda de 8 años de evolución, al que se le realizó radiografía panorámica, TC y RM de cuello con diagnóstico de ameloblastoma unicístico.

Objetivos

Revisar los hallazgos clínicos y radiológicos del ameloblastoma, con el fin de repasar esta infrecuente patología tumoral.

Revisión del tema

Los tumores odontogénicos son lesiones no usuales de los maxilares originadas de aberraciones del patrón normal de la odontogénesis. El ameloblastoma representa el 10 % de los tumores. Es de crecimiento lento. Aunque se definen como tumores benignos, son localmente agresivos e infiltrantes. Se presentan como una masa indolora de crecimiento lento.

Revisión del tema

En la radiografía son tumores radiolúcidos uni o multiloculares con septos internos que forman un aspecto de “burbujas de jabón”.

La TC revela áreas quísticas con áreas hipodensas que realzan con contraste representando el compromiso de las partes blandas, pudiendo erosionar la corteza ósea.

Hallazgos radiográficos

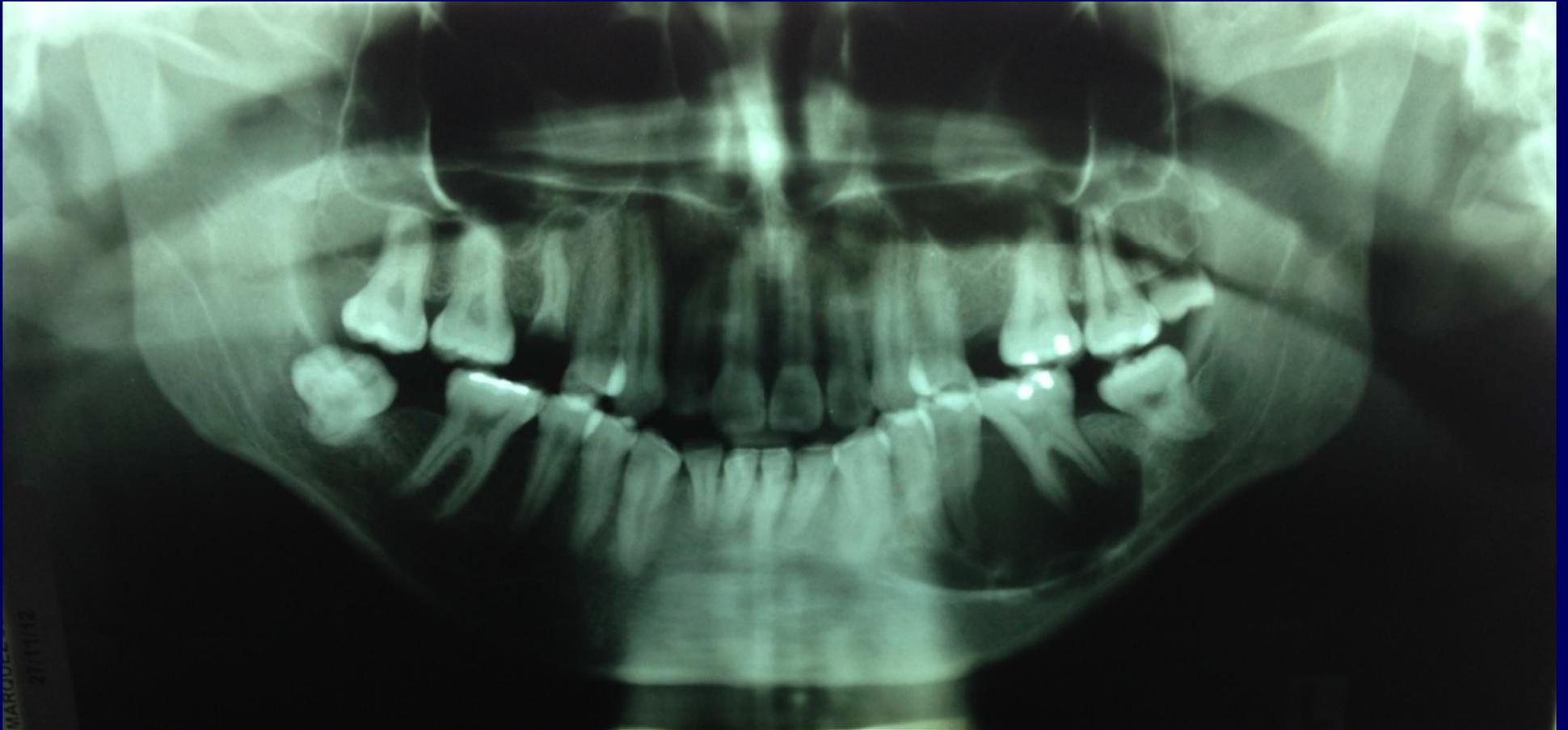


Figura 1: Ortopantomografía convencional. Lesión radiolúcida ovalada, de bordes netos, en mandíbula izquierda en contacto con las raíces dentarias

Hallazgos en TC

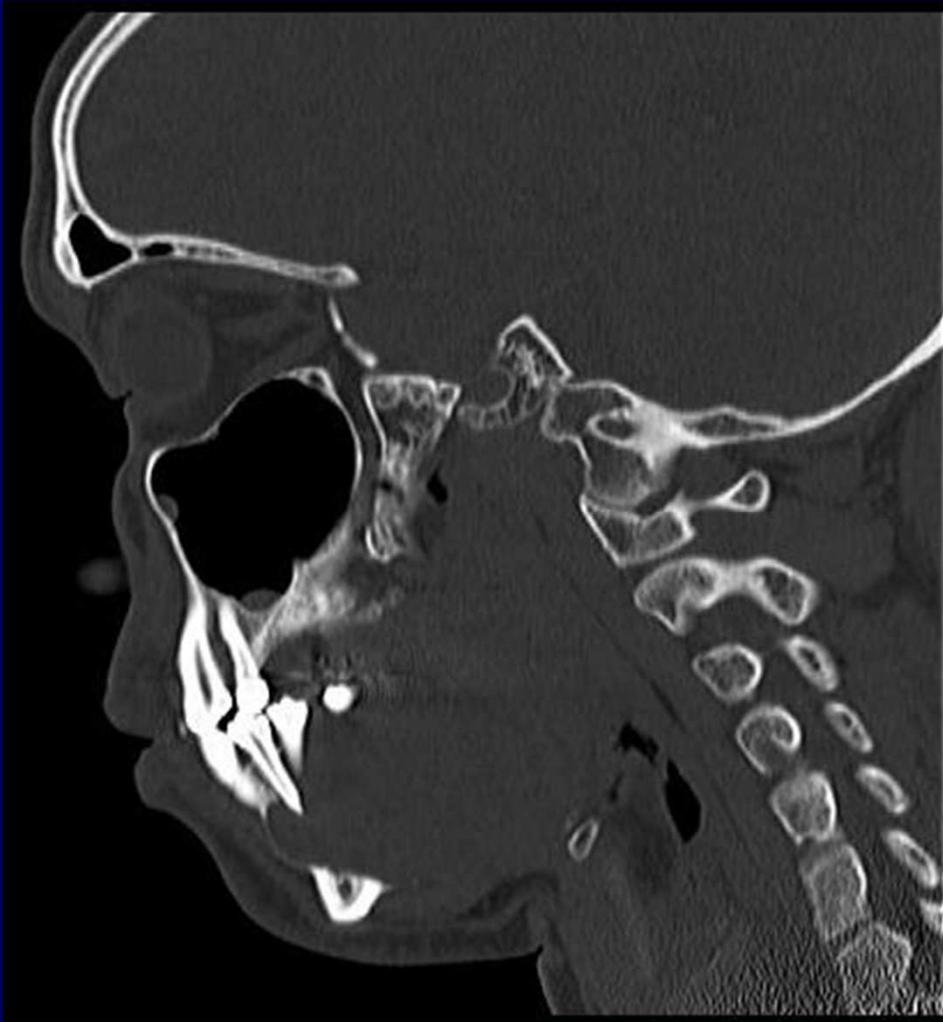


Figura 2: Tomografía Multicorte de macizo facial. Plano sagital. Filtro óseo. Se observo un proceso expansivo que genera erosión ósea de la rama mandibular izquierda.



Figura 3: Reconstrucción 3D en Workstation. Volumetría tumoral de 50,89 ml.

Hallazgos en RM

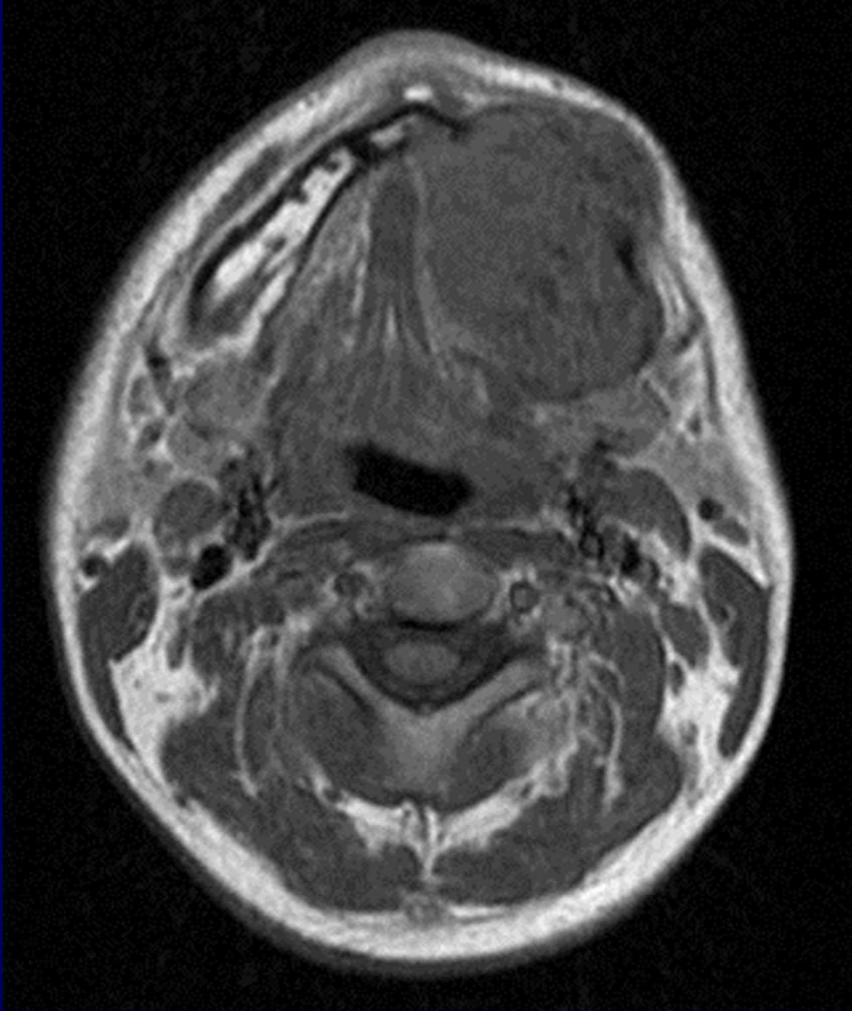


Figura 4: Secuencia T1 en resonador de 1,5 T. Plano axial. Masa con intensidad de señal heterogénea en región maxilar izquierda con extensión hacia piso de la boca y región gingivo-yugal.



Figura 5: Secuencia T1 con gadolinio E.V. Plano axial. Se observa ávido refuerzo, heterogéneo de la lesión

Hallazgos en RM

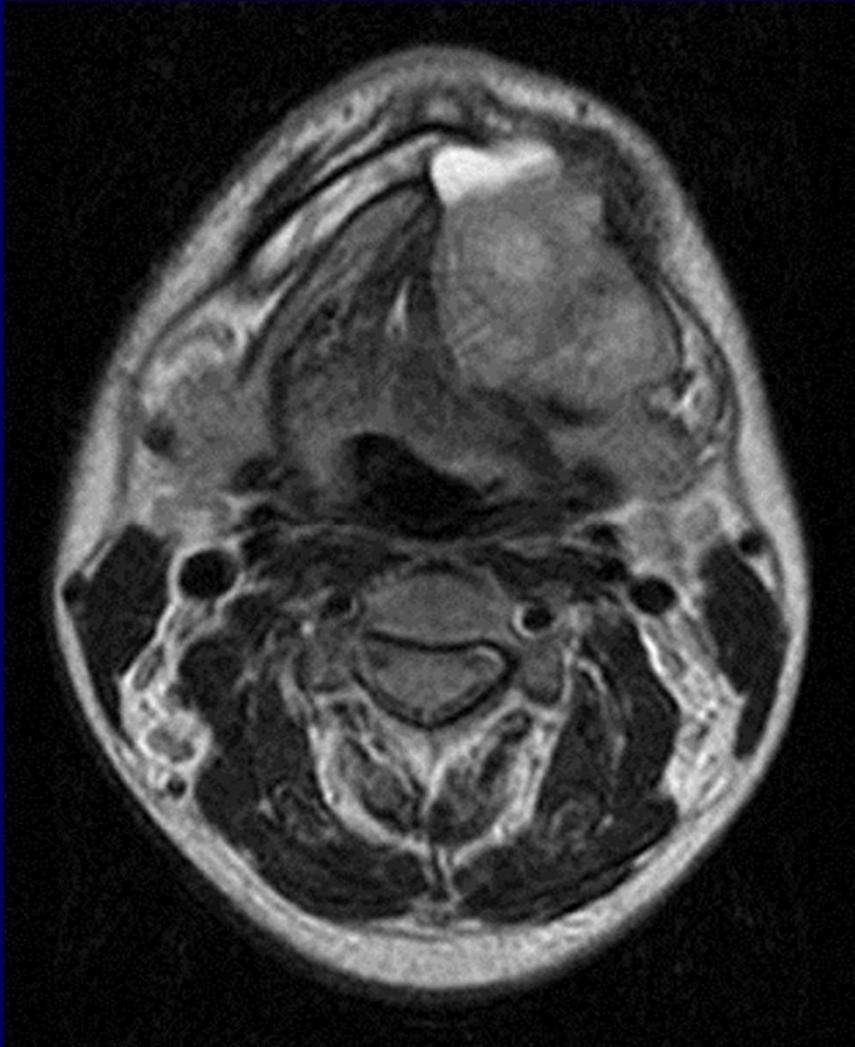


Figura 6: Secuencia T2. Plano axial. La masa muestra señal heterogénea, con áreas quísticas-necróticas.

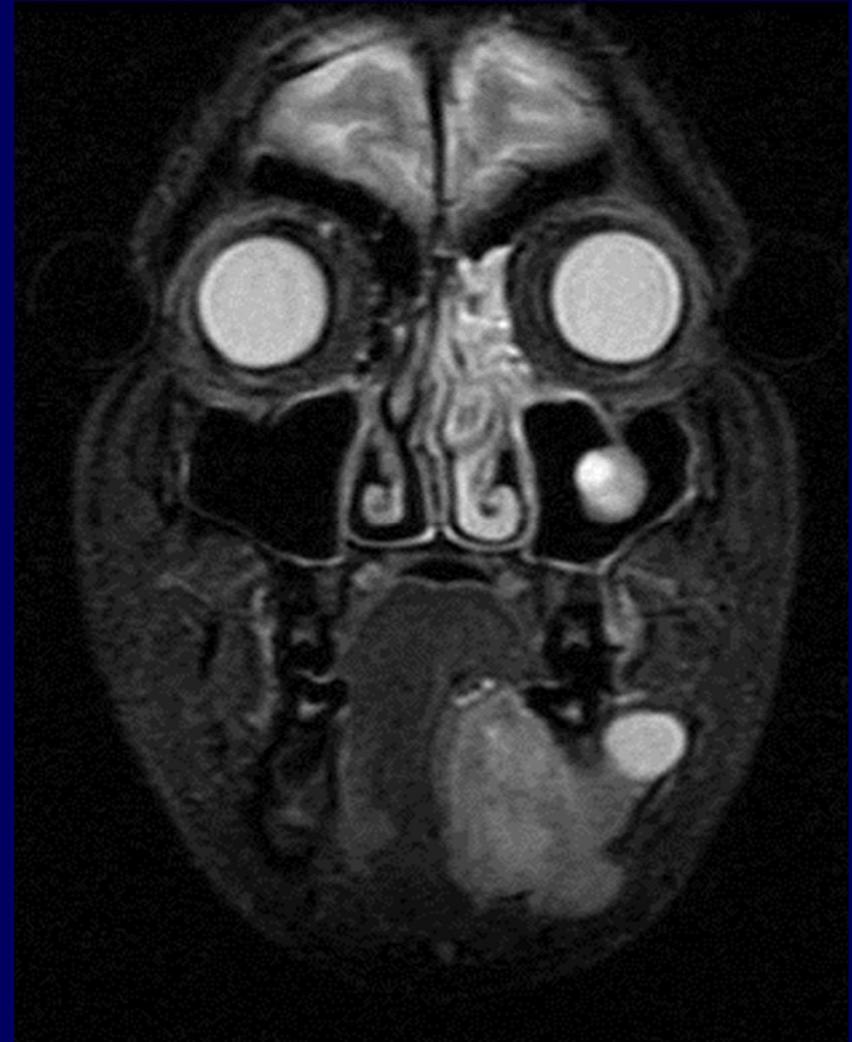


Figura 7: Secuencia STIR. Plano coronal. La masa muestra hallazgos similares a la figura 6.

Revisión del tema

Los diagnósticos diferenciales incluyen el tumor de Pindborg, mixoma odontogénico y otros no odontogénicos como fibroma osificante y condroma.

El diagnóstico definitivo anatomopatológico fue ameloblastoma unicístico.

Conclusión

Las lesiones de la mandíbula de origen odontogénico representan una gama de lesiones con hallazgos de imagen similares, la familiaridad con las características clínicas y radiológicas es crucial para reducir los diagnósticos diferenciales y decidir la terapéutica.

Bibliografía

- Radiologic and Pathologic Characteristics of Benign and Malignant Lesions of the Mandible. *Brian L. Dunfee, Osamu Sakai, Robert Pistey, Anita Gohel.* RadioGraphics 2006; 26:1751–1768.
- Ameloblastoma and Dentigerous Cyst Associated with Impacted Mandibular Third Molar Tooth. Ceylan Z. Cankurtaran, Barton F. Branstetter, Simion I. Chiosea, E. Leon Barnes, Jr. RadioGraphics 2010; 30:1415–1420 .
- Cystic and Cystic-Appearing Lesions of the Mandible: *Review.* Brooke Devenney-Cakir, Rathan M. Subramaniam, Susmitha M. Reddy, Heather Imsande. AJR 2011; 196:WS66-WS77 0361-803X/11/196-WS6.
- Ameloblastoma in the Maxillomandibular Region: MR Imaging. Manabu Minami, Takashi Kaneda, Hirotsugu Yamamoto, Kaoru Ozawa. Radiology 1992; 184:389-393
- Lesions of the Maxillomandibular Region: MR Imaging Distinction of Odontogenic Keratocysts and Ameloblastomas from Other Cysts. Manabu Minami, TakaShi Kaneda, Kaoru Ozawa, HimotSugu Yamamoto, Yuji Itai. AJR 1996;i66:943-949.