

HOSPITAL DOCENTE V. I. LENIN, HOLGUIN
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA

TÍTULO: Evaluación imagenológica de un ameloblastoma mandibular.
Presentación de un caso.

AUTORES: Dr. Luis Mario Zaldívar Pérez.

Dra. Katuska Cordovés Molina.

Dra. Lisset del Rosario Nonell Fernández.

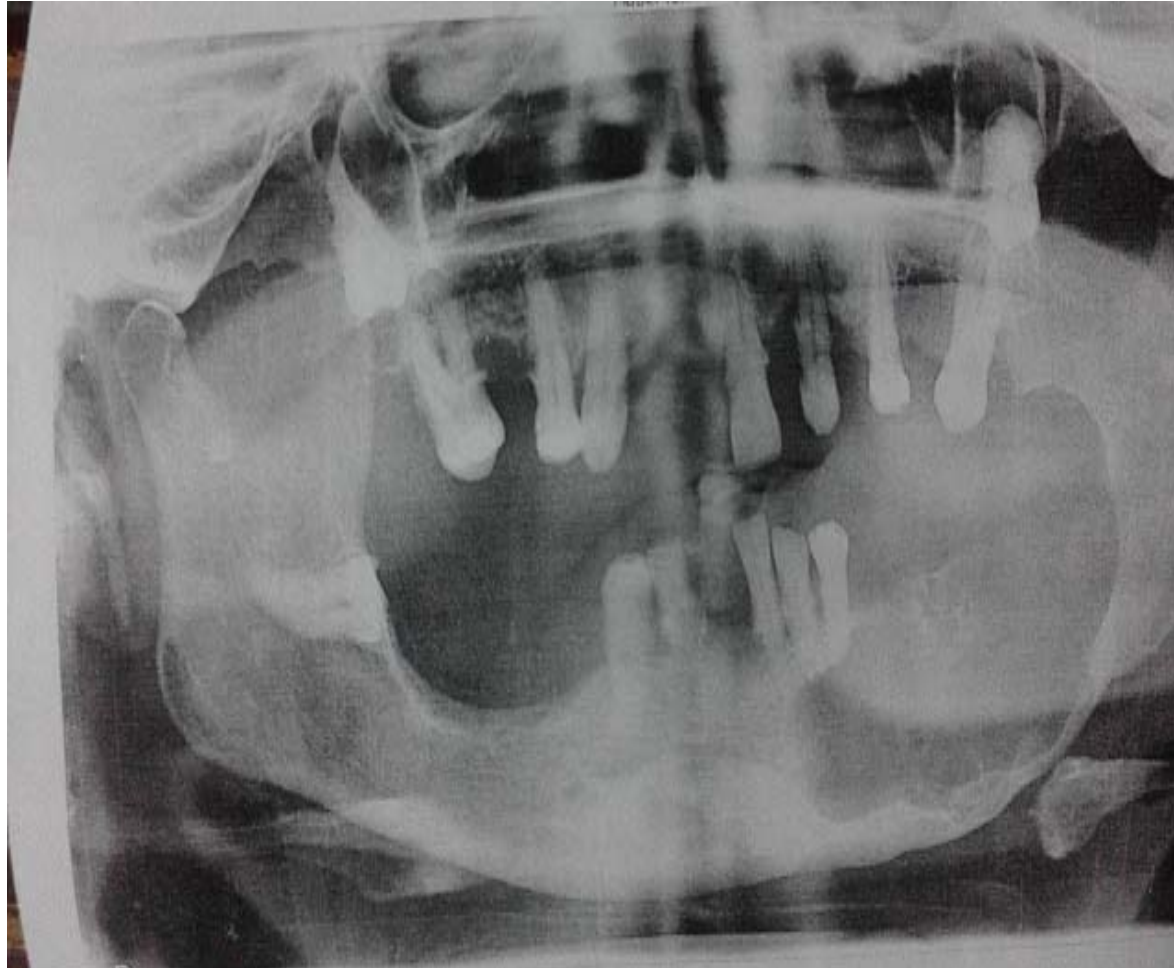
Alumno ayudante Luis N. Zaldívar Cordovés.

- Los ameloblastomas fueron descritos por primera vez por Cusack en 1827 y en 1868 fue Broca quien presentó el primer caso en la literatura científica.
- Falkson completó la primera descripción histológica detallada en 1879.
- Posteriormente, en 1885, Malassez introdujo el término adamantinoma-epitelioma.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente femenina MTP, 53 años de edad, que refiere aumento de volumen del lado izquierdo de la mandíbula desde hace varios meses, niega dolor a este nivel.
- Examen físico oral: aumento de volumen del reborde alveolar izquierdo, edente, con abombamiento de las tablas óseas sin dolor.

Rx panorámica dental:

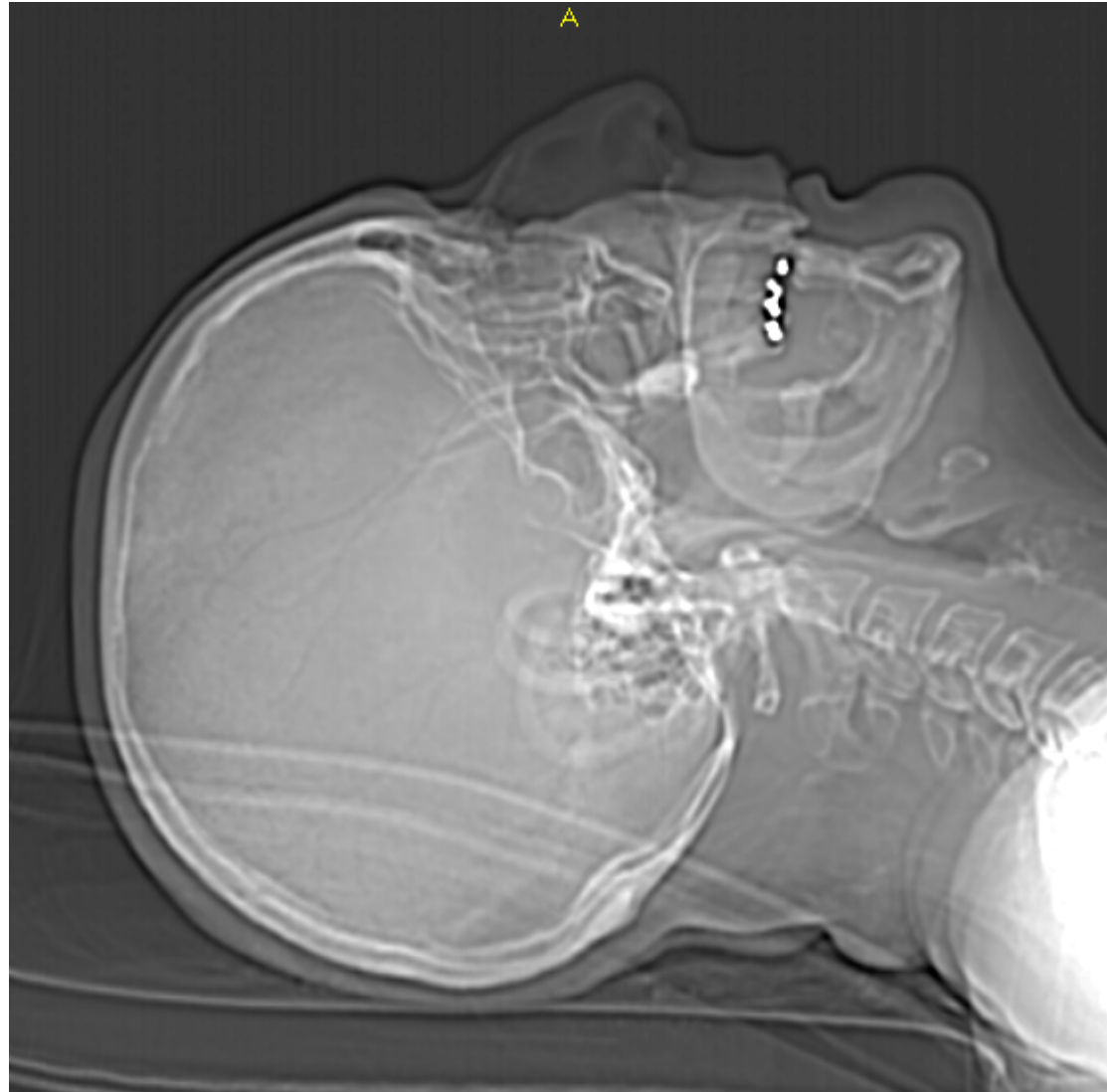


Ecografía de partes
blandas:

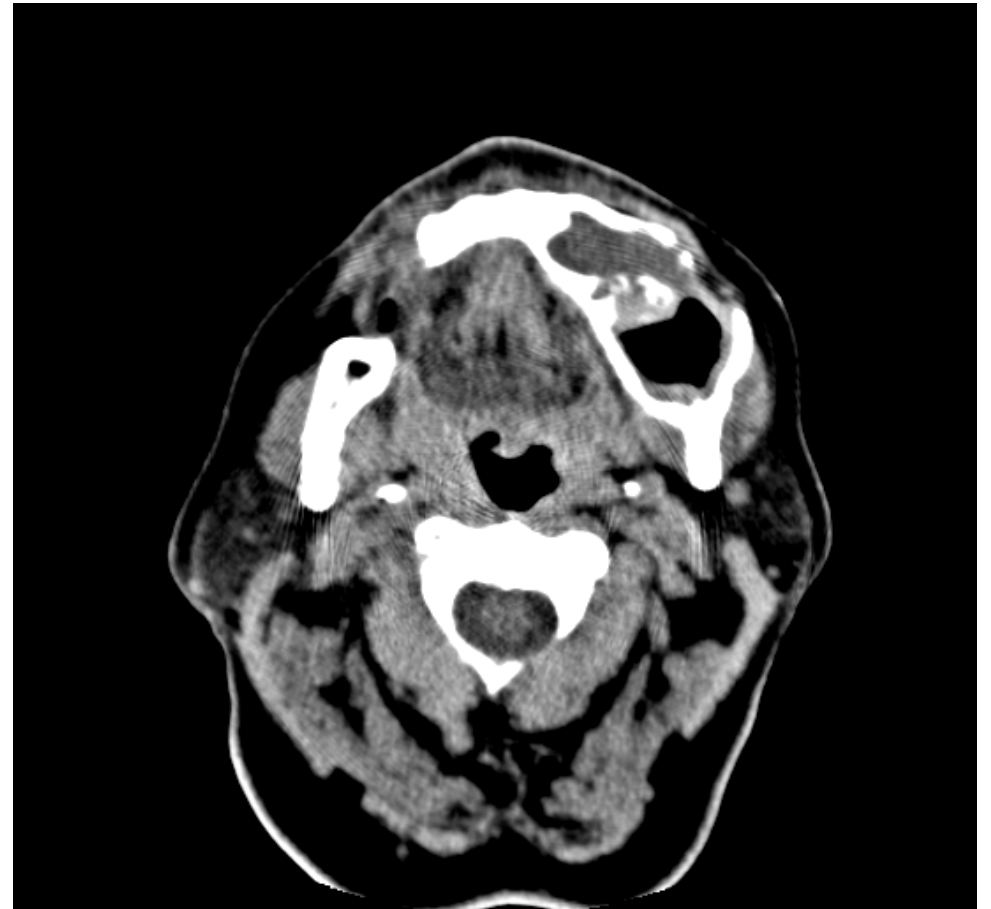




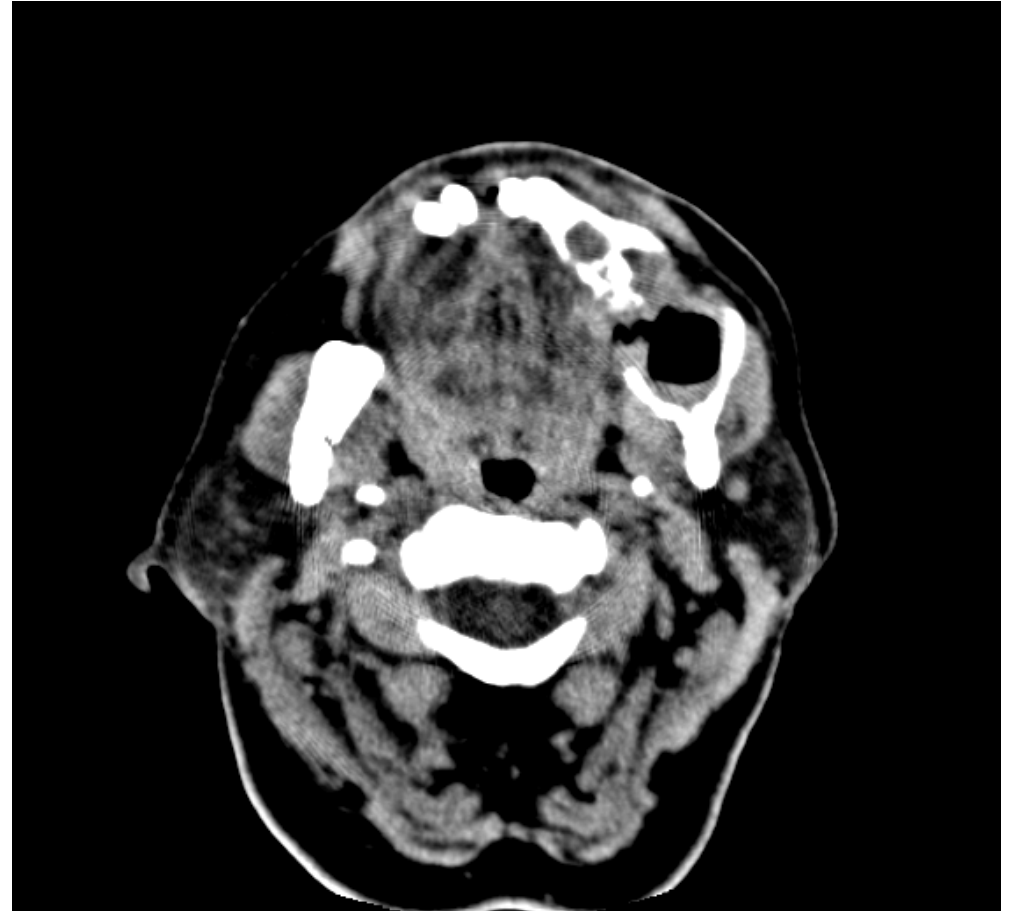
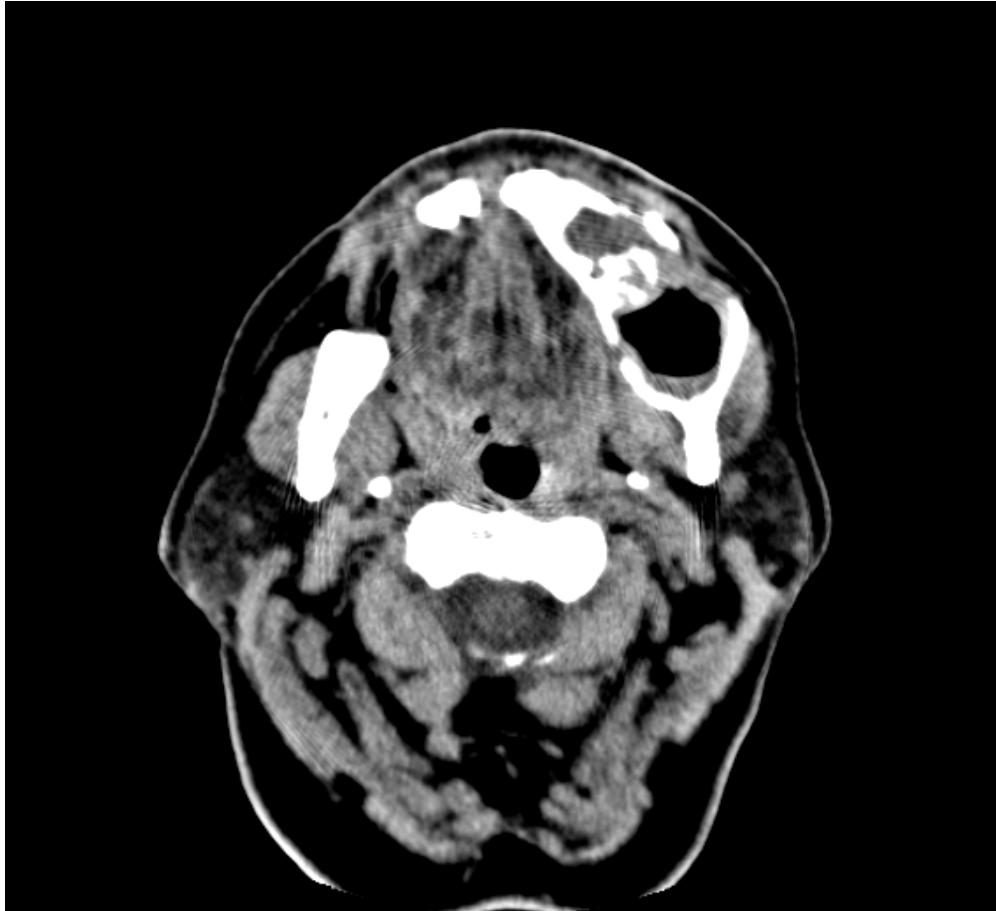
TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA



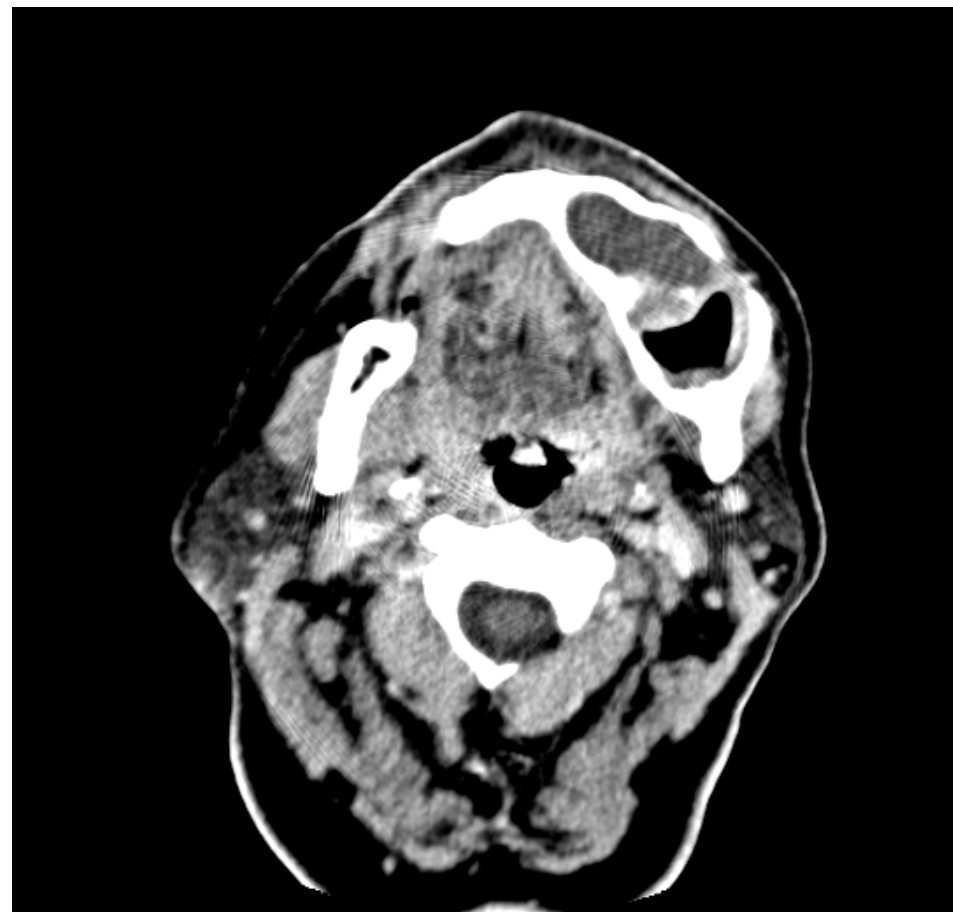
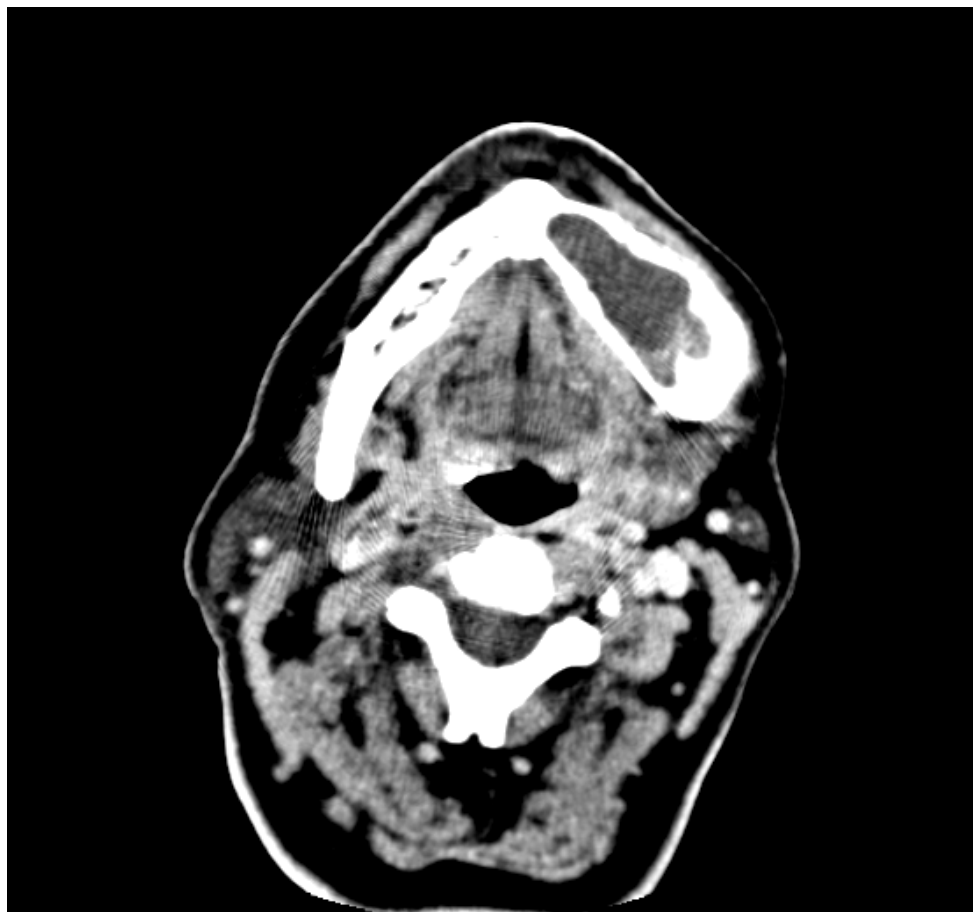
SIMPLE

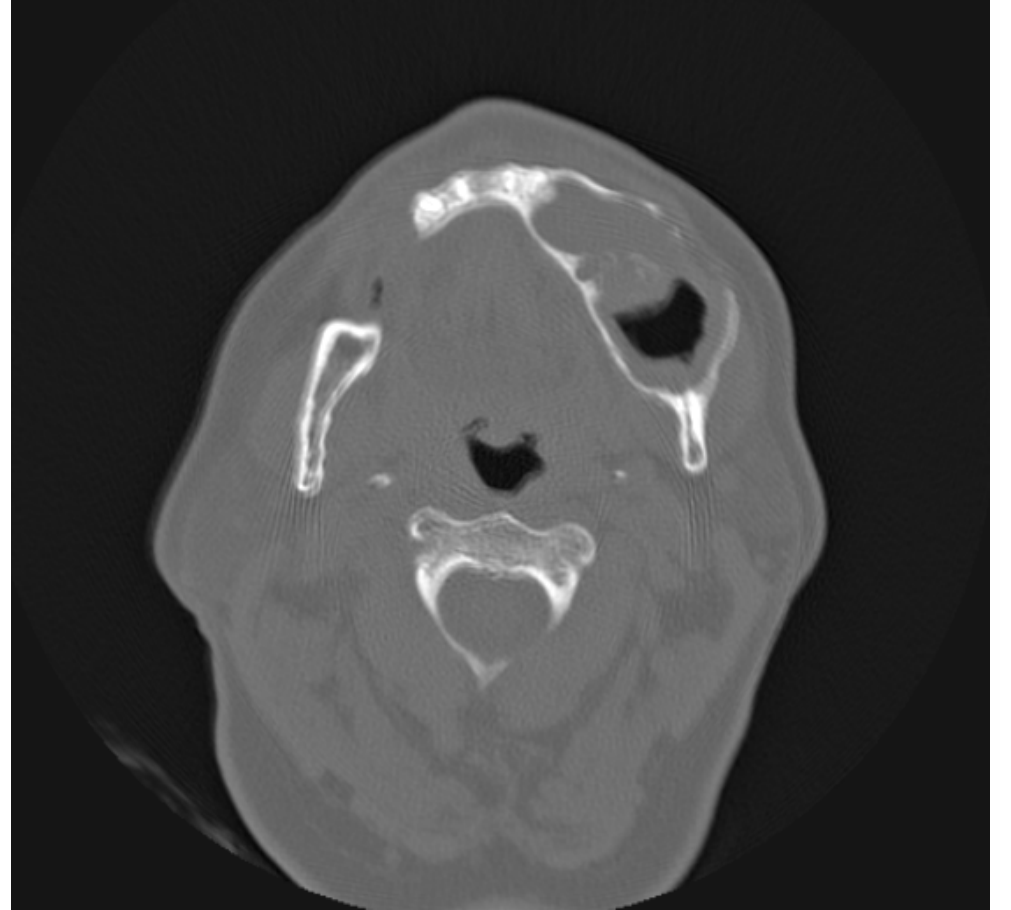
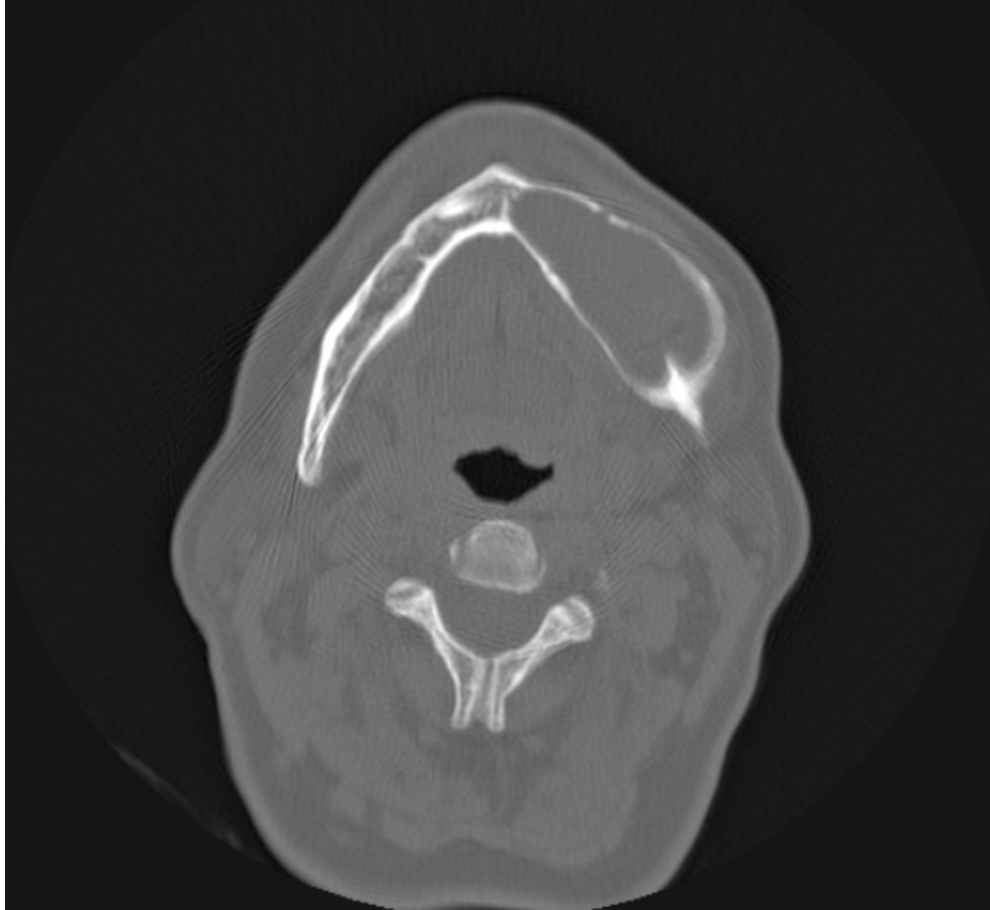


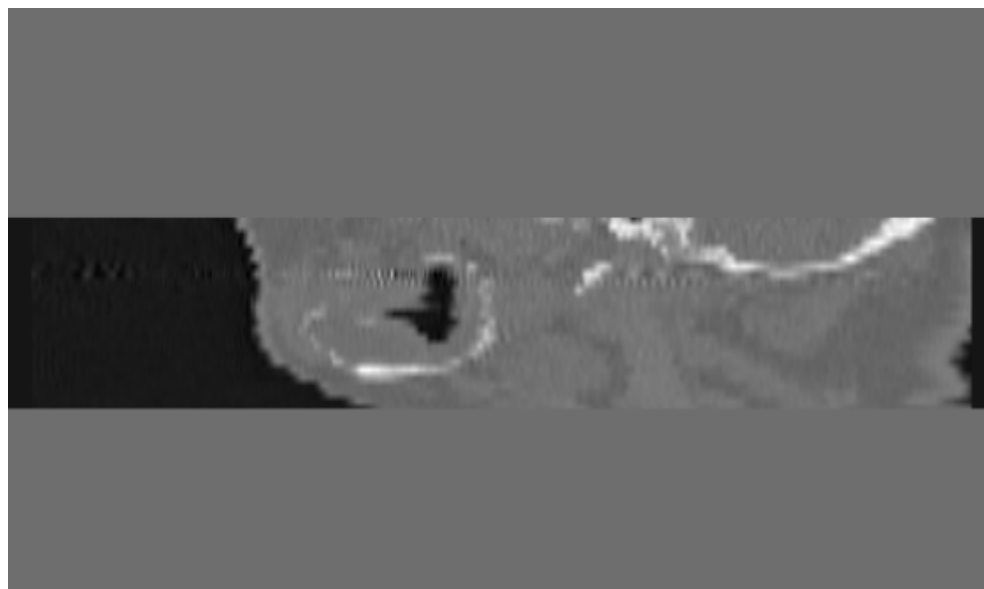
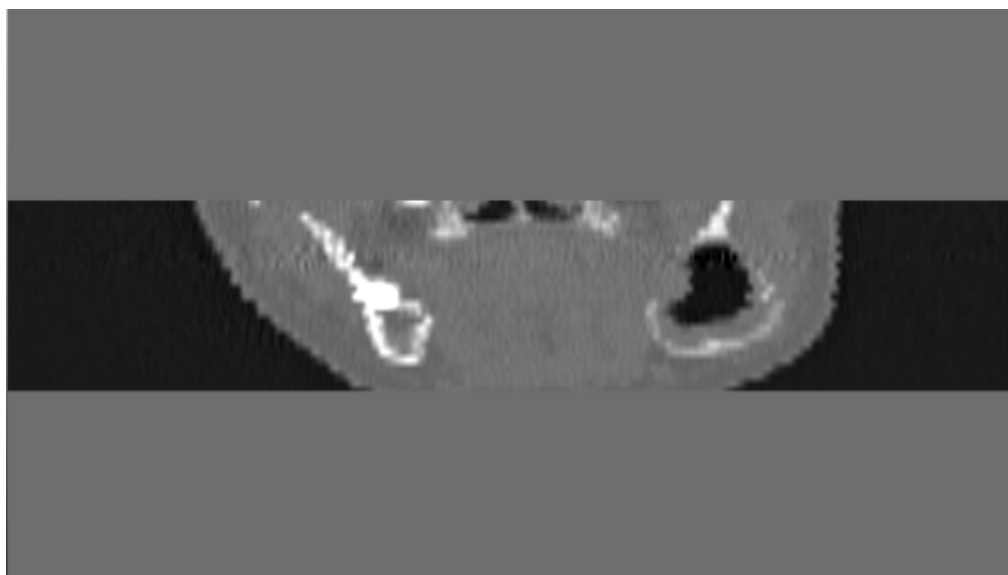
SIMPLE



CONTRASTADA EV







- Resultado de la biopsia: ameloblastoma folicular o adamantinoma.
- Biopsia de ganglios cervicales: negativo.

AMELOBLASTOMA

- El 9% de todas las tumefacciones de la cavidad oral son tumores odontogénicos y dentro de este grupo, el ameloblastoma representa el 1 % de las lesiones.
- La O.M.S. lo define como una neoplasia polimórfica localmente invasiva que comúnmente tiene un patrón folicular o plexiforme, en un estroma fibroso.
- Su comportamiento ha sido descrito como el de un tumor benigno pero localmente agresivo.

AMELOBLASTOMA...

- Con mucha menos frecuencia el ameloblastoma puede presentar evolución maligna (1-2%) y desarrollar diseminación hematológica.
- La variedad maligna sólo se distingue del ameloblastoma benigno por la presencia de metástasis, sin características histológicas específicas.
- Los sitios más frecuentes de implante de metástasis son los pulmones (75%), seguido de linfonodos cervicales y espinales.

AMELOBLASTOMA...

- Se presenta más frecuentemente en la mandíbula.
- El cuadro clínico se caracteriza generalmente por presentar deformaciones faciales, tumoración de crecimiento lento, dolor, sobreinfección de la lesión, ulceración de la mucosa, pérdida o movilidad dentaria, parestesias del nervio dentario inferior, o simplemente puede ser un hallazgo radiológico ...

AMELOBLASTOMA...

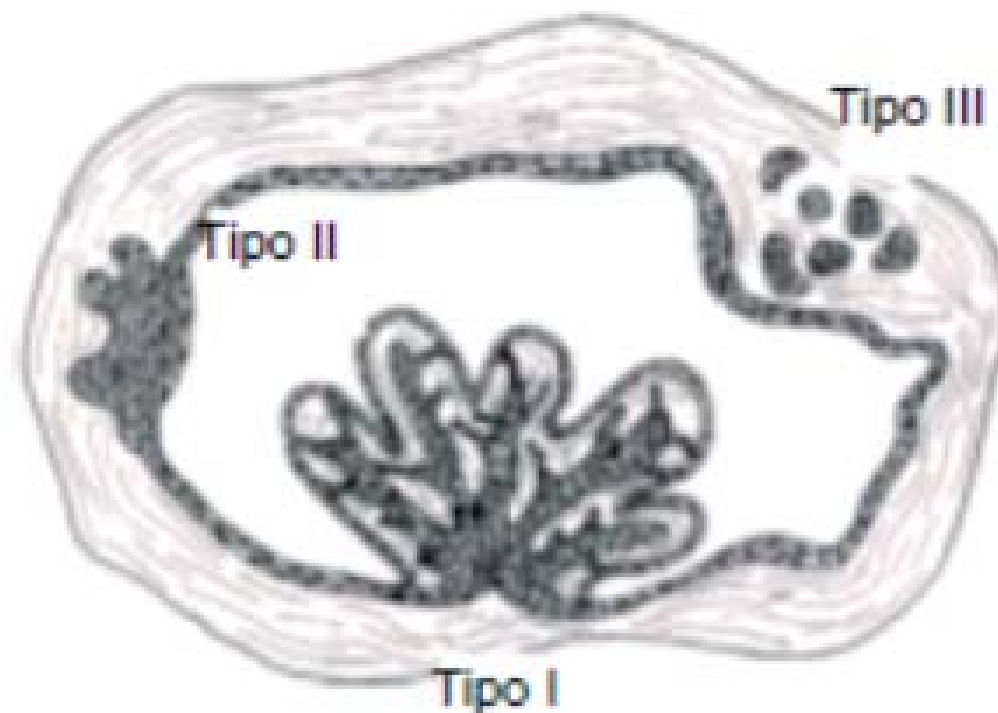
- Varios elementos han sido sugeridos como precursores de la lesión: diente incluido, quiste odontogénico, extracción dentaria, traumatismo externo o virus papiloma humano.
- Se reconocen 4 tipos de ameloblastomas denominados sólido/multiquístico, unikuístico, periférico/extraóseo y desmoplásico.
- Otros: lesiones híbridas o mixtas y malignizantes.

AMELOBLASTOMA...

- Radiográficamente los ameloblastomas se presentan como:
 - ✓ Imagen radiotransparente (osteolisis), unilocular o multilocular en forma de burbujas de jabón (ya que está dividida por múltiples tabiques óseos), o en panal de abejas, puede estar o no asociado con dientes retenidos.

- Ameloblastoma Sólido es agresivo, con tendencia a infiltrar de forma irregular el tejido óseo y blando adyacente.
- Además, presenta islas tumorales alejadas de la masa de tumor principal, por lo que se requiere de un margen mínimo de 1 cm de tejido sano a partir del límite clínico y radiográfico.
- Se ha reportado una alta recurrencia de ameloblastomas sólidos tratados de forma conservadora.
- En los AS se han descrito diversos patrones histológicos: folicular, plexiforme y desmoplásico. Generalmente se encuentran patrones mixtos.

- Los Ameloblastomas Uniloculares, que afectan a pacientes ligeramente más jóvenes, se clasifican en 3 subtipos:
 - ✓ Intraluminal (I) cuando las células tumorales proliferan hacia el interior de la cavidad patológica.
 - ✓ Luminal (II) cuando la lesión quística está rodeada de epitelio de ameloblastoma.
 - ✓ Mural o intramural (III) cuando las células neoplásicas infiltran el tejido conjuntivo fibroso de la pared quística.



Esquema con los distintos subtipos de AU.

- Los Ameloblastomas Poliquísticos se manifiestan como una masa sésil o pediculada de crecimiento lento que queda confinada a la encía o a la mucosa alveolar. En general no incluye el hueso subyacente ni tiene una actividad invasiva.
- Los Ameloblastomas Desmoplásicos son muy infrecuentes y con características radiológicas diversas. Se presentan con mayor frecuencia en la región anterior de ambos maxilares, tienen un crecimiento intramedular y con límites poco definidos.

MUCHAS GRACIAS

