

ODONTOMA COMPLEJO

Meneses Ramos Soleily B.
Hospital Ángel Cruz Padilla - Tucumán, Argentina
soleily116112@gmail.com.ar

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

Objetivos de aprendizaje

El presente trabajo pretende realizar una revisión de las características y hallazgos imagenológicos del odontoma complejo (OCJ).

Revisión del tema

Los odontomas complejos junto a los odontomas compuestos son los tumores odontogénicos más frecuentes. Se originan a partir de una alteración de células odontogénicas epiteliales y mesenquimatosas que forman esmalte, dentina y cemento. Se trata de lesiones benignas, de crecimiento lento y la mayoría son asintomáticos. Pero en algunas ocasiones pueden aparecer signos y síntomas relacionados con su presencia.



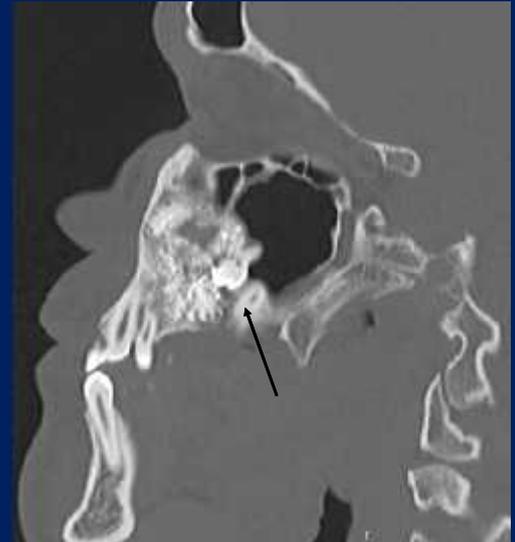
TAC – Odontoma complejo de 40 mm.



TAC reconstrucción coronal
Odontoma complejo.

El OCJ se caracteriza por presentar histodiferenciación sin morfodiferenciación. Se localizan principalmente en el sector mandibular posterior e inferior.

Radiográficamente se presentan como una masa irregular de material calcificado desorganizado, con densidad de estructura dental pero sin ninguna semejanza anatómica, rodeada de un halo hipodenso estrecho que representa la capsula de tejido conjuntivo.



TAC reconstrucción sagital - Se observa odontoma complejo y pieza dental retenida (flecha).

Al aumentar de tamaño pueden expandir las tablas óseas, desplazar estructuras anatómicas y generar complicaciones locales como: retención dentaria, desplazamiento de piezas, reabsorción y destrucción de estructuras óseas adyacentes.

La TAC es muy útil al permitir evaluar con detalle las características morfológicas del tumor y medir las diferentes densidades así como describir el compromiso de las estructuras circundantes.

Conclusión:

La labor del radiólogo en estos casos consiste en brindar una aproximación diagnóstica del grado de morfodiferenciación, el tamaño de la lesión y compromiso de las estructuras adyacentes lo cual es de gran utilidad tanto para el diagnóstico como para el manejo de éstas lesiones.

Bibliografía:

- Wood N, Goaz P. Diagnóstico diferencial de las lesiones orales y maxilofaciales. España: Elsevier; 1998.
- Lucía Thistle Barba, Daniela Muela Campos, Martina M Nevárez Rascón, Víctor A Ríos Barrera, Alfredo Nevárez Rascón Rev Odont Mex. 2016;20:272-6 Aspectos descriptivos del odontoma: revisión de la literatura
- Sánchez, C.J. Liceaga. Odontoma complejo de tamaño inusual. Revisión de literatura y reporte de un caso. Rev Mex Cir Bucal Max., 8 (2012), pp. 103-109
- Vázquez Diego, J., Gandini Pablo, C., & Carbajal Eduardo, E.. (2008). Odontoma compuesto: Diagnóstico radiográfico y tratamiento quirúrgico de un caso clínico. Avances en Odontostomatología, 24(5), 307-312