

Tumoración maxilar superior: un caso de quiste odontogénico radicular.

Sara Poses Veiga, David García Aldana, Amparo Jiménez Fernández, Ana Salas Álvarez.

Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

MOTIVO DE CONSULTA Y ANAMNESIS:

Varón de 7 años que consulta en Urgencias por:

- Tumoración en mejilla izquierda de tres semanas de evolución, ha ido aumentando de tamaño progresivamente hasta condicionar asimetría entre ambas hemifaros y protrusión hacia la encía.
- Antecedente de endodoncia por caries en pieza dental 23 hace un mes.
- No otra sintomatología acompañante.

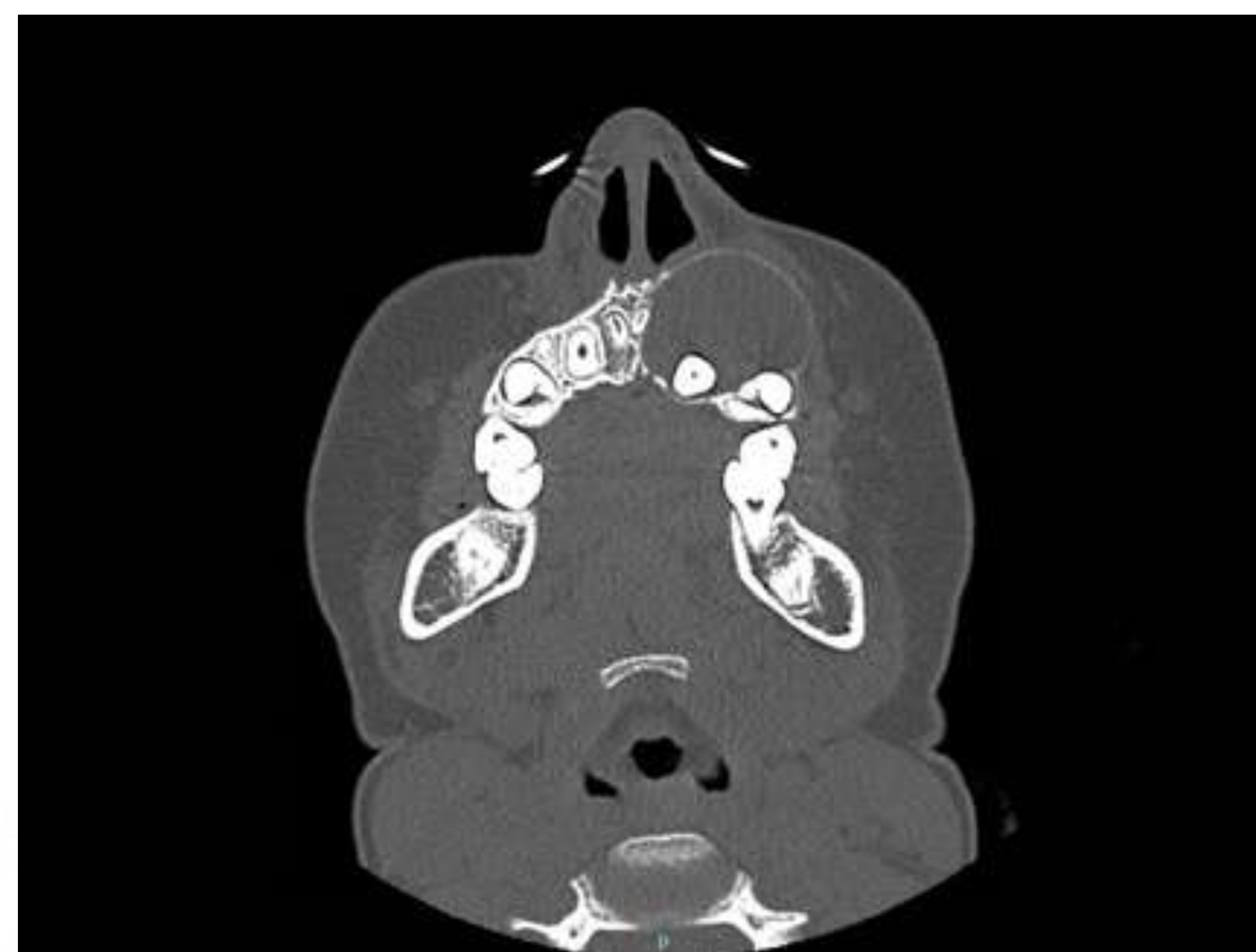
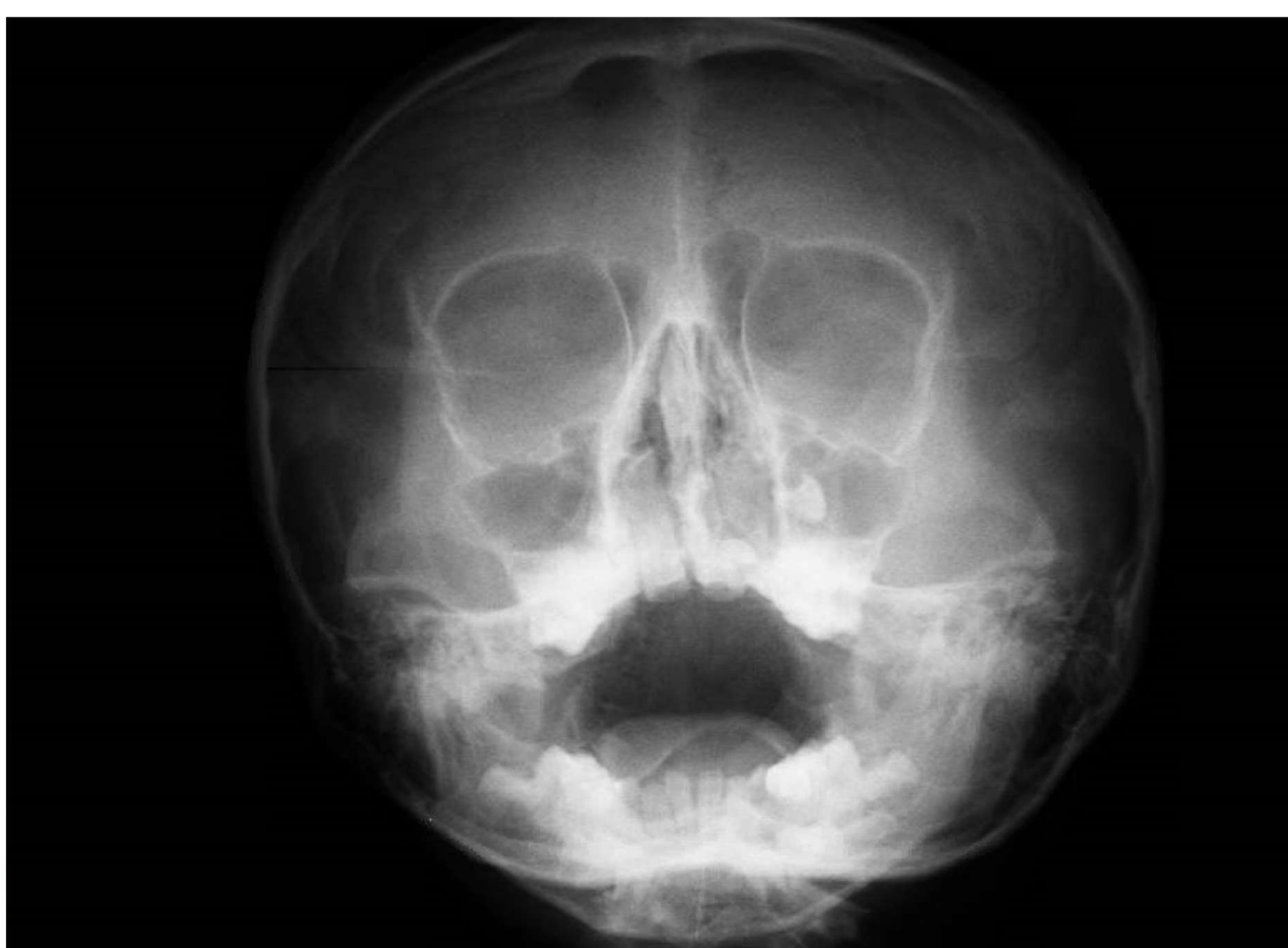
EXPLORACIÓN FÍSICA:

Tumoración maxilar superior izquierda, de características pétreas, inmóvil e indolora.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Radiografía en proyección de Waters y TC de cara: lesión quística en maxilar superior con paredes bien definidas y que no rompe la cortical ósea. Esta formación engloba en su interior las piezas dentarias 22, 23 y 24, provocando erosión de la raíz de las mismas → **sospecha de formación quística odontogénica.**



EVOLUCIÓN Y CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA:

En consultas de Cirugía Maxilofacial se realizó biopsia de la lesión, confirmándose histopatología compatible con **quiste odontogénico radicular**.

Posteriormente, se realizó la **quistectomía** con evolución favorable.

Los quistes odontogénicos son lesiones maxilares en forma de cavidad con recubrimiento epitelial y contenido líquido o purulento. Pueden tener diversas causas, siendo los más frecuentes los **quistes inflamatorios radiculares**: se producen cuando la inflamación secundaria a una necrosis pulpar induce la proliferación de restos epiteliales de Malassez, dando lugar a la formación de lesiones quísticas. Es habitual que incluyan en su interior restos de la pieza dental necrosada.

Pueden ser **asintomáticos** o detectarse por el **aumento del tamaño local**.

El tratamiento suele consistir en la **exéresis** de la lesión quística.