

## QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO DE LOS MAXILARES. CASO CLÍNICO. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.

CD SANDRA ROMÁN PILCO\*, DR. JUVENAL SÁNCHEZ LIHÓN\*\*.

### INTRODUCCION

El quiste óseo aneurismático (QOA) de los maxilares es una lesión benigna intraósea compuesta por espacios cavernosos llenos de sangre, de tamaños variables, sin recubrimiento endotelial, asociados con tejido conectivo fibroso conteniendo células gigantes multinucleadas y tejido osteoide; clínicamente el lado afecto de los maxilares aumenta de tamaño y muestra una discreta inflamación. Puede haber ligero dolor a la palpación y donde pueden faltar o desplazarse los dientes, aunque rara vez se observa reabsorción de las raíces; no produce parestesia. Radiográficamente el QOA puede aparecer como una lesión unilocular o multilocular, con apariencia de “pompa de jabón” o “picadura de polilla”, que está atravesado por delgados tabiques y donde se puede notar la expansión y destrucción de la corteza ósea. El tratamiento de elección es el curetaje o la resección quirúrgica.

Desconocemos cuál es la frecuencia del quiste óseo aneurismático de los maxilares en nuestro medio, ya que no hemos ubicado informes locales. Publicaciones foráneas refieren que el Quiste Óseo Aneurismático constituye un 5% de los quistes óseos que se desarrollan en la cara y aproximadamente un 1,5% de los quistes óseos no odontogénicos.

### CASO CLÍNICO

Paciente de 23 años de edad, sexo masculino, procedente de Lima. Tiempo de enfermedad 1 año 6 meses. Presenta dolor en la cara, asimetría facial que compromete mejilla derecha. Diagnóstico de ingreso: neoplasia maligna de seno maxilar derecho. Al examen clínico se encuentra gran tumoración dependiente de reborde alveolar derecho superior que engloba piezas dentarias y llega más allá de la línea media del paladar duro. La tumoración es proliferante y dura. Los exámenes de laboratorio clínico dentro de los límites normales. Impresión diagnóstica clínica: neoplasia maligna de reborde alveolar superior derecho a descartar linfoma. La tomografía axial computarizada mostró una gran tumoración que compromete hemicara derecha de 5 cm. Aparentemente originada en el seno maxilar derecho o en el reborde alveolar de maxilar superior, la cual es predominantemente expansiva condicionando remodelación y destrucción parcial de las paredes del seno maxilar y se extiende a la órbita derecha. Llama la atención la presencia de una pieza dentaria en la zona caudal de la lesión y la gran hipodensidad del contenido de la lesión lo que podría corresponder a abundante material mucoso. Las partes blandas están desplazadas y es difícil determinar su infiltración. El paciente es operado con resección del maxilar superior derecho. Injerto libre de piel. Gasa yodoformada. Los hallazgos son tumoración que compromete todo el hueso maxilar superior derecho produciendo abombamiento del piso de la orbita, dicho tumor compromete también el reborde alveolar, surco gingival, produciendo expansión del paladar, sobrepasando la línea media. La resección permitió conservar la mitad externa del piso de la órbita.

(\*): Cirujano- Dentista.

(\*\*): Médico-Patólogo. Jefe del Departamento de Patología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

El examen macroscópico describe el maxilar superior derecho que mide 10x8x6 cm. Seno maxilar dilatado multilocular. Mucosa lisa. En el reborde alveolar lesión nodular de 6,5x3,4x3,2 cm. Al corte cavidades quísticas con material seroso y hemático con coágulos. El diagnóstico microscópico: quiste óseo aneurismático.

Paciente sale de alta en buenas condiciones. Controles normales.

## COMENTARIO

El caso clínico presentado es un joven de 23 años, que llega al instituto con dolor, asimetría facial, se sospecha de una neoplasia maligna; se le realizó estudios radiológicos donde se observa su gran expansión, y que compromete varios órganos. Como tratamiento se le realizó la resección del maxilar y órganos comprometidos. El estudio Anatómico patológico llega a la conclusión de quiste óseo aneurismático.

El quiste óseo aneurismático es una lesión ósea, no muy frecuente, que se puede presentar en cualquier hueso del organismo, incluyendo los maxilares.

Si bien la radiología es un método auxiliar importante para llegar a un diagnóstico adecuado, no es concluyente, demostrándose que es necesario el estudio histopatológico.

Nuestra principal recomendación dirigida al odontólogo que se enfrenta a una tumoración en maxilar (es), deberá tener presente la posibilidad de un Quiste Óseo Aneurismático que siendo una lesión benigna muchas veces puede tener comportamiento maligno y el tratamiento será conservador mediante el curetaje cuando la lesión sea pequeña y controlable, y resección quirúrgica cuando la lesión sea grande y deformante.



FIGURA 01. Quiste Óseo Aneurismático de seno maxilar derecho. Pieza Operatoria.

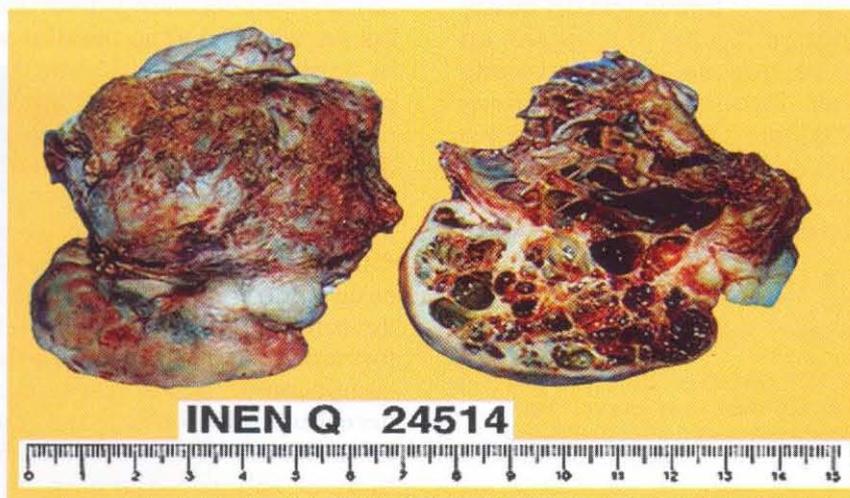


FIGURA 02. QOA de seno maxilar derecho. Pieza operatoria. Al corte se observan múltiples cavidades quísticas, algunas con contenido sanguíneo.

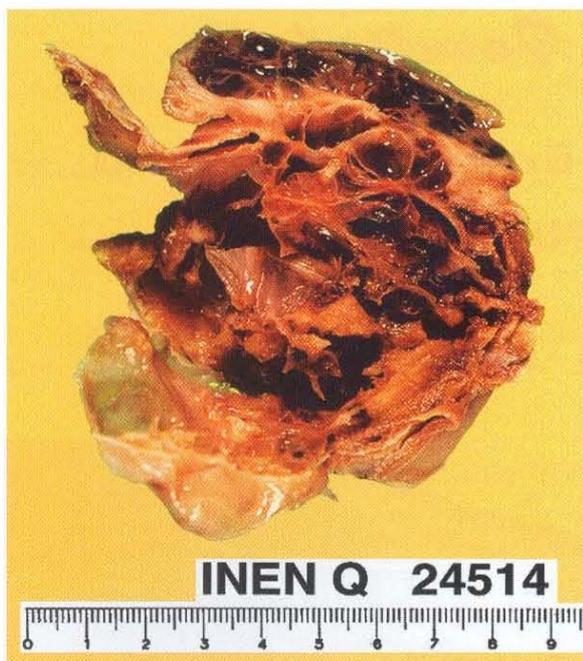


FIGURA 03. QOA de seno maxilar derecho. Pieza operatoria. Al corte.



FIGURA 05. QOA de seno maxilar. Microscopia. Formación quística con contenido hemorrágico, fibrosis en la periferie.

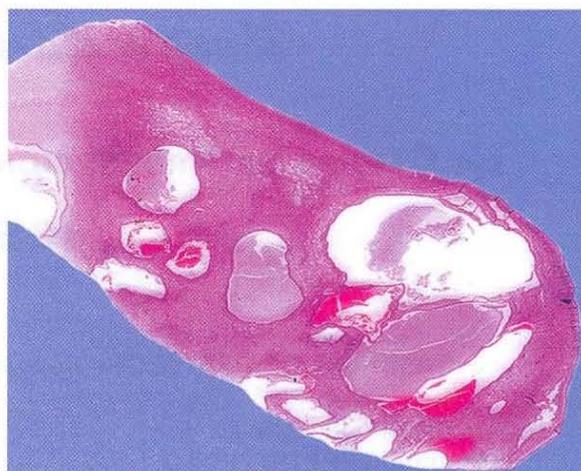


Figura 04. QOA de seno maxilar derecho. En la lámina se observan múltiples cavidades quísticas algunas con contenido hemorrágico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Román Pilco, S. Quiste Óseo Aneurismático de los Maxilares en el INEN, correlación clínico-patológica. Tesis. USMP. Lima. 2002.