



Revista Española de
**Cirugía Oral y
 Maxilofacial**

www.elsevier.es/recom



Original

Diagnóstico diferencial inmunomorfológico de las lesiones quísticas maxilares con queratinización

Beatriz Vera-Sirera^a, Julia Guarín^b, Cecilia López-Valdivia^b, Enrique Jiménez^b,
 M^a Carmen Baquero Ruíz de la Hermosa^c y Francisco Vera-Sempere^{b,d,*}

^a Departamento de Estomatología, Universidad de Valencia, Valencia, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

^c Servicio de Cirugía Maxilofacial, Hospital Universitario La Fe, Valencia, España

^d Departamento de Patología, Universidad de Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 16 de marzo de 2011

Aceptado el 5 de agosto de 2011

On-line el 28 de octubre de 2011

Palabras clave:

Quistes maxilares

Tumor odontogénico

queratoquístico

Quiste odontogénico

ortoqueratósico

Inmunohistoquímica

Diagnóstico diferencial

R E S U M E N

Objetivos: Los quistes maxilares con queratinización son formas lesionales de carácter controvertido y de relevancia clínica, dada la implicación clínico-evolutiva del llamado tumor odontogénico queratoquístico (TOQ). En el presente estudio nos planteamos valorar la utilidad de las técnicas inmunohistoquímicas en la identificación de estas lesiones.

Material y métodos: Se analizan de forma retrospectiva las lesiones quísticas maxilares dotadas de fenómenos de queratinización interna, diagnosticadas en un mismo centro hospitalario, a lo largo de un periodo de 4 años, realizando un estudio inmunohistoquímico mediante la aplicación de un panel de cinco anticuerpos (Ki67, Bcl-2, p53, CK19, D2-40).

Resultados: De un total de 410 lesiones quísticas maxilares, se seleccionaron 22 casos (5,36%) en los que existían rasgos morfológicos de queratinización interna. Aplicando los criterios morfológicos de la clasificación histológica de la OMS (2005) se diagnosticaron 15 TOQ y 4 quistes odontogénicos ortoqueratósicos (QOO), existiendo 3 observaciones con rasgos morfológicos híbridos de TOQ y de QOO. El estudio inmunohistoquímico llevado a cabo permitió realizar un certero diagnóstico diferencial entre el TOQ y el QOO, y además su empleo permitió adscribir de forma correcta las formas híbridas a cada uno de estos dos tipos lesionales.

Conclusiones: El análisis inmunohistoquímico, con la aplicación de un panel de cinco anticuerpos, permite un diagnóstico certero de las lesiones quísticas maxilares con queratinización, permitiendo la diferenciación del TOQ frente al QOO, así como la correcta identificación de las lesiones de carácter morfológico híbrido.

© 2011 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fco.jose.vera@uv.es (F. Vera-Sempere).

1130-0558/\$ – see front matter © 2011 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.maxilo.2011.08.006

Immunomorphological differential diagnosis of maxillary cystic lesions with keratinization

A B S T R A C T

Keywords:

Maxillary cysts
Keratocystic odontogenic tumor
Orthokeratotic odontogenic cyst
Immunohistochemistry
Differential diagnosis

Objectives: Maxillary cystic lesions with keratinization are controversial lesions that are clinically relevant due to the prognostic implication of the so-called keratocystic odontogenic tumor (KOT). The aim of this study was to assess the usefulness of immunohistochemistry in the identification of KOTs.

Material and methods: Retrospective study of all maxillary cystic lesions exhibiting keratinization diagnosed over a 4-year period in one hospital center. Immunohistochemical study using a panel of five antibodies (Ki67, Bcl-2, p53, CK19, D2-40) was performed.

Results: Of a total of 410 maxillary cystic lesions, 22 cases (5.36%) showing morphological features of internal keratinization were selected. Using WHO-2005 histological criteria, 15 KOTs and 4 orthokeratotic odontogenic cysts (OOC) were diagnosed, as well as 3 cases with hybrid morphological characteristics. Immunohistochemical results accurately differentiated between KOT and OOC and allowed the hybrid forms to be correctly identified.

Conclusions: Immunohistochemical analysis with a panel of five antibodies allows an accurate diagnosis of maxillary cystic lesions with keratinization, enabling the differentiation between KOT and OOC and the correct identification of cases of hybrid morphological characteristics.

© 2011 SECOM. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Dentro de los quistes maxilares las lesiones con rasgos de queratinización son sin duda las formas de carácter más controvertido. La primera de ellas es el llamado queratoquiste odontogénico (QO) descrito por Philipsen¹ y que la OMS, en su clasificación histológica de los tumores de cabeza y cuello², ha propuesto se denominara tumor odontogénico queratoquístico (TOQ), significando que se trata realmente de una lesión tumoral, que frecuentemente cursa con destrucción ósea y con una alta tasa de recurrencias². El TOQ se establece sobre todo en pacientes varones entre la 2.^a y la 4.^a década de la vida, afectando más a la porción posterior mandibular³, con una elevada tasa de recurrencias, comparada con otras lesiones quísticas odontogénicas^{4,5}.

El TOQ, sin embargo, no comprende la totalidad de lesiones quísticas maxilares con queratinización interna. La segunda entidad por orden de frecuencia es el llamado quiste odontogénico ortoqueratósico (QOO), a menudo confundido con el TOQ, siendo descrito por Wright⁶, quien lo consideró una variante del TOQ, dotada de ortoqueratinización, señalando una menor agresividad clínica.

Hoy sabemos que el QOO representa de un 5 a un 16% de las lesiones calificadas como QO⁷. De este modo, bajo la denominación de queratoquistes se han incluido entidades diversas, de diferente significado y evolución, hecho que sin duda ha llevado a un cierto descrédito del término queratoquístico, que en principio es siempre un diagnóstico anatomopatológico indicativo de agresividad lesional y de opcional recidiva^{8,9}.

En la última década ha surgido un renovado interés acerca de los TOQ, al conocer su implicación en el síndrome névico-basocelular (SNB) o síndrome de Gorlin-Goltz¹⁰. Este síndrome hereditario autosómico dominante se caracteriza por anomalías esqueléticas asociadas a una predisposición

carcinogénica, con aparición de diversas neoplasias (carcinomas basocelulares, meduloblastomas, fibromas ováricos, etc.). Los TOQ están presentes en el 75-90% de los SNB, siendo a menudo la aparición de TOQ (generalmente con carácter múltiple) el primer signo de sospecha de la existencia de un síndrome de Gorlin-Goltz¹¹. Los TOQ, únicos o múltiples, pueden tener por lo tanto un carácter esporádico o ser TOQ sindrómicos en el contexto de un síndrome de Gorlin-Goltz. La patología de los quistes maxilares con queratinización precisa por lo tanto de un diagnóstico preciso, que informe de su posible agresividad y de la posible identificación de las formas esporádicas y sindrómicas.

En el presente estudio nos planteamos estudiar morfológicamente y de forma retrospectiva una casuística de lesiones quísticas maxilares con queratinización, analizando el valor del análisis inmunohistoquímico en su caracterización y diagnóstico diferencial.

Material y métodos

Se ha llevado un análisis retrospectivo de las lesiones quísticas maxilares diagnosticadas en un mismo centro hospitalario (Hospital Universitario La Fe, Valencia) durante un periodo de 4 años (2006-2010), procedentes todas ellas de una misma área sanitaria (departamento sanitario 7), utilizando la aplicación informática PAT-Win® v.3.4.1 del Servicio de Anatomía Patológica. Se seleccionaron todas las observaciones en las que en aparecieran datos, bien el diagnóstico anatomopatológico o en la descripción microscópica, que orientaran a la presencia de fenómenos de queratinización en el interior del quiste.

En todos los casos seleccionados se dispuso de los datos clínicos de los pacientes y del seguimiento llevado a cabo (entre 3 y 20 años), obteniendo estos datos a través de la aplicación informática MIZAR 2.0. En cada caso se constató la edad y sexo de los pacientes, localización lesional, tipo de cirugía, lesiones

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172740>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172740>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)