REV ESP CIR ORAL MAXILOFAC. 2016;xxx(xx):xxx–xxx

Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial

www.elsevier.es/recom

Original

Tumores mandibulares de conducta agresiva en pacientes pediátricos reconstruidos con placas de titanio (reporte de 3 casos)

Francisco Mercado Montañez

Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) número 71 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Torreón, Coahuila, México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 30 de diciembre de 2015
Aceptado el 7 de mayo de 2016
On-line el xxx

Palabras clave:
Tumores faciales
Histopatología
Conducta clínica

RESUMEN

Los tumores de la región facial en niños son poco frecuentes pero el daño que ocasionan en los tejidos modifica el desarrollo y crecimiento de la cara, ocasionando alteraciones físicas, estéticas y psicológicas. El origen histopatológico de las lesiones es variable, pero la conducta local de las mismas suele ser agresiva, no correspondiendo en muchas ocasiones a su «benigna» apariencia histológica. Para llegar a un diagnóstico correcto es importante conocer características clínicas y de imagen que presenta cada lesión, realizar una adecuada toma de biopsia, además de contar con histopatólogos de experiencia en el reconocimiento de estos tumores, ya que de ello depende el correcto tratamiento a realizar. El objetivo del tratamiento es la resección de la lesión, restaurando función y estética facial y de ser posible, favorecer el crecimiento de las estructuras anatómicas afectadas. En este artículo se reportan 3 casos de tumores en pacientes pediátricos, de diferente estirpe histopatológica y de poca frecuencia, pero con la misma agresividad local, tratados en el Hospital de Alta Especialidad (UMAE) 134, del Instituto Mexicano del Seguro Social, Torreón, Coahuila, México.

© 2016 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

Aggressive mandibular tumours in children: reconstruction with titanium plates (report of 3 cases)

Keywords:
Facial tumours
Histopathology
Clinic behaviour

ABSTRACT

Tumours of the facial region in children are rare, but the damage they cause in tissues leads to changes in the development and growth of the face, causing physical, aesthetic and psychological disorders. The histopathological origin of lesions is variable, but they are often locally aggressive, not corresponding to their benign histological appearance. To reach a correct diagnosis is important to determine the clinical and image characteristics

Correo electrónico: paco_mercado@yahoo.com.mx
http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2016.05.003
1130-0558/© 2016 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/).

Cómo citar este artículo: Mercado Montañez F. Tumores mandibulares de conducta agresiva en pacientes pediátricos reconstruidos con placas de titanio (reporte de 3 casos). Rev Esp Cir Oral Maxilofac. 2016. http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2016.05.003

presented by each lesion. A proper biopsy must be taken, as well as having a histopathologist with experience in recognising these tumours, since the correct treatment to be performed depends on this. The aim of the treatment is the resection of the lesion, restoring function and facial aesthetics and, where possible, to promote the growth of the defected anatomical structures.

This article reports 3 cases of tumours in paediatric patients, rare and of histological different lineages, but with the same local aggressiveness, treated in the high speciality hospital number 71 of the Mexican Security Institute, Torreón, Coahuila, Mexico.

© 2016 SECOM. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

Los tumores primarios de la región maxilofacial en pacientes pediátricos son poco frecuentes en comparación a los que se presentan en el adulto, y el daño que estas lesiones ocasionan en los tejidos es de mayor impacto, ya que alteran directamente el crecimiento y desarrollo facial así como el desenvolvimiento psicosocial de los niños[1]. Por lo general, las lesiones tumorales en niños suelen mostrar una conducta local agresiva, siendo complicado el diagnóstico inicial y plan de tratamiento posterior, debiendo determinar el grado de malignidad y la estirpe histológica de los tumores, ya que el tratamiento debe ir encaminado a la resección de la lesión y la inmediata reconstrucción de los tejidos, de ser posible, restaurando en un solo procedimiento, la función, y la estética, además de favorecer el crecimiento de las estructuras afectadas[2]. Es difícil llegar a un diagnóstico inicial, ya que signos y síntomas, así como hallazgos radiográficos son en ocasiones parecidos o inespecíficos para cada lesión, pudiendo confundir grado de malignidad u origen histológico, siendo por esto, la toma de biopsia, el elemento de mayor importancia para un correcto diagnóstico[3]. Es recomendable contar con patólogos de experiencia en el reconocimiento de los tumores de la región facial, ya que el diagnóstico correcto es lo que nos dicta la conducta quirúrgica adecuada.

Las lesiones tumorales primarias en niños suelen ser localmente más agresivas y con un alto índice de recidiva, debido quizá, al potencial de crecimiento de las células en desarrollo propias de estas edades, de ahí la importancia de una resección amplia con márgenes libres de lesión[4]. Prácticamente todos los tejidos básicos del organismo pueden desarrollar lesiones tumorales, pero maxilar y mandíbula tienen una característica única, y esta es, la de presentar dientes, pudiendo encontrar lesiones originadas en estas estructuras, las cuales no se encuentran en otra área anatómica del organismo, dichas lesiones se conocen en general como tumores odontogénicos[5]. En la valoración inicial de pacientes pediátricos con patología tumoral es muy importante la historia clínica y la exploración física, dando relevancia a datos como edad, sexo, antecedentes heredofamiliares, principio, evolución y estado actual de la lesión, así como a signos y síntomas presentes. Datos clínicos como dolor, parestesias, parálisis, coloración de la lesión, sangrado de la misma, tiempo de crecimiento y grado de destrucción o invasión a estructuras anatómicas adyacentes, movilidad o fijación de la lesión, consistencia, contenido y tamaño del tumor son todos datos diagnósticos de importancia. Signos y síntomas generales tales como pérdidas considerables de peso, astenia, adinamia, fiebre, palidez de tegumentos, nos guían hacia una posible lesión maligna. Auxiliares de diagnóstico como exámenes de laboratorio son esenciales. Radiografías, tomografías computarizadas o tridimensionales, resonancias magnéticas o incluso ultrasonidos son elementales para guiar el diagnóstico[6]. Los tumores de origen primario en niños, frecuentemente presentan un crecimiento local rápido, con invasión local y destrucción de tejidos, que en muchas ocasiones no se correlacionan con su «benigna» apariencia histológica. A pesar de este comportamiento rápido y destructivo, las lesiones en niños suelen ser benignas, pero deben ser tratadas basados en su conducta clínica y biológica la cual suele ser agresiva[7]. De suma importancia sería el reconocimiento temprano de las lesiones para evitar complicaciones mayores derivadas de un tratamiento quirúrgico radical.

Material y métodos

Se reportan 3 casos de pacientes pediátricos que presentan tumores primarios de conducta localmente agresiva, de diferente estirpe histológica y grado de malignidad cuyo tratamiento quirúrgico se basó en la conducta clínica y biológica, más que histopatológica, dado el grado de agresividad mostrado.

Caso 1

Paciente femenina de 6 años de edad la cual presenta aumento de volumen a nivel mandibular del lado derecho, de 4 meses de evolución, con crecimiento rápido, ligero dolor a nivel de la lesión. Intraoralmente expansión de corticales óseas mandibulares a nivel de molares. Una tomografía tridimensional confirma extensa destrucción ósea (fig. 1). Resultado histopatológico, osteoblastoma benigno mandibular. Dada la amplia destrucción, y el comportamiento local agresivo de la lesión se realiza hemimandibulectomía derecha, y se coloca prótesis de reconstrucción mandibular con cóndilo en el lecho quirúrgico (fig. 2). Control postoperatorio con buena apertura bucal, sin daño a estructuras nerviosas de importancia, conservando continuidad de nervios sensitivos (dentario inferior), y motores (fig. 3). A la paciente se le realizó a los 6 meses posteriores de la cirugía inicial, colocación de matriz ósea mezclada con aspirado medular en el lecho quirúrgico, observando al año y medio posterior ligera formación ósea conservando a la fecha excelente oclusión dental y apertura bucal adecuadas

Cómo citar este artículo: Mercado Montañez F. Tumores mandibulares de conducta agresiva en pacientes pediátricos reconstruidos con placas de titanio (reporte de 3 casos). Rev Esp Cir Oral Maxilofac. 2016. http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2016.05.003

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8708205

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8708205

Daneshyari.com