



ELSEVIER

Revista Española de
Cirugía Oral y
Maxilofacial

www.elsevier.es/recom



Original

Diagnóstico de mieloma múltiple a raíz de una lesión osteolítica mandibular

Marko Bellotti Mustecic*, Ian Zylberberg, Bogdan Stavaru Marinescu, Mario Muñoz Guerra, Jesús Sastre Pérez y Jose Luis Gil Diez

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de septiembre de 2015

Aceptado el 24 de diciembre de 2015

On-line el xxx

Palabras clave:

Mieloma
Plasmocitoma
Mandíbula
Osteólisis

R E S U M E N

Objetivo: El mieloma múltiple es una neoplasia de células plasmáticas con repercusión sistémica y lesiones osteolíticas. Su diagnóstico a raíz de una lesión mandibular es bastante infrecuente. Por ello presentamos un caso de mieloma múltiple diagnosticado a partir de sintomatología dolorosa e inflamatoria por una lesión osteolítica en la rama mandibular y revisamos la literatura para establecer el perfil clínico e imagen radiológica típica que nos faciliten sospechar el diagnóstico con más certeza.

Material y métodos: Mujer de 46 años acude al servicio de Urgencias por inflamación y dolor preauricular. La ortopantomografía muestra una imagen radiolúcida multilobulada a lo largo de la rama y cóndilo mandibulares. El estudio anatomopatológico y de extensión desenmascaran un mieloma múltiple. Se hace además una revisión de la base de datos Pubmed para casos de diagnóstico de mieloma múltiple a partir de una lesión mandibular en los últimos 5 años.

Resultados: Se encontraron 13 casos incluyendo el presente. La edad media era de 61 años con ligero predominio del sexo masculino; la clínica más frecuente era inflamación indurada de la región mandibular afectada con o sin ulceración mucosa, y la imagen radiológica característica osteólisis uni o multilocular, en un caso con reacción perióstica.

Conclusiones: La presentación inicial del mieloma múltiple mediante una lesión mandibular es poco frecuente. Sin embargo, el cirujano maxilofacial debe sospechar una neoplasia de células plasmáticas ante imágenes radiolúcidas mandibulares y no demorar un estudio más exhaustivo.

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

Diagnosis of multiple myeloma following an osteolytic mandibular lesion

A B S T R A C T

Purpose: Multiple myeloma is a neoplastic proliferation of plasma cells with systemic repercussion and osteolytic lesions. The initial diagnosis by a mandibular lesion is extremely rare. Therefore we present a clinical case of multiple myeloma diagnosed following pain

Keywords:

Myeloma
Plasmocytoma

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mabemu86@gmail.com (M. Bellotti Mustecic).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2015.12.005>

1130-0558/© 2016 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Mandible
Osteolysis

and swelling from an osteolytic mandibular lesion, and we review the literature in order to establish a clinical profile and a typical radiological image that would allow us to suspect the diagnosis with more certainty.

Material and methods: A 46 year-old woman comes to the Emergency Department complaining about preauricular pain and swelling. The orthopantomography shows a radiolucid multilocular image along the mandibular ramus and condyle. The histology and extension follow up concludes with a multiple myeloma diagnosis. A systematic review of Pubmed database was made searching for mandibular lesion at initial diagnosis of multiple myeloma within the last 5 years.

Results: We found 13 cases including ours. The mean age was 61 years with a slight male predominance; the most common clinical presentation was a firm to hard mandibular swelling with or without mucosal ulceration; and the most characteristic radiological image was a uni or multilocular osteolysis, with periostic reaction in one case.

Conclusions: A mandibular lesion as a first sign of multiple myeloma is infrequent. Nevertheless, a maxillofacial surgeon should suspect a plasma cell neoplasia in cases of mandibular osteolytic images and start further studying without delay.

© 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

El mieloma múltiple se caracteriza por una proliferación neoplásica de células plasmáticas, productoras de inmunoglobulinas monoclonales patológicas con repercusión sistémica. Las células plasmáticas proliferan en la médula ósea y originan destrucción lítica del hueso en múltiples localizaciones, osteopenia y fracturas patológicas¹.

El diagnóstico del mieloma múltiple a partir de una lesión osteolítica mandibular es raro². Según la revisión sistemática hecha por Goetze et al.³ de los últimos 30 años, solo han sido publicados 13 casos.

En este artículo presentamos el caso más reciente que hemos tenido, así como una revisión sistemática de casos publicados en los últimos 5 años. Queremos resumir el perfil clínico y los datos radiológicos del paciente, para que el cirujano maxilofacial pueda realizar el diagnóstico temprano con mayor facilidad.

Material y métodos

Mujer de 46 años, sin antecedentes relevantes, acude a Urgencias del Hospital de la Princesa refiriendo dolor e inflamación de 48 h de evolución en la región preauricular izquierda.

La exploración muestra un chasquido articular. Presenta inflamación de tejidos blandos en la región preauricular y maseterina, a lo largo de la rama ascendente mandibular izquierda, que la paciente afirma había apreciado desde esta mañana.

La apertura oral es de amplitud normal y sin laterodesviación. No se objetivan focos odontogénicos infecciosos evidentes. Se palpa la mucosa yugal izquierda edematosa e inflamada, no indurada, sin clara relación con piezas dentarias. La zona de inflamación facial es firme, mal delimitada, no dolorosa a la presión y sin alteraciones cutáneas. El conducto de Stenon es permeable.

Realizamos una ortopantomografía (fig. 1), donde apreciamos una lesión osteolítica en la rama mandibular ascendente izquierda. Presenta trabeculación interna y esclerosis periférica.

El TC muestra una tumoración ósea del ángulo mandibular y rama ascendente izquierdos, expansiva y que rompe la cortical, borrando los planos grasos del espacio masticador y aumentando partes blandas asociadas (fig. 2)

El diagnóstico anatomopatológico es neoplasia de células plasmáticas con expresión monotípica de cadenas ligeras lambda y secretor de IgG.

La resonancia magnética y la tomografía por emisión de positrones (PET-TC) desvelan lesiones en el esternón, hueso sacro, ilíaco, cuello femoral derecho y tibia izquierda.

Completando el estudio mediante aspiración de médula ósea, el diagnóstico es mieloma múltiple IgG lambda estadio IIA del International Staging System (ISS) 1 con plasmocitoma en rama ascendente de mandíbula izquierda.

En Comité de Tumores se decide tratar la lesión mandibular mediante radioterapia, administrando 50 Gy (2 Gy/día). Precisa descanso en 2 ocasiones por mucositis y dermatitis grado^{2,3}.

Posteriormente, recibe 6 ciclos de bortezomib-dexametasona, así como tratamiento con zolendronato por vía intravenosa. Se le realiza a continuación un trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos de sangre periférica.

Actualmente, se encuentra con terapia de mantenimiento con bortezomib trimestral. La enfermedad está en remisión, persistiendo las lesiones líticas sin cambios a nivel metabólico (fig. 3).

Desde hace un mes, la paciente ha desarrollado una osteonecrosis en el hemicuerpo mandibular izquierdo en estadio 1, con exposición ósea asintomática. Está en seguimiento por nuestro Servicio ante el riesgo de progresión de la osteonecrosis.

Se ha realizado una revisión sistemática de la base de datos Pubmed para casos publicados en los últimos 5 años de mieloma múltiple diagnosticados a partir de una lesión

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8708273>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8708273>

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