



Introducción

En trauma facial, las fracturas mandibulares son una de las lesiones más frecuentes, debido a la extensión de este hueso como a su anatomía que lo hace más susceptible de sufrir lesiones.¹ La incidencia de fracturas condíleas representan del 25 al 35% del total de fracturas mandibulares.² La etiología e incidencia de las fracturas de cuello de cóndilo varían entre reportes de acuerdo a la edad, género, localización geográfica, estatus socioeconómico y época en la que han sido estudiadas.³ El gold standard para la detección de fracturas del proceso condíleo es la tomografía computada (TC) y la tomografía computada de haz cónico (CBCT). Sin embargo, dado el fácil acceso y su bajo costo, en un contexto extrahospitalario y/o rural; los clínicos podrían recurrir como única opción de examen a la radiografía panorámica para confirmar o descartar una fractura condilar, lo que podría llevar a un sub-diagnóstico.⁴ **Para evitar falsos negativos en diagnóstico de fracturas condilares, es trascendental que el radiólogo adopte un rol activo en educar al clínico sobre la limitada sensibilidad que tiene para estos casos la radiografía panorámica y fomentar la complementación con estudios tridimensionales.**

Reporte del caso

Paciente de 85 años, género femenino fue referida a un centro privado de radiología oral y maxilofacial del sector oriente de la ciudad de Santiago, para evaluación por traumatismo en zona mentoniana hace pocas horas. La orden radiográfica emitida por su clínico tratante solicita una radiografía panorámica y unas retroalveolares de grupo V. Al examen clínico, la paciente presentaba heridas en piel a nivel de mentón, dolor en la zona preauricular lado izquierdo y desviación mandibular a la izquierda. El estado de salud general de la paciente y su reducido grado de movilidad corporal, implicó una gran dificultad para el posicionamiento y toma de la radiografía panorámica (fig 1). Debido a que el collar tiroideo se vio proyectado en zona mentoniana, se decide repetir el estudio (fig 2), nuevamente sin conseguir una adecuada imagen. Considerando el principio ALADA, se decide no realizar una tercera toma. Si bien en ambas radiografías panorámicas no se observaba fractura condílea, dada la sintomatología, se decidió contactar al tratante para ampliar estudio con tomografía computada de alta resolución (fig 3), examen que reveló una fractura de cuello de cóndilo del lado izquierdo, con desplazamiento severo del cóndilo hacia medial y anterior.

Reconstrucción 3D

Cortes sagitales

Cortes coronales

Corte axial a nivel de cuellos condilares



Figura 3: Tomografía Computada de Haz Cónico.

Discusión y Conclusión

En la actualidad el CBCT y TC representan los exámenes con mejor rendimiento en el diagnóstico de fracturas de proceso condíleo.⁴ Sin embargo, muchas veces podríamos no tener acceso a este dada la ubicación geográfica, el tipo de servicio en el que consulte el paciente, motivos económicos e incluso la preparación del clínico. Es por esto que la radiografía panorámica aún es solicitada en casos de sospecha de fracturas mandibulares, sin embargo, su sensibilidad para fracturas condíleas es considerablemente más baja que las tomografías.⁵ Es aconsejable siempre complementar con una radiografía de fuego cruzado cuando no exista disponibilidad de tomografía. Es también relevante mantener una comunicación fluida con el radiólogo quien orientará sobre los exámenes a los que recurrir dando el mejor resultado y complemento clínico.

Bibliografía

- VÁZQUEZ, J.; SECCHI, A.; ASTORGA, F.; MORENO, J. & AMORIN, P. Descripción y caracterización de las fracturas mandibulares atendidas en un servicio de urgencia de un hospital público de Santiago, Chile. *Int. J. Odontostomat.*,15(1):278-285, 2021.
- González-Martínez C, Pacheco-López RC, Vázquez-Morales HL, et al. Epidemiología y resultados del tratamiento de las fracturas del cóndilo mandibular tratadas quirúrgicamente. Un estudio retrospectivo de cinco años. *Cir Plast.*;32(1):5-11.;2022.
- Simsek, S., Simsek, B., Abubaker, A. O., & Laskin, D. M. . A comparative study of mandibular fractures in the United States and Turkey. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, 36(5), 395–397; 2007.
- Casteleiro Roca, M. P., Candia Bouso, B., & Sobrido Prieto, M. Utilidad de la Ortopantografía vs TAC facial en el diagnóstico de fracturas de mandíbula. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 33(4), 243-248; 2007.
- Wilson, I. F., Lokeh, A., Benjamin, C. I., Hilger, P. A., Hamlar, D. D., Ondrey, F. G., Tashjian, J. H., Thomas, W., & Schubert, W. Prospective comparison of panoramic tomography (zonography) and helical computed tomography in the diagnosis and operative management of mandibular fractures. *Plastic and reconstructive surgery*, 107(6), 1369–1375; 2001.

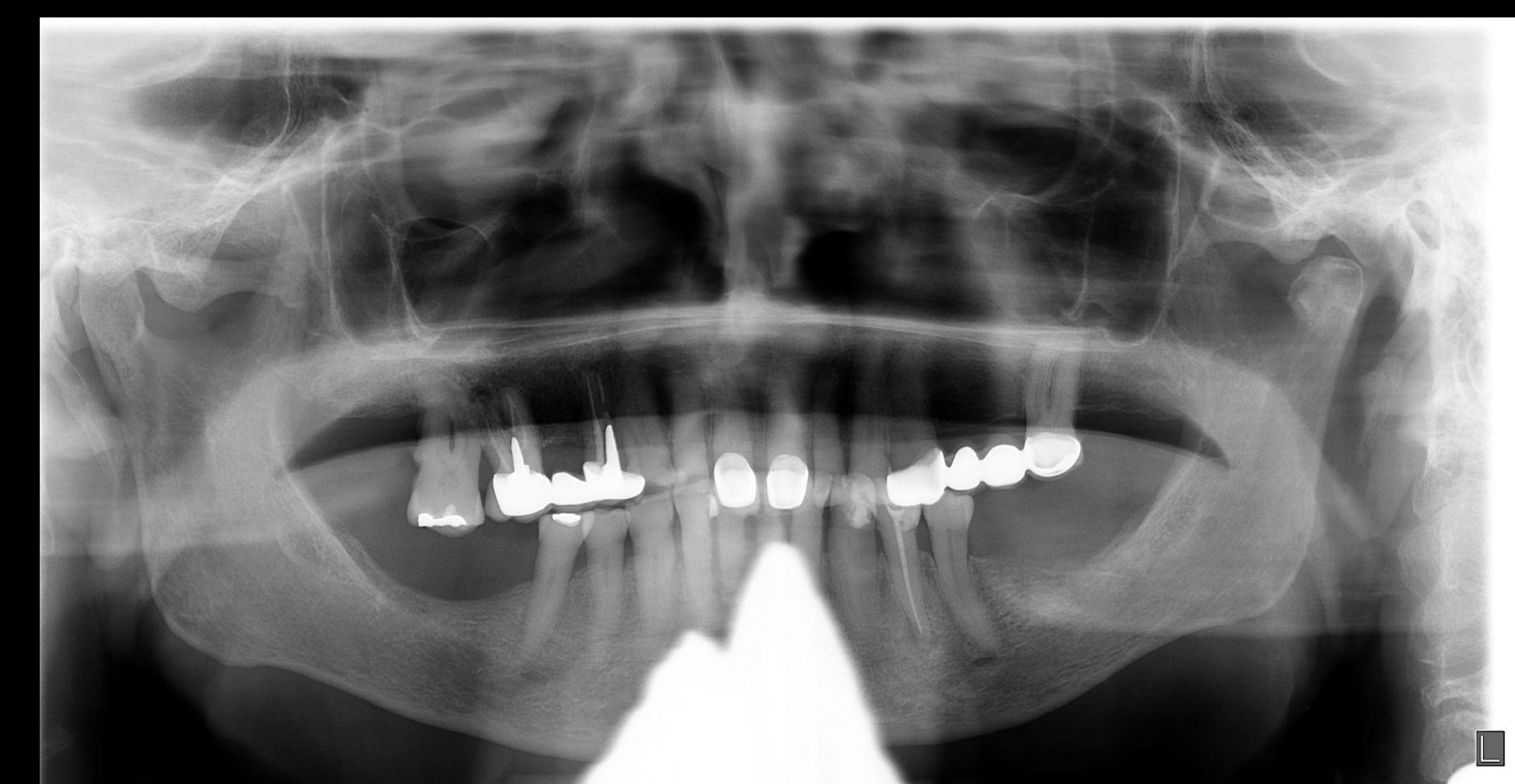


Figura 1: Primera radiografía panorámica obtenida



Figura 2: Segunda radiografía panorámica obtenida