

Reconstrucción 3D vista intraoral



Panorex

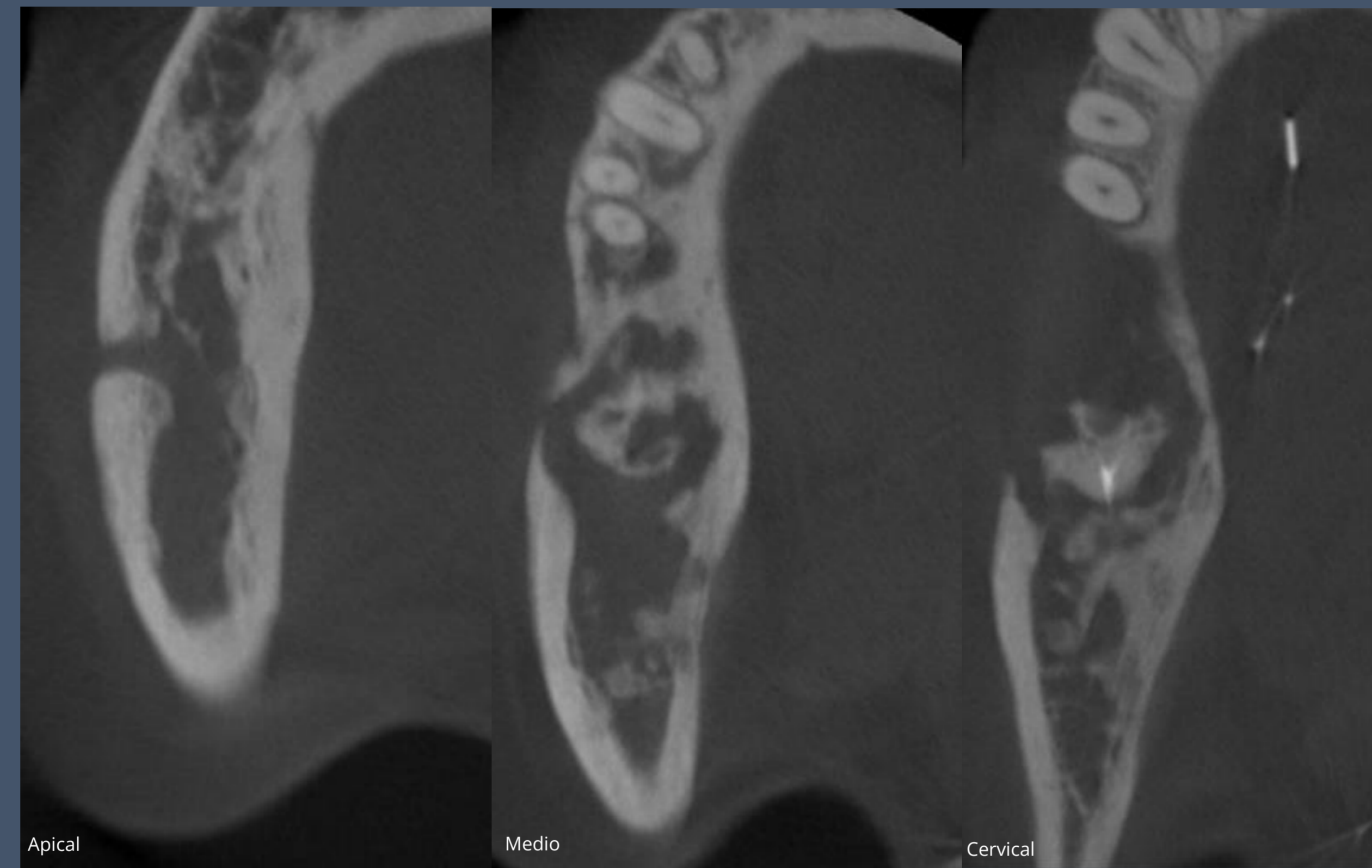


Cortes Sagitales

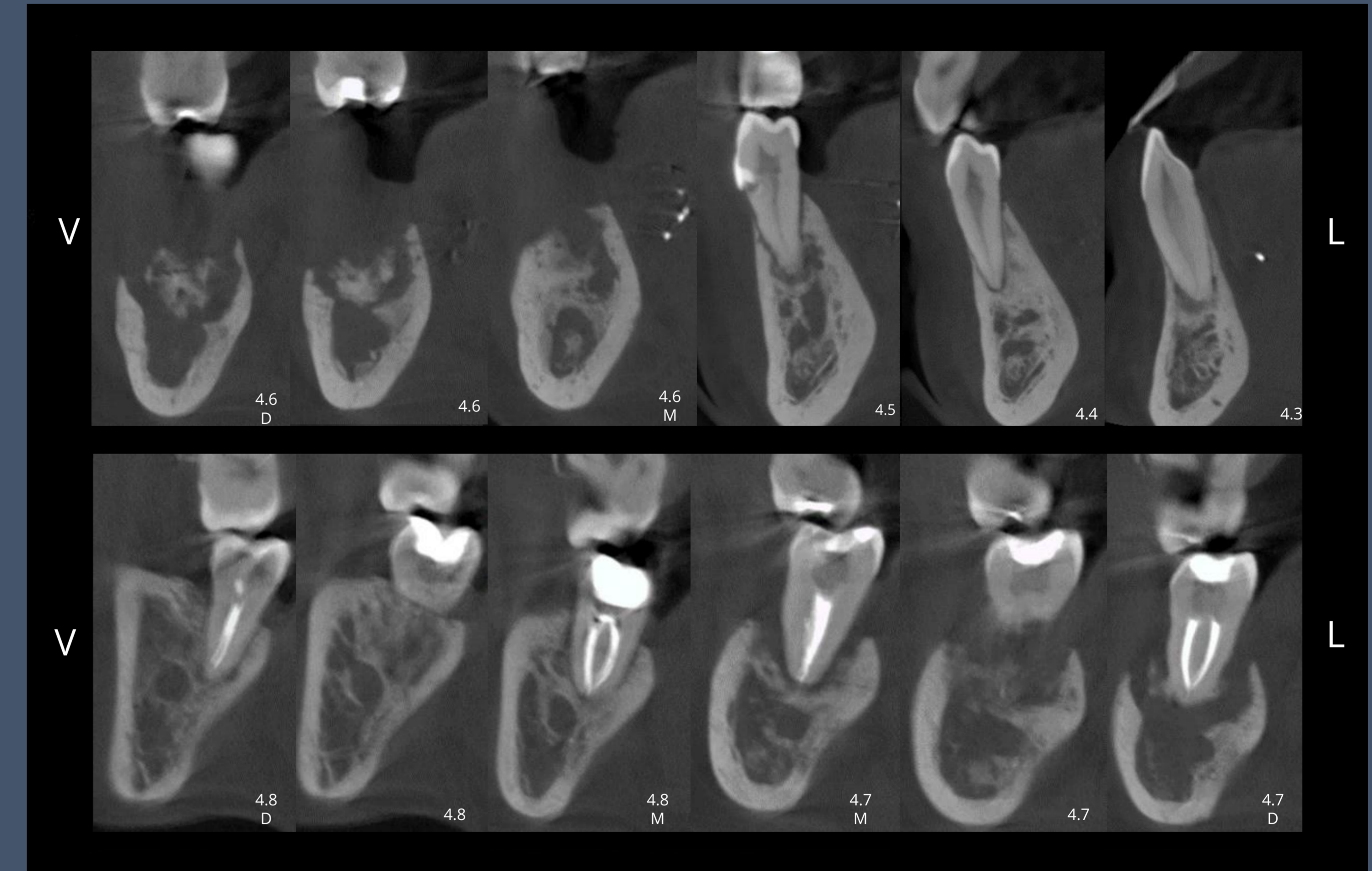


EXAMENES

Cortes Axiales



Cortes transversales



INTRODUCCIÓN

La osteoradionecrosis (ORN) es una forma de osteonecrosis que se define como hueso expuesto irradiado que no cicatriza en 3 meses sin ninguna evidencia de tumores persistentes o recurrentes. Ocurre predominantemente en la mandíbula con una incidencia que varía del 2% al 17%. La radiografía panorámica, muy común en la práctica odontológica, es un instrumento de diagnóstico fundamental para cualquier patología ósea. Si se necesita información más precisa, un examen de imágenes tridimensionales como la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) está indicada y sirve como estándar de oro en el diagnóstico de patología oral y maxilofacial. Desde el punto de vista radiológico, el aspecto de la ORN en la radiografía panorámica o CBCT no presenta características que lo diferencien de una osteonecrosis por medicamentos o de una osteomielitis convencional con osteolisis y sequestro óseo. Es por esto la importancia de contar con los antecedentes clínicos para poder llegar a un correcto diagnóstico. El objetivo del presente estudio es evaluar un caso de ORN mediante Cone Beam CT.

REPORTE DEL CASO

Paciente género femenino, 49 años, con antecedentes de cáncer de lengua, resección quirúrgica del tumor y posterior tratamiento con radioterapia. Acude a la consulta 7 meses después del inicio del tratamiento presentando dolor generalizado en el lado derecho de la mandíbula que se irradia hacia el maxilar, además de relatar dificultad para comer por movilidad dentaria.

Se solicita Cone Beam CT para estudio del caso en el cual se aprecian los siguientes hallazgos:

A nivel de cuerpo mandibular derecho se observa una lesión hipodensa irregular, de límites difusos, con patrón apolillado, con presencia de sequestro óseo hacia anterior, y tejido esclerótico periférico. Se extiende en sentido mesio distal desde zona del triángulo retromolar hasta diente 4.3, comprometiendo a los dientes en relación. En sentido vestibulo lingual se extiende desde la cortical lingual adelgazándola y abombándola, hasta la cortical vestibular, perforándola en zona de dientes 4.7 y 4.6. En sentido céfalo caudal se extiende desde reborde alveolar hasta cortical interna del borde basilar, sin comprometerla. Alcanza el canal mandibular desde la raíz mesial del diente 4.7 hasta su salida a nivel del foramen mentoniano, sin que se observen sus corticales definidas.

Por último, se puede observar a nivel de piso de boca y en zona de hioides clips vasculares, compatibles con intervención quirúrgica previa.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La ORN es común en pacientes con cáncer de cuello y cabeza tratados con radioterapia. Se les debe advertir de este posible efecto secundario, además de indicar revisiones buco dentales previas para eliminar focos infecciosos e irritativos. En estos casos podemos ver signos radiográficos, pero estos no son específicos, por lo que es necesario correlacionar con la clínica. Es importante que exista una buena comunicación clínico-radiólogo.

BIBLIOGRAFÍA

- Akashi, M., Wanifuchi, S., Iwata, E., Takeda, D., Kusumoto, J., Furudoi, S., & Komori, T. (2018). Differences between osteoradionecrosis and medication-related osteonecrosis of the jaw. *Oral and maxillofacial surgery*, 22(1), 59-~.1007/s10006-017-0667-5
- Iqbal, Z., & Kyzas, P. (2020). Analysis of the critical dose of radiation therapy in the incidence of Osteoradionecrosis in head and neck cancer patients: a case series. *BDJ open*, 6, 18. <https://doi.org/10.1038/s41405-020-00044-3>