



MANEJO QUIRURGICO DEL QUERATOQUISTE, COMPARACION DE DOS TÉCNICAS.

Jimena Muñoz Vazquez¹, Alberto de Jesus Flores Longoria¹, Fernando Tenorio Rocha¹ y Paola Campos¹

¹ Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León, UNAM. jimenamvazquez@outlook.com

Introducción

El queratoquiste odontogénico constituye uno de las alteraciones odontogénicas del desarrollo, con una incidencia entre la segunda y tercera década de vida, con predilección por el género masculino. Las lesiones se localizan con mayor frecuencia en área retro molar y la rama mandibular. Tiene una alta recurrencia, además de presentar características histopatológicas que lo diferencian de otras lesiones quísticas odontogénicas; es importante mencionar que existen diversos tipos de tratamiento, sin embargo, en la actualidad los dos más importantes son la enucleación y la marsupialización.

Método

Se describen dos casos de queratoquiste mandibular, que fueron manejados quirúrgicamente y confirmado a través de estudio histopatológico, sin embargo, ambos evidenciaron un patrón de crecimiento y comportamiento distinto. Caso 1: Paciente masculino, de 43 años de edad, en examen clínico y radiográfico presentó una lesión circunscrita en el área retromolar inferior izquierda, con involucro del tercer molar y manejado por medio de enucleación. Caso 2: Paciente femenino, de 14 años de edad, que al examen clínico y radiográfico presentó tres lesiones circunscritas, en el área retromolar mandibular derecha, y maxilar derecha e izquierda, siendo estas tratadas por medio de marsupialización.

Resultados

A partir del resultado del examen histopatológico que hace mención al hallazgo de bandas de epitelio escamoso estratificado paraqueratinizado de 6 a 8 capas de grosor, con superficie corrugada, con núcleos de células basales dispuestos en empalizada y sobre un estroma de tejido conectivo fibroso bien vascularizado, fue que se diagnóstico como quertoquiste odontogénico.

Conclusiones

Es posible identificar que el manejo de las lesiones quísticas resultan un tanto complejo, toda vez que involucra tanto el pronóstico como la calidad de vida del paciente, por esta razón se han propuesto nuevas alterativas de tratamiento de estas lesiones, como son: enucleación, marsupialización, descompresión, resección con ostectomías con márgenes de seguridad y congelación con el nitrógeno. Sin embargo, la decisión de tratamiento es basado en las características clínicas del paciente, su edad, la localización y tamaño del queratoquiste.