

Displasia Cementaria Periapical (Cementoma) Múltiple del Maxilar Inferior

Reportes de un caso

Manuel Rodolfo Fernández E. *

Orlando Uriza A. **

Key Words: Periapical cementum displasia, diagnostic, treatment.

Resumen

Se describe un caso de displasia cementaria periapical en una paciente postmenopáusica, y que presentó zonas radiolucidas y radiopacas combinadas, cuyo diagnóstico diferencial es muy importante.

El diagnóstico histopatológico concordó con el clínico. (Rev. Cost. Cienc. Méd. Jun. 1982, 3(1): 75-80).

Introducción

Se presenta un caso de displasia cementaria periapical con manifestación en el maxilar inferior. Su origen es mesenquimatoso y casi siempre deriva de la membrana periapical de los dientes desarrollados y erupcionados por completo (4, 6). Su localización habitual es en dientes anteriores del maxilar inferior; en personas de más de 30 años de edad y predomina en el sexo femenino (1). Parece tener un origen familiar y genético (5).

Radiológicamente se observan pequeñas zonas periapicales asintomáticas, por lo general múltiples, de radiolucencia y radiopacidad combinadas que debe diferenciarse de quistes y granulomas periapicales, ya que los dientes a la exploración clínica muestran vitalidad pulpar (1, 2, 6, 7).

Microscópicamente se observa tejido conectivo fibroso con focos de cemento (1). Las observaciones al microscopio electrónico suponen un origen sinovial de un simple quiste de hueso (3). La displasia cementaria periapical no necesita tratamiento, a menos que haya infección secundaria (1, 4, 6).

La OMS ha hecho una clasificación de los cuatro tipos de cementomas. (Cuadro 1).

REPORTE DE UN CASO

Paciente con diabetes insulina independiente o tipo II, de 53 años de edad, sexo femenino, raza blanca, casada, de oficios domésticos, condición económica limitada, vecina de San José; se presentó en el Ambiente de Diagnóstico y Medicina Oral de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, el 4 de junio de 1981, solicitando tratamiento periodontal y protésico. Apariencia física normal. Signos vitales: temp. 37, pulso 80, F. Resp. 20, P. Sanguínea 140/70.

* Diagnóstico y Medicina Oral, Universidad de Costa Rica.

** Radiología Oral, Universidad de Costa Rica.

CUADRO I

CARACTERÍSTICAS DE CUATRO TIPOS DE CEMENTOMAS (OMS)

	CEMENTOBLASTOMA BENIGNO	FIBROMA CEMENTIFICANTE	DISPLASIA CEMENTARIA PERIAPICAL	CEMENTOMA GIGANTIFORME
Localización	Maxilar inferior, región premolar o molar. Unilateral al diente.	Predomina en el maxilar inferior, región premolar o molar.	Predomina en el maxilar inferior, región incisiva.	Múltiple. Frecuentemente simétrico.
Sexo	Predomina en el hombre.	Sin predilección conocida.	Predomina en la mujer.	Predomina en las mujeres de raza negra.
Edad	Inferior a 25 años	Edad intermedia.	Post-menopausia.	Edad intermedia.
Imagen radiográfica	Masa moteada o densa con zona radiolúcida periférica.	Zona radiolúcida bien delimitada con cantidades variables de material denso.	Radiolucidez en las primeras fases y después opacidad central. La opacidad puede acabar siendo total.	Masas densas, frecuentemente lobuladas. Ausencia de borde radiolucido.
Cuadro histológico	Tejido duro con numerosas líneas de aposición. Láminas de "cementoides" no calcificadas, sobre todo en la periferia.	Principalmente "cementículos" redondeados que se tiñen intensamente y a veces se fusionan.	Mezcla de "cementículos" redondeados, de masas de mayor tamaño, semejantes al cemento y de hueso inmaduro.	Grandes láminas de tejido muy semejante al cemento secundario. Numerosos espacios lacunares vacíos. Escasos trayectos vasculares.

La paciente fue operada de tumor benigno en la matriz, diabetes insulina independiente o tipo II. Período post-menopáusico. No hay ningún otro antecedente de enfermedades infecciosas, hemorrágicas ni alérgicas.

El exámen clínico reveló periodontitis generalizada severa con un pronóstico general regular para todas las piezas dentarias, caries, espacios edéntulos y prótesis mal adaptadas. El examen radiográfico revela reabsorción de la cresta alveolar generalizada y severa, caries, se sospecha de cementomas múltiples del maxilar inferior.

Exámenes de laboratorio:

Hemoglobina 14,1 gm/dl
Hematocrito 42 ml/dl
Plaquetas 401.600/mm³
Eritrosedimentación 28 mm 1 hora
Protrombina 14 segundos 85%
Fósforo 5,1 mgm/dl. (normal)
Fosfatasa alcalina 43,5 VI/normal
Calcio 9 mg/dl normal

Examen histopatológico:

Se tomó muestra de hueso de la región vestibular anterior del maxilar inferior, la cual informó: "porciones de tejido conectivo medianamente celular en cuyo seno se observan porciones de tejido calcificado, unos de forma irregular, similares a trabéculas óseas y otros redondeados, similares a cemento. El aspecto histológico corresponde a lo descrito como displasia cementificante o cementomas múltiples.

Diagnóstico patológico:

Displasia cementaria periapical.

ABSTRACT

A case of periapical cementum dysplasia, post-menopause, with radiolucent and radiopaque zones, verified through histopathologic examination.

AGRADECIMIENTO

Al doctor Jorge Salas C., patólogo del Hospital San Juan de Dios,
por su valiosa colaboración.

HISTOPATOLOGIA

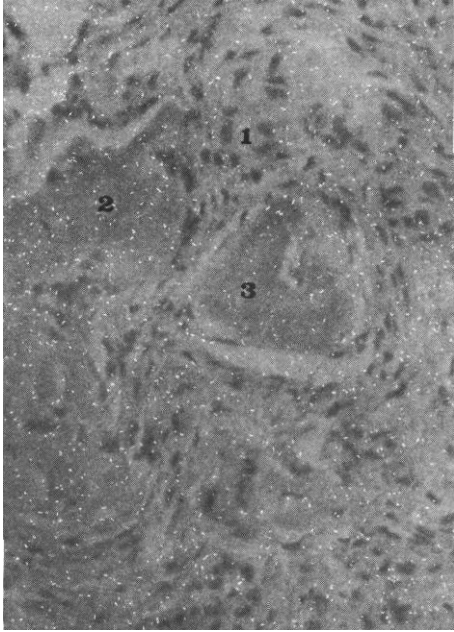


Foto No .1. Bajo poder 60 x Tejido conectivo denso (1) con hueso alrededor de la lesión (2) y foco de cemento (3).

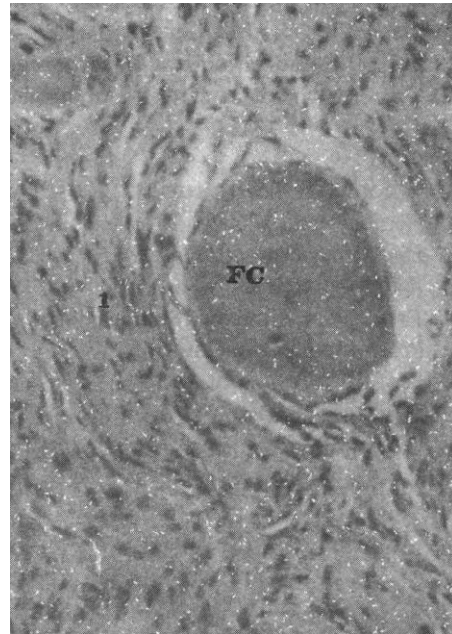
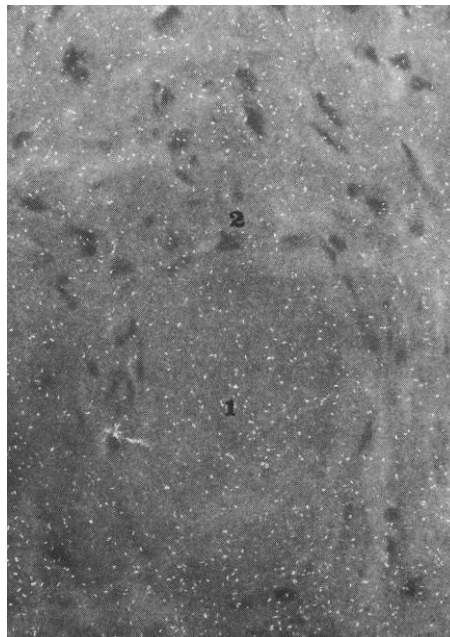
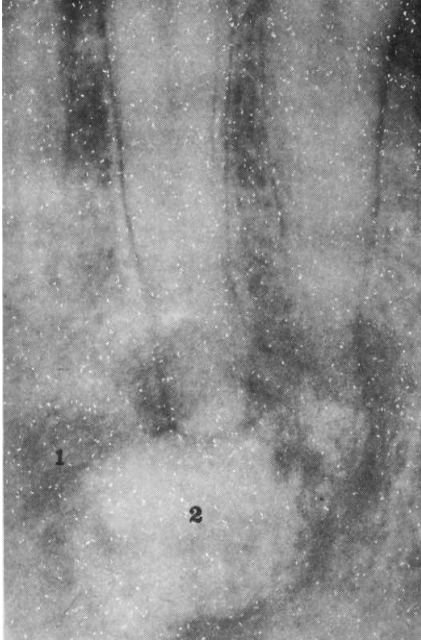


Foto No. 2. Bajo poder 60 x Foco de cemento (FC) rodeado de tejido conectivo denso (1).



*Foto No 3.
Alto poder
180 x Foco de
cemento (1) ro-
deado de tejido
conectivo denso.*

EXAMEN RADIOGRAFICO



Zona de premolares inferiores. Observe: (1) masas radiolúcidas y (2) masas radiopacas alrededor de los periápices de las piezas dentales que corresponden a displasia cementaria periapical.

Bibliografía

1. Bhaskar, S. V. *Patología Bucal*, eda. Edición, Editorial El Ateneo, Barcelona, 1977; 44, 45.
2. Catania, A. F. *Jof Oral Medicine* (11) Cementum displasia. 202, 207, July 1953.
3. Mirra J. M. *Clin Orthop*. Cementum-like bone production in solitary hone cysts. (135), 295, 307, Sep. 78.
4. O' Brien, R. C. *Radiología Dental*, 3era. Edición, Editorial Interamericana, 1979; 233- 236.
5. Regodón, Viscaino J. Cementomas, *Rev. Esp. Enferm. Apar. Dig.* 1978; 54(2): 183— 196.
6. Stafne, Gibilisco, *Diagnóstico Radiológico en Odontología*. Editorial Médica Panamericana 1978; 189- 193.
7. Wuerhrmann, Arthur H., *Radiología Dental*, 2da. Edición, Editorial Salvat, 1977;383.