

GRANULOMA DE CELULAS GIGANTES DEL SENO MAXILAR

*Dra. Liliana Lara Inzunza, Dr. Alfonso Jaramillo León, Dr. Luis Humberto Govea Camacho, Dra. Orquídea Yazaira González Campos*

Introducción

El granuloma de células gigantes es una lesión benigna que constituye el 7% de los tumores que aparecen en la mandíbula, y es definida por la OMS como una "lesión interósea de tejido celular fibroso que contiene múltiples focos hemorrágicos y células gigantes multinucleadas".

Es más frecuencia en el sexo femenino (2:1) y en las tres primeras décadas de la vida. Su origen es desconocido,

Las lesiones con un crecimiento más lento son las asintomáticas y las que se diagnostican de forma casual en radiografías rutinarias, mientras que aquellas con un crecimiento más agresivo presentan dolor, tumefacción facial y destrucción tisular marcada.

La TC hace que el granuloma de células gigantes sea indistinguible de otras lesiones óseas radiolúcidas. Histológicamente es característica la formación de hueso reactivo y una gran actividad osteoblástica.

Caso clínico

Conclusiones



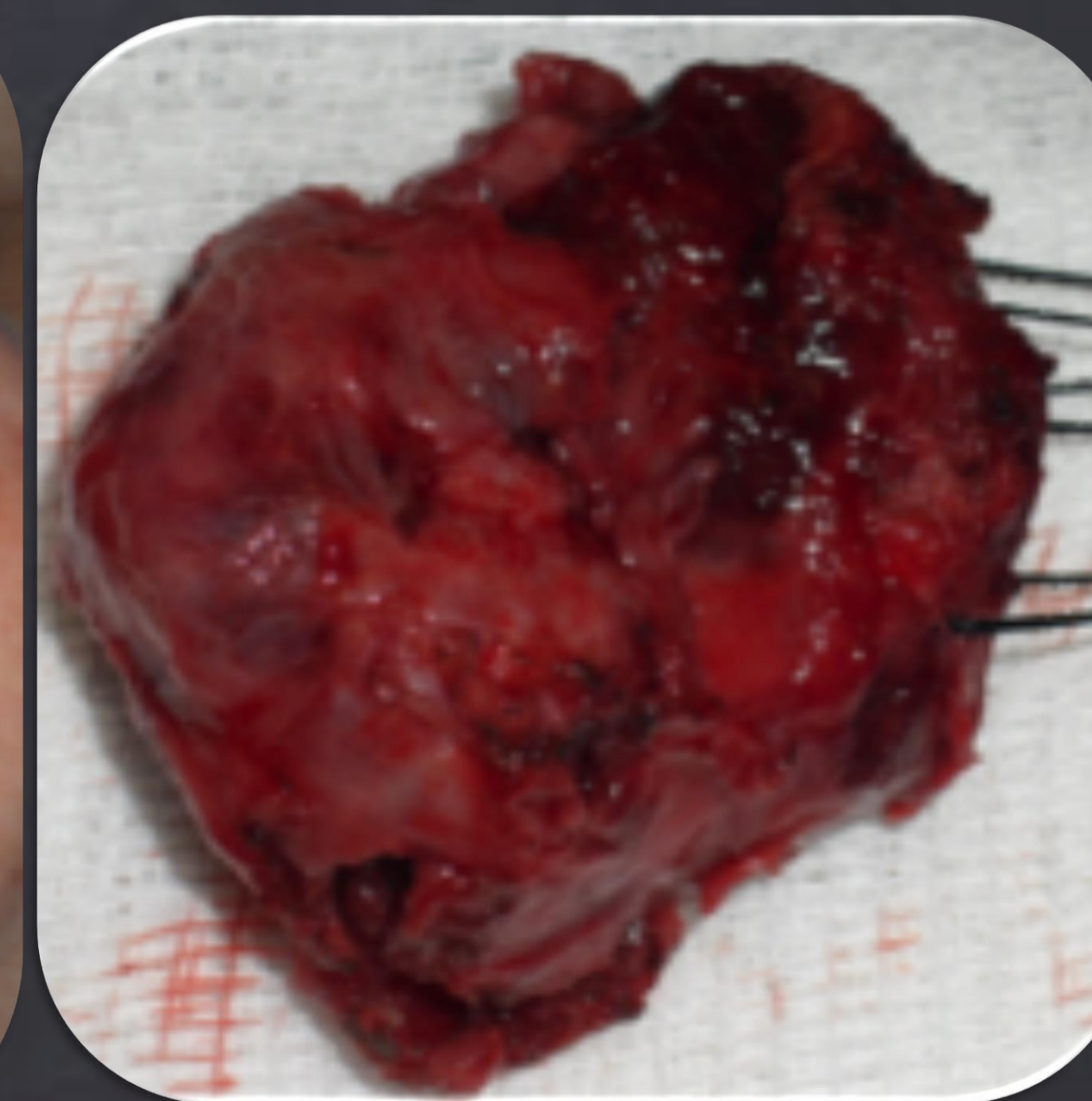
Femenino de 47 años de edad, sin crónico degenerativos de importancia. Inicia hace 1 mes con aumento de volumen súbito en región maxilar derecha así como tumefacción de dicha área, sensación de obstrucción nasal ipsilateral, negando dolor, alteraciones visuales, rinorrea así como pérdida de peso o ataque al estado general. A la rinoscopia observamos el septum deflexionado en bloque hacia la izquierda con presencia de tumoración en fosa nasal derecha la cual ocluye totalmente el área IV.

La TC de nariz y SPN se aprecia una imagen similar a tejidos blandos ocupando el seno maxilar derecho que desplaza al septum contra lateralmente y ocasiona lisis de las estructuras óseas.

El tratamiento es inicialmente resección de la lesión y el curetaje exhaustivo de las raíces dentarias y paredes óseas remanentes. Este tratamiento ha demostrado altas tasas de curación con escasas recurrencia. A esta paciente se le realiza resección sublabial y endoscópica de la lesión mas rinotomía lateral.

La variedad maligna representa aproximadamente el 1% de todos los casos. Escisión quirúrgica es el tratamiento de elección. La recurrencia es menos de 10%, incluso con un margen microscópicamente positivo.

Finalmente deben realizarse controles periódicos durante 1-2 años ante la posibilidad de recidiva (11-49%), que se ve incrementada en lesiones agresivas con destrucción local, crecimiento rápido, rizólisis y parestesias, así como en gente joven y en lesiones localizadas en maxilar superior.



Bibliografía

- Charles w. Cummings, otolaryngology and head and neck surgery, chapter 95, 5th editton, Ed mosby, 2010, Págs. 1290
- Anil K. Lalwani. Enfermedades neoplásicas benignas de SPN. Diagnóstico y tratamiento en otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. 2da edición, McGraw-Hill; 2009, pág. 310.
- Tratamiento quirúrgico de un granuloma central agresivo de células gigantes del maxilar superior. Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), Vol. 6. Nº 2. 2011