Semergen. 2016;42(Espec Congr 11):26

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

228/43 - NÒDUL MALIGNE?

M. Herrera Arrufat[a], B. Guarc Lorenz[b], Y. Albert Vidal[b], N. Guillamón Soler[b] A., Carpena Arias[c] yC. López Rosell[d]

[a]Resident de Medicina de família. CS de Rafalafena. Castelló. [b]Resident de Medicina de família. CS Pintor Sorolla. Castelló. [c] Resident de Medicina de Família. CS de Sant Agustí. Castelló. [d]Resident de Medicina de Família. CS de Benicàssim. Castelló.

Resumen

Descripció del cas: Acudeix a la consulta una pacient de 73 anys per aparició de nòdul cutani vermellós, en regió mandibular dreta, no dolorós, no supuratiu. Com antecedents personals hi destaca hipercolesterolèmia i depressió amb el seu tractament pertanyent. A més, la pacient refereix problemes dentals, que a la primera consulta no se li donen importància. Per l'aspecte de la lesió i l'aparició recent, es decideix fer una interconsulta a dermatologia, per sospita de patologia dermatològica maligna. Allí, es descarta malignitat, i sospitant d'etiologia dental, es deriva a cirurgia maxil·lofacial amb realització d'ortopantomografia per possible fístula alveolar cutània. Es confirma el diagnòstic, visualitzar-se focus infecciós en molar inferior associat a fístula supurativa cervical. Es decideix pautar antibioteràpia, antiinflamatoris i corticoides orals fins a la cura de la infecció, per posterior tancament de la fístula mitjançant cirurgia.

Exploració i proves complementàries: Exploració facial: es visualitza lesió nodular de coloració vermell vinós en branca mandibular dreta, amb aspecte de teixit de granulació i tracte fibrós al tacte. Ortopantomografia: zona radiolúcida en la peça dentària 47, suggestiva d'abscés periapical.

Judici clínic: Fístula alveolar d'origen odontogènic.

Diagnòstic diferencial: Carcinoma basocel·lular, infeccions bacterianes no odontogèniques, fístula congènita, tuberculosi cutània, lesió traumàtica.

Comentari final: Les fístules cutànies d'origen dental són entitats poc comuns, resultat de necrosis polpar o periodontitis crònica abcesificada que fistulitzen a l'exterior. La causa d'aquesta necrosi poden ser càries, restauracions profundes que comprometen la polpa i/o tractaments dentals agressius. Aquestes lesions poden ser diagnosticades erròniament com a lesions cutànies sense tindre en compte la seua relació odontogènica. Per això, davant d'una fístula o lesió similar en cara o coll, haurem de pensar en una causa dental i poder fer així un tractament adequat.

BIBLIOGRAFIA

1. López-Marcos J, Montero Martín J, Albaladejo Martínez A. Fístula Cutánea de Origen Dental. Rev Clin Med Fam. 2010;3(3).

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.