

Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1379 - MI FLEMÓN NO MEJORA

A. García Gallego¹ y A. Lemos Peña²

¹Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas D. Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba.² Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Posadas D. Rafael Flórez Crespo. Posadas. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 75 años que acude a consulta por “inflamación” maxilar izquierda tras herida en mucosa yugal hace 20-30 días que relaciona con la prótesis dental. No sintomatología acompañante. Ha tomado amoxicilina/clavulánico sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Tumoración en hemicara izquierda de 6-7 cm, dura, dolorosa e impactada en la zona inferior de la misma que parece depender de parótida sin mostrar celulitis en la piel pero si lesión ulcerada con bordes sobreelevados de color marronáceo en mucosa yugal. Contactamos con el cirujano maxilofacial derivando al paciente para valoración urgente. TAC: Lesión lítica y expansiva localizada en región posterior de la rama mandibular izquierda, de unos $38 \times 28 \times 23$ mm. Incluye a la corona del cordal inferior y adelgaza la cortical mandibular, rompiéndola en varios puntos. El contenido de la lesión es heterogéneo. En la cara lingual se observa una pequeña masa de partes blandas que llega a contactar con la mucosa yugal. En la cara externa se observa una colección de pared gruesa e irregular de 30×15 mm. Conclusión, lesión mandibular izquierda sugestiva de quiste odontogénico abscesificado, recomendándose biopsia por algunas características de sospecha. PAAF: negativa para malignidad. Compatible con quiste abscesificado.

Orientación diagnóstica: Quiste odontogénico abscesificado vs. tumor intramandibular.

Diagnóstico diferencial: Quiste odontogénico abscesificado. Tumor intramandibular. Tumor parotideo.

Comentario final: Este caso ocurrió durante el estado de alarma. El paciente consultó por una lesión que describió como flemón dentario tratándose. Al mes consulta por empeoramiento. Este caso nos muestra la importancia de la exploración y su posterior seguimiento así como la importancia de una atención primaria de calidad y que cuente con tiempo suficiente para ver detenidamente a los pacientes.

Bibliografía

1. Diana FM, Adrián RC, et al. Quiste dentígeno asociado a tercer molar retenido en el seno maxilar. Univ Méd Piñareña. 2020;16(2):e 469.
2. Denis P, Caio CS, et al. Intraosseus myofibroma simulating an odontogenic lesion. J Oral Sci. 2009;51:307-11.

Palabras clave: Flemón. Quiste odontogénico. Prótesis dentaria.