

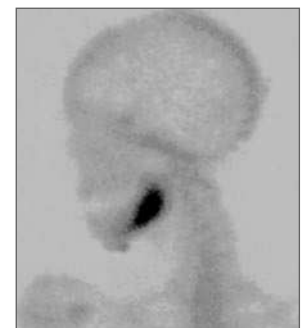
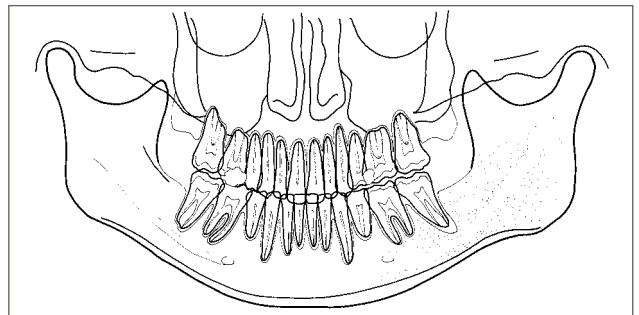
Osteomielitis crónica de la mandíbula

Jürgen Düker, MD, DMD

Paciente: mujer de 22 años de edad

La paciente se presentó por un dolor recurrente en el lado izquierdo de la mandíbula. Dos años antes, le habían extraído todos los cordales. En el lado inferior izquierdo, sufrió cicatrización problemática. El examen clínico mostró hipoestesia y parestesia del nervio mentoniano izquierdo. La radiografía panorámica (figs. 1a y b) revela, en el lado izquierdo, una lesión difusa en la transición del cuerpo mandibular con el ángulo de la mandíbula. El contorno del canal mandibular en dicha región es irregular y poco nítido. Se puede visualizar la actividad de la osteomielitis crónica en la escintilografía (escáner con radioisótopos) (figs. 2a y b).

Figuras 1a y b. Radiografía panorámica y trazado mostrando la arquitectura ósea difusa en la transición del cuerpo mandibular con el ángulo de la mandíbula en el lado izquierdo. La osteomielitis del borde cortical del canal mandibular es especialmente notable en esta región. El espacio del ligamento periodontal alrededor del segundo molar inferior izquierdo tiene aspecto ensanchado en el interior de la lesión.



Figuras 2a y b. Escintilografía del cráneo utilizando tecnecio-99m-difosfato. Los aspectos frontal y lateral muestran claramente la alta concentración de radioisótopo dentro del lado izquierdo de la mandíbula. Esto es una importante indicación de una región con aumento óseo. Con este tipo de visualización es relativamente fácil demostrar que la osteomielitis está aún activa y que contiene actividad metabólica.

(*Quintessence Int.* 2005;36(10):833)

Correspondencia: Prof. Jürgen Düker.
University Dental Clinic, Department of Radiology.
Hugstetter Strasse 55. 79106 Friburgo. Alemania.