

Interpretación de radiografías

Dirk Schulze, Priv.-Doz. Dr. med. dent.

(*Quintessenz*. 2007;58(8):855-6)

Caso 614, mujer, 33 años

Osteólisis mandibular de etiología desconocida/ síndrome de Gorham Stout

Esta paciente, embarazada de 8 meses, acudió a nuestra consulta para el seguimiento de una intervención quirúrgica practicada aproximadamente 1 año antes que no había proporcionado la mejoría prevista de la sintomatología. La primera radiografía panorámica (RP) de marzo de 2006 mostró un cuerpo mandibular esencialmente intacto (fig. 1). Un examen más detallado permitió detectar pequeñas zonas de osteólisis aisladas en el hueso cortical basal de la región frontal. Se realizó una nueva RP después de la intervención en agosto de 2006 (fig. 2). Durante la intervención se practicó una resección completa del cuerpo mandibular en el lado izquierdo. La placa de osteosíntesis colocada carece de una base ósea sólida como se puede comprobar por el tornillo dislocado en la región del 32. La última RP es de junio de 2007 (fig. 3). En ella, se aprecia una osteólisis masiva también del cuerpo mandibular derecho. Los dientes remanentes 46 a 48 presentan una malrotación como consecuencia

de la osteólisis y ya sólo se visualizan como coronas. En la parte central justo sobre el apoyo mentoniano que también aparece en la imagen, se observan pequeñas calcificaciones que parecen corresponder a restos de hueso mandibular lisado. Debido al estado de gestación de la paciente, se prescindió de realizar nuevos procedimientos de imagen con radiaciones ionizantes.

El examen histológico de una muestra quirúrgica mostró la existencia de proliferaciones angiomasas acompañadas de un infiltrado inflamatorio granulomatoso y linfocitario crónico concomitante. Estos hallazgos asociados a la presencia de una osteólisis masiva llevaron al diagnóstico de un síndrome de Gorham Stout, una enfermedad de la que se han descrito sólo unos centenares de casos en todo el mundo. Se desconoce la causa exacta de este proceso. Se supone que, en determinadas circunstancias, un traumatismo puede alterar el equilibrio entre los osteoblastos y los osteoclastos a favor de los segundos, lo que desemboca en una osteólisis. Según datos bibliográficos, el hueso mandibular es el hueso más afectado. El síndrome es más frecuente en hombres que en mujeres y su incidencia máxima se produce antes de los 40 años.

Figura 1. Radiografía panorámica de marzo de 2006.



Clínica Universitaria de Odontología, Medicina Oral y Maxilofacial, Sección de Radiología.

Correspondencia: Dirk Schulze.
Hugstetter Strasse 55, 79106 Friburgo i. Br., Alemania.
Correo electrónico: dirk.schulze@uniklinik-freiburg.de



Figura 2. Radiografía panorámica de agosto de 2006.

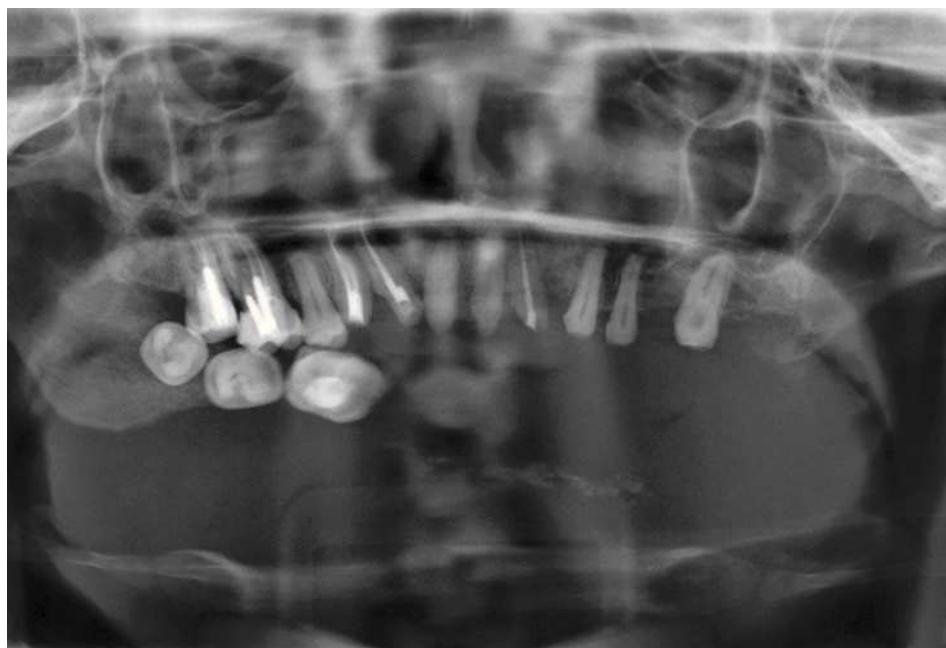


Figura 3. Radiografía panorámica de junio de 2007.