

## Interpretación de radiografías

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

(*Quintessenz*. 2009;60:463-4)

### Caso 634, mujer, 42 años

#### *Calcificación parafaríngea derecha: tonsilolito*

La paciente acudió a la consulta para el estudio diagnóstico de una imagen radioopaca observada como hallazgo casual en una radiografía panorámica (fig. 1). En el inte-

rrogatorio, la paciente refirió no sentir ningún tipo de molestia.

Se obtuvo una tomografía volumétrica digital dental para completar el estudio diagnóstico. En la tomografía destacó a 1,5 cm en medial de la rama mandibular derecha una masa redondo-ovalada, hiperdensa y bien delimitada con un tamaño de aproximadamente 12 × 10 mm



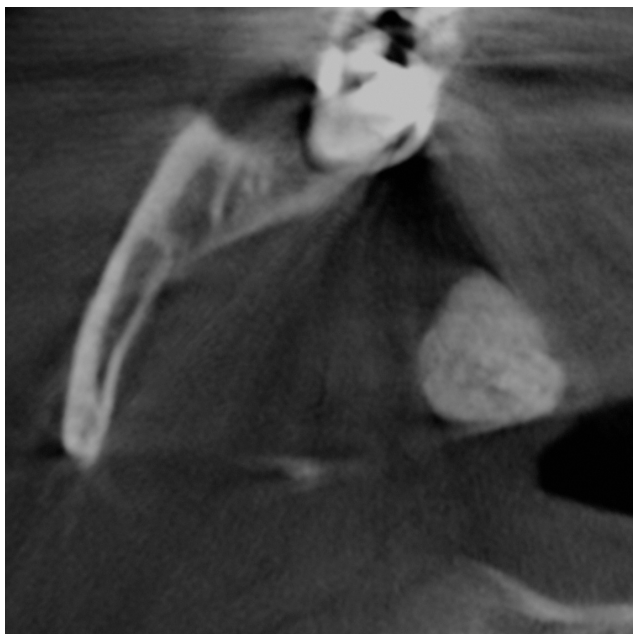
Figura 1. Radiografía panorámica.

Correspondencia: Dirk Schulze.

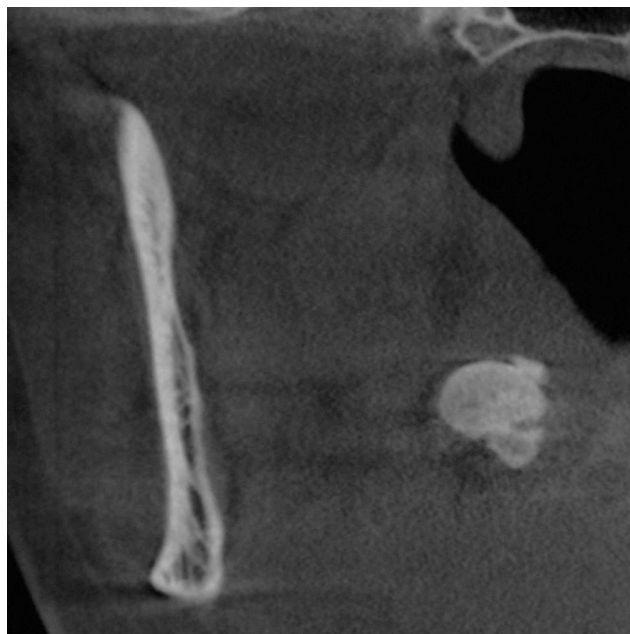
Clínica Universitaria de Odontología, Medicina Oral y Maxilofacial. Sección de Radiología.

Hugstetter Strasse 55, 79106 Friburgo de Brisgovia, Alemania.

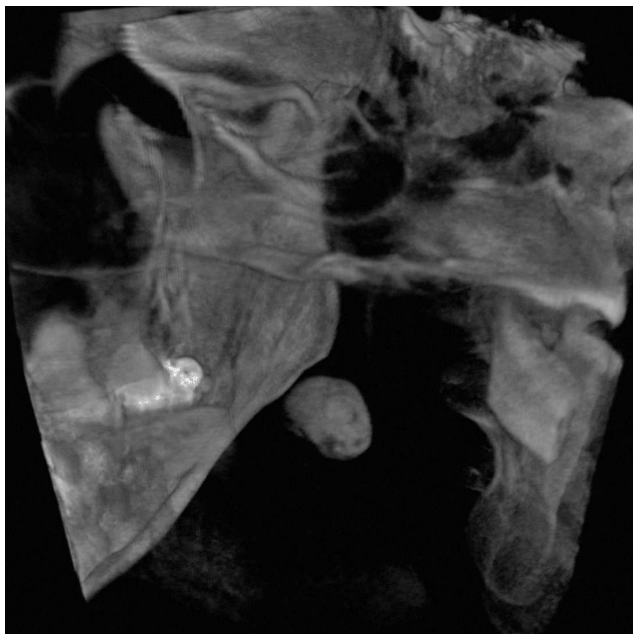
Correo electrónico: dirk.schulze@uniklinik-freiburg.de



*Figura 2.* Tomografía volumétrica digital dental: plano axial.



*Figura 3.* Tomografía volumétrica digital dental: plano coronal.



*Figura 4.* Tomografía volumétrica digital dental: imagen desde anterior y craneal con representación volumétrica.

localizada en los tejidos blandos parafaríngeos (figs. 2 a 4). De este modo se descartó con certeza la presencia de un sialolito.

En la faringe existen diversos «islotes» de tejido linfático que se denominan amígdalas o tonsilas. Las zonas parafaríngeas de las mismas corresponden a las amígdalas palatinas. Las infecciones recidivantes de las vías respiratorias altas (bronquitis, laringitis) pueden provocar abscesos crípticos en el tejido linfático que, más adelante, pueden calcificarse. Como resultado de su ubicación, en las radiografías se suelen proyectar sobre la rama mandibular y se visualizan a menudo como imágenes radioopacas de pequeño tamaño parecidas a salpicaduras calcáreas. Por el contrario, las calcificaciones de mayor tamaño, como las de este caso clínico, son más bien raras y suelen corresponder a un cálculo amigdaliano o tonsilolito.