

## Interpretación de radiografías

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

(*Quintessenz*. 2009;60(8):961-2)

### Caso 633, mujer, 36 años

#### *Quiste radicular con origen en el diente 26*

La paciente refirió en su visita a la consulta una ligera sensación opresiva en la zona del seno maxilar izquierdo de aproximadamente 4 a 5 semanas de evolución. En la radiografía panorámica obtenida se observó una imagen radioopaca redondeada, con un borde esclerótico, localizada en craneal del diente 26 (fig. 1). Desde el punto de vista radiológico, el diagnóstico apuntaba a un quiste ra-

dicular con origen en el diente 26. Sin embargo, en la exploración física, el diente mostró sensibilidad en la prueba de frío y no había evidencias de restauraciones previas ni de lesiones de caries.

Se obtuvo una tomografía volumétrica digital dental del segundo cuadrante y del seno maxilar suprayacente para continuar el estudio diagnóstico. Por una parte, la TVD confirmó los resultados de la exploración clínica, según los cuales el diente 26 era un diente sano. Por otra parte mostró un ensanchamiento manifiesto de la mucosa basolateral del seno maxilar en craneal de los dientes

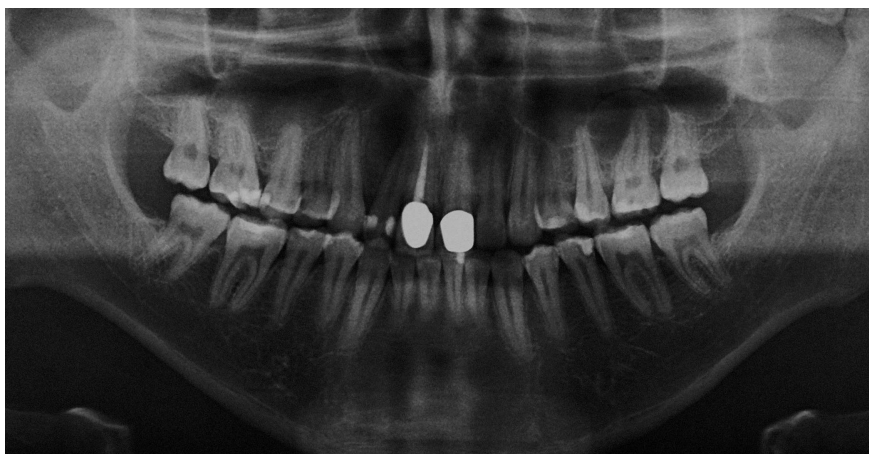


Figura 1. Radiografía panorámica.

---

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.

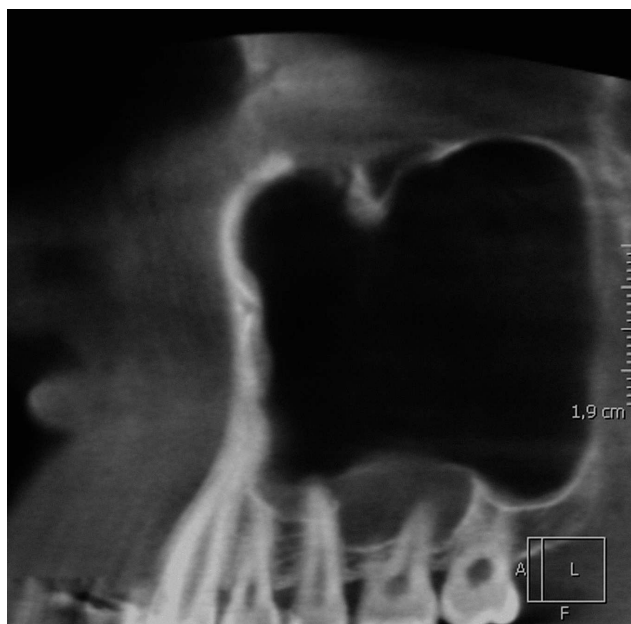


Figura 3. Tomografía volumétrica digital dental: plano sagital.

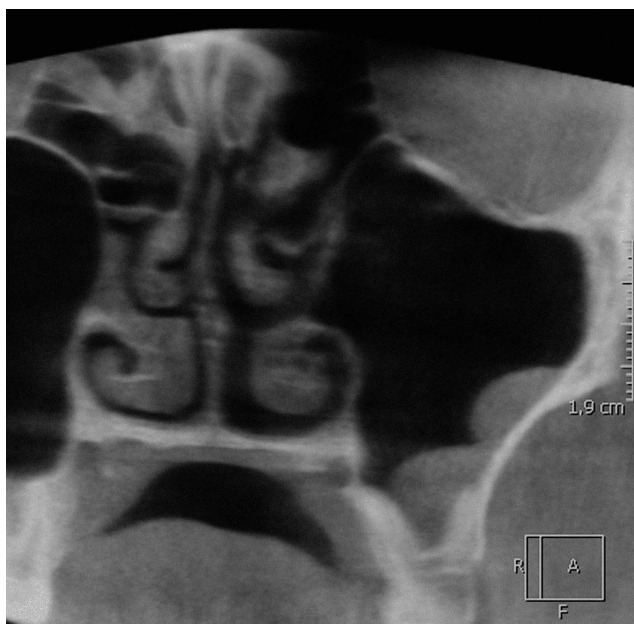


Figura 4. Tomografía volumétrica digital dental: plano coronal.

26 y 27. Este hallazgo sugirió la existencia de una sinusitis maxilar crónica con localización interseptal (figs. 2 a 4). Se observó además un desplazamiento parcial del orificio natural.

En imágenes seriadas como la radiografía panorámica se pueden confundir los septos de los senos paranasales con un borde esclerótico. Esta confusión puede llevar al observador a errar el diagnóstico y posiblemente también el tratamiento. La incidencia de estos septos aumenta con la edad y también después de extracciones de molares superiores. Con frecuencia forman nichos de retención que favorecen la aparición de sinusitis.