



## 0 - Lesiones tumorales de la mandíbula

P.B. García Jurado, M.E. Pérez Montilla, E. Roldán Romero, M.J. Ramos Gómez y F.A. Bravo Rodríguez

Sección de Neurorradiología Diagnóstica y Terapéutica, UGC de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Clasificar y enumerar las lesiones tumorales más frecuentes que asientan en la mandíbula y conocer su apariencia característica en las pruebas de imagen.

**Revisión del tema:** Revisamos retrospectivamente casos de lesiones mandibulares de origen neoplásico diagnosticados en nuestro hospital en el período comprendido entre enero de 2008 y junio de 2015. Para una mejor comprensión clasificamos las lesiones en neoplasias benignas y malignas. Entre estas últimas consideraremos lesiones mandibulares primarias o secundarias. Entre los casos revisados encontramos. Tumores benignos. Odontoma. Tumor odontogénico más frecuente. Contiene varios componentes del diente (esmalte y dentina). Cementoma. Su localización típica es la raíz del primer molar y muestra un halo radiolúcido característico. Ameloblastoma. Lesión lítica unilocular o multilocular expansiva y puede provocar erosión ósea y de la raíz dentaria. Raramente malignizan, siendo indistinguible por imagen la degeneración del mismo. Tumores malignos. Carcinoma epidermoide. Probablemente se trata de la lesión maligna más frecuente, generalmente por afectación por contigüidad. Condrosarcoma. Presenta matriz condroide típica. Sarcoma de Ewing. Lesión de comportamiento agresivo, con reacción periótica y marcado componente de masa de partes blandas. Metástasis. También lo ilustramos con casos de osteonecrosis y osteomielitis, que si bien se tratan de patología benigna no tumoral, pueden mostrar apariencia radiológica de agresividad que simule lesiones tumorales malignas.

**Conclusiones:** El diagnóstico de lesiones tumorales benignas es posible con el análisis de los hallazgos en las pruebas de imagen. También las técnicas de imagen nos permiten identificar signos de agresividad, que junto con los antecedentes clínicos pueden orientar hacia el tipo de patología tumoral maligna.