

Figura 2 – Histología de la lesión con tinción de hematoxilina eosina.

Financiación

El estudio no ha recibido financiación

Conflictos de intereses

No hay conflicto de intereses.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2013.03.003>

¿Cuál es su diagnóstico?

What would your diagnosis be?

Vanessa Chávez-Bonilla*, **Ramón Luaces-Rey** e
Álvaro García-Rozado **Jose Luis López-Cedrún**

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido el 14 de mayo de 2013

Aceptado el 16 de julio de 2013

Caso clínico

Varón de 73 años, sin antecedentes de interés, que acude a nuestra consulta para valoración de tumoración de consistencia ósea localizada en reborde infraorbitario izquierdo de 3 años de evolución (fig. 1). La lesión es de aproximadamente 1,5 cm de diámetro, asintomática y no está adherida a planos cutáneos. No produce dolor ni parestesias.



Figura 1 – Preoperatorio.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: vanessacbc@hotmail.com (V. Chávez-Bonilla).

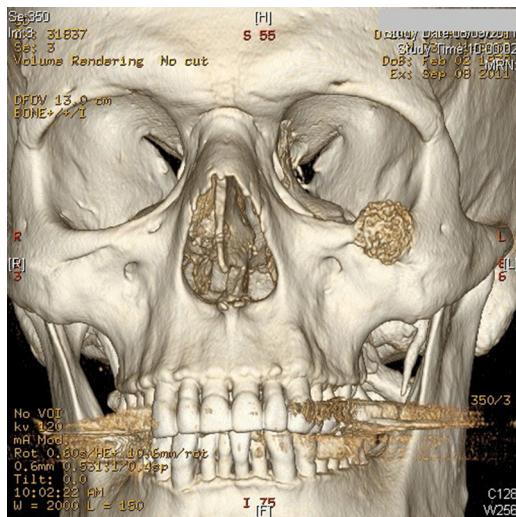


Figura 2 – TC preoperatoria.

El estudio radiológico mediante TC facial muestra una lesión lítica expansiva de $17 \times 14,5 \times 14$ mm localizada en el margen anterosuperior de la unión cigomático-maxilar izquierda. Está bien delimitada, erosiona y remodela la cortical de la tabla interna y externa del hueso, con una matriz de aspecto mixto osteocondroide, que crece superiormente alcanzando la grasa extracónica del cuadrante anteroinferior de la órbita y anteriormente hacia el tejido celular subcutáneo sin signos que sugieran infiltración de partes blandas (fig. 2).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2013.07.002>