

MALOCCLUSIÓN DE ORIGEN ONCOLÓGICO CONDILAR



Autores / Authors: Sofía Hernández Montero, Francisco Hernández Altemir, Susana Hernández Montero, Elena Hernández Montero

Filiación / Hospital: Clínica Doctores Hernández Altemir- Hernández Montero, Universidades Alfonso X El Sabio de Madrid y Universidad de Zaragoza (Facultad de Odontología), Hospital Villadecans e Instituto de Otoneurocirugía García Ibáñez de Barcelona

OBJETIVOS

- Presentar a la MALOCCLUSIÓN como un signo infrecuente pero que puede aparecer como primera manifestación de la patología oncológica del cóndilo mandibular.
- Incluir de forma sistemática el ANÁLISIS OCLUSAL ante todo tipo de manifestación sintomática de la articulación tempomandibular.

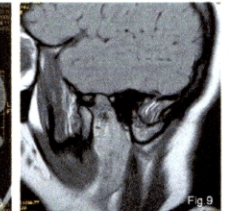
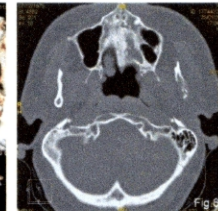
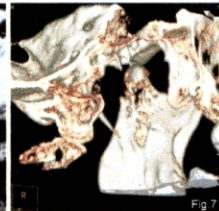
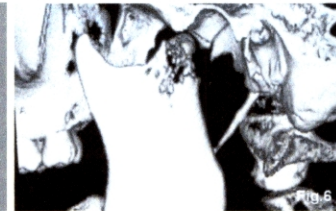
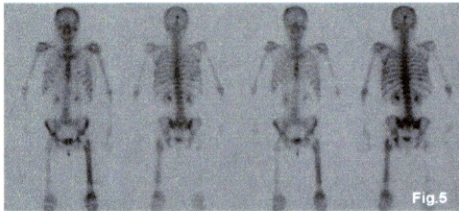
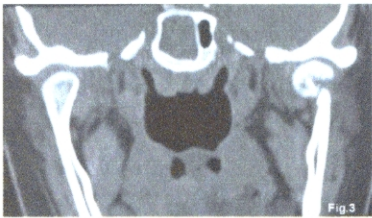
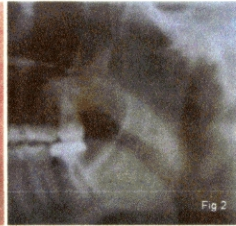
MÉTODOS

Paciente mujer de treinta y tres años de edad que acude a nuestra Consulta solicitando férula de descarga por alteración reciente en la relación de sus dientes y que relaciona con un período de stress reciente.

En la Historia Clínica se objetiva antecedente de cáncer de mama intervenido hace un año, quimioterapia y cirugía reciente de prótesis de cadera por fractura patológica de la misma. A la Exploración manifiesta clara alteración de su relación oclusal con mordida abierta derecha y leve látero-desviación de la línea media hacia el mismo lado. (Fig.1). En la Ortopantomografía que le realizamos se aprecia borramiento condilar izquierdo (Fig.2) y solicitamos historia clínica previa y estudios de TAC-3D de ATM y Base del Cráneo, RNM y control gammagráfico óseo.

RESULTADOS

- **H. Clínica:** IQ de Ca. Ductal infiltrante, estadio IV con metástasis óseas y amplia afectación ósea.
- **CT-ATM:** Fractura patológica del cóndilo mandibular izquierdo sugestivo de metástasis ósea sin evidencia afectación compartimento masticador. (Fig.3)
- **CT-BASE DE CRANEO:** Lesiones osteolíticas occipitales, pared de la fosa media izda. y cóndilo mandibular izdo. sugestivas de metástasis. (Fig.6,7 y 8)
- **MR-ATM:** Fractura luxación de ATM izda. Metástasis óseas en pares anterior de la fosa temporal y cóndilo mandibular con signos de infiltración de las inserciones musculares del masetero y pterigoideos. (Fig.9)
- **Medicina Nuclear:** Progresión de la afectación ósea. (Fig.4 y 5)



CONCLUSIONES

- La paciente está bajo el control y tratamiento del Servicio de Oncología así como en revisiones por nuestra parte, habiéndose propuesto cirugía exploratoria, exéretica y reconstructiva mediante prótesis de ATM si su estado oncológico lo permitiera.
- Los tumores condilares son infrecuentes siendo el osteocondroma, condroma y osteoma los benignos más habituales. Los tumores malignos son altamente infrecuentes y cuando acontecen suelen ser metastásicos.
- El estudio detallado de la paciente, la correcta y completa realización de la historia clínica, la necesidad de no olvidar a la ortopantomografía y sobre todo nuestra disposición para integrar síntomas infrecuentes en el contexto clínico de los pacientes nos permiten diagnosticar y enfocar la terapia adecuada.

REFERENCIAS

- Mace MC. Condylar metastasis from mammary adenocarcinoma. Br J Oral Surg. 1978 Mar;15(3):227-30.
- Florencio Monje Gil. Diagnóstico y Tratamiento de la Patología de la Articulación Temporomandibular.
- Rafael Martín-Granizo López. Fisiopatología de la Articulación temporomandibular. Anomalía y deformidades.
- Giles DL, McDonald PJ. Pathologic fracture of mandibular condyle due to carcinoma of the rectum. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1982 Mar;53(3):247-9.
- Peron JM, Dehesdin D y cols. Mandibular condyle tumors. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac. 1981;98(10-11):563-7.
- Francisco Hernández Altemir. Esquema funcional del Síndrome de Disfunción Craneomaxilomandibular como enfermedad psicósomática (Áreas de Influencia ATM). IV Congreso Internacional de Odontología y XXVI Congreso Nacional, Página 162, 7-12, Junio 1993, Zaragoza

Dr. Francisco Hernández Altemir
C/ Fray Luis Amigo 8 - PTA O/E TRA B
50006 ZARAGOZA