

# TEMA 40: TUMORES NO ODONTOGÉNICOS DE LOS MAXILARES.

# **TUMORES NO ODONTOGÉNICOS DE LOS MAXILARES**

**“Lesiones originadas en los maxilares, en  
relación con los dientes pero sin  
vinculaciones etiológicas ni histogénicas  
con los mismos”**

# TUMORES DE LOS MAXILARES

1- ÓSEOS

2- CARTILAGINOSOS

3- CONECTIVOS

4- VASCULARES

5- LESIONES DE CÉLULAS GIGANTES y  
FIBROÓSEAS

6- TUMORES DE ORIGEN HISTOCÍTICO y  
FIBROHISTIOCÍTICO

7- TUMORES NEURALES

8- DISCRASIAS CÉLS. HEMÁTICAS

9- TUMORES METASTÁSICOS

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos

## **BENIGNOS (osteoformadores)**

**Torus y exostosis**

**Osteoma (Síndrome Gardner)**

**Osteoma osteoide**

**Osteoblastoma**

## **MALIGNOS**

**Osteosarcoma**

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## TORUS

- Anomalías del desarrollo
- Protuberancias óseas benignas crecimiento lento, múltiples
- Simétricas en mandíbula
- Centrales en paladar



# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## EXÓSTOSIS

- Respuesta osteoformadora a infecciones crónicas
- Localización más frecuente en vestíbulo del maxilar superior
- Asimétricas en el maxilar



# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## OSTEOMA

- ✓ Tumor óseo benigno
- ✓ Hueso maduro bien diferenciado, compacto o esponjoso de lento crecimiento.
- ✓ **Clínica:** Asintomáticos. Alteraciones por su crecimiento. Deformidad y/o asimetría facial
- ✓ **Rx:** Masas radioopacas circunscritas.
- ✓ **Tratamiento:** quirúrgico si producen deformidad o interfieren con las prótesis
- ✓ **DD:** Difícil diferenciar de los torus



# **1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos**

## **SINDROME DE GARDNER (Osteomas maxilares múltiples)**

- Autosómico dominante**
- Tumores fibrosos múltiples**
- Quistes sebáceos y epidérmicos**
- Inclusiones y odontomas**

**Poliposis intestinal, con tendencia  
a malignización (40%)**

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## OSTEOMA OSTEOIDE

- ✓ Tumor benigno infrecuente en maxilares
- ✓ Hombres menores 30 años
- ✓ **Clínica:** Dolor nocturno, que cede con salicilatos.
- ✓ **Rx:** lesión radiolúcida con área radiopaca central -nido- y rodeada de anillo esclerótico
- ✓ **Tratamiento quirúrgico.** Eliminación nido central para evitar recidivas
- ✓ Similar clínica e histológicamente al osteoblastoma. Menor de 1-2 cm.

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## OSTEOBLASTOMA

Neoplasia del hueso medular, inmaduro

Jóvenes (5-14 años). Varones 2/1

**Localización:** Columna vertebral, sacro, bóveda craneal, huesos largos y pequeños manos y pies

Excepcionales en los maxilares.

**Clínica:** Tumoración y movilidad dientes

Dolor sordo y crónico (no nocturno, no cede con AAS)

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos benignos

## OSTEOBLASTOMA

### Rx:

Defecto osteolítico con material mineralizado o calcificado en su interior.

Lesión de bordes mal definidos que pueden presentar una cortical más o menos afectada.

**AP:** trabéculas osteoides y hueso inmaduro con áreas de calcificación.

**Tratamiento quirúrgico:** Resección en bloque  
(tendencia a la recidiva)

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos malignos

## OSTEOSARCOMA

- ✓ Tumor óseo primario maligno. 6-10% de todos.
- ✓ Jóvenes 30 años. Ligero predominio en mandíbula. Relacionado con enfermedad de Paget, displasia fibrosa y tras radioterapia.
- ✓ **Clínica:** crecimiento rápido, dolor, deformidad, parestesias, movilidad dental, hemorragia.

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos malignos

## OSTEOSARCOMA

- ✓ **Rx:**
  - Imágenes mixtas líticas y radiopacas
  - Destrucción de la arquitectura ósea
  - Invasión de corticales
  - Bordes no nítidos
  - Abundantes imágenes osteoformadoras

# 1.-Tumores de los maxilares: óseos

## OSTEOSARCOMA

### ➤ Signos típicos:

25% imágenes en “sol naciente”

Ensanchamiento ligamano Periodontal

---

# 1.- Tumores de los maxilares: óseos

## OSTEOSARCOMA

**AP:** Proliferación de células atípicas de morfología muy variable que recuerdan a los osteoblastos. Derivan de células precursoras y pueden elaborar no solo material osteoide sino tejido fibroso, cartilaginoso, etc.

**Tratamiento:** Cirugía radical de la lesión  
(quimioterapia preoperatoria)

**Pronóstico:** 40% de recidivas locales  
Pronóstico malo (10-50% supervivencia)  
Metástasis pulmón, vía hemática



## 2.-Tumores de los maxilares: cartilaginosos Benignos

### CONDROMA

Tumor benigno productor de cartílago

**Loc:** maxilar anterior y mandíbula posterior  
(cóndilo y apófisis coronoides)

**Clínica:** Tumoración indolora. Crecimiento lento. Movilidad dientes y dolor masticación

**Rx:** Radiotransparencia irregular.

**AP:** Cartílago hialino maduro. Calcificaciones

## **2.-Tumores de los maxilares: cartilagosos Benignos**

**Tumoraciones similares o variantes:**

**Osteocondroma**

**Formaciones óseas y cartilaginosas**

**Muy característico el de cóndilo mandibular**

**Fibroma condromixoide**

**Tejido fibroso mixoide y cartílago**

**Tratamiento:**

**EXTIRPACION LOCAL. NO RECURRENCIAS**

## 2.-Tumores de los maxilares: cartilagosos malignos

### CONDROSARCOMA

Tumor maligno formador de cartílago por células tumorales pero no de hueso. 30-50 años.

Localización: maxilar superior 4/1.

**Clínica:** Expansiva de rápida progresión. Movilidad dientes y ulceración mucosa.

**Rx:** Áreas líticas lobuladas endocondrales con calcificaciones y osificaciones.

**AP:** Condroblastos y condrocitos anómalos, signos de pleomorfismo y atipia celulares.

**Tratamiento:** Resección local radical. Quimio + Radio  
Pronóstico desfavorable

### **3.-Tumores de los maxilares: conectivos**

#### **BENIGNOS**

- **FIBROMA OSIFICANTE**  
(Fibroma cemento-osificante)
- **FIBROMA OSIFICANTE JUVENIL**
- **FIBROMA DESMOPLÁSICO**  
(Fibroma desmoide)

#### **MALIGNOS**

- **FIBROSARCOMA**