

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

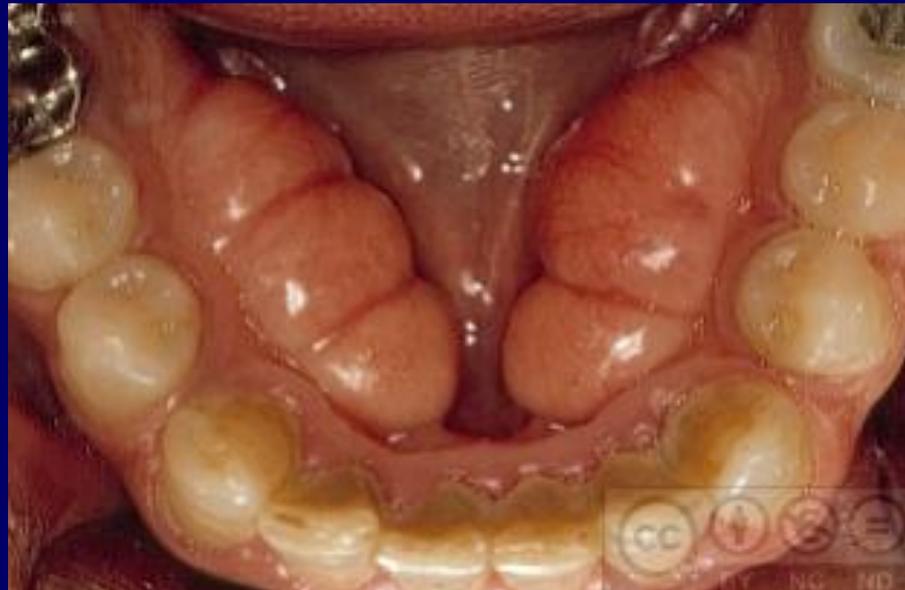
MALIGNOS

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: cartilaginosos

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: cartilaginosos 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**