



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/909 - CALCIFICACIONES EN RAMA MANDIBULAR. CASO CLÍNICO

E. Reyes Gilabert^a, G. Bejarano Ávila^a y M. Sánchez García^b

^aOdontóloga. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte SAS. ^bMédico de Familia. Distrito Sanitario Sevilla Sur SAS.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 42 años que acude a la consulta de medicina de familia de Atención Primaria para revisión bucodental al estar preocupado por retracciones gingivales en varios dientes sin sintomatología. Se realiza interconsulta con Odontología de Atención Primaria para la solicitud de prueba radiográfica.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración bucodental con retracciones gingivales, también se observa pequeña inflamación sin dolor a la palpación en glándula submandibular. Prueba radiográfica ortopantomografía, observando pérdida ósea en maxilar superior en relación a varios dientes periodontales. En la radiografía se encuentra un hallazgo casual en la rama mandibular izquierda con múltiples imágenes radiolúcidas de pequeño tamaño.

Juicio clínico: Calcificaciones en rama mandibular sialolitos.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial incluye a los nodos linfáticos calcificados, en este caso los sialolitos se distinguen porque están asociados a dolor e hinchazón de la glándula submandibular.

Comentario final: Las calcificaciones de tejido blando son infrecuentes, pudiendo encontrarse en el 4% de las radiografías panorámicas. Los criterios más importantes a considerar en la interpretación radiográfica son la localización anatómica, la distribución, el número, el tamaño y la forma de las calcificaciones. Las calcificaciones patológicas pueden ser clasificadas en: distróficas como nodos linfáticos calcificados, tonsilolitos y calcificaciones de arteria carótida; idiopáticas como sialolitos y flebolitos y metastásicas que son infrecuentes en la región oral. La sialolitiasis es una entidad patológica que consiste en la obstrucción mecánica de la glándula salival y de su conducto excretor por formación de cálculos en el parénquima, secundariamente puede producirse infección de la misma, provocando un cuadro de sialolitiasis crónica. La mayoría de ellas son asintomáticas y pueden ser hallazgos en radiografías panorámicas o cefalométricas laterales. Sin embargo, cuando estas calcificaciones tienen una implicación clínica, su diagnóstico debe utilizar otras técnicas de imagen, tales como tomografía computarizada, ultrasonografía y resonancia magnética.

Bibliografía

1. Ugga L, Ravanelli M, Pallottino AA, Farina D, Maroldi R. Diagnostic work-up in obstructive and inflammatory salivary gland disorders. Acta Otorhinolaryngol Ital. 201;37(2):83-93.

Palabras clave: Calcinosis. Radiografía panorámica. Calcificación. Sialolitiasis.