



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/296 - QUISTE MAXILAR

C. Alaejos Algarra¹, Á. Espín Martínez², I. García Bayo³ y M. Mateos Bueno⁴

¹Médico Odontólogo. Área Básica de Salud Gavá 2. Barcelona. ²Médico de Familia. Área Básica de Salud Gavá 2. Barcelona. ³Médico de Familia. Centro de Salud Dr. Bartomeu Fabrés Anglada. Gavà. Barcelona. ⁴Médico Estomatólogo. Área Básica de Salud Viladecans 3. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 55 años de edad que acude a urgencias de Atención Primaria con dolor agudo en zona maxilar y tumefacción en zona maxilar anterior. Antecedentes patológicos: hipertensión arterial. Hábitos tóxicos: fumador de 20 cigarrillos al día. No otros antecedentes patológicos de interés ni alergias medicamentosas conocidas. A la exploración se palpa tumefacción en zona maxilar anterior, que abomba la cortical vestibular, dolorosa al tacto y fluctuante. A la exploración intraoral se observa boca séptica, con numerosos restos radiculares. No fiebre ni otra sintomatología. Se da tratamiento antibiótico (amoxicilina-clavulánico 875/125 mg) y antiinflamatorio (diclofenaco 50 mg). Se remite al servicio de Odontología para su revaloración.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración Odontológica coincide con la realizada por el Médico de Urgencias de Atención Primaria. Solicita como prueba complementaria una ortopantomografía. La ortopantomografía revela imagen radiolúcida que abarca y separa los ápices de los restos radiculares correspondientes a las piezas 1,2 y 1,3, que llega hasta seno maxilar y fosas nasales. Se mantiene el tratamiento y se remite a Cirugía Maxilofacial del Hospital.

Orientación diagnóstica: Quiste radicular originado por infección de los restos radiculares de las piezas 1,3 y 1,2.

Diagnóstico diferencial: Quiste radicular, quiste paradental, quiste apical lateral, quiste nasopalatino.

Comentario final: Los quistes radiculares son muy frecuentes. Suelen originarse a partir de infecciones provocadas como consecuencia de infecciones a nivel de los ápices dentales, generalmente por restos radiculares que no se han extraído, o bien a partir de infecciones periapicales en dientes endodonciados. Normalmente se detectan en estadios iniciales y el tratamiento es muy fácil. Cuando adquieren tamaños considerables, como en este caso, pueden comprometer estructuras adyacentes como los senos maxilares.

Bibliografía

1. Menditti D, Laino L, Di Domenico M, et al. Cysts and pseudocysts of the oral cavity: revision of the literature and a new proposed classification. *In Vivo*. 2018;32(5):999-1007.

2. Wright JM, Vered M. Update from the 4th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumours. *Head Neck Pathol.* 2017;11(1):68-77.

Palabras clave: Quiste radicular. Quiste odontogénico.