



# Radiología



## 0 - HALLAZGOS RADIOLÓGICOS DE LOS QUISTES FOLICULARES O DENTÍGEROS

C. López Cárceles, R.M. Collado Jiménez, P. Camino Marco, Á. Fernández López, M.I. Tercero Azorín y J. Peinado Rodenas

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisar los hallazgos radiológicos de los quistes foliculares o dentígeros.

**Revisión del tema:** Los quistes dentígeros son los quistes del desarrollo más comunes de la mandíbula, asociados a dientes no erupcionados, siendo los 3º molares mandibulares los más afectados seguidos de los 3º molares maxilares y de los caninos maxilares. Son los segundos quistes odontogénicos más comunes después de los radiculares. Derivan del epitelio que rodea la corona del diente, de etiopatogenia incierta. Aunque son lesiones benignas pueden degenerar a ameloblastoma o carcinoma. Normalmente asintomáticos, descubriéndose incidentalmente, salvo que se infecten o que en su crecimiento condicionen expansión ósea, deformidad facial, invasión de senos paranasales, desplazamiento y resorción dental y dolor. El diagnóstico inicial se realiza con ortopantomografía, completando el estudio con TC en aquellos casos en los que la lesión sea de gran tamaño, para su caracterización, extensión y relación con estructuras adyacentes. Son radiolúcidos, generalmente uniloculares, con márgenes escleróticos relacionados con la corona de un diente no erupcionado. Para diferenciar el saco folicular normal de los quistes se considera el grosor de la radiolucencia pericoronaria, estableciéndose quiste a partir de los 5 mm de espesor. El diagnóstico diferencial se establece fundamentalmente con el quiste odontogénico queratósico y ameloblastoma. El tratamiento del quiste dentígero es la eliminación quirúrgica completa, siendo la recurrencia relativamente infrecuente.

**Conclusiones:** Ante lesiones líticas, con borde escleroso, independientemente de su tamaño o extensión, debemos pensar en un quiste folicular como primera posibilidad siempre que guarde relación con la corona de un diente no erupcionado.