

Revista Española de  
**Cirugía Oral y  
Maxilofacial**

www.elsevier.es/recom



## Página del residente

### ¿Cuál es su diagnóstico y cuál sería su tratamiento?

### What would be your diagnosis and treatment?

**David González-Ballester\***, Carlos Moreno García, Raúl González-García,  
Luis Ruiz-Laza y Florencio Monje Gil

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España

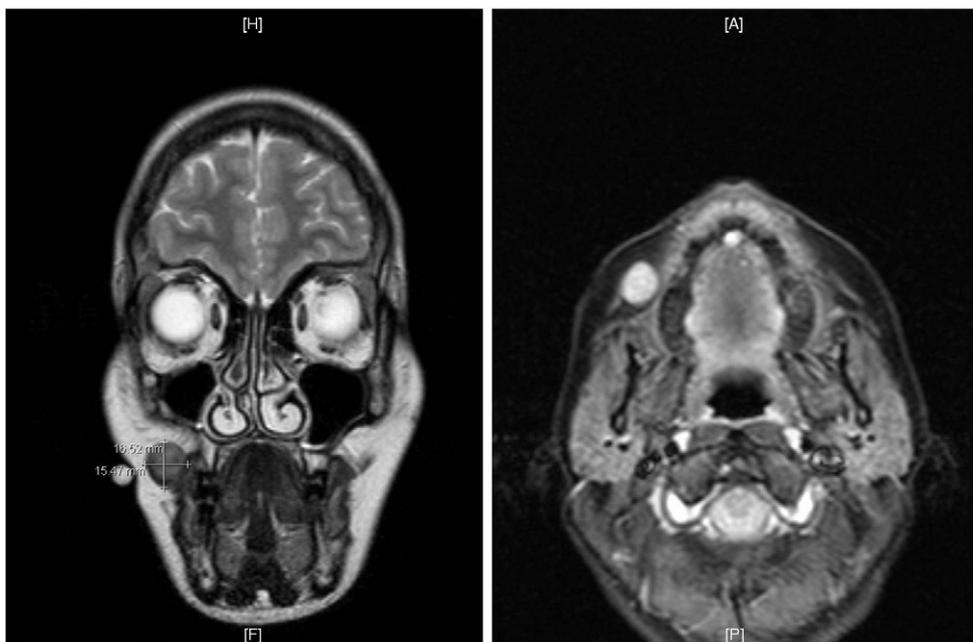
Mujer de 24 años de edad, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestras consultas por presentar una tumoración en región geniana derecha de 3 años de evolución con crecimiento progresivo. La exploración física reveló un nódulo redondeado, móvil, no pulsátil, no doloroso a la palpación situado en mucosa yugal derecha de 1,5 cm aproximadamente (fig. 1). Se solicita punción aspirativa con aguja fina (PAAF) informándose de la presencia de abundantes células de aspecto epitelial agrupadas de forma irregular observándose núcleos redondeados y amplio citoplasma claro con bordes bien definidos. La RMN mostraba una lesión redondeada de bordes nítidos de 15 mm de diámetro aproximadamente, con captación hiperintensa en T2, no adherido a planos profundos y con características generales de benignidad (fig. 2).



**Figura 1 – Fotografía clínica. Imagen mostrando la localización de la lesión en mucosa yugal derecha, con integridad de la misma y sin apreciarse signos de malignidad.**

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dgonzalezballester@gmail.com](mailto:dgonzalezballester@gmail.com) (D. González-Ballester).



**Figura 2 – RMN, cortes coronales y axiales. Imagen redondeada en región geniana derecha, uniforme, bien delimitada y circunscrita con hipercaptación en T2, susceptible de proceso benigno.**

#### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

#### Agradecimientos

- Al Dr. José Juan Fernández de Mera, integrante del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz por su ayuda y colaboración.

doi:10.1016/j.maxilo.2011.07.008

## ¿Cómo resolvería usted esta situación?

### How would you solve this situation?

**Ignacio Navarro Cuellar\*, Eduard Mirada, Natalia Gisbert, Rocío Sánchez, Jose Luis Cebrián y Jose Luis Del Castillo Miguel Burgueño**

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Paciente mujer de 42 años de edad que acude para valoración de su anomalía dentofacial. Asocia una enfermedad periodontal en tratamiento sin otro antecedente médico-quirúrgico de interés.

En la exploración física, la paciente no refiere disfunción articular y su relación clínica máxilo-mandibular y oclusal es de clase II división primera con desviación de la línea media mandibular a la derecha (figs 1 y 2). El plano oclu-

sal no está canteado, no existe sonrisa gingival y no existen mordidas abiertas. Se realiza una planificación preoperatoria, tratamiento ortodóncico prequirúrgico y el VTO.

La intervención quirúrgica consiste en una cirugía bimaxilar (primero maxilar superior y posteriormente mandíbula). La osteotomía del maxilar superior es un Lefort I (una pieza) y las mandibulares son osteotomías sagitales de rama. Una vez realizada la fijación interna del maxilar (cuatro miniplacas), y con la mandíbula adaptada a la férula quirúrgica final, se aprecia

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nnavcu@hotmail.com (I. Navarro Cuellar).