

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliánov Romero-Galan

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3998>

## **Ameloblastoma uniuéstico. Estudio de caso por imagen para un diagnóstico acertado**

### **Uncystic ameloblastoma. Imaging case study for an accurate diagnosis.**

Andrés Loaiza-Manzanillas

[andreslm34@uniandes.edu.ec](mailto:andreslm34@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9173-2586>

Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez

[gonzalofar64@uniandes.edu.ec](mailto:gonzalofar64@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-8157-3127>

Jefferson Ariel Galarza-Sánchez

[jeffersongalarzaags81@uniandes.edu.ec](mailto:jeffersongalarzaags81@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3199-9075>

Ladislao Uliánov Romero-Galan

[us.ladislaorg27@uniandes.edu.ec](mailto:us.ladislaorg27@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-5800-3131>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el ameloblastoma unicístico desde estudios por imagen para un diagnóstico acertado. **Método:** Descriptiva observacional. **Conclusión:** El estudio revela la diversidad de patologías odontológicas detectadas mediante imágenes tomográficas en una muestra de 60 pacientes, destacando una incidencia relativamente baja de ameloblastoma unicístico (2%). La prevalencia significativa de implantes (23%) y quistes periapicales (10%) subraya la importancia de una evaluación detallada y la creciente tendencia hacia el uso de implantes dentales. La identificación de diversas condiciones, desde restos radiculares hasta granulomas periapicales, enfatiza la necesidad de diagnósticos precisos y tratamientos adecuados para prevenir complicaciones. Estos hallazgos destacan el papel crucial de las técnicas avanzadas de imagen en el diagnóstico y manejo de patologías odontológicas, asegurando una atención integral y efectiva en la práctica clínica.

**Descriptores:** Ameloblastoma; neoplasias maxilomandibulares; quiste odontogénico calcificado. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To identify unicystic ameloblastoma from imaging studies for an accurate diagnosis. **Method:** Descriptive observational study. **Conclusion:** The study reveals the diversity of dental pathologies detected by tomographic imaging in a sample of 60 patients, highlighting a relatively low incidence of unicystic ameloblastoma (2%). The significant prevalence of implants (23%) and periapical cysts (10%) underlines the importance of a detailed evaluation and the increasing trend towards the use of dental implants. The identification of various conditions, ranging from root debris to periapical granulomas, emphasizes the need for accurate diagnosis and adequate treatment to prevent complications. These findings highlight the crucial role of advanced imaging techniques in the diagnosis and management of dental pathologies, ensuring comprehensive and effective care in clinical practice.

**Descriptors:** Ameloblastoma; jaw neoplasms; odontogenic cyst calcifying. (Source: DeCS).

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

## **INTRODUCCIÓN**

El ameloblastoma unicístico es una variante del ameloblastoma, un tumor odontogénico benigno, pero localmente agresivo, que surge de las células epiteliales que recubren los quistes odontogénicos. Representa aproximadamente el 6% de todos los ameloblastomas y se distingue por su apariencia quística, lo que puede llevar a un diagnóstico diferencial complicado.<sup>1</sup> A pesar de su naturaleza benigna, el ameloblastoma unicístico puede causar destrucción significativa del hueso mandibular o maxilar y tiene un alto potencial de recurrencia si no se trata adecuadamente.<sup>2</sup>

El diagnóstico preciso del ameloblastoma unicístico es crucial para determinar el enfoque terapéutico adecuado y minimizar el riesgo de recurrencia. Las herramientas de diagnóstico por imagen, como la tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM), son esenciales para evaluar la extensión del tumor, su relación con las estructuras adyacentes y para planificar el tratamiento quirúrgico. Estas modalidades de imagen proporcionan detalles críticos que no son visibles en las radiografías convencionales, permitiendo una mejor visualización de las características internas del tumor.<sup>3 4</sup>

El manejo del ameloblastoma unicístico varía desde la enucleación conservadora hasta resecciones más extensas dependiendo de factores como el tamaño, la localización y el comportamiento del tumor. El seguimiento postoperatorio es fundamental debido a la posibilidad de recurrencia, que puede ocurrir incluso después de varios años de tratamiento inicial.<sup>5 6</sup>

La investigación tiene por objetivo identificar el ameloblastoma unicístico desde estudios por imagen para un diagnóstico acertado.

## **MÉTODO**

Descriptiva observacional.

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

Se revisaron 60 tomografías de pacientes del centro “DX 3D, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Se aplicó estadística descriptiva.

## **RESULTADOS**

El análisis de las imágenes tomográficas reveló una incidencia relativamente baja de ameloblastoma unicístico en la muestra estudiada, representando solo el 2% de los casos. Este hallazgo es consistente con la naturaleza relativamente rara de esta condición en comparación con otras patologías odontológicas.

La condición más prevalente en la muestra fue la presencia de implantes, observada en el 23% de los pacientes. Esto podría reflejar una tendencia creciente hacia el uso de implantes dentales en la práctica clínica. Los quistes periapicales y las piezas incluidas o retenidas también mostraron una incidencia significativa, con un 10% y 17% respectivamente, subrayando la necesidad de una evaluación detallada en estos casos para evitar complicaciones futuras.

Otras condiciones, como los restos radiculares y los granulomas periapicales, presentaron una incidencia del 13% y 12% respectivamente, lo que sugiere que estos problemas siguen siendo comunes en la población estudiada. La identificación de estas patologías es crucial para el tratamiento y la prevención de infecciones y otros problemas dentales.

La incidencia de otras condiciones menos frecuentes, como el odontoma complejo, la disfunción del ATM, y la reabsorción bimaxilar, fue baja, cada una representando el 2% de los casos. Estas patologías, aunque menos comunes, requieren una atención especializada para asegurar un manejo adecuado.

La identificación de un caso de ameloblastoma unicístico destaca la importancia de las técnicas avanzadas de imagen en el diagnóstico y manejo de esta condición. La

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM) son herramientas esenciales para evaluar la extensión del tumor y planificar el tratamiento adecuado.

## **DISCUSIÓN**

Las radiografías panorámicas, aunque útiles como herramienta de cribado inicial, no proporcionan la resolución ni el detalle necesarios para un diagnóstico definitivo del ameloblastoma unicístico.<sup>7</sup> La tomografía computarizada (TC) y la resonancia magnética (RM) son técnicas superiores que permiten una evaluación tridimensional del tumor. La TC es particularmente eficaz para evaluar la destrucción ósea y la expansión del tumor dentro del hueso mandibular o maxilar.<sup>8</sup> Por otro lado, la RM es superior en la evaluación de los componentes de tejido blando del tumor y en la diferenciación entre las diversas estructuras internas del quiste.<sup>9</sup>

El ameloblastoma unicístico típicamente se presenta como una lesión radiolúcida unilocular en las imágenes, a menudo asociado con un diente impactado. Sin embargo, la presencia de septos internos puede crear una apariencia multilocular, complicando aún más el diagnóstico diferencial. Las características radiológicas distintivas incluyen bordes bien definidos y una expansión cortical sin perforación en la mayoría de los casos.<sup>10 11 12</sup> El tratamiento del ameloblastoma unicístico depende de una evaluación precisa de la extensión del tumor. Las opciones de tratamiento varían desde enfoques conservadores como la enucleación y la marsupialización hasta resecciones más agresivas en casos de recurrencia o tumores extensos. La elección del tratamiento debe basarse en una evaluación completa de las imágenes diagnósticas para minimizar el riesgo de recurrencia y preservar la función y la estética.<sup>13 14</sup> La recurrencia del ameloblastoma unicístico es una preocupación significativa, con tasas reportadas que varían del 10% al 25% dependiendo del tipo de tratamiento inicial.<sup>15</sup> Los estudios de imagen son cruciales no solo para el diagnóstico inicial, sino también para el seguimiento postoperatorio.

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

## **CONCLUSIONES**

El estudio revela la diversidad de patologías odontológicas detectadas mediante imágenes tomográficas en una muestra de 60 pacientes, destacando una incidencia relativamente baja de ameloblastoma unicístico (2%). La prevalencia significativa de implantes (23%) y quistes periapicales (10%) subraya la importancia de una evaluación detallada y la creciente tendencia hacia el uso de implantes dentales. La identificación de diversas condiciones, desde restos radiculares hasta granulomas periapicales, enfatiza la necesidad de diagnósticos precisos y tratamientos adecuados para prevenir complicaciones. Estos hallazgos destacan el papel crucial de las técnicas avanzadas de imagen en el diagnóstico y manejo de patologías odontológicas, asegurando una atención integral y efectiva en la práctica clínica.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Gardner DG. Some current concepts on the pathology of ameloblastomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 2020;30(4): 213-222.
2. Almeida RA, Andrade ES, Barbalho JC, Vajgel A, Vasconcelos RJ. Recurrence rate following treatment for primary multicystic ameloblastoma: Systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016;45(3):359-367.

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

3. Kunieda T, Kuroki S, Yoshiura K, Ban S, Ueda K, Nakashima T. Ameloblastoma of the maxilla: CT and MRI appearance. *J Comput Assist Tomogr.* 2021;45(4):609-614.
4. Li TJ, Yu SF, Gao Y, Wang EB. CT and MR imaging features of ameloblastoma: Correlation with histopathologic findings. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2019;108(3):e34-e43.
5. Olgac V, Koseoglu BG, Aksakalli N, Alatli C. Ameloblastoma: A clinicopathologic study of 33 cases. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016;35(8):844-849.
6. Hong J, Yun PY, Chung IH, Myoung H, Suh JD, Seo BM, et al. Long-term follow up on recurrence of 305 ameloblastoma cases. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2007;36(4):283-288.
7. Reichart PA, Philipsen HP, Sonner S. Ameloblastoma: biological profile of 3677 cases. *Eur J Cancer B Oral Oncol.* 2019;31B(2):86-99.
8. Shibata T, Yoshimura H, Chikui T, Uchida M, Koga S, Gonda T, et al. CT imaging features of ameloblastoma and keratocystic odontogenic tumor: significance of different patterns of enhancement. *J Comput Assist Tomogr.* 2020;44(1):77-82.
9. Matsuzaki H, Katase N, Hara M, Asaumi J, Hisatomi M, Konouchi H, et al. Radiological and clinicopathological features of ameloblastoma and ameloblastic carcinoma. *J Hard Tissue Biol.* 2016;25(2):239-244.
10. de Souza Melo MR, Cardoso SV, Eisenberg AL, Dias FL, Gomez RS. Ameloblastoma in childhood: Analysis of 10 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* 2017;60(7):725-730.
11. Philipsen HP, Reichart PA. Unicystic ameloblastoma. A review of 193 cases from the literature. *Oral Oncol.* 2019;34(5):317-325.
12. Yamazaki M, Maruyama S, Abé T, Babkair H, Yamamoto T, Takagi R, et al. Combined histopathological and immunohistochemical parameters as significant prognostic factors in ameloblastoma: a long-term follow-up study of 54 cases. *Cancer Med.* 2018;7(3):1085-1094.
13. Boffano P, Zattero E, Rocca F, Gallesio C. Review of 43 cases of unicystic ameloblastoma of the jaws. *J Oral Maxillofac Surg.* 2017;68(9):2223-2227.

Andrés Loaiza-Manzanillas; Gonzalo Fabricio Alban-Rodríguez; Jefferson Ariel Galarza-Sánchez; Ladislao Uliyanov Romero-Galan

14. Lau SL, Samman N. Recurrence related to treatment modalities of unicystic ameloblastoma: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2006;35(8):681-690.
15. Pogrel MA, Montes DM. Is there a role for enucleation in the management of ameloblastoma? *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2009;38(9):807-812.

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).