

CORRELACIÓN ENTRE AFECCIONES ENDODÓNTICAS Y ENGROSAMIENTO DE LA MEMBRANA DEL SENO MAXILAR: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO CON C.B.C.T.

Velasco G., Jaramillo N., Vera J., Ríos N.

INTRODUCCIÓN

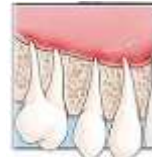
SENOS MAXILARES

Los senos maxilares son cavidades neumáticas en el hueso maxilar uno a cada lado de la cara, usualmente tienen forma piramidal, que cuenta con un revestimiento de las cavidades, también llamado membrana de Schneider, esta membrana en estado fisiológico puede presentar un engrosamiento que no excede los 2 mm, por esta razón un engrosamiento de la mucosa por encima de los 2 mm se considera patológica, considerándose como signo patognomónico de la sinusitis maxilar.

SINUSITIS DE ORIGEN ODONTOGENICO

Íntima relación entre los ápices radiculares de molares, premolares y caninos maxilares.

Caries, trauma dental, enfermedad periodontal, periodontitis apical de origen endodóntico, entre otros.



OBJETIVO

El objetivo de este estudio es establecer una correlación entre las lesiones periapicales de origen odontogénico con el engrosamiento de la membrana de Schneider por medio de tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) en una población sub colombiana.



METODOLOGÍA

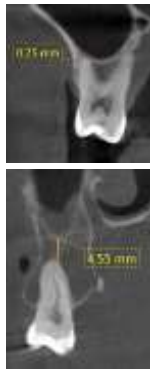
Tipo de estudio

Estudio retrospectivo descriptivo correlacional

Tamaño de muestra total de 170 escaneos bilaterales con C.B.C.T 320 SM (exclusión 10 tomografías).

Clasificación de engrosamiento I: 0-2mm engrosamiento normal de la mucosa. II: >2-8mm engrosamiento moderado de la mucosa. III: >8mm engrosamiento severo de la mucosa.

Clasificación de proximidad de los ápices radiculares al piso del seno maxilar. A: Distancia menor a 1mm entre los ápices radiculares al piso del seno maxilar. B: Distancia igual o mayor a 1mm entre los ápices radiculares al piso del seno maxilar.



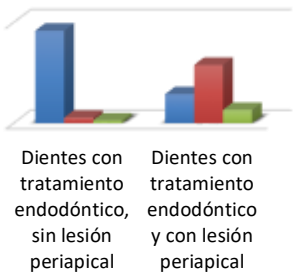
RESULTADOS

En los 320 senos maxilares evaluados, se encontró un engrosamiento de la membrana de Schneider de más de 2 mm (clase II y III) en 58,2% (n=186). En términos generales la prevalencia de lesiones periapicales en engrosamiento clase II y III fue del 61.9% (n=39), donde el 42,9% (n=27) corresponden a engrosamiento clase II y el 19% (n=12) corresponde a un engrosamiento clase III

Prevalencia del engrosamiento de la membrana de Schneider 160 C.B.C.T (320 SMs)



■ CLASE I ■ CLASE II ■ CLASE III ■ CLASE I ■ CLASE II ■ CLASE III



CONCLUSIONES

Este estudio sugiere que el engrosamiento de la membrana de Schneider clase II y III está más presente en: hombres, lesiones periapicales clasificadas como CBCT PAI 3, 4 y 5 y tratamientos endodónticos previos, siendo un factor etiológico para establecer una sinusitis de origen odontogénico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aksoy U, Orhan K. Association between odontogenic conditions and maxillary sinus mucosal thickening: a retrospective CBCT study. *Clinical Oral Research*. 2019;23(1):123-131. /
2. Kuligowski P, Jaroń A, Preuss O, Gabrysz-Trybek E, Bladowska J, Trybek G. Association between odontogenic and maxillary sinus conditions: A retrospective cone-beam computed tomographic study. *J Clin Med*. 2021;10(13). /
3. Nascimento EHL, Pontual MLA, Pontual AA, Freitas DQ, Perez DEC, Ramos-Perez FMM. Association between Odontogenic Conditions and Maxillary Sinus Disease: A Study Using Cone-beam Computed Tomography. *J Endod*. 2016;42(10):1509-1515. /