

## Contenido

- Caracterización histopatológica de las lesiones periapicales en dientes indicados para exodoncia 1

Rector UNICOC  
**Alberto Carvajalino Slaghekke**

Decana Colegio Odontológico - Bogotá  
**Dra. Gloria Balen Trujillo**

Decano Colegio Odontológico - Cali  
**Dr. Tomás José Villaquiran Lacouture**

Dirección de Investigación y  
Gestión del Conocimiento:  
**Dr. Jorge Pinzón Murcia**

Dirección CICO - Bogotá  
**Dra. Sandra E. Aguilera Rojas**

Subdirección CICO - Cali:  
**Dra. Adriana Jaramillo**

Dirección Observatorio:  
**Dr. Oscar Mauricio Jiménez Peña** - Bogotá

Coordinación Observatorio:  
**Dra. Claudia Jurado Jacome** - Cali

**Correspondencia:**  
Centro de Investigación  
Colegio Odontológico - CICO

**Dirección:**  
Autopista Norte Km. 20.  
Bogotá D.C.

Calle 13 No. 3N-13  
Santiago de Cali

**Teléfonos:**  
PBX: 6683535 Ext. 1542

**Correo electrónico:**  
investigacioncali@unicoc.edu.co  
investigacionbogota@unicoc.edu.co

**Diagramación:**  
Dr. Carlos H. Martínez Cajas

## CARACTERIZACIÓN HISTOPATOLÓGICA DE LAS LESIONES PERIAPICALES EN DIENTES INDICADOS PARA EXODONCIA, DE PACIENTES TRATADOS EN LA CLÍNICA DE UNICOC ATENDIDOS ENTRE AGOSTO 2018 A JULIO DEL 2019

Las lesiones periapicales son afecciones inflamatorias que en su mayoría se evidencian como quistes, granulomas, abscesos o cicatrices fibrosas. Generalmente se denominan “lesiones endodónticas” ya que en la mayoría de los casos la necrosis pulpar es el evento iniciador en su patogénesis. De igual manera han sido descritas, otras lesiones periapicales clínicamente confusas documentadas en diferentes estudios. Las lesiones más comunes son el granuloma periapical, el quiste periapical y el absceso periapical (1).

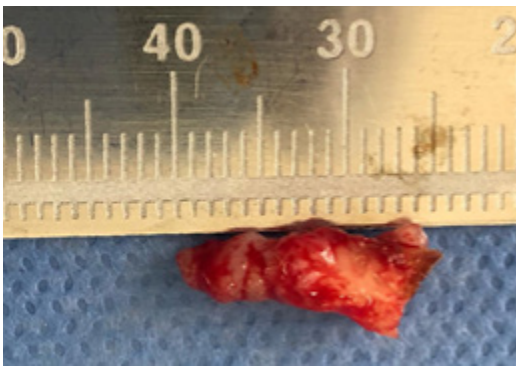
La preferencia por una biopsia seleccionada de lesiones periapicales basadas solo en la sospecha clínica puede conducir a diagnósticos clínicos evitables, especialmente para lesiones malignas. Esto representa aproximadamente el 12% de los casos documentados de lesiones periapicales (2).

El constante progreso en las técnicas patológicas para la toma de muestras y resultado de ellas, se permite ampliar la capacidad diagnóstica para el paciente. Pero para decidir una conducta terapéutica, el patrón de oro sigue siendo la toma de biopsias del tejido, con lo que se obtiene información no sólo de la histología del proceso, sino también del análisis inmunohistoquímico del mismo, o del cultivo, si se trata de un proceso infeccioso (3).

La Clínica Odontológica de la Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC, lleva recibiendo durante su existencia, un gran número de pacientes provenientes de diversos lugares del país, para diferentes tratamientos odontológicos, dentro de los cuales el más común es la exodoncia que se realiza por diferentes razones, un porcentaje de las exodoncias se da por lesiones periapicales, en lo cual no es muy frecuente identificar la patología tanto por el clínico como por el paciente, ya que para el paciente este no es de gran importancia, puesto que ya no cuenta con el diente y posiblemente lo único que le interesa saber es cómo rehabilitar dicha zona edéntula.

El estudio histopatológico es de gran interés científico para precisar cualquier tipo de tratamiento, lo que ha motivado al cuerpo docente de la Institución a la investigación y análisis acerca de estas lesiones, obteniendo así la optimización de los servicios Odontológicos de la institución para precisar un diagnóstico y tratamiento adecuado, y exitoso para el paciente y su futura evolución.

1. Peters E, Lau M. Histopathologic examination to confirm diagnosis of periapical lesions: A review, *J Can Dent Assoc*, 2003; 69: 698-601.
2. Summerlin DJ: Periapical biopsy or not. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 88:645, 199.
3. Gallegos D, Torres D, García M, Romero M, Infante P, Gutiérrez JL. Diagnóstico diferencial y enfoque terapéutico de los quistes radiculares en la práctica odontológica cotidiana. *Med Oral*. 2002; 7: 54-62.



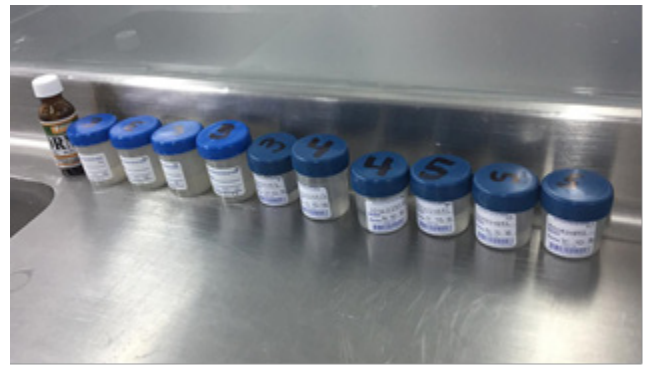
**Figura 1. Muestra de biopsia**

Por lo tanto, el propósito de este estudio fue la caracterización y determinación histopatológica de las lesiones periapicales en dientes indicados para exodoncia de los pacientes de la clínica de UNICOC en la sede Bogotá.

En boletín se reportan los resultados de las biopsias correspondientes en pacientes de las clínicas de UNICOC Bogotá con dientes indicados para exodoncia por lesiones periapicales en un periodo de tiempo entre Agosto de 2018 y Junio de 2019.

Se evaluaron 19 pacientes en total que se encontraban entre los 28 y 66 años de edad y que acudieron a la clínica de UNICOC sede Bogotá, 9 mujeres y 10 hombres, dentro de los cuales se obtuvo un total de 50 muestras.

Dentro de la caracterización histopatológica, se logró evidenciar que la lesión que más se presentó fue el granuloma en un 70% y el quiste en un 15%; teniendo en cuenta también que se dan nuevos diagnósticos tales como

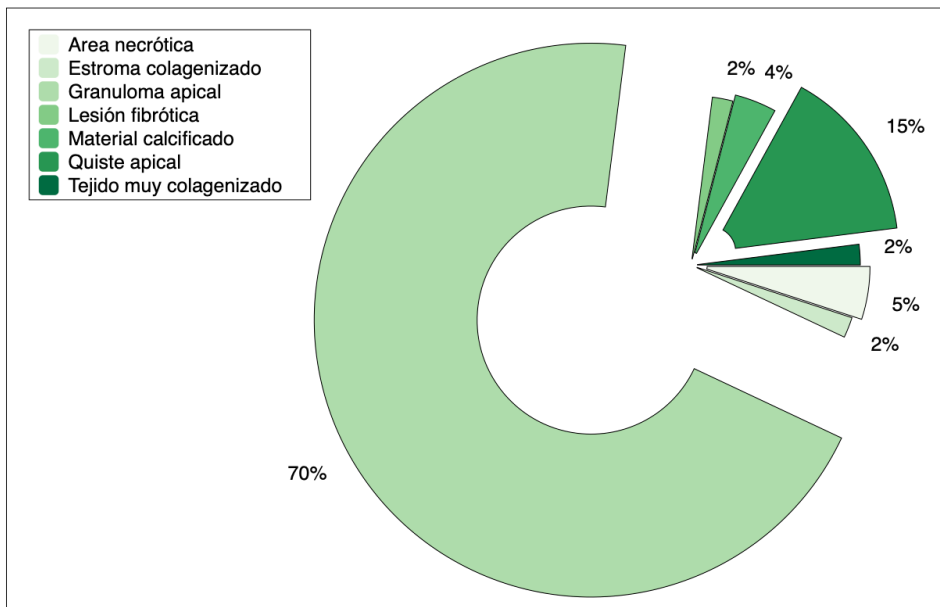


**Figura 2. Frascos con Formol, debidamente rotulados**

área necrótica en un 5%, material calcificado en un 4%, estroma colagenizado en un 2%, lesión fibrótica en un 2% y por último tejido muy colagenizado 2%.

De manera similar se encontró que no existe relación de las lesiones tipo granulomas y áreas necróticas con ninguno de los sexos, es decir, que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre femenino y masculino.

En contraste, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las lesiones de tejido muy colagenizado 2,17%, estroma colagenizado 2.17% y quiste 6,52 % con el sexo masculino y de lesiones de material calcificado 4,35%, lesión fibrótica 2,17% con el sexo femenino. Considerando la evaluación porcentual entre los diferentes diagnósticos y el grupo de edad se evidenció que existe relación de las lesiones con área necrótica 4,35%, estroma colagenizado 2,17%, tejido muy colagenizado 2,17%, granuloma 30,43%, quiste 8,70% en el grupo de edad de



**Figura 3. Frecuencia de hallazgos histopatológicos**

los pacientes mayores de 40 años, y en el grupo de edad de menores de 40 años existe relación con las lesiones de tipo lesión fibrótica 2,17%, material calcificado 4,35%.

Se permite concluir a partir del estudio que, los hallazgos histológicos de lesiones periapicales persistentes obtenidas a través de biopsia revelaron que la mayoría de las lesiones periapicales eran granulomas en un 70% , seguidas de quistes en un 15 %.

De manera similar, se concluye que, a diferencia de la gran mayoría de estudios de lesiones periapicales este mostró dentro de los resultados diagnósticos poco co-

munes como área necrótica, material calcificado, tejido muy colagenizado, lesión fibrótica y estroma colagenizado. El análisis histopatológico sigue siendo el procedimiento estándar para diferenciar quistes y granulomas.

Por último, se recomienda a futuros estudiantes que tengan interés en continuar con el estudio tener en cuenta aspectos como etiología y condición sistémica, de una forma más rigurosa ampliando el tamaño de muestra y de tiempo, para poder llegar a conclusiones que sean estadísticamente significativas, del mismo modo, generar nuevos estudios ampliando la muestra y donde se identifique la presencia clínica de un absceso periapical para poder caracterizar este tipo de lesión.