



# Mixoma odontogénico, una revisión de la literatura y presentación de caso clínico

Autor: Juan José Espinosa Ulloa R2 COMF



Co-autores: COMF Dr. Kevin Gómez Hernández



COMF Dr. Erick Nuñez Toro



# Revisión de la literatura

Ectomesénquima odontogénico

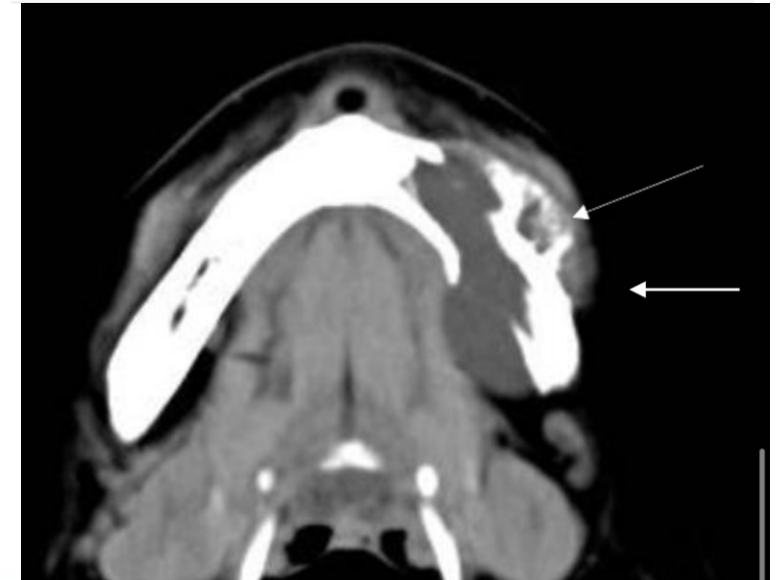
Estroma mixoide con células fusiformes y estrelladas

2/3 localizados en mandíbula

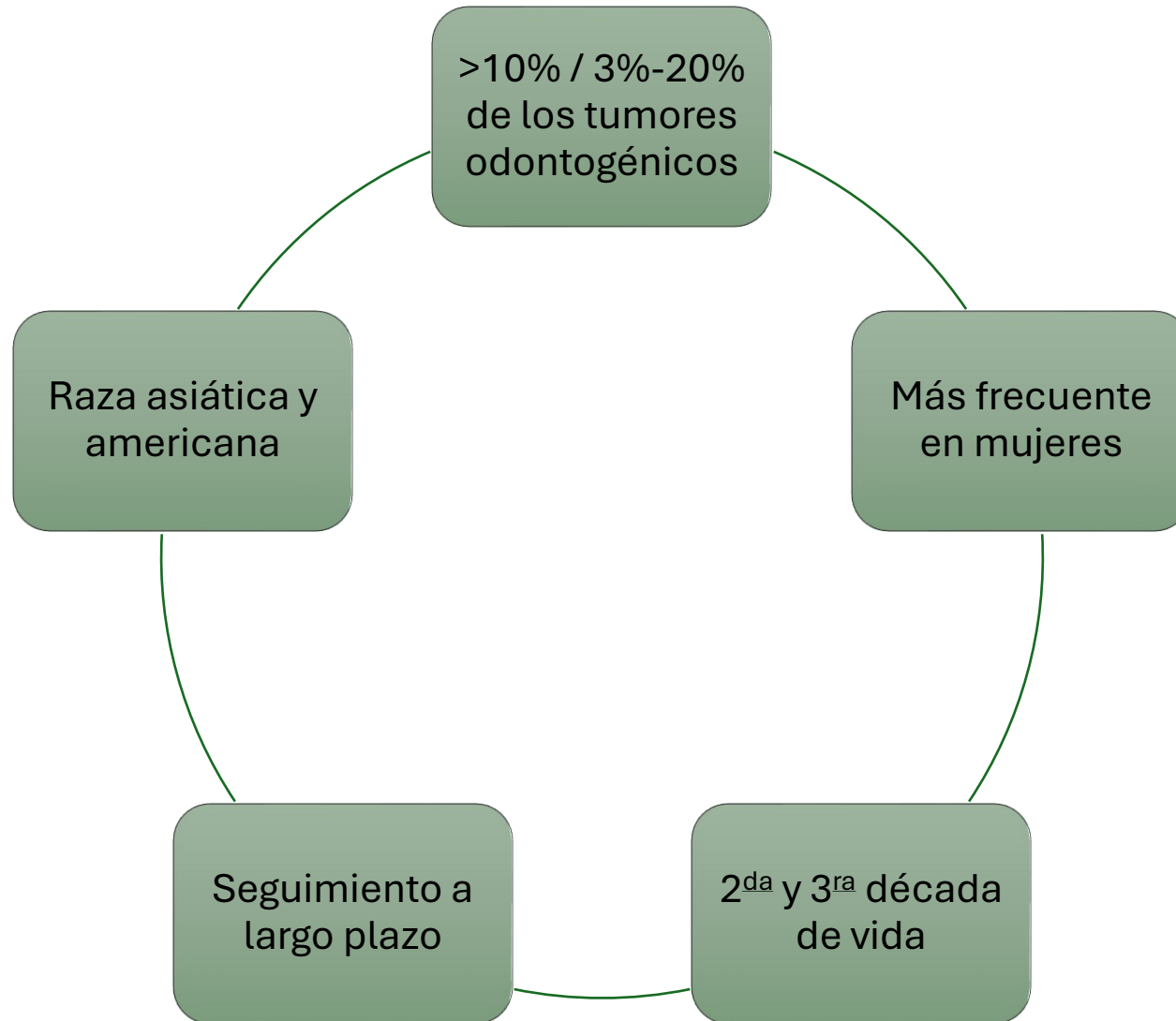
Presentación extraósea muy rara

Infiltrativo localmente

Crecimiento lento e indoloro



# Epidemiología



Recurrencia

Enucleación  
(25%)

Resección segmentaria  
(13.04%)

Resección parcial  
(6.7%)

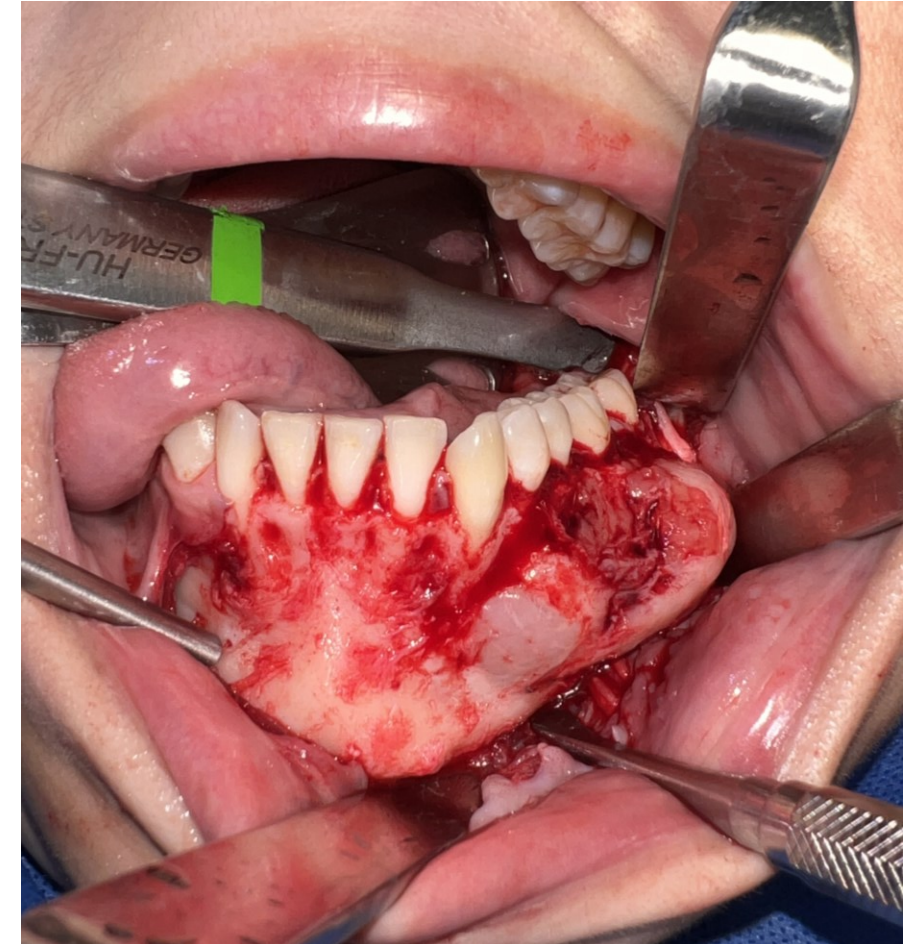
# Características clínicas

Expansión y destrucción ósea

Infiltración a tejido blando

Desplazamiento y reabsorción radicular

Consistencia firme





# Características radiográficas

Unilocular o multilocular (>50%)

Bordes difusos o definidos

Trabeculado fino y recto

Radiolúcido

Panal de abejas



# Diagnóstico diferencial

Ameloblastoma

Quíste dentífero

Queratoquíste  
odontogénico

Hemangioma  
intraóseo

Quíste óseo  
aneurismal

Granuloma  
central de  
células gigantes

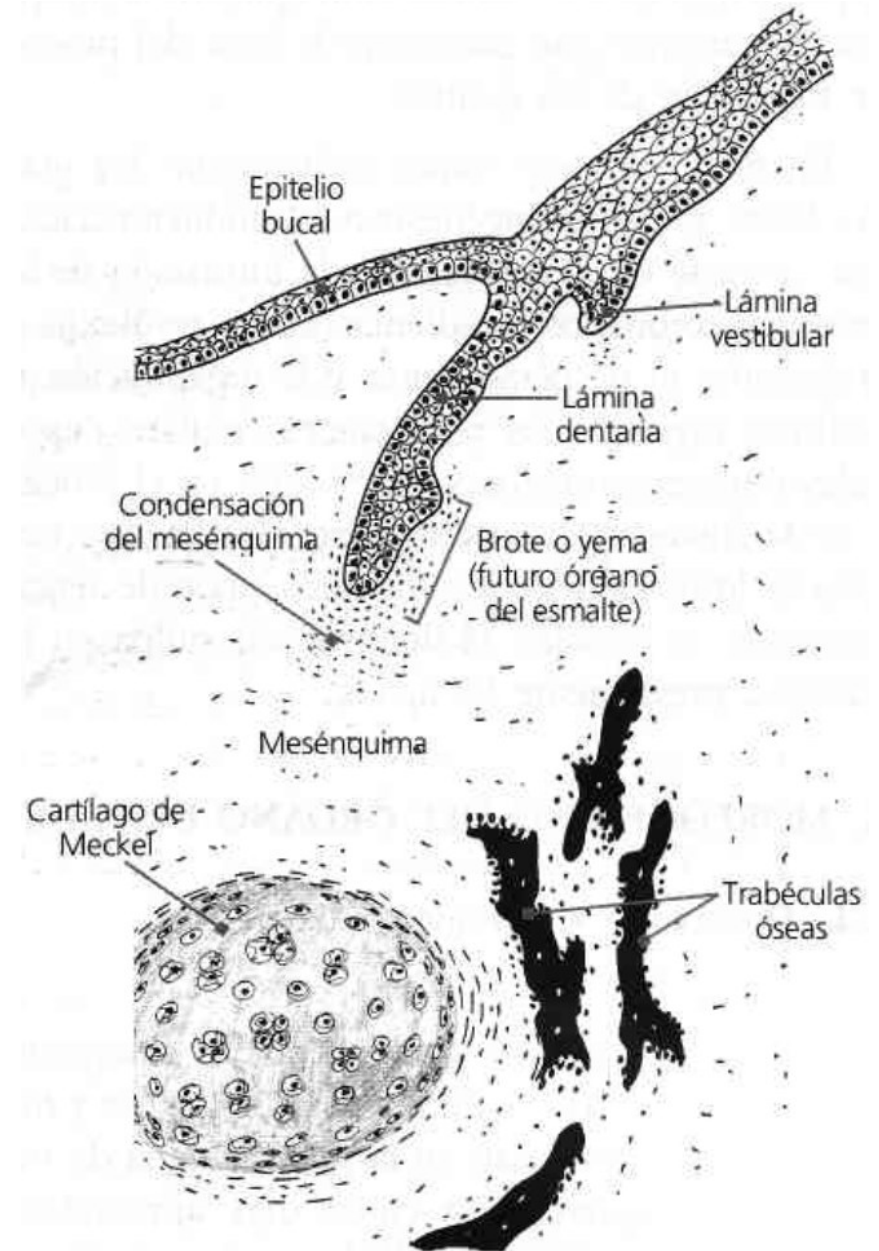
# Patogénesis

MAPK/ERK

No se asocia a síndrome de Carney

Reportes con síndrome de Gardner

Ectomesénquima odontogénico



# Pronóstico

Extensión incierta por falta de cápsula

Recurrencia 10-43% (OMS)

Mayor recurrencia en maxilar

Inhibición de vía de MAPK/ERK reduce su crecimiento

Diagnóstico equívoco de malignidad mixoide

Resección quirúrgica es curativa



# Caso clínico

---

Femenina

---

29 años

---

AHP negados

---

AP negados

---



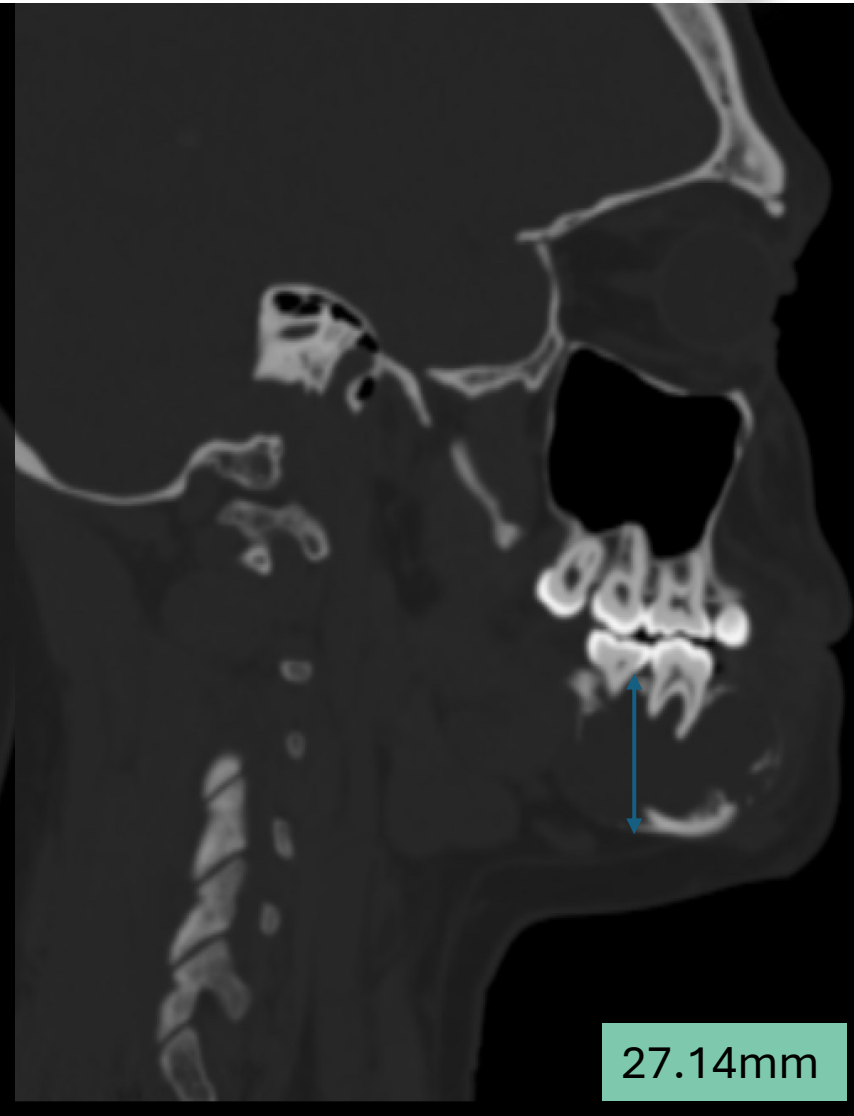
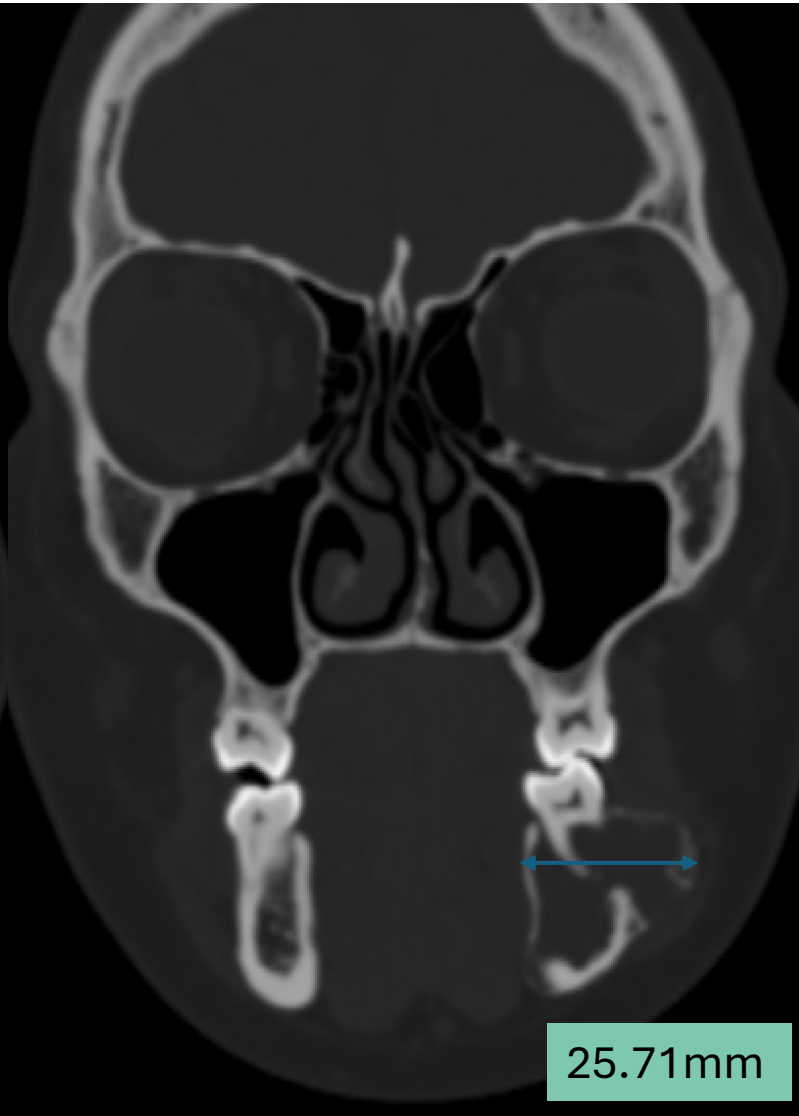
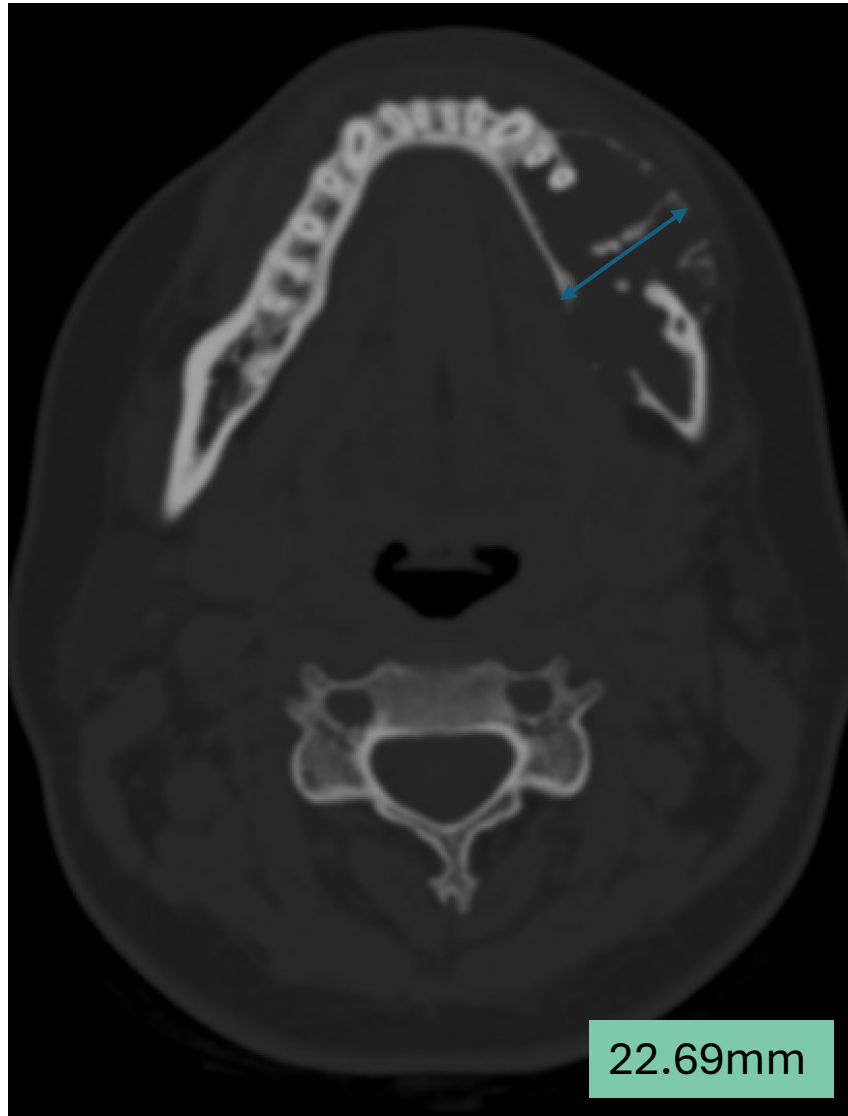
Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF

# Radiografía panorámica



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF

# Tomografía



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF



# Biopsia incisional



Numero de registro: 336

Fecha: 18-07-2023

Nombre del paciente: García Silva Marcela

Edad: 29 Género: F

Nombre del solicitante: Dr. Erick Núñez Toro

Teléfono:

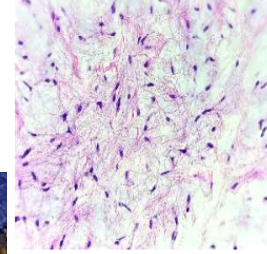
Características Clínicas y Rx:



Diagnóstico clínico: Mixoma odontogénico

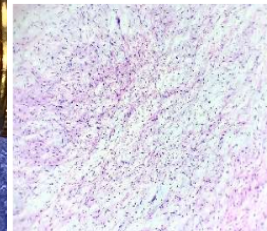
Descripción macroscópica:

Se reciben dos fragmentos de tejido blando fijado en formalina, de forma oval, superficie lisa con aspecto quístico, consistencia firme, color blanco, que miden en conjunto 2.4 x 1.1 x 0.8 cm. Se incluye en su totalidad en cápsula 336-23.



Descripción microscópica:

El espécimen está formado por proliferación de células fusiformes y estelares con abundante citoplasma eosinófilo, que se disponen en un tejido conectivo laxo, bien vascularizado de aspecto mixoide con trabéculas de hueso lamelar maduro vital, áreas con tejido conectivo fibroso denso, bien vascularizado y hemorragia reciente.



**Diagnóstico histopatológico: Mixoma odontogénico**

Mtra. Yamely Ruíz Vázquez



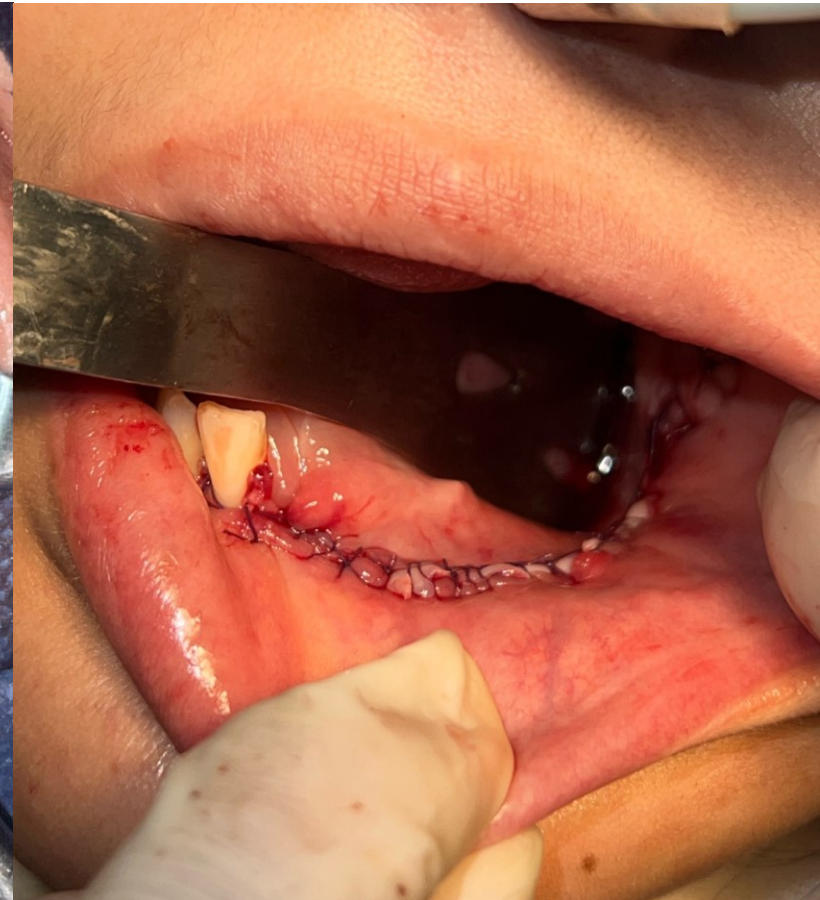
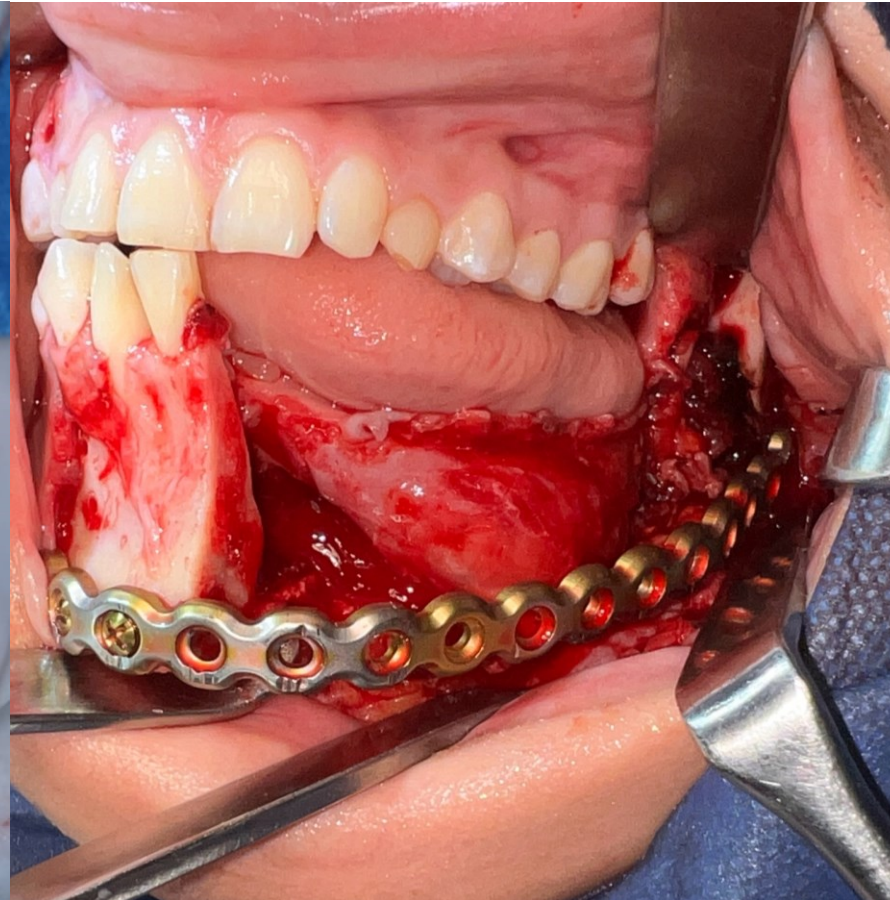
# Resección quirúrgica



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF



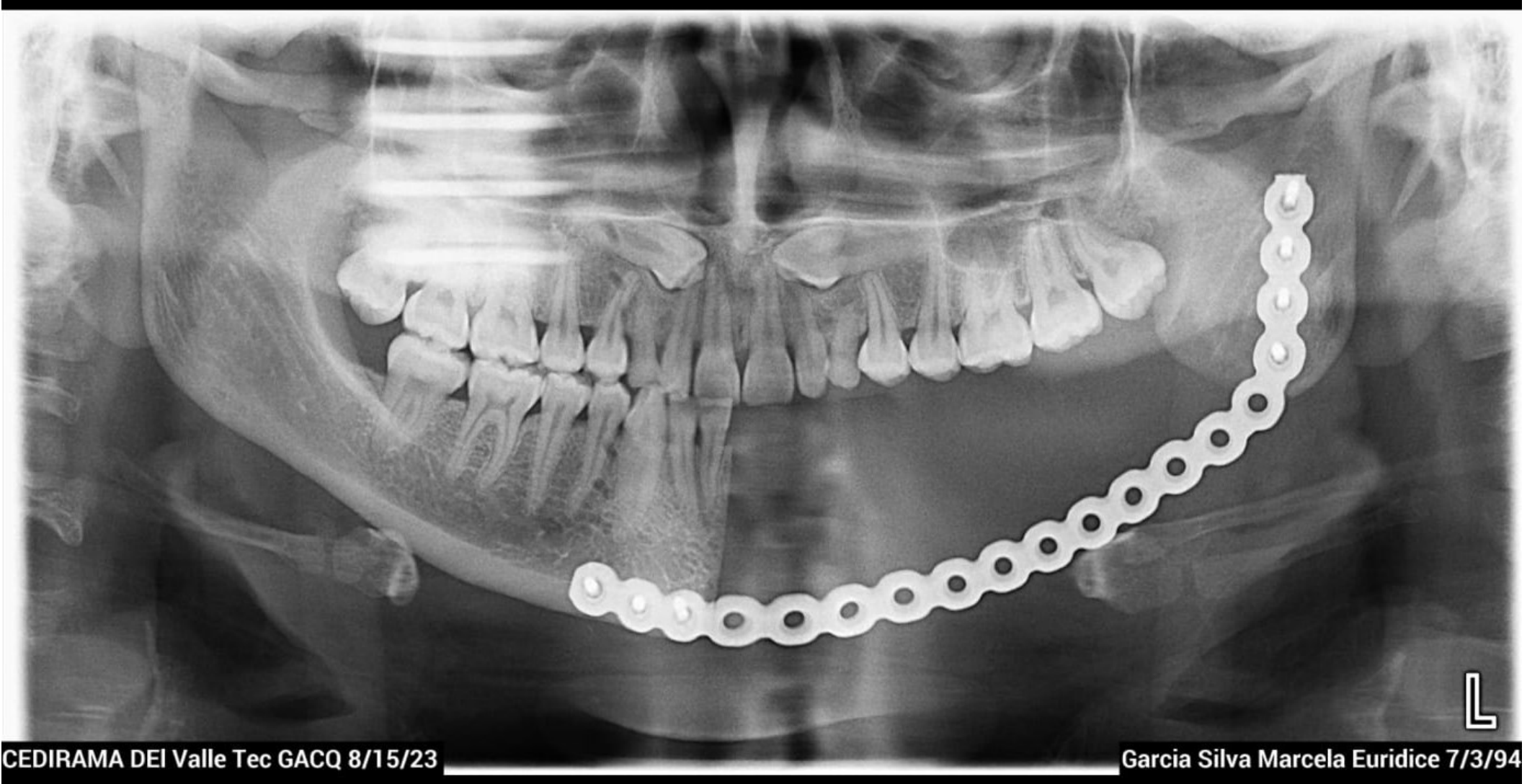
# Colocación de placa de reconstrucción



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF



# Radiografía panorámica post operatoria



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF

# Biopsia escisional



Numero de registro: 399

Fecha: 28-08-2023

Nombre del paciente:

Edad:

Género:

Nombre del solicitante: Dr. Erick Núñez Toro

Teléfono:

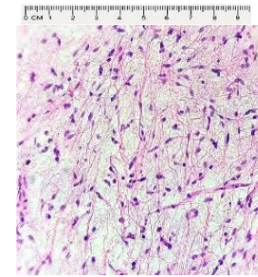
Características Clínicas y Rx:



Diagnóstico clínico:

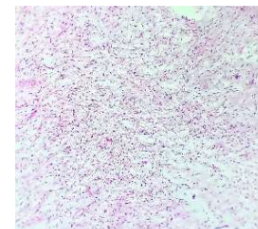
Descripción macroscópica:

Se recibe pieza quirúrgica correspondiente a hemimandibulectomía izquierda de incisivo central a porción ascendente de la rama con expansión en vestibulo lingual de consistencia dura y firme, color café claro, que mide 8.3 x 3.3 x 3.8 cm. La neoplasia se encuentra en la parte posterior de 1.5 y borde anterior de 1.5 cm. Se realizan cortes representativos de la lesión para incluir en cápsula 399-23 A porción lingual, B. Porción vestibular, C. Borde anterior, D. Porción posterior. El resto del tejido se guarda en frasco 399-23.



Descripción microscópica:

El espécimen está formado por proliferación de células fusiformes y estelares con proyecciones citoplasmáticas, que se disponen en un tejido conectivo laxo de aspecto mixoide, bien vascularizado con trabéculas de hueso lamelar maduro vital, médula ósea amarilla, nervios, zonas con músculo estriado y hemorragia reciente.



**Diagnóstico histopatológico: Mixoma odontogénico**

Mtra. Yamely Ruíz Vázquez





# Control post operatorio

1 semana

6 meses



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF



# Control post operatorio 6 meses



Cortesía Dr. Erick Nuñez Toro CMF



# Referencias Bibliográficas

1. Dotta J, et al. Odontogenic Myxoma: Systematic review and bias analysis. Eur J Clin Invest.2020;50: 1-14
2. Trode H, et al. Surgical management of odontogenic myxomas: A case series. International Journal of Surgery Case Reports.2023;112:1-8.
3. Vidales-Miranda Rocío, et al. Uso de herramientas de imagenología actual para el estudio del mixoma odontogénico. Una revisión de la literatura. Rev Cient Odontol. 2022; 10(2): e107.
4. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and maxillofacial pathology. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier - Health Sciences Division; 2023.
5. Consejo Editorial de la Clasificación de Tumores de la OMS. Tumores de cabeza y cuello. 5.<sup>a</sup> ed. Lyon (Francia): Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer; 2022.
6. Díaz-reverand S, et al. Mixoma odontogénico: presentación de una serie de 4 casos clínicos y revisión de la literatura. Rev esp cir oral maxilofac. 2018;40(3):120-128.
7. Wada T, et al. RANKL-RANK signaling in osteoclastogenesis and bone disease. TRENDS in molecular medicine.2006;12(1):17-25.