

Gavaldá C*. Ameloblastoma periférico [Peripheral ameloblastoma]. Med Oral Patol Oral Cir bucal 2005;10:187.

* Profesora Asociada de Medicina Bucal. Universidad de Valencia. España

CASO CLINICO: Paciente varón de 73 años de edad. Como antecedentes personales y hábitos de interés cabe destacar que es ex-fumador de 10 cigarrillos/día hace más de 10 años y que actualmente está en tratamiento con Diovan 80® (Valsartán) por un problema de hipertensión arterial. El paciente es remitido por su dentista porque presenta una úlcera en trigono retromolar derecho de 6 meses de evolución aproximadamente. Los dos últimos meses realiza enjuagues con clorhexidina y el paciente ha dejado de usar su prótesis, pero la úlcera no mejora. A la exploración intraoral apreciamos una úlcera en trigono retromolar derecho (fig. 1-2) de consistencia fibro-elástica al tacto. No se palpan adenopatías regionales. Se realizó una ortopantomografía (fig. 3), biopsia (fig. 4-6) y TAC.

Diagnóstico / Diagnosis

Ameloblastoma periférico

Peripheral ameloblastoma

CLINICAL CASE: A 73-year-old male ex-smoker of 10 cigarettes/day (up until 10 years ago) with a history of hypertension treated with Diovan 80® (Valsartan) was referred by his dentist. For the past 6 months the patient has presented an ulcer located in the right retromolar trigone region. In the last 2 months the patient has used chlorhexidine rinses, and is not wearing his dentures; the lesions fail to heal, however. Intraoral examination showed an ulcer in the right retromolar trigone area (Fig. 1-2), with a fibroelastic consistency. No regional lymph nodes were palpable. A panoramic X-ray study (Fig. 3), biopsy (Fig. 4-6) and CT exploration were requested.

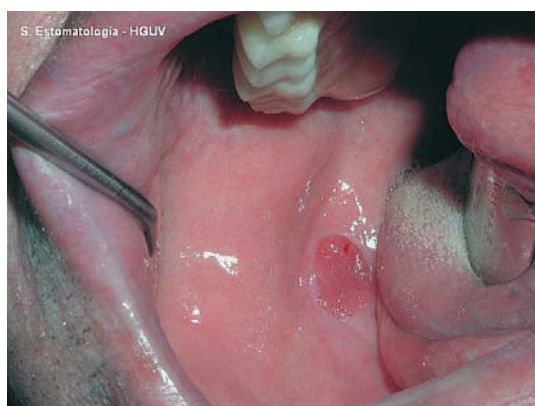


Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3

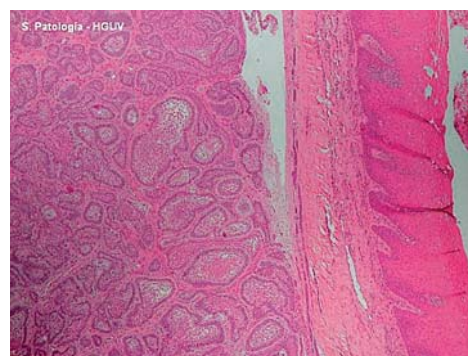


Fig. 4

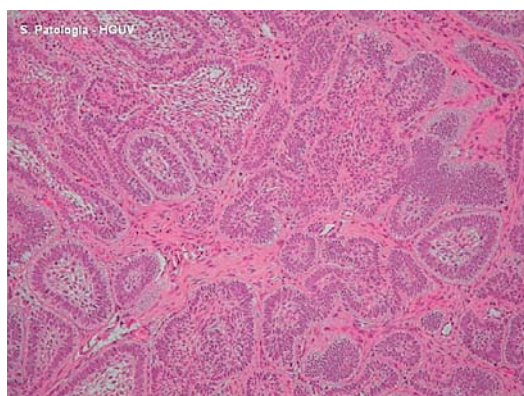


Fig. 5

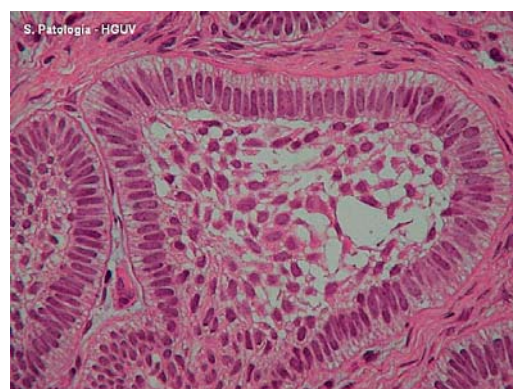


Fig. 6