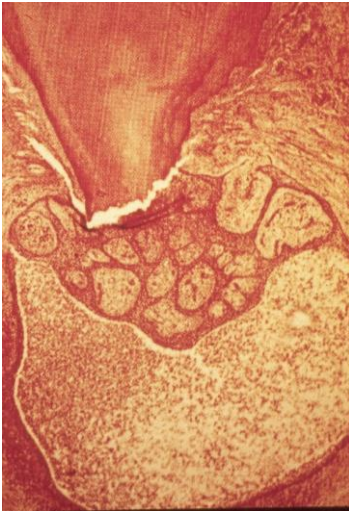


PRACTICA DE QUISTES ODONTOGÉNICOS Y NO ODONTOGÉNICOS

QUISTES ODONTOGÉNICOS



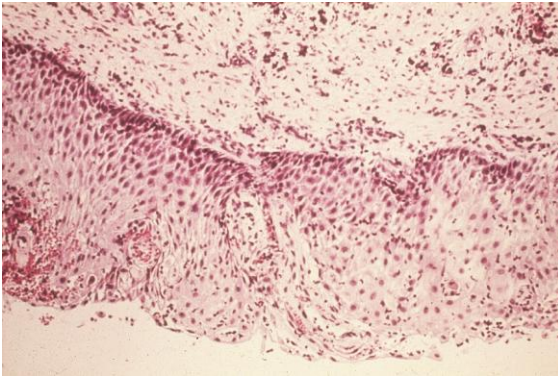
DIAPOSITIVA N° 1: Quiste Periodóntico Apical:

Imágen histológica a pequeño aumento, donde vemos un corte de ápice y una proliferación de tejido con islas epiteliales en su interior. Se está empezando a formar un Quiste Periapical o Periodóntico Apical. Prueba de vitalidad pulpar negativa .



DIAPOSITIVA N° 2: Granuloma Periapical vs Quiste Periodóntico Apical:

Dos imágenes radiográficas de dos lesiones R.L. periapicales. Trate de diagnosticar.



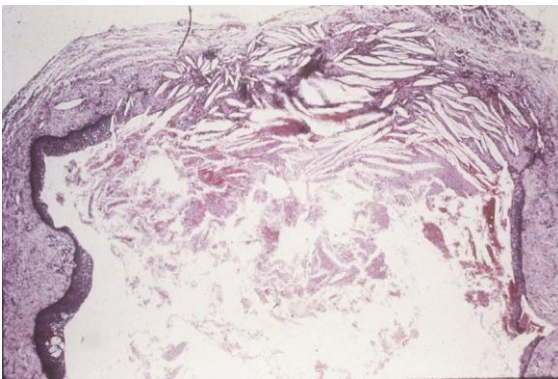
DIAPPOSITIVA N° 3:

Quiste

Periodóntico Apical:

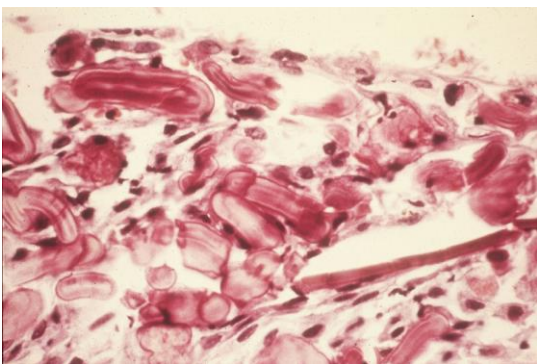
Corte histológico de la pared de un Quiste Periapical o Periodóntico Apical, donde se observa parte de una cavidad tapizada por una pared compuesta por dos tipos diferentes de tejido: 1- Tejido Epitelial es el que está adyacente a la cavidad quística. En éste ejemplo de quiste, el epitelio es plano

estratificado no queratinizado (proveniente de la proliferación de los Restos Epiteliales de Malassez), es ancho, bien formado y con una nítida membrana basal, ya veremos en los ejemplos siguientes que no siempre es así. Por debajo del epitelio observamos, 2- Tejido Conjuntivo denso, compuesto de fibras colágenas, Fibroblastos y además, células inflamatorias tipo Linfocitos, Plasmocitos e Histocitos y algunos capilares neoformados.



DIAPPOSITIVA N° 4: Quiste Periodóntico Apical:

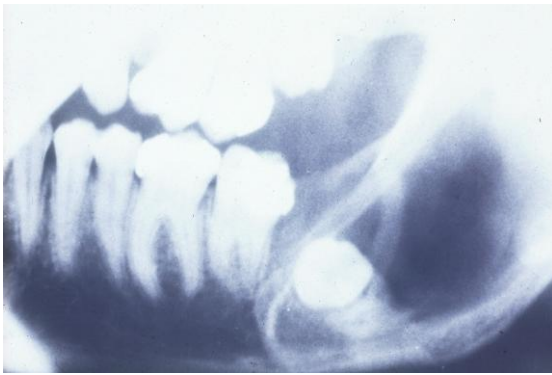
Corte a pequeño aumento, donde se ve la pared y cavidad de un Quiste Periodóntico Apical, ocupando gran parte de la pared y cavidad, las mismas formaciones aciculares que vimos en el Granuloma que son cristales de colesterol



DIAPPOSITIVA N° 5: Quiste Periodóntico Apical Crónico Agudizado:

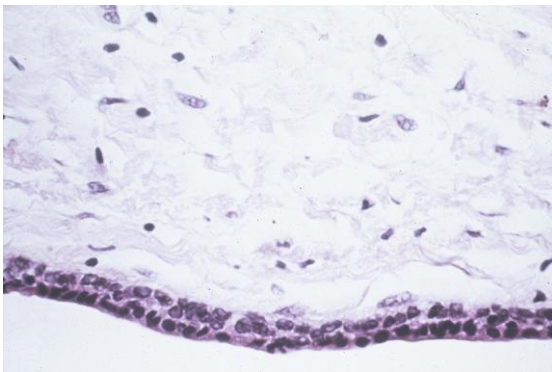
Corte histológico a mayor aumento de la pared de un Quiste Periapical donde es muy difícil reconocer los elementos característicos de un quiste ya que toda ella está ocupada por elementos de color rojo de forma cilíndrica y de naturaleza hialina llamados Cuerpos Hialinos o Cuerpos de Roushton. La etiología,

patogénesis y significación de estas estructuras es desconocida. Se ha reportado gran similitud histológica o histoquímica entre estos elementos y los glóbulos rojos lo que sugiere la posibilidad de que sean pequeños trombos capilares.



DIPOSITIVA N° 6: Quiste Dentígeno:

Aspecto radiográfico. Observe una zona radiolúcida en el maxilar inferior, bien definida, rodeando a la corona de un molar no erupcionado.



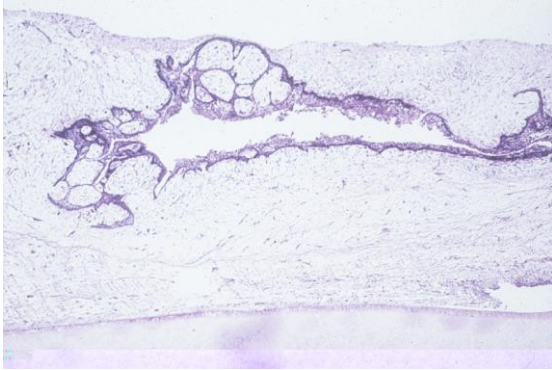
DIPOSITIVA N° 7: Quiste Dentígeno:

Histopatología. Observe un trozo de pared quística que rodea una cavidad. La pared está formada de finas fibras colágenas y un delgado epitelio pavimentado de dos o tres capas sin mamelones epiteliales.



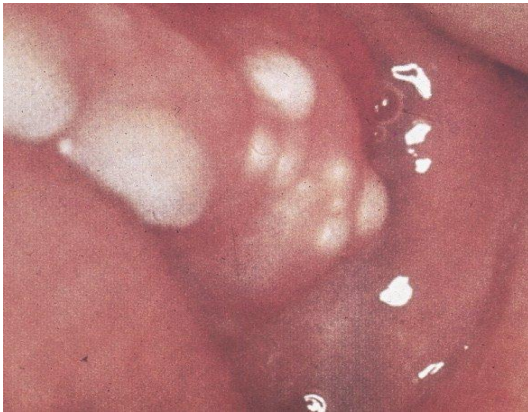
DIPOSITIVA N° 8: Quiste Periodóntico Lateral:

Imagen radiográfica. Observe una gran zona radiolúcida en la superficie lateral de la raíz de un premolar de borde definido y rodeado de una fina capa de hueso esclerótico.



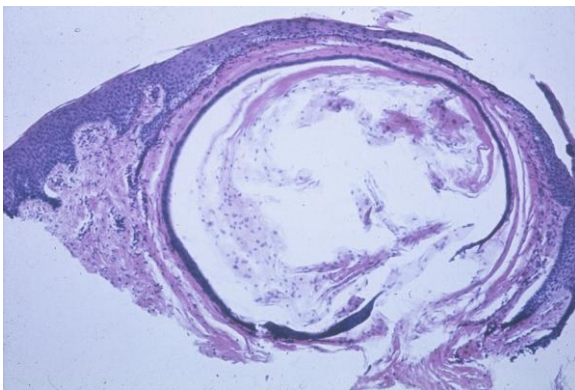
DIAPPOSITIVA N° 9: Quiste Periodóntico Lateral.

Histopatología. Observe en un extremo de la lámina un corte longitudinal de raíz dentaria y un epitelio que lo tapiza internamente.



DIAPPOSITIVA N° 10: Quiste de la Lámina Dental, antes llamado Quiste del Recién Nacido.

Clínica. Observe el reborde alveolar superior de un recién nacido donde se nota unas pápulas color blanco perla.



DIAPPOSITIVA N° 11: Quiste de la Lámina Dental, antes llamado Quiste del Recién Nacido.

parecido a Queratina.

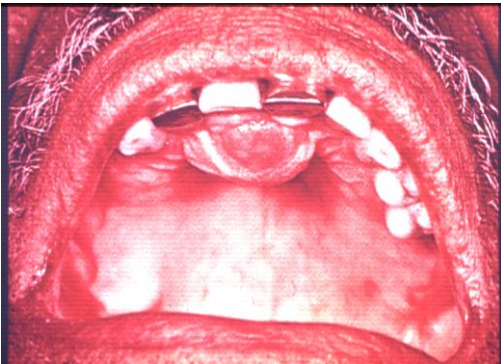
Imagen histopatológica. Pequeño aumento. Observe un trozo de tejido revestido de epitelio plano estratificado y en el seno del corion una gran cavidad delineada de un fino epitelio y con un contenido granular

QUISTES NO ODONTOGÉNICOS (FISURALES)



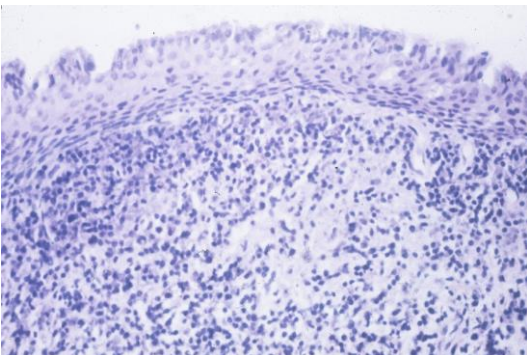
DIPOSITIVA N° 12: Quiste del Conducto Nasopalatino:

Imágen radiográfica. Observe en la línea media del maxilar superior en zona incisiva una imagen radiolúcida, bien definida y de forma ovoidea.



DIPOSITIVA N° 13: Quiste del Conducto Nasopalatino:

Clínica. Observe la expansión en la parte media del paladar.



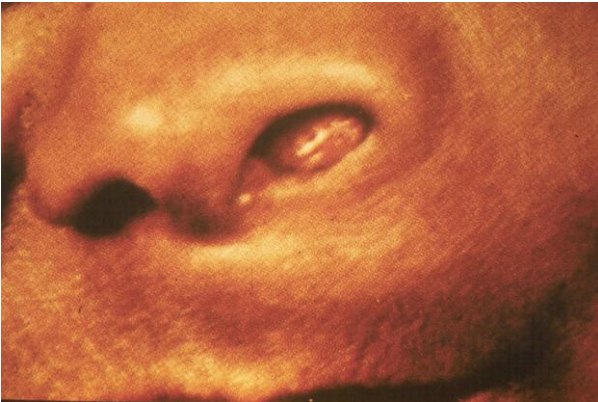
DIPOSITIVA N° 14: Quiste del Conducto Nasopalatino:

Histopatología. Observe una pared quística revestida por un epitelio mixto o transicional donde las capas más basales se ven como de epitelio pavimentoso y las más superficiales se aprecian cilíndricas ciliadas. El resto de la pared está formada de tejido fibroso densamente infiltrado de células inflamatorias.



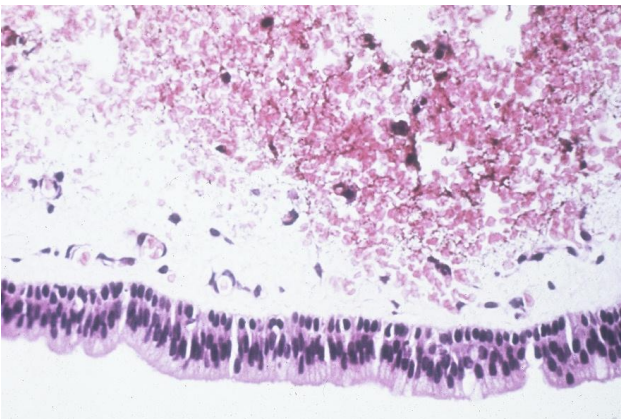
DIAPPOSITIVA N° 15: Quiste Mediopalatino

Radiografía. Note la gran zona radiolúcida en el sector medio palatino. Dientes vitales.



DIAPPOSITIVA N° 16: Quiste Nasolabial. (Antes Nasoalveolar o de Klestadt)

Clínica. Observe el crecimiento que emerge de una de las ventanas de la nariz. Como no se desarrolla en hueso puede pasar inadvertido en un estudio radiográfico, así que hay que inyectarle material de contraste.



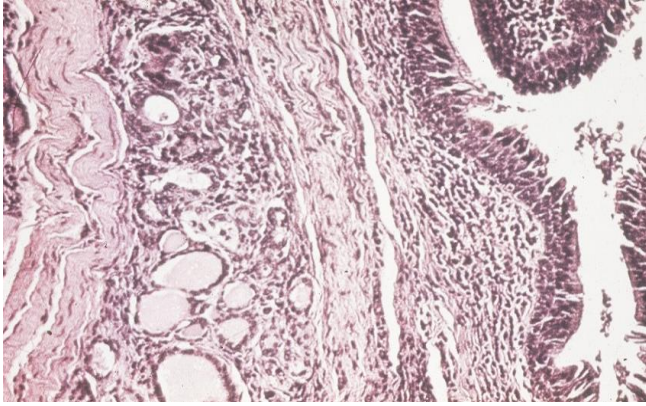
DIAPPOSITIVA N° 17: Quiste Nasolabial:

Histopatología. Observe la pared quística compuesta de una fina pared fibrosa laxa con infiltrado inflamatorio y tapizada de Epitelio Respiratorio o Seudoestratificado Cilíndrico Ciliado con Células Caliciformes.



DIAPPOSITIVA N° 18: Quiste del Conducto Tirogloso:

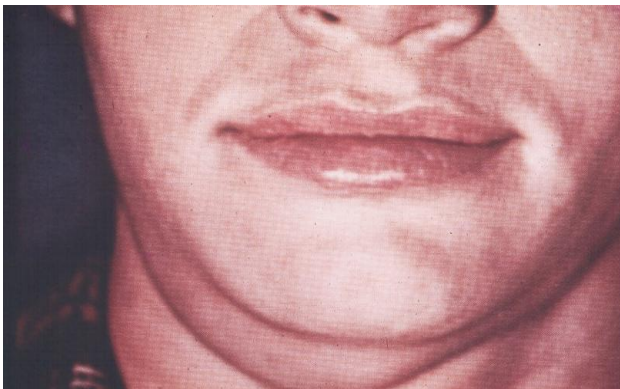
Clínica. Observe en el cuello de un joven un aumento de volumen fluctuante sobre la línea media que se fistulizó.



Coloide Tiroideo.

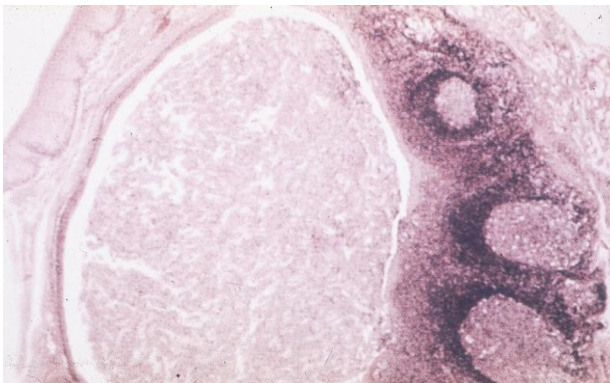
DIAPPOSITIVA N° 19: Quiste del Conducto Tirogloso:

Aspecto Histopatológico. Observe en uno de los extremos de la lámina una cavidad tapizada de Epitelio Seudoestratificado Cilíndrico Ciliado. En el seno de la pared fibrosa, por debajo del epitelio, pueden verse Acinos Tiroideos llenos de un material amorfo y acidófilo que es



DIAPPOSITIVA N° 20: Quiste de la Hendidura Branquial o Benigno Cervical Linfoepitelial:

Clínica. Observe en la lámina un aumento de volumen fluctuante e indoloro lateral en el cuello.



DIAPPOSITIVA N° 21: Quiste de la Hendidura Branquial o Benigno Cervical Linfoepitelial:

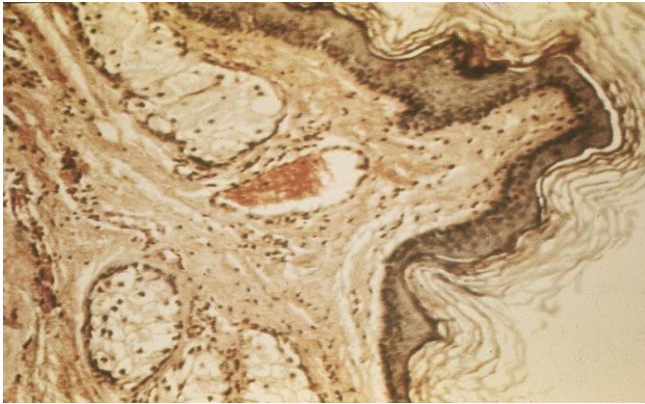
Histopatología. Observe en la parte superior de la diapositiva el epitelio del piso de la boca y por debajo del cual se observa una gran cavidad quística que contiene un material necrótico eosinófilo. En la pared del quiste se

aprecian Nódulos Linfáticos con sus Centros Germinales bien constituidos.



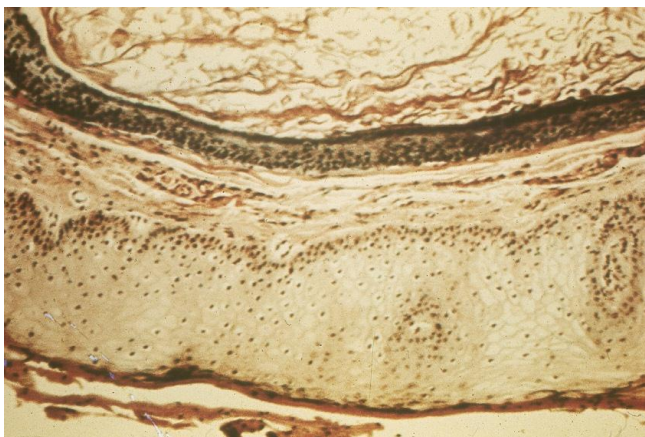
DIAPPOSITIVA N° 22: Quiste Dermoide:

Piso de boca. Clínica. Note el aumento de volumen debajo de la lengua que le traerá problema de fonación y alimentación a la paciente.



DIAPPOSITIVA N° 23: Quiste Dermoide:

Piso de boca. Histopatología. Observe a uno de los extremos de la diapositiva un espacio claro que corresponde a la cavidad quística tapizada por epitelio pavimentoso o queratinizado, debajo del cual se ve la pared quística conteniendo Glándulas Sebáceas.



DIAPPOSITIVA N° 24: Quiste Epidermoide:

Histopatología. Borde vermejo labio inferior. Observe en la parte inferior de la lámina una cavidad quística llena de Queratina y tapizada por un Epitelio Pavimentoso adelgazado. En su pared no se ven apéndices cutáneos como en el anterior por lo que se llama Epidermoide y no Dermoide.