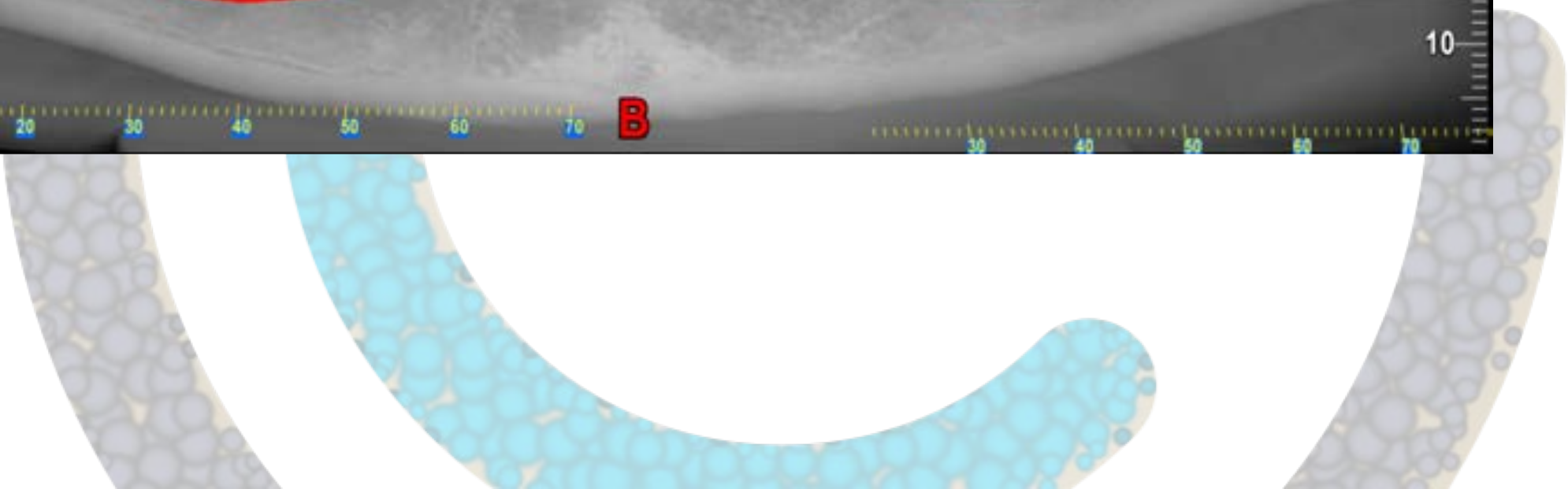
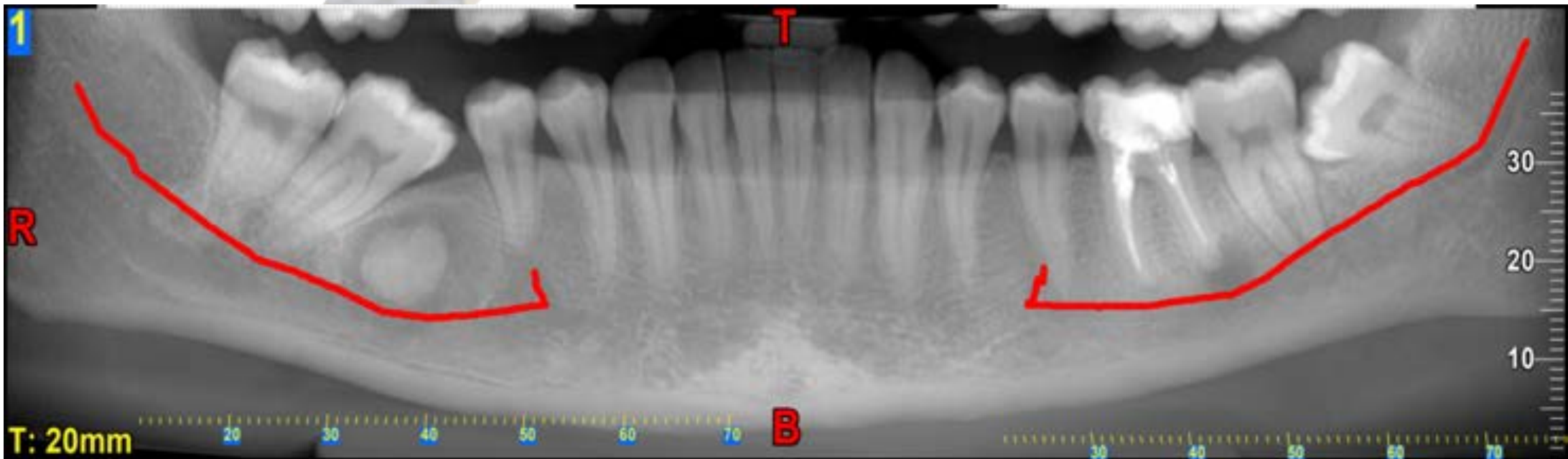
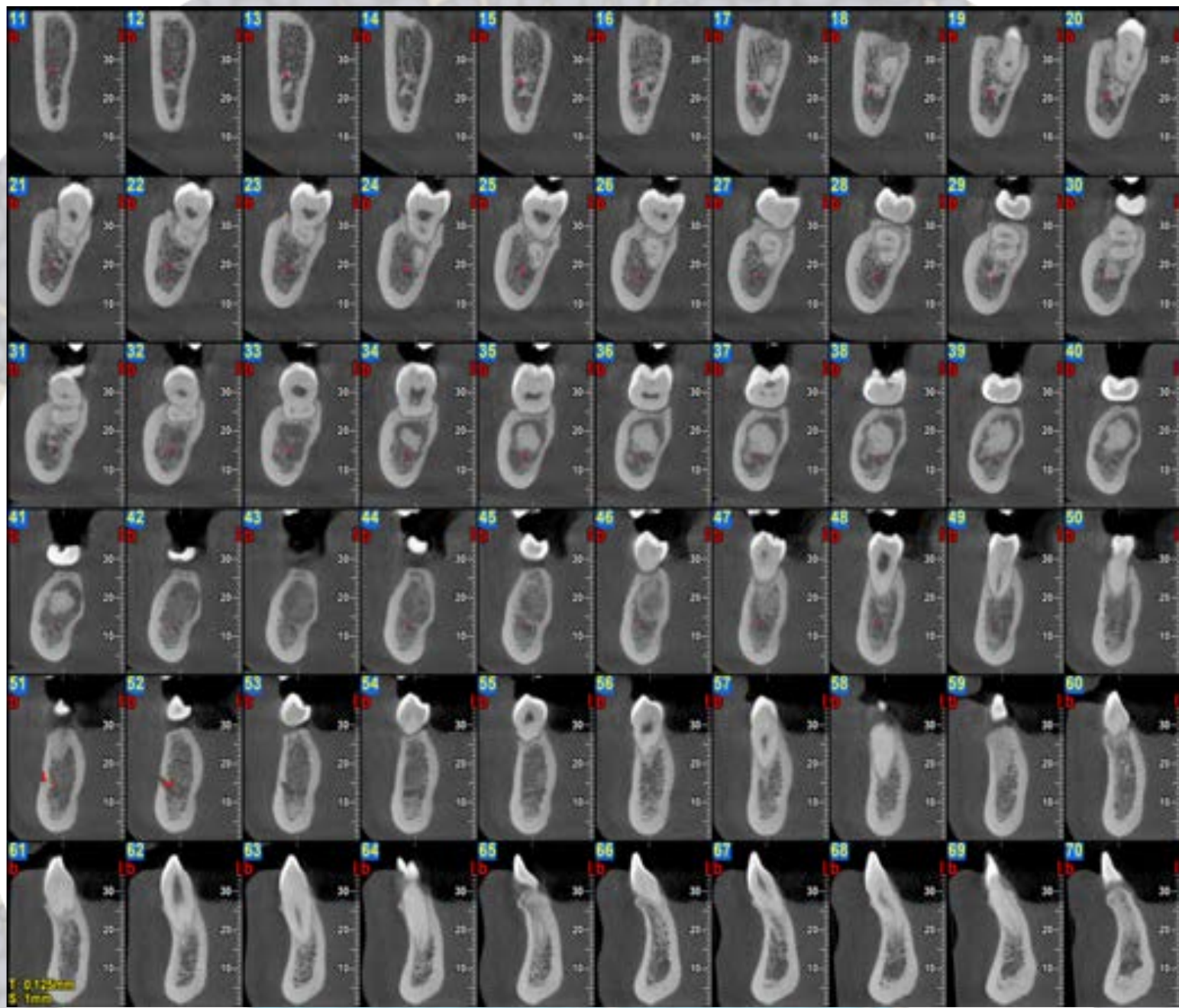
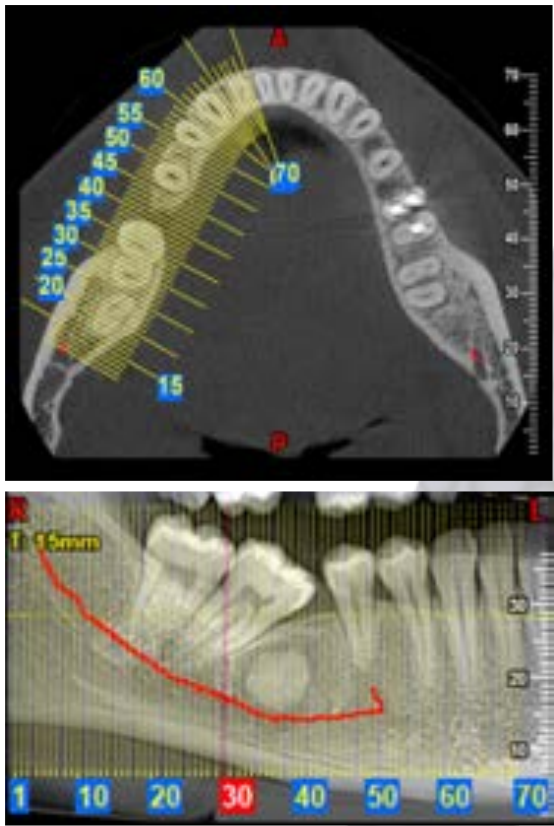
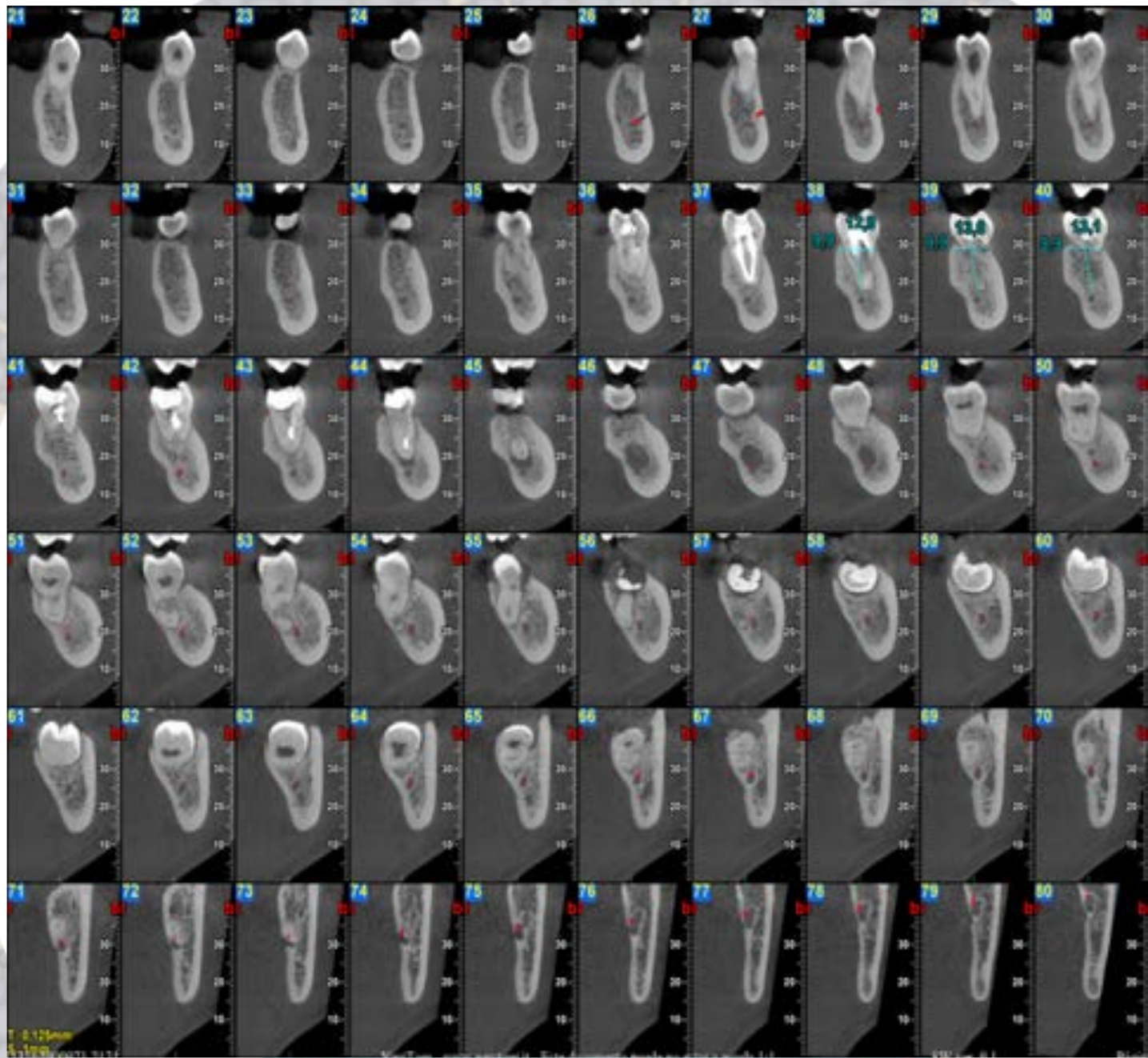
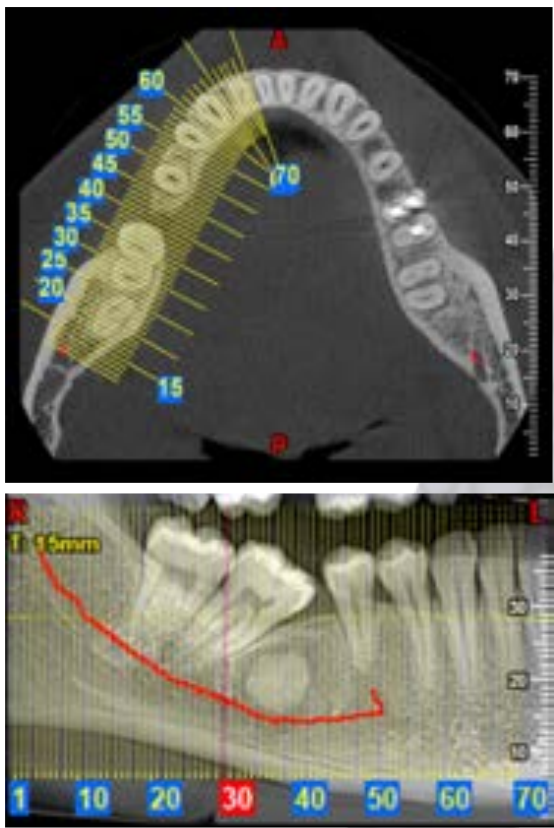


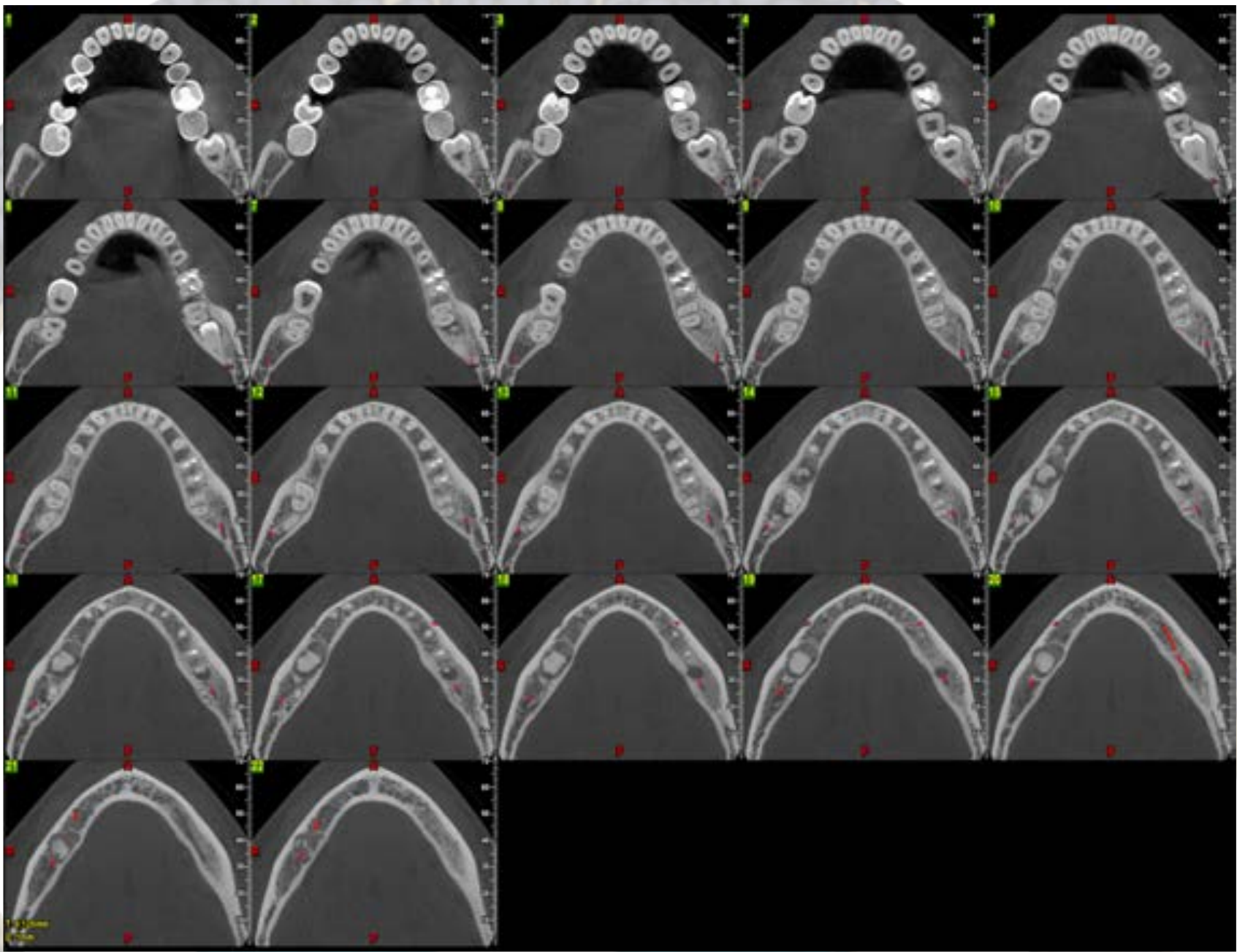
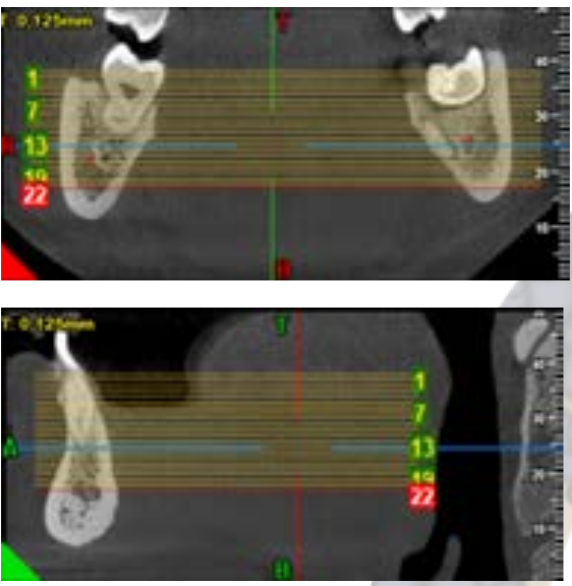
Caso Clínico
Odontoma complejo
Dra. Araceli Martínez Miravé
Barcelona, Mayo 2019

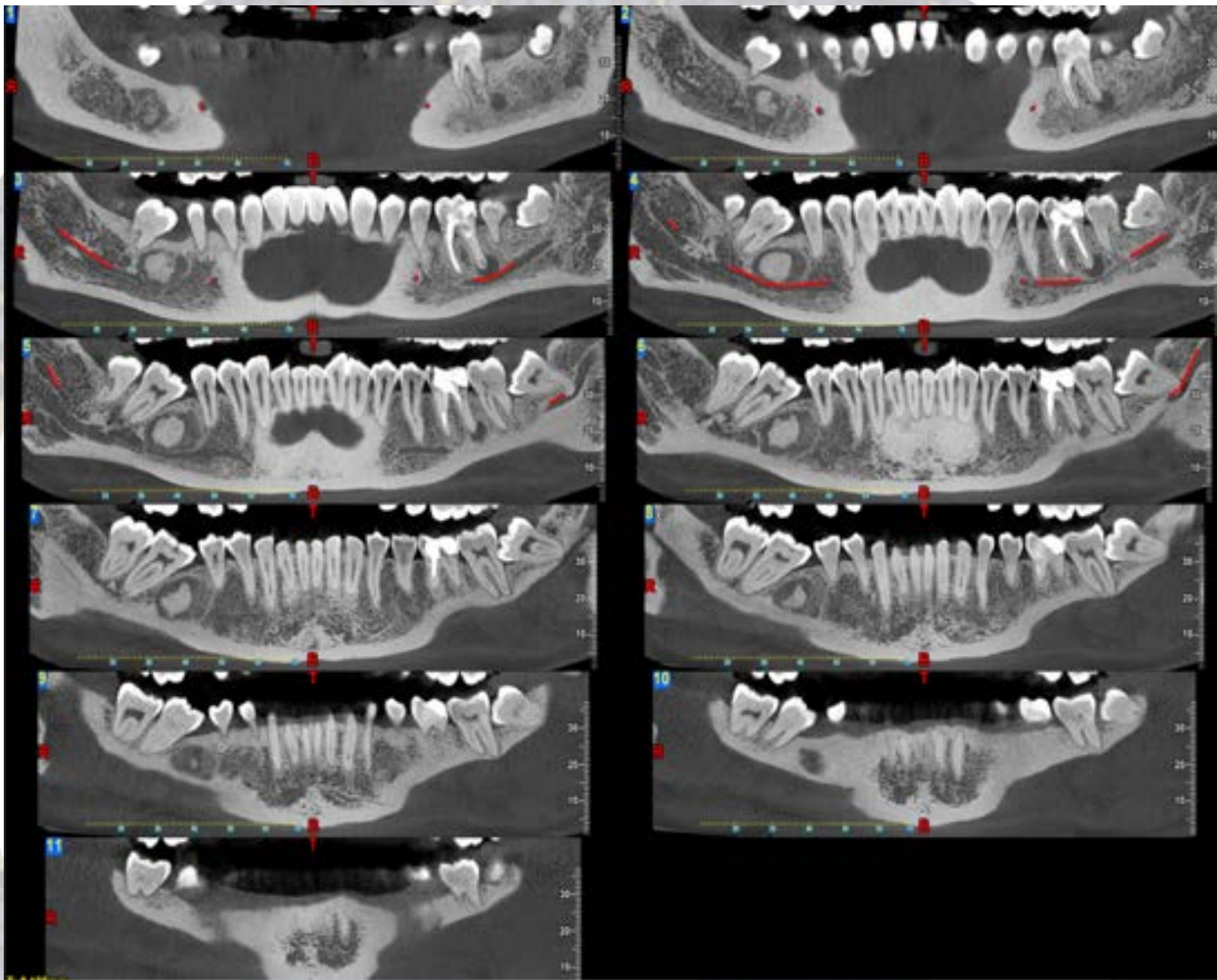
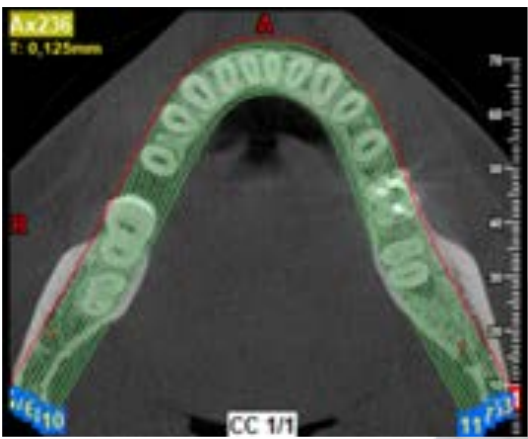












Conclusiones

MANDIBULAR DERECHO:

El molar 48 presenta dos raíces agrupadas; se encuentra erupcionado (cortes panorámicos 5-11). No contacta con el conducto dentario inferior derecho (cortes ortorradales 16-24). El conducto dentario sigue un trayecto caudal y vestibular respecto a los ápices del cordal (cortes axiales 11-13). Se observa área radiodensa periapical al cordal, compatible con osteoesclerosis idiopática (cortes ortorradales 13-20). En el sector edéntulo del molar 46 se observa lesión de forma redondeada, diámetro mayor a 10mm, de contorno parcialmente definido, de contenido radiolúcido con área central radiodensa, compatible con odontoma complejo (cortes ortorradales 34-44, axiales 13-22 y panorámicos 1-10). La lesión contacta con el conducto dentario inferior derecho. Sugerimos estudio histopatológico para diagnóstico diferencial con otras posibles entidades patológicas.

Conclusiones

MANDIBULAR IZQUIERDO:

El molar 36, endodonciado, presenta lesión radiolúcida periapical a su raíz distal, compatible con absceso radicular; la lesión alcanza el conducto dentario inferior izquierdo; se observa infra-obturación del conducto radicular distal (cortes ortorradales 44-48).

El molar 38 presenta raíces agrupadas; se encuentra semi-incluido e impactado en mesioversión con su corona en relación con el lado distal del molar 37 (cortes panorámicos 1-10). Sus raíces establecen contacto con el conducto dentario inferior izquierdo (cortes ortorradales 70-73). El conducto dentario sigue un trayecto caudal respecto a los ápices del cordal (cortes axiales 4-7).

Señalamos con # la posición aproximada del implante relativa al diente que sustituye. Transcribimos del conjunto de fotogramas ortorradales las medidas (expresadas en milímetros) más representativas en la siguiente tabla:

#	Nº reconstrucción ortorradales	∅ vertical	∅ vestíbulo-lingual
36	39	13	9.9