



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Condilectomía para pacientes con Hiperplasia Condilar
Unilateral: Serie de Casos.

CASO CLÍNICO

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

P R E S E N T A:

CRISTINA ELIZABETH PAZMIÑO RUIZ

PROFESORA TITULAR: Dra. LAURA LETICIA PACHECO RUIZ

TUTOR: Dr. JORGE CHAURAND LARA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Abstrat	3
Resumen	4
Introducción	5
Materiales y métodos	6
Discusión	9
Conclusión	9
Referencias bibliográficas	10

ABSTRACT

Unilateral Condylar Hyperplasia (UCH) is a pathology that shows an increased cellular activity in one of the condyles of the mandible, resulting a progressive mandibular asymmetry, over an uncertain period of time, at an uncertain rate and without specific histopathology. It can occur between 15 and 25 years of age, with an average of 20 years. On the other hand, facial asymmetry as a result of non-controlled unilateral condylar hyperplasia could be complex to treat. Currently there is no, one size fits all treatment for UCH, therefore, our study aims to resolve the following question: *How many patients undergoing condylectomy will require a second intervention, for the correction of their malocclusion?* To answer the research purpose, the investigators designed and implemented a prospective design. Final sample included 14 patients. The average age was 18.9 years (min:15/max:28) at the time of the diagnosis. All 14 patients underwent condylectomy on the affected side, in 6 of them, there was no need for a second intervention and in 8 patients, a second intervention was performed. Therefore it was concluded that condylectomy itself can be beneficial for the *resolution* of asymmetry and thus the avoidance of future orthognathic surgery or a second intervention.

RESUMEN

La Hiperplasia Condilar Unilateral (HCU) es una patología que muestra un aumento de la actividad celular en uno de los cóndilos de la mandíbula, resultando en una asimetría mandibular progresiva, durante un período de tiempo incierto, a un ritmo incierto y sin histopatología específica. Puede ocurrir entre los 15 y 25 años, con un promedio de 20 años. Por otro lado, la asimetría facial como consecuencia de una hiperplasia condilar unilateral (HCU) no controlada podría ser compleja de tratar. Actualmente no existe un tratamiento único para la HCU, por lo que nuestro estudio pretende resolver la siguiente interrogante: ¿Cuántos pacientes sometidos a condilectomía requerirán una segunda intervención, para la corrección de su maloclusión?. Para responder al propósito de la investigación, los investigadores diseñaron e implementaron un diseño prospectivo. La muestra final incluyó 14 pacientes. La edad promedio fue de 18,9 años (mín:15/máx:28) en el momento del diagnóstico. A los 14 pacientes se les realizó condilectomía del lado afectado, en 6 de ellos no hubo necesidad de una segunda intervención y en 8 pacientes se realizó una segunda intervención. Por lo que se concluyó que la condilectomía en sí misma puede ser beneficiosa para la resolución de la asimetría y así evitar una futura cirugía ortognática o una segunda intervención.

INTRODUCCIÓN

La Hiperplasia Condilar Unilateral (HCU) es una patología que muestra un aumento de la actividad celular en uno de los cóndilos de la mandíbula, resultando en una asimetría mandibular progresiva, durante un período de tiempo incierto, a un ritmo incierto y sin histopatología específica¹. Usualmente se presenta en adultos jóvenes y mujeres. Puede ocurrir entre los 15 y 25 años, con un promedio de 20 años². Por otro lado, la asimetría facial como consecuencia de una hiperplasia condilar unilateral (HCU) no controlada podría ser compleja de tratar³. El impacto social y psicológico en adultos jóvenes puede llegar a ser un factor importante.⁴

Actualmente no existe un tratamiento único para la HCU.¹ Sin embargo, el tratamiento temprano puede ayudar al balance del desarrollo de la cara y la función mandibular.³ Para el diagnóstico de la HCU se requieren, fotografías faciales, seguimiento de una tomografía axial computarizada de macizo facial (TC) y una tomografía computarizada por emisión de fotón único (SPECT), como auxiliares de diagnóstico.⁵ La baja sensibilidad y especificidad del SPECT, puede ser un obstáculo para el diagnóstico, por lo que el diagnóstico clínico es primordial.⁶

Por lo que nuestro estudio pretende resolver la siguiente interrogante: ¿Cuántos pacientes sometidos a condilectomía requerirán una segunda intervención, para la corrección de su maloclusión?. Para responder al propósito de la investigación, los investigadores diseñaron e implementaron un diseño prospectivo.

MATERIALES Y MÉTODOS

La muestra final incluyó 14 pacientes. La edad promedio fue de 18,9 años (mín:15/máx:28) en el momento del diagnóstico. A los 14 pacientes se les realizó condilectomía del lado afectado, en 6 de ellos no hubo necesidad de una segunda intervención y en 8 pacientes se realizó una segunda intervención.

Este estudio cuenta con consentimientos informados debidamente firmados por todos los pacientes y/o tutores legales.

Los 14 pacientes fueron sometidos a condilectomía del lado afectado, mostrado en la **Tabla 1**.

Paciente	Edad	Género	Lado afectado
Paciente 1	15	Femenino	Izquierdo
Paciente 2	16	Femenino	Izquierdo
Paciente 3	17	Femenino	Izquierdo
Paciente 4	16	Masculino	Izquierdo
Paciente 5	19	Femenino	Izquierdo
Paciente 6	28	Femenino	Izquierdo
Paciente 7	20	Femenino	Izquierdo
Paciente 8	20	Femenino	Izquierdo
Paciente 9	18	Femenino	Derecho
Paciente 10	19	Femenino	Derecho
Paciente 11	23	Masculino	Derecho
Paciente 12	20	Femenino	Derecho
Paciente 13	16	Masculino	Derecho
Paciente 14	18	Masculino	Derecho

Tabla 1: Datos demográficos

A los 14 pacientes se les realizó condilectomía del lado afectado, en 6 de ellos no hubo necesidad de una segunda intervención y en 8 pacientes se realizó una segunda intervención. La descripción del tipo de segunda intervención se muestra en la **Figura 1**.

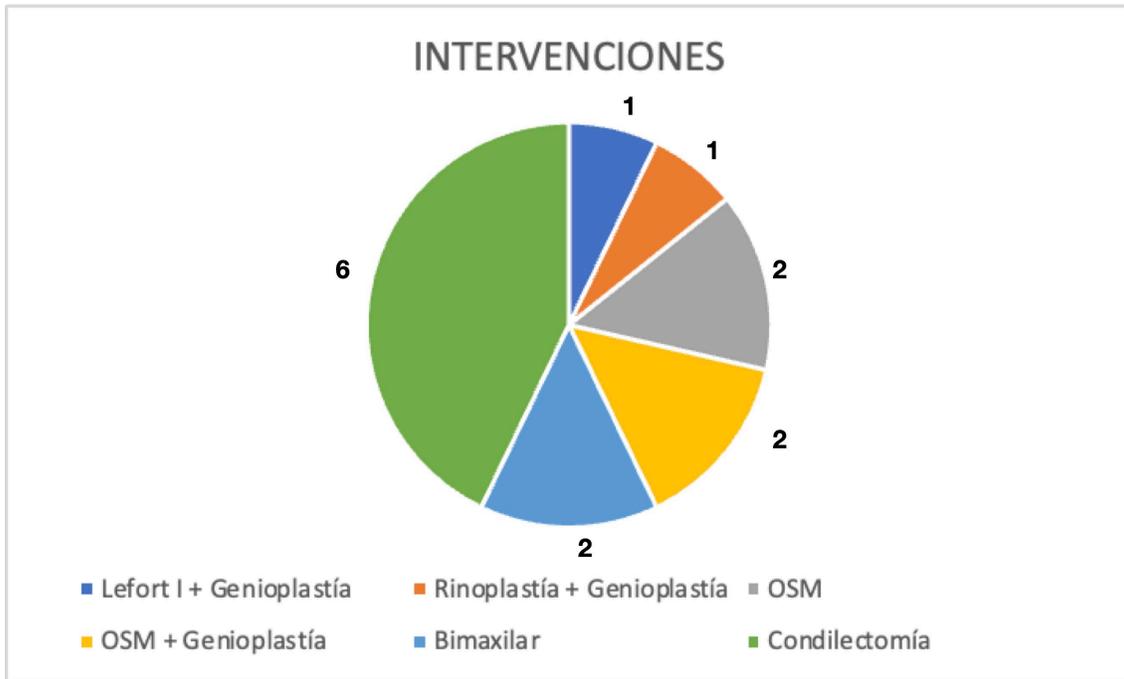


Figura 1: Intervenciones

Antes de la condilectomía a todos los pacientes se les realizó SPECT/TC, aunque en todos los casos se confirmó el diagnóstico de HCU, sólo en 6 pacientes se obtuvo la cuantificación y diferencia de captación entre cóndilo derecho e izquierdo. **Figura 2**

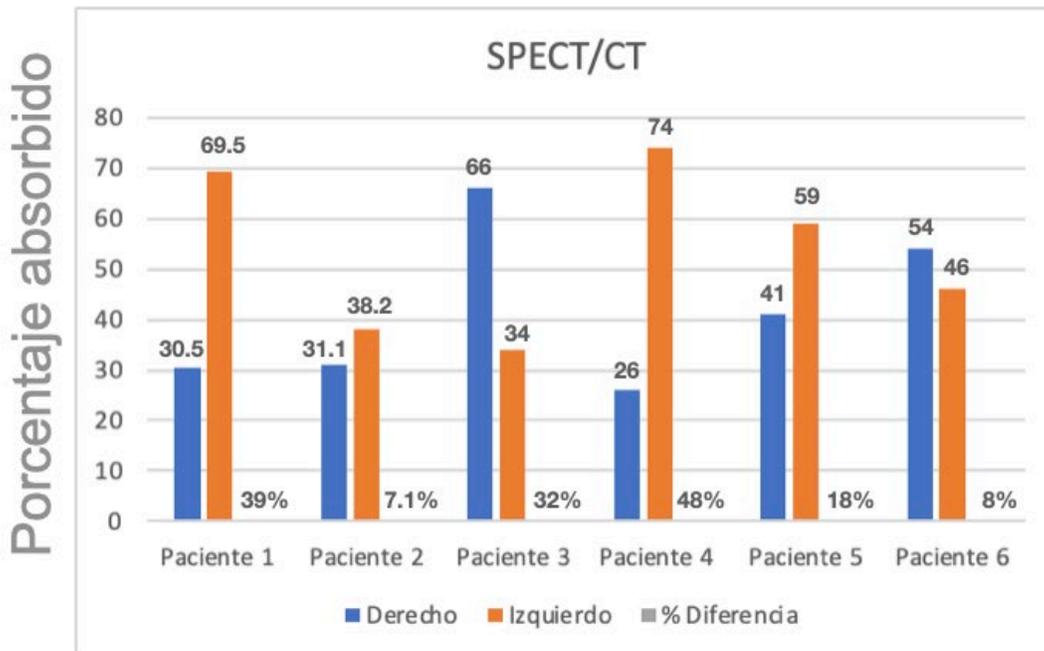


Figura 2: Porcentaje absorbido



Figura 3. Diferencia en porcentaje según lado afectado.

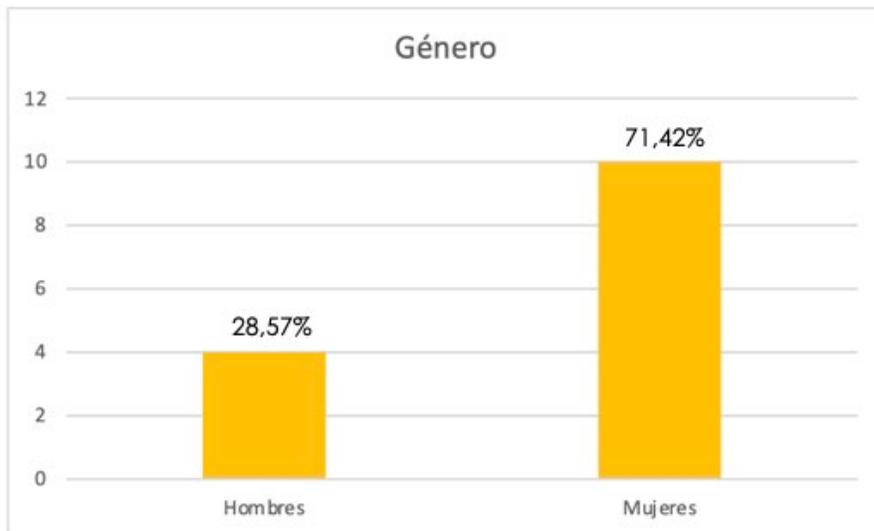


Figura 4. Diferencia en porcentaje según género.

DISCUSIÓN

El diagnóstico y tratamiento de la HCU, puede ser abarcada por diferentes enfoques¹. Varios parámetros son responsables de la toma de decisiones en el manejo integral de esta entidad¹. Este estudio tuvo un diseño prospectivo, el tamaño de la muestra incluyó 15 pacientes. Los criterios de inclusión fueron los pacientes diagnosticados clínicamente y tomográficamente con hiperplasia condilar unilateral. Asimismo, criterios de exclusión fueron pacientes que no acudieron a las citas de seguimiento. Sin embargo, la muestra final incluyó 14 pacientes, un paciente fue excluido debido a que se retiró tratamiento ortodóntico por estudio de resonancia magnética, con consecuencia hubo un retraso de la programación de cirugía.

En nuestro estudio hubo una edad media de 18,92 años, con un predominio de mujeres a hombres de 10:4 (71,24%:28,76%) (**Figura 4**), el lado izquierdo siendo el más afectado (izquierdo:9; derecho:5) (64,28%:35,71%)(**Figura 3**). Por otro lado en el estudio de J.W. Nolte et al¹, la edad media de presentación fue de 20,3 años, con un predominio en mujeres de 174:135 (56%:44%). El lado derecho afectado predominantemente (derecho: 168, izquierdo); (55%: 45%).¹

En cuanto a los procedimientos, el 57,14% de nuestros pacientes requirieron una segunda intervención, esto es similar a T. Aerden et al⁷ quienes realizaron condilectomía como único tratamiento quirúrgico en 62% de sus pacientes de HCU activa; una segunda cirugía fue necesaria en el 33% de sus pacientes, uno de sus motivos principales fue el desplazamiento de la línea media mandibular.³

Nuestra muestra fue pequeña y la mayoría de los pacientes eran adultos jóvenes, por lo que no es posible determinar qué factores llevan a una segunda intervención. Sin embargo, según Olate et al³, en donde sus pacientes fueron tratados con el protocolo de condilectomía temprana y tratamiento de ortodoncia, como todos sus pacientes se encuentran en crecimiento activo.² Sus resultados mostraron un cambio significativo en la línea media facial con desviación promedio de 1.5mm en la evaluación final, dos pacientes femeninas de 17 años requirieron correcciones de genioplastia para mejorar la proporción y estética facial.³ En nuestro estudio, en 8 pacientes se realizó una segunda intervención que incluyó osteotomías sagitales mandibulares (OSM) (2), OSM + genioplastia (2), lefort I + OSM (2), Lefort I + genioplastia (1), rinoplastia + genioplastia (1). (**Figura1**)

CONCLUSIÓN

La condilectomía en sí misma puede ser beneficiosa para la resolución de la asimetría y así evitar una futura cirugía ortognática o una segunda intervención.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- J.W. Nolte et al, Características demográficas en la hiperplasia condilar unilateral: una descripción general de 309 casos asimétricos y presentación de un algoritmo, *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery* 46 (2018), 1484-1492.
- 2.- Dorrit W Nitzan, et al, The Clinical Characteristis of Condylar Hiperplasia: Experience witg 61 patients, *American Association of Oral and Maxillofacial Surgerons*. 66:312-318,2008.
- 3.- Olate Sergio et al, Tratamiento temprano de la hiperplasia condilar unilateral en adolescentes resultados preliminares,- *revista de Medicina Clínica Md*. 2023, 12, 3408.
- 4.- Linm C.H. et al, Short- term and long term psychological impact and quality of life of patients undergoing orthognathic surgery, *Biomed. J*. 2021, 45, 549-556.
- 5.- Olate S, et al, Mandible condylar hyperplasia: A review of diagnosis and treatment protocol. *Int. J. Chin Exp. Med* 2013, 6, 727-737.
- 6.- Chan, B.H, SPECT bone scientigraphy for the assessment of condylar growth activity in mandibular asymmetry: Is It accurate? *Int. Oral Maxillofacial Surg*. 2018, 47, 470-479.
- 7.- T. Aerden, et al, La necesidad de cirugía ortognática secundaria después de condilectomía alta en pacientes con hiperplasia condilar unilateral activa. *Int J. Oral Maxilofacial. Cirugía*. 2022;51:206-213.