



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Odontología

Unidad de Posgrado

**Reconstrucción maxilar con injerto de cresta ilíaca
post exéresis de fibroma ameloblástico**

TRABAJO ACADÉMICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Cirugía Bucal y Maxilofacial

AUTOR

Katheryn Lizette QUIROZ ORTIZ

Lima, Perú

2018



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Quiroz K. Reconstrucción maxilar con injerto de cresta ilíaca post exéresis de fibroma ameloblástico [Trabajo académico de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología / Unidad de Posgrado; 2018.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIDAD DE POSGRADO

N° 020-FO-UPG-2018

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

En la ciudad Universitaria, a los 21 días del mes de setiembre del año dos mil dieciocho, siendo las 08:30 horas, se reunieron los Miembros del Jurado de Titulación para llevar a cabo la sustentación del trabajo académico titulado: "RECONSTRUCCIÓN MAXILAR CON INJERTO DE CRESTA ILIACA POST EXÉRESIS DE FIBROMA AMELOBLÁSTICO", de la C.D. doña KATHERYN LIZETTE QUIROZ ORTIZ, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Cirugía Bucal y Maxilofacial.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, después de la cual obtuvo la siguiente calificación:

Excelente

Escala

19

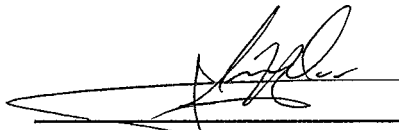
Número

Diecinueve

Letras

A continuación, el Presidente del Jurado, en virtud de los resultados favorables, recomienda que la Facultad de Odontología proponga que la Universidad le otorgue a la C.D. Doña **KATHERYN LIZETTE QUIROZ ORTIZ** el Título de Segunda Especialidad Profesional en Cirugía Bucal y Maxilofacial.

Se expide la presente acta en cuatro originales y siendo las 10.10h se da por concluido el acto académico de sustentación.


Mg. James Oré de la Cruz
Presidente


C.D. Esp. Arturo Rodríguez Flores
Miembro


C.D. Esp. Hosting BARRIA Angulo
Miembro

Escala de calificación

- Excelente 20, 19
- Muy bueno 18, 17
- Bueno 16, 15
- Aprobado 14
- Desaprobado 13 o menos

RESUMEN

El propósito de este caso clínico es dar a conocer la forma de presentación de un Fibroma Ameloblástico, características clínicas, imagenológicas, la histopatología y las alternativas de reconstrucción con injerto óseo frente a un tratamiento conservador. Así como la importancia del seguimiento para evitar las recidivas que son recurrentes en este tipo de patología.

El Fibroma Ameloblástico es un tumor odontogénico benigno raro. Muchas veces son asintomáticos por lo que los detectamos clínicamente cuando ya presenta deformidad facial o como hallazgo en un examen radiográfico.

En este trabajo presentamos el desarrollo del caso de una paciente femenina de 24 años que acude a consulta por aumento de volumen facial tratado como una infección odontogénica. Luego de llegar al diagnóstico definitivo de Fibroma Ameloblástico confirmado por la biopsia se realizó una enucleación más curetaje óseo, seguido de la reconstrucción con injerto óseo autólogo obtenido de la cresta iliaca.

PALABRAS CLAVES: Fibroma Ameloblástico, injerto óseo, tratamiento conservador

ABSTRACT

The purpose of this clinical case is to present the form of presentation of an Ameloblastic Fibroma, clinical characteristics, imaging, histopathology and alternative reconstruction with bone graft versus conservative treatment. As well as the importance of follow-up to avoid relapses that are recurrent in this type of pathology.

Ameloblastic fibroma is a rare benign odontogenic tumor. Many times they are asymptomatic so we detect them clinically when they already have a facial deformity or as a finding on a radiographic examination.

In this paper, we present the development of the case of a 24-year-old female patient who came to the clinic for an increase in facial volume treated as an odontogenic infection. After reaching the definitive diagnosis of Ameloblastic Fibroma confirmed by biopsy, an enucleation plus bone curettage was performed, followed by reconstruction with autologous bone graft obtained from the iliac crest.

KEYWORDS: Ameloblastic fibroma, bone graft, conservative treatment