



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS
CON TUMORES ODONTOGÉNICOS EN EL CENTRO DENTAL
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO
HEREDIA, 2023.

CHARACTERISTICS OF PATIENTS DIAGNOSTICATED WITH
ODONTOGENIC TUMORS IN UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA- TEACHING DENTAL CENTER 2023

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL

AUTOR

MARIA AURISTELA VILLAFUERTE OLIVERA

ASESOR

ROBERTO ANTONIO LEON MANCO

LIMA – PERU

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Esp. Roberto Antonio Leon Manco

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-9641-1047

Fecha de aprobación: 19 de junio de 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mi padre Jorge, quien siempre me dio apoyo y fue guía principal en mi formación y ahora en esta última etapa de especialista lo hace desde el cielo.

A mi madre Sandra, quien es uno de mis pilares principales en mi vida, la cual me apoya y aconseja.

A mi novio Gonzalo, por siempre estar para mi cuando lo necesito.

A mis abuelos por apoyarme incondicionalmente en esta etapa de formación como especialista.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por poner oportunidades en mi vida incluso en momentos difíciles.

A mi asesor por su tiempo y dedicación para poder desarrollar este trabajo académico.

A mis docentes de la especialidad de quienes aprendí mucho y fueron guía durante mi formación como especialista.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUMORES ODONTOGÉNICOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	7%
2	www.mdpi.com Fuente de Internet	2%
3	revistas.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	2%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y métodos	4
IV. Resultados esperados	9
V. Conclusiones	11
VI. Referencias bibliográficas	12
VII. Presupuesto y cronograma	14
Anexos	15

RESUMEN

Introducción: Los tumores odontogénicos son una variedad de lesiones que afectan a los maxilares, los tejidos dentales y su desarrollo, presentando una diversidad en su comportamiento clínico y apariencia histológica, estos surgen de células de los tejidos odontogénicos y sus restos de desarrollo, como la lámina dental y los restos epiteliales de Malassez, donde se ha demostrado que existen células madre. En casos de proliferación alterada y descontrolada, las células madre podrían promover la formación tumoral, Los tumores odontogénicos benignos y malignos son raros, representan de manera global menos del 1% de los tumores orales. **Objetivo:** Caracterizar a los pacientes diagnosticados con tumores odontogénicos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023. **Materiales y métodos:** Es un estudio transversal donde se evaluaron 60 historias clínicas de pacientes con diagnóstico anatomopatológico de Tumor Odontogénico Benigno que acudieron al servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Centro Dental Docente De La Universidad Peruana Cayetano Heredia. El procesamiento de los datos se realizará mediante tablas de Excel. Se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado. Los datos obtenidos se representarán en tablas y gráficos usando el software estadístico STATA 18.0. Se establecerá un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$. **Conclusiones:** Se espera que los Tumores Odontogénicos Benignos más prevalentes sean el Odontoma y el Ameloblastoma. Además, se espera que los resultados obtenidos puedan orientar futuras investigaciones en el campo de la cirugía maxilofacial.

Palabras clave: Tumores Odontogénicos, Tumores Odontogénicos Benignos, Odontoma, Ameloblastoma (Decs)

ABSTRACT

Introduction: Odontogenic tumors are a variety of lesions that affect the jaws, dental tissues and their development, presenting a diversity in their clinical behavior and histological appearance. These arise from cells of the odontogenic tissues and their development remains, such as the dental lamina and the epithelial remains of Malassez, where it has been shown that stem cells exist. In cases of altered and uncontrolled proliferation, stem cells could promote tumor formation. Benign and malignant odontogenic tumors are rare, representing less than 1% of oral tumors globally.

Objective: To characterize patients diagnosed with odontogenic tumors at the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia in 2023. **Materials and**

methods: It is a cross-sectional study where 60 medical records of patients with an anatomopathological diagnosis of Benign Odontogenic Tumor were evaluated. They went to the Oral and Maxillofacial Surgery service of the Teaching Dental Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia. Data processing will be carried out using Excel tables. The Chi square statistical test will be used. The data obtained will be represented in tables and graphs using STATA 18.0 statistical software. A confidence level of 95% and $p < 0.05$ will be established. **Conclusions:** It is expected that the most prevalent Benign Odontogenic Tumors will be Odontoma and Ameloblastoma. Furthermore, it is expected that the results obtained can guide future research in the field of maxillofacial surgery.

Key words: Odontogenic Tumors, Benign Odontogenic Tumors, Odontoma, Ameloblastoma (Decs).

I. INTRODUCCION

Los tumores odontogénicos son una variedad de lesiones que afectan a los maxilares, los tejidos dentales y su desarrollo, presentando una diversidad en su comportamiento clínico y apariencia histológica. La mayoría son verdaderas neoplasias las cuales pueden ser benignas o malignas. Los tumores odontogénicos surgen de células de los tejidos odontogénicos y sus restos de desarrollo, como la lámina dental y los restos epiteliales de Malassez, donde se ha demostrado que existen células madre. En casos de proliferación alterada y descontrolada, las células madre podrían promover la formación tumoral (1,2).

Los tejidos odontogénicos se desarrollan a través de constantes interacciones epiteliales-mesenquimales, por medio de varias vías de señalización donde se regula el proceso de odontogénesis; de estas, las tres vías con mutaciones genéticas más claramente implicadas en la patogénesis de tumores odontogénicos incluyen la vía de la *protein kinase pathway* (MAPK), la vía *hedgehog pathway* (SHH) y la vía de señalización WNT (2,3).

Los tumores odontogénicos benignos y malignos son raros, representan de manera global menos del 1% de los tumores orales. No obstante, la frecuencia e incidencia de algunos son controvertidas debido a la ubicación geográfica. Se estima que, en América del Norte, América del Sur y Europa, la frecuencia de tumores odontogénicos fue inferior al 3%; sin embargo, en África representan el 9.60%, y en Asia constituyen el

8.99%. Es importante mencionar que algunos de estos tumores se comportan de manera agresiva, mientras que otros crecen lentamente y pueden incluso descubrirse accidentalmente durante el examen radiográfico. Dentro de los tumores benignos más comunes y clínicamente significativos encontramos el ameloblastoma y el odontoma (1,2,4,5).

El diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los tumores odontogénicos representan un desafío para los cirujanos bucales y maxilofaciales. En el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), son tratados constantemente pacientes diagnosticados con tumores odontogénicos, por lo que se requiere la necesidad de realizar una caracterización de estos. Asimismo, permitirá obtener información relevante sobre las características clínicas, histopatológicas y de manejo terapéutico de los pacientes en nuestra institución. De igual forma, se busca identificar posibles factores de riesgo asociados a la aparición y evolución de los tumores odontogénicos, así como evaluar la eficacia de los tratamientos realizados. En base a lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la caracterización de los pacientes diagnosticados con tumores odontogénicos en el Centro Dental Docente De La Universidad Peruana Cayetano Heredia,2023?

II. OBJETIVO

Objetivo general

Caracterizar a los pacientes diagnosticados con tumores odontogénicos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023.

Objetivos específicos:

1. Determinar la frecuencia de tumores odontogénicos según características de los pacientes.
2. Identificar la ubicación y localización de los tumores odontogénicos según características de los pacientes.
3. Determinar el tipo de procedimiento para el tratamiento de tumor odontogénico según características de los pacientes.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo

Transversal

Población

Se evaluará un total de 60 historias clínicas de pacientes con diagnóstico anatomopatológico de Tumor Odontogénico Benigno que acudieron al servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Centro Dental Docente De La Universidad Peruana Cayetano Heredia, sede de San Martín de Porres, Lima- Perú en el año 2023. Al no existir muestra, la selección será de todos los posibles casos.

Criterio de selección

Criterios de inclusión

Historias clínicas de pacientes con diagnóstico anatomopatológico de Tumor Odontogénico Benigno que acudieron al servicio de Cirugía Bucal y Maxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, sede de San Martín de Porres, Lima-. Perú en el año 2023, entre los meses de enero a diciembre.

Criterios de exclusión

No serán incluidas las historias clínicas de pacientes con diagnóstico anatomopatológico de Tumor Odontogénico Maligno, Quiste Odontogénico y Tumores no odontogénicos.

Variables (Ver cuadro de operacionalización de variables en Anexo 1)

Tumores odontogénicos benignos (TOB): Están clasificados según la Organización Mundial de la Salud (OMS) según la clasificación del año 2022, previo un estudio anatomopatológico. Se obtendrá dicha información de los diagnósticos de las historias clínicas registradas. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores todos los posibles diagnósticos.

Ubicación en los maxilares: Ubicación de la lesión en los maxilares (maxilar superior o inferior). Se obtendrá dicha información de las historias clínicas y la radiografía panorámica, así como el informe radiográfico anexo en la historia clínica. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores: 1= Maxilar superior 2= Maxilar inferior 3= Maxilar superior e inferior

Localización: Característica radiográfica que denota la ubicación de la lesión en los maxilares. Se realizará mediante la evaluación de radiografías panorámicas. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores: 1= anterior, 2= posterior,

3= anterior y posterior, 4= posterior y tuberosidad, 5= posterior, ángulo y rama, 6= posterior y ángulo, 7= posterior y rama, y 8= ángulo y rama.

Tipo de procedimiento: Acción quirúrgica para poder llegar al diagnóstico o tratamiento del Tumor Odontogénico. Se obtendrá dicha información de la historia clínica en la sección de reporte operatorio. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores: 1=Biopsia incisional, 2=Biopsia excisional, 3=Exceresis, 4=Exceresis + Ostectomia periférica (OP), 5=Exceresis + Solución de Carnoy (SC), 6= Exceresis + OP+SC, 7=Exceresis + otro agente coadyuvante, 8=Resección segmentaria, 9=Resección marginal.

Procedencia: Región geográfica de procedencia del paciente. Se obtendrá dicha información de la historia clínica. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores todas las posibles regiones.

Grado de instrucción: Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se obtendrá dicha información de la historia clínica. Variable cualitativa, categoría politómica, escala nominal y valores 1= Primaria incompleta, 2= Primaria completa, 3= Secundaria incompleta, 4= Secundaria completa, 5= Superior incompleta, 6= Superior completa, 7= Ningún grado de instrucción.

Sexo: Es el conjunto de características fisiológicas de una especie, que los divide en masculinos y femeninos. Se obtendrá dicha información de la historia clínica. Variable cualitativa, categoría dicotómica, escala nominal y valores: 1= Hombre 2= Mujer.

Edad: Es el tiempo de vida cronológico que ha transcurrido desde el nacimiento de un individuo. Se obtendrá dicha información de la fecha de nacimiento registrado en la historia clínica. Variable Cuantitativa, categoría discreta, escala de razón y valores: edad en años.

Técnicas y procedimientos:

Se solicitará permiso al Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial (DAMCIBUM) y del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para poder hacer el registro de información de las historias clínicas del servicio. Posterior a ello, se procederá a seleccionar las historias clínicas de los archivos y se verificará los criterios de inclusión y exclusión. Asimismo, se revisará el informe anatomopatológico anexado en la historia clínica y de esta manera se identificarán los casos. Cabe mencionar que toda la información será recolectada en una ficha de recolección de datos, adicionalmente se asignará un código para la identificación del caso y mantener el anonimato del paciente. Finalmente se realizará una base de datos en Excel con la información recabada para posterior análisis.

Plan de análisis

El procesamiento de los datos se realizará mediante tablas de Excel. Se obtendrá resultados descriptivos que se clasificarán según las variables de estudio mediante la obtención de sus frecuencias absolutas, relativas. Se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado. Los datos obtenidos se representarán en tablas y gráficos usando el software estadístico STATA 18.0. Se establecerá un nivel de confianza del 95% y un $p < 0.05$.

Consideraciones éticas

El estudio será realizado previa autorización por el Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial (DAMCIBUM) el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para poder acceder a las historias clínicas. Asimismo, posterior a la aprobación brindada por la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología, y del Comité Institucional de Ética de la UPCH (CIE-UPCH). De igual manera, se mantendrá el anonimato de los pacientes usando un código correlativo como registro de casos.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Desde una perspectiva teórica, se espera que los resultados de la investigación nos brinden datos similares a los reportados en la literatura con respecto a la prevalencia de los tumores odontogénicos benignos. Dentro de los cuales los 3 tumores más prevalentes en los maxilares son los siguientes; en primer lugar, los Odontomas que forman parte de los Tumores Odontogénicos Benignos Mixtos Epiteliales y Mesenquimatoso. En segundo lugar, el Ameloblastoma que pertenece a los Tumores Odontogénicos Epiteliales Benignos y en tercer lugar encontraríamos al Mixoma Odontogénico que pertenece a los Tumores Odontogénicos Mesenquimales Benignos. Asimismo, se espera que la localización en los maxilares tenga una mayor frecuencia a nivel de la mandíbula en el caso de Mixomas y Ameloblastoma y en el caso de Odontomas se espera que esté relacionado con la ausencia clínica de dientes permanentes y sea más prevalente en pacientes jóvenes.

Desde la perspectiva social, se espera poder identificar las regiones de procedencia de los pacientes y de esa manera poder hacer un flujo de trabajo y atención más rápido para aquellos pacientes que acuden de provincia. Asimismo, poder identificar las regiones con mayor predominio de pacientes con diagnóstico de TOB y así poder realizar campañas de despistaje de Tumores Odontogénicos en sus regiones. Asimismo, que los resultados puedan aportar a la comunidad científica identificando posibles factores de riesgo asociados a la aparición y evolución de los Tumores Odontogénicos.

Desde la perspectiva clínica se espera que los resultados permitan obtener información relevante sobre las características clínicas, histopatológicas y de manejo terapéutico de pacientes diagnosticados con Tumores Odontogénicos Benignos. Asimismo, evaluar la eficacia de los tratamientos realizados para poder implementar protocolos de tratamiento estandarizados en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

V. CONCLUSIONES

El conocimiento generado a partir de este estudio no solo contribuirá al entendimiento de la epidemiología y características de los Tumores Odontogénicos benignos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, sino que también servirá como base para mejorar los protocolos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos pacientes en el ámbito clínico y académico. Además, se espera que los resultados obtenidos puedan orientar futuras investigaciones en el campo de la cirugía maxilofacial, con el fin último de mejorar la atención integral de los pacientes con este tipo de patologías.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kumar V, Abbas AK, Aster JC, Deyrup AT. Robbins & Kumar basic pathology. 11th ed. Philadelphia: Elsevier - Health Sciences Division; 2022.
2. Kalogirou EM, Lekakis G, Petroulias A, Chavdoulas K, Zogopoulos VL, Michalopoulos I, et al. The stem cell expression profile of odontogenic tumors and cysts: A systematic review and meta-analysis. *Genes (Basel)* 2023;14(9):1735.
3. Bilodeau EA, Seethala RR. Update on odontogenic tumors: Proceedings of the north American head and neck pathology society. *Head Neck Pathol.* 2019;13(3):457–65.
4. da Silva LP, Serpa MS, Tenorio JR, do Nascimento GJF, de Souza-Andrade ES, Veras-Sobral AP. Retrospective study of 289 odontogenic tumors in a Brazilian population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2016; e271–5.
5. Al-aroomy L, Wali M, Alwadeai M, Desouky EE, Amer H. Odontogenic tumors: A Retrospective Study in Egyptian population using WHO 2017 classification. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2022; e198–204.

6. Vered M, Wright JM. Update from the 5th edition of the world health organization classification of head and neck tumors: Odontogenic and maxillofacial bone tumors. *Head Neck Pathol.* 2022;16(1):63–75.
7. Gondak RO, Mariano FV, de Sousa SF, Siqueira EC de, Díaz KP, Martins LAL, et al. CTNNB1 and APC mutations in odontogenic carcinoma with dentinoid. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2020;129(5): e249–56.
8. Tallegas M, Miquelestorena-Standley É, Labit-Bouvier C, Badoual C, Francois A, Gomez-Brouchet A, et al. IDH mutation status in a series of 88 head and neck chondrosarcomas: different profile between tumors of the skull base and tumors involving the facial skeleton and the laryngotracheal tract. *Hum Pathol.* 2019; 84:183–91.
9. Speight PM, Takata T. New tumors entities in the 4th edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck tumors: odontogenic and maxillofacial bone tumors. *Virchows Arch.* 2018;472(3):331–9.
10. Wright JM, Vered M. Update from the 4th edition of the world health organization classification of head and neck tumors: Odontogenic and maxillofacial bone tumors. *Head Neck Pathol.* 2017;11(1):68–77.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	TOTAL
Lapicero azul	3	3	9
Hojas bond	100	20	20
Impresión	100	10	10
Análisis estadístico	1	600	600
TOTAL			639

Cronograma

Actividades	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Setiembre 2024	Octubre 2024	Noviembre 2024
Presentación de protocolo	x					
Aceptación del protocolo		x				
Recojo de datos			x			
Procesamiento de datos				x		
Análisis de los Datos					x	
Informe Final						x

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Valores
Tumores odontogénicos benignos (TOB)	Están clasificados según la OMS 2022 previo un estudio anatomopatológico	Se obtendrá dicha información de los diagnósticos de las historias clínicas registradas.	Cualitativa	Politómica Nominal	1= Ameloblastoma 2= Tumor odontogénico escamoso. 3= Tumor odontogénico epitelial calcificante 4=Tumor odontogénico adenomatoide 5= Fibroma ameloblástico 6=Tumor odontogénico primordial 7=Odontoma 8= Tumor de células fantasmas dentinogénico 9= Fibroma odontogénico 10= Mixoma odontogénico 11= Cementoblastoma. 12 = Fibroma cemento-osificante
Ubicación en los maxilares	Ubicación de la lesión en los maxilares (maxilar superior o inferior)	Se obtendrá dicha información de las historias clínicas y la radiografía panorámica, así como el informe radiográfico anexado en la historia clínica.	Cualitativa	Politómica Nominal	1= Maxilar superior 2= Maxilar inferior 3= Maxilar superior e inferior
Localización	Característica radiográfica que denota la ubicación de la lesión en los maxilares	Se realizará mediante la evaluación de radiografías panorámicas y el informe radiográfico que se encuentra en la historia clínica.	Cualitativa	Politómica Nominal	1= anterior 2= posterior 3= anterior y posterior 4= posterior y tuberosidad 5= posterior, ángulo y rama 6= posterior y ángulo 7= posterior y rama 8= ángulo y rama
Tipo de procedimiento	Acción quirúrgica para poder llegar al diagnóstico y/o tratamiento del Tumor Odontogénico	Se obtendrá dicha información de la historia clínica en la sección de reporte operatorio	Cualitativa	Politómica Nominal	1=Biopsia incisional 2=Biopsia excisional 3=Exceresis 4=Exceresis + Ostectomia periférica (OP) 5=Exceresis + Solución de Carnoy (SC)

					6= Excresis + OP+SC 7=Excresis + otro agente coadyuvante 8=Resección segmentaria 9=Resección marginal
Procedencia	Región geográfica de procedencia del paciente	Se obtendrá dicha información de la historia clínica	Cualitativa	Politémica Nominal	1=Amazonas 2= Ancash 3=Apurímac 4=Arequipa 5=Ayacucho 6=Cajamarca 7=Callao 8= Cuzco 9=Huancavelica 10=Huánuco 11=Ica 12=Junín 13=La Libertad 14=Lambayeque 15=Lima 16=Loreto 17=Madre de Dios 18=Moquegua 19=Pasco 20=Piura 21=Puno 22=San Martín 23=Tacna 24=Tumbes 25=Ucayali
Grado de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Se obtendrá dicha información de la historia clínica.	Cualitativa	Politémica Nominal	1= Primaria incompleta 2= Primaria completa 3= Secundaria incompleta 4= Secundaria completa 5= Superior incompleta 6= Superior completa 7= Ningún grado de instrucción
Sexo	Es el conjunto de características fisiológicas	Se obtendrá dicha información de la historia clínica	Cualitativa	Dicotómica Nominal	1= Hombre 2= Mujer

	de una especie, que los divide en masculinos y femeninos.				
Edad	Es el tiempo de vida cronológico que ha transcurrido desde el nacimiento de un individuo.	Se obtendrá dicha información de la fecha de nacimiento registrado en la historia clínica.	Cuantitativa	Discreta De razón	Edad en años