



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CONCORDANCIA ENTRE EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y EL
DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO EN PACIENTES CON LESIONES
QUÍSTICAS DE LA CAVIDAD ORAL ATENDIDOS EN EL CENTRO
DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA, 2015-
2025

CONCORDANCE BETWEEN THE PRESUMPTIVE DIAGNOSIS AND THE
HISTOPATHOLOGICAL DIAGNOSIS IN PATIENTS WITH CYSTIC
LESIONS OF THE ORAL CAVITY TREATED AT THE TEACHING DENTAL
CENTER OF THE CAYETANO HEREDIA UNIVERSITY, 2015-2025

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTORA

ALEXANDRA PAOLA REYES LUDEÑA

ASESORA

MARIA AURISTELA VILLAFUERTE OLIVERA

LIMA - PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Mg. Esp. Maria Auristela Villafuerte Olivera

Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial

ORCID: 0009-0009-5150-8481

Fecha de aprobación: 23 de enero del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres y a mi hermano porque siempre son mi soporte para seguir logrando mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes, por todas las enseñanzas, consejos y apoyo.

A mi asesor, Dr. Maria Auristela Villafuerte Olivera por su apoyo y orientación para la elaboración de este estudio de investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	REYES LUDEÑA ALEXANDRA PAOLA

Pertenciente al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**, autora del trabajo titulado: **CONCORDANCIA ENTRE EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y EL DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO EN PACIENTES CON LESIONES QUÍSTICAS DE LA CAVIDAD ORAL ATENDIDOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA, 2015-2025**, el cual ha sido elaborado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA** bajo la modalidad de **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	VILLAFUERTE OLIVERA MARIA AURISTELA	ESTOMATOLOGÍA	ASESORA

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3485058134** ; fecha de entrega: **18-02-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 18 de febrero de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 73317644
ORCID: 0009-0009-5150-8481



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y Métodos	4
IV. Resultados esperados	9
V. Conclusiones	10
VI. Referencias Bibliográficas	11
VII. Presupuesto y Cronograma	12
Anexos	

RESUMEN

Introducción: Las lesiones quísticas de la cavidad oral representan un grupo frecuente de patologías en la práctica odontológica y se caracterizan por la presencia de cavidades revestidas por epitelio que contienen material líquido o semilíquido. Debido a la similitud de sus manifestaciones clínicas y radiográficas, el diagnóstico presuntivo puede resultar impreciso, lo que hace indispensable la confirmación mediante el estudio histopatológico para establecer un diagnóstico definitivo y orientar adecuadamente el tratamiento. **Objetivo:** Determinar el grado de concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico en pacientes con lesiones quísticas de la cavidad oral atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el periodo 2015–2025. **Materiales y Métodos:** Es un estudio transversal y analítico. La población de estudio comprenderá la totalidad de los informes anatomopatológicos y fichas de patología correspondientes a pacientes con diagnóstico presuntivo de lesiones quísticas de la cavidad oral remitidas al Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 2015 y 2025, que cumplan con los criterios de selección establecidos. Las variables de estudio incluyen el diagnóstico presuntivo, el diagnóstico histopatológico, la concordancia diagnóstica, la edad, el sexo y la localización anatómica de la lesión. El análisis de datos contempla estadística descriptiva y la evaluación del grado de concordancia a través del coeficiente Kappa de Cohen. **Conclusión:** La evaluación de la concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico permitirá identificar posibles discrepancias diagnósticas y resaltar la importancia del estudio histopatológico como método confirmatorio, contribuyendo al fortalecimiento de los criterios clínicos y a la mejora de la calidad de la atención odontológica.

Palabras clave: Quistes; Cavidad oral; Diagnóstico; Histopatología; Reproducibilidad de los resultados

ABSTRACT

Introduction: Cystic lesions of the oral cavity represent a common group of pathologies in dental practice and are characterized by the presence of epithelial-lined cavities containing liquid or semiliquid material. Due to the similarity of their clinical and radiographic features, establishing a presumptive diagnosis may be challenging; therefore, confirmation through histopathological examination is essential to achieve a definitive diagnosis and to guide appropriate treatment.

Objective: To determine the degree of concordance between the presumptive diagnosis and the histopathological diagnosis in patients with cystic lesions of the oral cavity treated at the Dental Teaching Center of Universidad Peruana Cayetano Heredia during the period 2015–2025. **Materials and Methods:** A cross-sectional and analytical study will be conducted. The study population will include all anatomopathological reports and pathology records corresponding to patients with a presumptive diagnosis of cystic lesions of the oral cavity referred to the Oral and Maxillofacial Pathology Laboratory of the Dental Teaching Center of the Universidad Peruana Cayetano Heredia between 2015 and 2025, who meet the established selection criteria. The study variables include presumptive diagnosis, histopathological diagnosis, diagnostic concordance, age, sex, and anatomical location of the lesion. Data analysis will include descriptive statistics and the assessment of the degree of concordance using Cohen's Kappa coefficient.

Conclusion: The evaluation of concordance between presumptive and histopathological diagnoses will allow the identification of possible diagnostic discrepancies and highlight the importance of histopathological examination as a confirmatory method, contributing to the strengthening of clinical criteria and the improvement of the quality of dental care.

Keywords: Cysts; Oral Cavity; Diagnosis; Histopathology; Reproducibility of Results

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones quísticas que afectan la cavidad oral corresponden a alteraciones patológicas caracterizadas por la formación de espacios cerrados revestidos por epitelio, cuyo interior contiene material líquido o semilíquido. Estas lesiones pueden originarse a partir de remanentes epiteliales relacionados con el desarrollo odontogénico o de tejidos no odontogénicos, y comprometen tanto estructuras óseas como tejidos blandos del complejo maxilofacial. Su evolución suele ser lenta y silenciosa, razón por la cual frecuentemente son identificadas durante evaluaciones odontológicas de rutina o exámenes radiográficos realizados con otros fines (1,2).

La aparición de lesiones quísticas orales está influenciada por múltiples factores etiológicos, entre los que se incluyen procesos inflamatorios persistentes, infecciones de origen dentario, alteraciones del desarrollo embrionario, traumatismos locales y la permanencia de restos epiteliales en los maxilares. Asimismo, se consideran factores del paciente, incluidos la edad, el sexo y la localización anatómica de la lesión, pueden condicionar su comportamiento clínico. Esta diversidad de factores contribuye a la variabilidad de las manifestaciones clínicas e imagenológicas, lo que puede dificultar la formulación de un diagnóstico presuntivo preciso basado únicamente en la evaluación clínica y radiográfica (3,4).

La literatura científica ha documentado que existe una variabilidad considerable en la concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico de las lesiones quísticas de la cavidad oral. Diferentes investigaciones retrospectivas han demostrado que, en un porcentaje no despreciable de casos, el diagnóstico

clínico inicial no coincide con el diagnóstico definitivo establecido tras el análisis histopatológico. Estas discrepancias se atribuyen principalmente a la similitud clínica y radiográfica entre diversas entidades quísticas, lo que refuerza el papel del estudio histopatológico como herramienta indispensable para la confirmación diagnóstica y la correcta orientación del tratamiento (5–7).

Analizar el grado de concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico resulta fundamental para evaluar la precisión del proceso diagnóstico en la práctica odontológica y mejorar la calidad de la atención clínica. En el ámbito del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, no se dispone de investigaciones que aborden esta problemática considerando un periodo de evaluación amplio. Por ello, el presente estudio se justifica al generar evidencia que permita identificar posibles discrepancias diagnósticas y fortalecer los criterios clínicos utilizados en la atención de pacientes. Por lo tanto, se establece la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico en pacientes con lesiones quísticas de la cavidad oral atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el periodo 2015–2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el grado de concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico en pacientes con lesiones quísticas de la cavidad oral atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015–2025.

Objetivos específicos:

1. Determinar los tipos de lesiones quísticas de la cavidad oral diagnosticadas en los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025
2. Determinar los tipos de lesiones quísticas de la cavidad oral según características asociadas en pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025
3. Determinar el grado de concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico según características asociadas de pacientes con lesiones quísticas de la cavidad oral atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Transversal

Población

La población de estudio comprenderá la totalidad de los informes anatomopatológicos y fichas de patología que contaban con uno o más diagnósticos de lesiones quísticas de la cavidad oral cuyas muestras fueron enviadas al Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el periodo del 2015 al 2025

Criterios de selección

Los siguientes criterios de inclusión se tomarán en cuenta:

- La totalidad de los informes anatomopatológicos y registros de patología correspondientes a pacientes con diagnóstico presuntivo de lesiones quísticas de la cavidad oral.
- Registros entre los años 2015 y 2025.

Los siguientes criterios de exclusión se tomarán en cuenta:

- Todos los informes anatomopatológicos y fichas de patología incompletas o con información ilegible, casos que no cuenten con diagnóstico histopatológico, registros duplicados o con inconsistencias en el diagnóstico.

Operacionalización de Variables (Anexo 1)

Diagnóstico presuntivo: Esta variable se define como juicio clínico preliminar formulado por el profesional de la salud a partir de la evaluación clínica y radiográfica del paciente. Es una variable cualitativa, nominal, politómica cuyos valores son: 1=Quiste radicular, 2=Quiste dentígero, 3=Quiste residual, 4=Queratoquiste odontogénico, 5=Quiste periodontal lateral, 6=Quiste odontogénico calcificante, 7=Quiste odontogénico glandular, 8=Quiste de erupción, 9=Quiste nasopalatino, 10=Quiste nasolabial, 11=Quiste dermoide/epidermoide, 12=Quiste linfoepitelial, 13=Otro, 14=No concluyente.

Diagnóstico histopatológico: Esta variable se define como diagnóstico definitivo basado en el análisis microscópico del tejido obtenido mediante biopsia. Es una variable cualitativa, nominal, politómica cuyos valores son: 1=Quiste radicular, 2=Quiste dentígero, 3=Quiste residual, 4=Queratoquiste odontogénico, 5=Quiste periodontal lateral, 6=Quiste odontogénico calcificante, 7=Quiste odontogénico glandular, 8=Quiste de erupción, 9=Quiste del conducto nasopalatino, 10=Quiste nasolabial, 11=Quiste dermoide, 12=Quiste epidermoide, 13=Quiste linfoepitelial oral.

Concordancia diagnóstica: Esta variable se define como grado de acuerdo entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico. Es una variable cualitativa, nominal, dicotómica cuyos valores son: 1=Concordante, 2= No concordante.

Edad: Esta variable se define como tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento

del paciente hasta el momento de la atención. Es una variable cuantitativa, de razón cuyos valores son: 1. 0-5 años, 2. 6-11 años, 3. 12-18 años, 4. 19-26 años, 5. 27-59 años, 6. 60 años a más.

Sexo: Esta variable se define como conjunto de características biológicas que diferencian a los individuos. Es una variable cualitativa, nominal, dicotómica cuyos valores son: 1=Masculino, 2=Femenino.

Localización anatómica: Esta variable se define como región de la cavidad oral donde se presenta la lesión quística. Es una variable cualitativa, nominal, politómica cuyos valores son: 1=Maxilar superior, 2=Maxilar inferior, 3=Región anterior, 4=Región posterior

Procedimientos y técnicas

Se gestionará la autorización correspondiente ante el Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial y el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para acceder a la base de datos; posteriormente, se procederá a la revisión de las fichas anatomopatológicas que incluyan diagnóstico de lesión quística, considerando los criterios de selección previamente definidos.

Revisión de fichas

Seguidamente, se realizará el análisis de las fichas anatomopatológicas que se ajusten a los criterios de selección definidos, y los datos obtenidos serán registrados en una ficha de recolección diseñada para el presente estudio (Anexo 2), en la que se consignarán los siguientes datos:

1. Año
2. N° de código
3. Edad
4. Sexo
5. Localización anatómica
6. Diagnóstico presuntivo
7. Diagnóstico histopatológico
8. Concordancia

Plan de análisis

Se realizará un análisis descriptivo de las características registradas en los informes de patología (localización de la lesión, tipo de quiste, etc.) mediante frecuencias absolutas y porcentajes.

Para determinar la concordancia entre el diagnóstico clínico presuntivo y el diagnóstico histopatológico definitivo, se empleará el índice Kappa de Cohen. Dado que los diagnósticos son variables cualitativas nominales con múltiples categorías, se analizará la concordancia global y, de ser necesario, la concordancia específica por grupos de lesiones (inflamatorias vs. del desarrollo). Los valores de Kappa se

interpretarán bajo la escala de Landis y Koch.

Asimismo, se calculará la Exactitud Diagnóstica mediante una tabla de contingencia para obtener la Sensibilidad, Especificidad y Valores Predictivos del diagnóstico presuntivo, considerando el informe histopatológico como el estándar de referencia (Gold Standard). El procesamiento de datos se ejecutará en el software STATA 19.0, con un nivel de confianza del 95%.

Aspectos éticos del estudio

El presente proyecto quedará formalmente consignado en el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento de la Investigación (SIDISI). A continuación, será sometido a evaluación por la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina, Estomatología y Enfermería. Finalmente, el estudio recibirá la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIEI-UPCH). La información correspondiente a los pacientes será tratada de forma estrictamente anónima. Cada caso contará con un código de identificación correlativo integrado por el año de ingreso y un número arábico. No se recolectarán ni utilizarán datos identificatorios tales como nombres, apellidos, iniciales, número de DNI, número de historia clínica u otros, garantizando así la confidencialidad de los participantes. La codificación de los casos se realizará en función del año de recepción de cada uno.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Desde el enfoque teórico, se espera que el estudio contribuya a ampliar el conocimiento sobre el nivel de concordancia diagnóstica en las lesiones quísticas de la cavidad oral, contribuyendo al marco teórico de la patología bucal y fortaleciendo las bases del conocimiento odontológico.

Desde la perspectiva clínica, se espera que los resultados evidencien la importancia del diagnóstico histopatológico como estándar de oro para asegurar una atención precisa y evitar errores diagnósticos, mejorando así la calidad del tratamiento y el pronóstico del paciente.

Desde la perspectiva metodológica, se prevé que el estudio permite validar y optimizar los criterios diagnósticos utilizados en la práctica odontológica, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y garantizando la consistencia en los procesos de obtención y evaluación de datos.

Desde la perspectiva social, se anticipa que los hallazgos contribuirán a mejorar la atención odontológica en poblaciones vulnerables, reduciendo brechas en el acceso a un diagnóstico preciso y asegurando un tratamiento adecuado, lo que impactará positivamente en el bienestar general de los pacientes.

V. CONCLUSIONES

A partir del presente trabajo académico se concluye que la evaluación del grado de concordancia entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico en las lesiones quísticas de la cavidad oral resulta esencial para determinar la exactitud diagnóstica en la práctica odontológica.

Asimismo, se evidencia que el diagnóstico histopatológico constituye el método definitivo para la confirmación de las lesiones quísticas, debido a la similitud clínica y radiográfica existente entre diversas entidades patológicas de la cavidad oral.

Finalmente, los resultados del estudio permitirán identificar posibles discrepancias diagnósticas y contribuirán al fortalecimiento de los criterios clínicos empleados por el profesional odontólogo, favoreciendo una toma de decisiones clínicas más adecuada y elevando el nivel de atención ofrecida a los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

VI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and maxillofacial pathology. 4th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.
2. Regezi JA, Sciubba JJ, Jordan RCK. Oral pathology: clinical pathologic correlations. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2017.
3. Shear M, Speight P. Cysts of the oral and maxillofacial regions. 4th ed. Oxford: Blackwell Munksgaard; 2007.
4. Pogrel MA, Jordan RCK. Oral and maxillofacial pathology. 2nd ed. London: Saunders Elsevier; 2008.
5. Ramos A, Borrecho G, Zagalo L, Proença L, Maia P, Gomes J, et al. Retrospective study of the concordance between clinical and histopathological diagnosis in oral pathology. *Int J Med Health Sci.* 2019;13(2):45–52.
6. Navas-Aparicio MC, Hernández-Rivera P. Concordancia del diagnóstico clínico y el diagnóstico histopatológico de lesiones en tejidos blandos de la cavidad oral. *Rev Biomédica.* 2021;32(3):137–145.
7. Al-Zahrani MS, Al-Ghamdi HS, Al-Dakhil LO, Al-Mubarak SA. Agreement between clinical and histopathological diagnoses of oral and maxillofacial lesions and influencing factors: a five-year retrospective study. *J Oral Pathol Med.* 2023;52(6):456–463.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Concepto	Cantidad	Informe	Total S/.
Computadora	2	Acceso a información y redacción del trabajo	S/0
Tiempo de uso por computadora	50 horas al mes	Uso de la computadora para la ejecución del proyecto	S/0
Total			S/0

Cronograma

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Presentación del proyecto	X					
Aceptación del proyecto		X				
Obtención de datos			X			
Procesamiento de datos				X		
Análisis de los resultados					X	
Informe final						X

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de las variables / matriz de consistencia

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipos	Escala	Valores
Diagnóstico presuntivo	Juicio clínico preliminar formulado por el profesional de la salud a partir de la evaluación clínica y radiográfica del paciente.	Diagnóstico consignado en la historia clínica odontológica previo al procedimiento quirúrgico y al estudio histopatológico.	Cualitativa	Nominal Politómica	1=Quiste radicular , 2=Quiste dentígero, 3=Quiste residual, 4=Queratoquiste odontogénico, 5=Quiste periodontal lateral, 6=Quiste odontogénico calcificante, 7=Quiste odontogénico glandular, 8=Quiste de erupción, 9=Quiste nasopalatino, 10=Quiste nasolabial, 11=Quiste dermoide/epidermoide, 12=Quiste linfoepitelial, 13=Otro, 14=No concluyente.
Diagnóstico histopatológico	Diagnóstico definitivo basado en el análisis microscópico del tejido obtenido mediante biopsia.	Resultado registrado en el informe histopatológico emitido por el servicio de anatomía patológica.	Cualitativa	Nominal Politómica	1=Quiste radicular , 2=Quiste dentígero, 3=Quiste residual, 4=Queratoquiste odontogénico, 5=Quiste periodontal lateral, 6=Quiste odontogénico calcificante, 7=Quiste odontogénico glandular, 8=Quiste de erupción, 9=Quiste del conducto nasopalatino, 10=Quiste nasolabial, 11=Quiste dermoide, 12=Quiste epidermoide, 13=Quiste linfoepitelial oral 14= Otro

Concordancia diagnóstica	Grado de acuerdo entre el diagnóstico presuntivo y el diagnóstico histopatológico.	Comparación entre ambos diagnósticos para determinar coincidencia o discrepancia.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1=Concordante 2= No concordante
Edad	Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento del paciente hasta el momento de la atención.	Edad registrada en la historia clínica del paciente al momento del diagnóstico.	Cuantitativa	Razón	1. 0-5 años 2. 6-11 años 3. 12-18 años 4. 19-26 años 5. 27-59 años 6. 60 años a más.
Sexo	Conjunto de características biológicas que diferencian a los individuos.	Sexo registrado en la historia clínica odontológica.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1=Masculino 2=Femenino
Localización anatómica	Región de la cavidad oral donde se presenta la lesión quística.	Zona anatómica consignada en la historia clínica y en el informe operatorio.	Cualitativa	Nominal Politémica	1=Maxilar superior región anterior, 2=Maxilar superior región posterior, 3= Mandíbula región anterior 4= Mandíbula región posterior

Anexo 2. Ficha de Recolección de datos

Año: _____

N° de código: _____

Edad: _____

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Localización anatómica:

Maxilar superior región anterior ()

Mandíbula región anterior ()

Maxilar superior región posterior ()

Mandíbula región posterior ()

Diagnóstico presuntivo

Quiste radicular ()

Quiste odontogénico glandular ()

Quiste dentígero ()

Quiste de erupción ()

Quiste residual ()

Quiste nasopalatino ()

Queratoquiste odontogénico ()

Quiste nasolabial ()

Quiste periodontal lateral ()

Quiste dermoide/epidermoide ()

Quiste odontogénico calcificante ()

Otro ()

Quiste linfoepitelial ()

No concluyente ()

Diagnóstico histopatológico

Quiste radicular ()

Quiste de erupción ()

Quiste dentígero ()

Quiste del conducto nasopalatino ()

Quiste residual ()

Quiste nasolabial ()

Queratoquiste odontogénico ()

Quiste dermoide ()

Quiste periodontal lateral ()

Quiste epidermoide ()

Quiste odontogénico calcificante ()

Quiste linfoepitelial oral ()

Quiste odontogénico glandular ()

Otro ()

Concordancia

Concordante ()

No concordante ()

Foto ()

Observaciones:
