

Resumen #1010

Tumor odontogenico epitelial calcificante

<sup>1</sup>Rivas DA, <sup>1</sup>Defazio ND

<sup>1</sup>1a Catedra de Patologia- Facultad de ciencias Médicas-UNC

**Persona que presenta:**

Rivas DA, danirivaspat@hotmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

El tumor odontogénico epitelial calcificante (TOEC) fue descrito por Pindborg en 1955. Constituye el 1-2% de los tumores odontogénicos, es de lento crecimiento y localmente agresivo. Ocurre comúnmente en la 4° a 5° década sin prevalencia por sexo, a nivel del área molar-premolar de la mandíbula, a menudo asociado a un diente no erupcionado.

Nuestro propósito es comunicar una neoplasia odontogénica poco frecuente, describir sus características clínicas y morfológicas, mencionar sus variantes y definir su comportamiento biológico.

Presentación del caso: Mujer de 46 años con tumor en área molar de maxilar superior de 1 año de evolución. Se recibieron múltiples fragmentos de 0,4 a 1 cm, pardo-rojizos, blandos acompañados de 2 piezas dentarias. El material blando se procesó en forma rutinaria y se coloreó con hematoxilina-eosina. Al microscopio óptico se observaron nidos de células epiteliales poliédricas con morfología nuclear variable, sin evidencia de mitosis, acompañado de un depósito eosinófilo amorfo entre las células y el intersticio, tipo amiloide con frecuente calcificación distrófica. Los hallazgos fueron vinculados con Tumor epitelial odontogénico calcificante. Considerando la histología y su comportamiento clásico, se realizó una resección conservadora.

Ante un tumor mandibular que se manifiesta como una masa no dolorosa de crecimiento lento, y que radiológicamente es radiolúcida uni o multilocular, similar al quiste dentígero, debemos tener presente el diagnóstico de TOEC y sus variantes. Habitualmente es un tumor de lento crecimiento y localmente agresivo, pero se han reportado casos con transformación maligna y diseminación metastásica. Se debe diferenciar del ameloblastoma, ya que el TOEC posee mejor pronóstico.

**Palabras Clave:**

odontogenic, tumors, skin, neoplasm

Calcifying epithelial odontogenic tumor: case report

<sup>1</sup>Rivas DA, <sup>1</sup>Defazio ND

<sup>1</sup>1a Catedra de Patologia- Facultad de ciencias Médicas-UNC

**Persona que presenta:**

Rivas DA, danirivaspat@hotmail.com

**Abstract:**

The calcifying epithelial odontogenic tumor (CEOT) was described by Pindborg in 1955. It constitutes 1-2% of all odontogenic tumors, is slow growing and locally aggressive. It occurs commonly between the 4th and 5th decade without prevalence by sex, at the level of the molar-premolar area of the jaw, often associated with an unexploded tooth.

Our purpose is to communicate a rare odontogenic neoplasm, describe its clinical and morphological characteristics, mention its variants and define its biological behavior.

Our case corresponded to a 46-year-old woman with a tumor in the maxillary molar area of a year of evolution. Multiple fragments of 0.4 to 1 cm were received, soft, accompanied by two dental pieces. The optical microscope showed nests of polyhedral epithelial cells with variable nuclear morphology, without mitosis, accompanied by amyloid-type material with frequent dystrophic calcification. The findings were linked to calcifying odontogenic epithelial tumor. Considering histology and its classical behavior, a conservative resection was performed.

Before a mandibular tumor that manifests itself as a non-painful mass of slow growth, and which radiologically is uni or multilocular radiolucent, similar to a dentigerous cyst, we must take into account the diagnosis of CEOT and its variants. It is usually a tumor of slow growth and locally aggressive, but cases with malignant transformation and metastatic spread have been reported. It should be distinguished from ameloblastoma, since CEOT has a better prognosis.

**Keywords:**

odontogenic, tumors, skin, neoplasm