

Los antrolitos en seno maxilar evaluados con tomografía computarizada de haz cónico y su importancia de diagnóstico temprano

The antrolitos in maxillary sinus evaluated with computed tomography cone beam and importance of early diagnosis.

Sr. Editor:

Los antrolitos son cuerpos calcificados que se forman en los senos maxilares. Pueden ser de origen odontogénico o no odontogénico. Dependerá mucho del tamaño que presenten para su tratamiento (1). Los pacientes suelen ser asintomáticos en su mayoría, pero en algunos casos se manifiestan con dolor facial, obstrucción nasal, secreciones malolientes, etc., (2).

Los antrolitos generalmente se aprecian en pacientes de la quinta y sexta década de vida, pero también existen reportes de su presencia en adolescentes (3). La localización según evidencia científica es en la zona medial, inferior y lateral del seno maxilar de manera equitativa (4). Histológicamente, presentan los mismos anillos concéntricos de otras calcificaciones. Están conformados principalmente de fosfato de calcio, carbonato de calcio y agua (5).

La tomografía computarizada de haz cónico (TCHC) produce imágenes en 3D útiles para muchas

situaciones orales y maxilofaciales, que pueden guiar en el diagnóstico y la evaluación de la gravedad de la enfermedad, la planificación de tratamiento y seguimiento (figura 1). Por tanto es útil en las distintas disciplinas en odontología general, pero también es utilizado en radiología general en especial dentro del campo de la otorrinolarongología (6). La detección temprana de los antrolitos del seno maxilar ayudará a diagnosticarlos y remitir a los pacientes para evaluación por especialidad.

Los antrolitos deben considerarse en cualquier caso de sinusitis que no responda a la terapia médica apropiada. Debe tenerse en cuenta en el diagnóstico diferencial de lesiones radiopacas de los senos maxilares. Para evitar las morbilidades asociadas, debe haber diagnóstico y tratamiento oportunos (7).

Albino Frorian Allpas Curi ^{1,a}, Milushka Quezada Marquez ^{2,b}

¹ Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Residente de Radiología Bucal y Maxilofacial

^b Docente de Radiología Bucal y Maxilofacial.

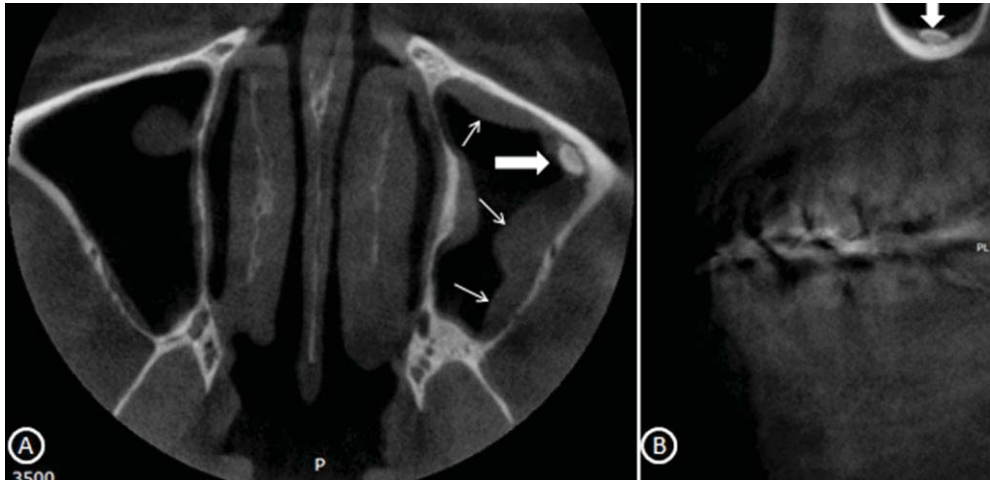


Figura 1. A: En corte axial muestra el antrolito en seno maxilar izquierdo (flecha gruesa), y el engrosamiento de mucosa (flecha delgada). B: En corte sagital muestra su ubicación en piso de seno maxilar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Güneri P, Kaya A, Çalışkan MK. Antroliths: survey of the literature and report of a case. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005;99(4):517-21.
2. Shenoy V, Maller V, Maller V. Maxillary antrolith: a rare cause of the recurrent sinusitis. *Case Rep Otolaryngol.* 2013;2013:527152.
3. Lana JP, Carneiro PM, Machado Vde C, de Souza PE, Manzi FR, Horta MC. Anatomic variations and lesions of the maxillary sinus detected in cone beam computed tomography for dental implants. *Clin Oral Implants Res.* 2012; 23(12):1398-403. doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02321.x
4. Rege IC, Sousa TO, Leles CR, Mendonça EF. Occurrence of maxillary sinus abnormalities detected by cone beam CT in asymptomatic patients. *BMC Oral Health.* 2012;12:30. doi: 10.1186/1472-6831-12-30
5. Ishiyama T. Maxillary antrolith: report of a case. *Auris Nasus Larynx.* 1988;15(3):185-9.
6. Venkatesh E, Elluru SV. Cone beam computed tomography: basics and applications in dentistry. *J Istanbul Univ Fac Dent.* 2017;51(3 Suppl 1):S102-S121. doi: 10.17096/jiufd.00289
7. Nass Duce M, Talas DU, Ozer C, Yildiz A, Apaydin FD, Özgür A. Antrolithiasis: a retrospective study. *J Laryngol Otol.* 2003;117(8):637-40.

Recibido: 19-06-2018
Aceptado: 21-08-2018