

Defecto óseo de Stafne: hallazgo importante en imagenología maxilofacial

Stafne's bone defect: an important finding in maxillofacial imaging

Defeito ósseo de Stafne: um descobrimento importante em imagens maxilofaciais

Karina Julia Morón Ayala¹ , Naomi Desiree Espinoza Salinas¹ ,
Vilma Elizabeth Ruiz García de Chacón^{1,a} 

Citar como:

Morón KJ, Espinoza ND, Ruiz VE. Defecto óseo de Stafne: hallazgo importante en imagenología maxilofacial. Rev Estomatol Herediana. 2024; 34(2): 195-196. DOI: 10.20453/reh.v34i2.5538

Recibido: 09-11-2023

Aceptado: 20-11-2023

En línea: 29-06-2024

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener conflictos de intereses.

Financiamiento: Autofinanciado.

Contribución de autoría: Todas las autoras contribuyeron con la elaboración de este manuscrito.

Correspondencia:

Karina Julia Morón Ayala
Dirección: Urb. Primavera, av. Santa fe 496, Callao, Perú
Teléfono: +51999557658
Contacto: karina.moron@upch.pe



Artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

© Las autoras

© Revista Estomatológica Herediana

Señora editora:

El defecto de Stafne es una condición mandibular poco común, asintomática, conocida también como quiste óseo de Stafne, cavidad ósea de Stafne, quiste óseo latente, defecto aberrante de la glándula salival, defecto óseo del desarrollo de la mandíbula, cavidad ósea idiopática y mandíbula cortical. Su etiología es incierta; sin embargo, se han evidenciado casos en los que se da debido a la presión de la glándula salival adyacente y en otros casos por una pequeña conexión con tejido blando contiguo que no se visualiza en las radiografías (1). El hallazgo de este defecto predomina en pacientes de sexo masculino entre 50 y 70 años de edad (2).

Radiográficamente, se caracteriza por su radiolucidez, forma redondeada u ovalada, ser unilocular y tener bordes escleróticos. Se clasifica en cinco tipos: tipo 0: limitado a la cortical lingual; tipo 1: limitado al hueso esponjoso; tipo 2: alcanza la cortical bucal; tipo 3: alcanza la cortical bucal provocando expansión; y tipo 4: sin cortical bucal. Dicha cavidad ósea está llena de tejido blando glandular, vasos sanguíneos, tejido adiposo y/o linfóide y haces nerviosos (2-4).

Los efectos del defecto de Stafne en las estructuras adyacentes son adelgazamiento del hueso esponjoso y reabsorción de la cortical bucal extendida (según su clasificación); asimismo, se ha reportado reabsorción radicular de dientes contiguos (1).

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

^a Magíster en Estomatología con mención en Radiología Bucal y Maxilofacial.

Para el diagnóstico se utilizan diferentes técnicas de imagen, como radiografías panorámicas, tomografía computarizada, tomografía computarizada de haz cónico, resonancia magnética (para una evaluación óptima del tejido blando). Entre los diagnósticos diferenciales, se tienen lesiones radiolúcidas de la mandíbula, tales como ameloblastoma, quiste residual, quiste o lesiones periapicales (2).

En conclusión, la identificación del defecto de Stafne es importante, ya que se considera una entidad poco frecuente. Imagenológicamente, es similar a los quistes de mandíbula, lo cual podría llevar a confusiones en el diagnóstico. Al ser un defecto óseo benigno del desarrollo, no causa ningún cambio patológico y la intervención quirúrgica no es necesaria para el tratamiento; sin embargo, se sugiere controles clínicos y radiográficos cada 1 o 2 años por medio de una radiografía panorámica, así como visitas al odontólogo (4, 5).

REFERENCIAS

1. Niknami M, Parsa A, Khodadadi Z. Effect of Stafne bone defect on the adjacent tooth: a review of the literature. *Imaging Sci Dent* [Internet]. 2022; 52(2): 165-170. Disponible en: <https://doi.org/10.5624/isd.20210275>
2. Liang J, Deng Z, Gao H. Stafne's bone defect: a case report and review of literatures. *Ann Transl Med* [Internet]. 2019; 7(16): 399. Disponible en: <https://doi.org/10.21037/atm.2019.07.73>
3. Manigandan T, Rakshanaa TVR, Dornadula P. Atypical variant of Stafne bone defect mimicking odontogenic cyst of the jaw. *J Oral Maxillofac Pathol* [Internet]. 2023; 27(Suppl 1): S91-S94. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jomfp.jomfp_255_22
4. Yue L, Huo HY, Zhang YH, Yang W. Stafne bone defect: a dual case study. *Asian J Surg* [Internet]. 2022; 45(11): 2510-2511. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2022.05.129>
5. Chen MH, Kao CT, Yu-Fong Chang J, Wang YP, Wu YH, Chiang CP. Stafne bone defect of the molar region of the mandible. *J Dent Sci* [Internet]. 2019; 14(4): 378-382. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2019.05.002>