



FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO:

REPORTE DE CASO CLÍNICO

RESUMEN

El Fibro-odontoma Ameloblástico (FOA) es un tumor odontogénico benigno, raro y mixto, compuesto por epitelio odontogénico y ectomesénquima con formación de esmalte y dentina. Ocurre principalmente en el sexo masculino durante la primera década de vida, con predominio en la región posterior de la mandíbula, y se asocia frecuentemente a retraso eruptivo. Radiográficamente, se presenta como una lesión unilocular bien delimitada, con una matriz radiopaca irregular sobre un fondo radiolúcido, generalmente asociada a dientes no erupcionados. El tratamiento de elección es la excisión conservadora, con buen pronóstico y baja tasa de recurrencia (7%).

OBJETIVOS

Describir un caso clínico de FOA identificado en una consulta de rutina.
 Presentar la evolución clínica, diagnóstico por imagen y tratamiento.
 Reflexionar sobre los desafíos en el seguimiento posoperatorio, incluyendo el control eruptivo y oclusal.

CASO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino, 6 años de edad, sin antecedentes médicos relevantes. Se constató la ausencia del diente 36, la erupción completa de los demás primeros molares permanentes y la extrusión del 26. La ortopantomografía reveló una lesión radiopaca en la región retromolar izquierda, asociada al 36 impactado, sugestiva de FOA. La paciente fue derivada a consulta en un contexto hospitalario. La cirugía se realizó 3 meses después, lográndose la remoción completa de la lesión y la preservación del 36 debido a su potencial eruptivo. El examen anatomopatológico confirmó el diagnóstico de FOA. Posteriormente, se discutieron diferentes abordajes ortodóncicos orientados a prevenir la extrusión del 26.



Figura 1 – Radiografía panorámica previa a la cirugía.



Figura 2 – Fotografía intraoral previa a la cirugía.



Figura 3 – Imágenes de CBCT previas a la cirugía.

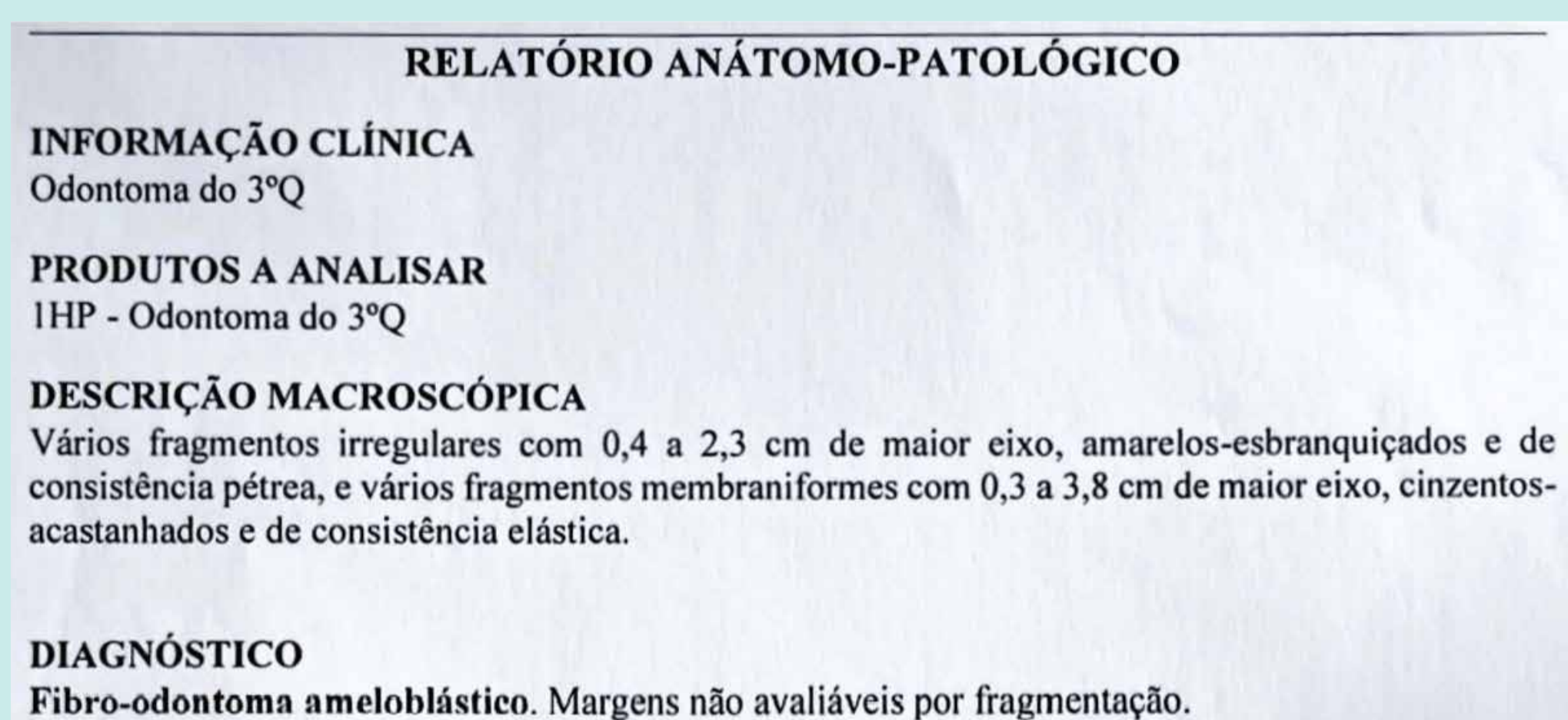


Figura 4 – Informe anatomopatológico.



Figura 5 – Fotografía intraoral posterior a la cirugía.



Figura 6 – Radiografía panorámica posterior a la cirugía.

DISCUSIÓN

El diagnóstico anatomopatológico confirmó la presencia de un FOA; sin embargo, la clasificación actual de tumores de la Organización Mundial de la Salud lo describe como más una fase de desarrollo de los odontomas que como una entidad propia.

El retraso eruptivo asociado al FOA está ampliamente documentado en la literatura, siendo esenciales los exámenes de imagen para la detección de asimetrías en la erupción dentaria. La preservación del diente asociado es recomendable, dada la elevada probabilidad de erupción espontánea tras la remoción quirúrgica completa. El control oclusal posterior a la cirugía es fundamental, debido al riesgo de extrusión de dientes sin antagonista funcional.

Aunque rara, la transformación maligna del FOA es posible, siendo la recurrencia generalmente consecuencia de una resección incompleta.

CONCLUSIONES

Este caso clínico evidencia la importancia del diagnóstico precoz, de la coordinación entre los cuidados primarios y hospitalarios, y de un seguimiento posquirúrgico adecuado. El FOA presenta un excelente pronóstico tras su excisión completa; sin embargo, requiere vigilancia continua para garantizar la erupción del 36 y mantener la estabilidad del 26.

PALABRAS CLAVE

Ameloblastic Fibro-odontoma; Odontogenic Tumors; Oral Surgery; Impacted Tooth; Pediatric Dentistry.

BIBLIOGRAFIA

Santos, M. R., Costa, M. G., Aquino, I. M., Ribeiro, C. A., & de Souza Noronha, V. R. A. (2025). A rare case of Ameloblastic Fibro-Odontoma in Child. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology*, 37(3), 576-580.

De Riu, G., Meloni, S. M., Contini, M., & Tullio, A. (2010). Ameloblastic fibro-odontoma. Case report and review of the literature. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 38(2), 141-144.

Castellón, M. L., Fariña, R., Martínez, B., Canto, L., & Gunckel, R. (2013). Fibro-odontoma ameloblástico de la mandíbula. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 35(2), 87-92.

Pontes, H. A. R., Pontes, F. S. C., Lameira, A. G., Salim, R. A., de Carvalho, P. L., Guimarães, D. M., & dos Santos Pinto Jr, D. (2012). Report of four cases of ameloblastic fibro-odontoma in mandible and discussion of the literature about the treatment. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 40(2), e59-e63.

Wright, J. M., & Vered, M. (2017). Update from the 4th edition of the World Health Organization classification of head and neck tumours: odontogenic and maxillofacial bone tumors. *Head and neck pathology*, 11(1), 68-77.