REVISTA MÉDICO CIENTÍFICA

Vol. 38, No. 1, enero-junio, 2025
pp.57-59
ISSN 2218-8266

Imagen Médica

Osteoma en el seno maxilar: una localización inusual

Maxillary sinus osteoma: an unusual location

Annie Ng Zhang. Hospital Santo Tomás. Panamá. annie1416n@gmail.com, https://orcid.org/0000-0001-9248-2382

Recibido: 10/09/2021

Aceptado: 15/09/2021

DOI: https://doi.org/10.48204/1608-3849.8232

RESUMEN

Una femenina de 38 años con antecedentes de migraña acudió a urgencias por aumento en la intensidad de su cefalea. La tomografía computarizada mostró una lesión hiperdensa, bien delimitada, de 5 milímetros en el seno maxilar izquierdo, compatible con un osteoma. Este hallazgo fue incidental y la paciente no presentaba síntomas respiratorios ni signos de sinusitis. El caso es representativo de los osteomas sinonasales, que suelen ser tumores benignos, asintomáticos y de crecimiento lento. Aunque la localización en el seno maxilar es poco común, la imagen fue característica y no sugirió lesiones más agresivas. Dado que la paciente no tenía síntomas locales atribuibles al osteoma, no se indicó tratamiento quirúrgico. Este caso subraya la importancia de reconocer estas lesiones en estudios de imagen y diferenciarlas de otras patologías óseas, ya que muchas veces no requieren intervención, siempre que se mantengan asintomáticas y sin implicaciones funcionales o estéticas.

PALABRAS CLAVE: *Osteoma, senos paranasales, seno maxilar.*

ABSTRACT

A 38-year-old female with a history of migraine presented to the emergency department due to increased intensity of her usual headache. A computed tomography scan revealed a well-defined, hyperdense, 5-millimeter lesion in the left maxillary sinus, consistent with an osteoma. This was an incidental finding, and the patient did not report any respiratory symptoms or signs of sinusitis. The case is representative of sinus osteomas, which are typically benign, asymptomatic, and slow-growing tumors. Although maxillary sinus involvement is uncommon, the imaging features were characteristic and did not suggest a more aggressive lesion. Since the patient had no local symptoms attributable to the osteoma, surgical treatment was not indicated. This case highlights the importance of recognizing these lesions on imaging studies and distinguishing them from other bone pathologies, as they often do not require intervention when asymptomatic and without functional or aesthetic consequences.

KEY WORDS: *Osteoma, paranasal sinuses, maxillary sinus.*

Femenina de 38 años, con antecedente de migraña, la cual acudió al cuarto de urgencias, y se le realizó una tomografía cerebral por aumento de intensidad de su cefalea frontal habitual, en la cual se identificó de forma incidental una lesión con densidad ósea bien delimitada en el seno maxilar izquierdo de 5mm, sugestiva de osteoma del seno maxilar izquierdo. Niega rinorrea, obstrucción nasal y presión facial. En ese momento la paciente no presentaba sintomatología sinonasal por lo que no requirió tratamiento.

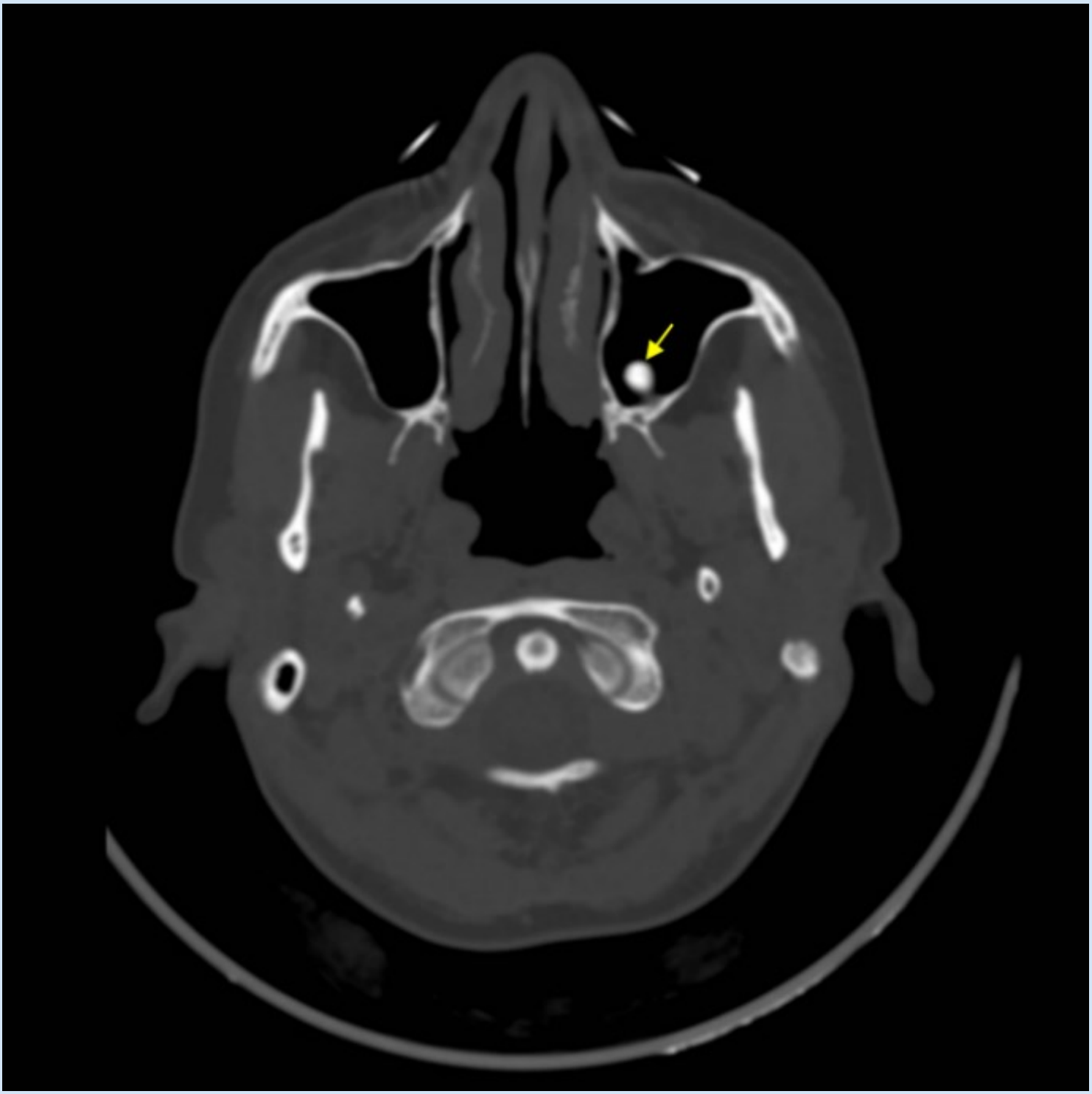

Figura 1. Tomografía cerebral simple.
Corte axial con lesión redondeada hiperdensa en el seno maxilar izquierdo sugestiva de osteoma (flecha).

Fuente: *Servicio de Urgencias del Hospital Santo Tomás.*

El osteoma es un tumor benigno de senos paranasales de crecimiento lento con incidencia de 1% en la consulta de otorrinolaringología.[1] Se encuentra localizado mayormente en el seno frontal. La localización en el seno maxilar es mucho menos frecuente con incidencia de 1.9%, lo que hace que este caso represente una manifestación menos común de esta patología.[2] Al igual que en la mayoría de los casos reportados, el osteoma fue identificado de forma incidental durante un estudio de imagen realizado por una razón no relacionada directamente con enfermedad sinonasal. [2,3]

Otro aspecto que coincide con lo reportado en la literatura es la ausencia de sintomatología. Tal como se describe, la mayoría de los osteomas son asintomáticos y no requieren intervención, a menos que causen obstrucción del drenaje sinonasal, infecciones recurrentes, dolor localizado o deformidad facial. [2,3]

Desde el punto de vista imagenológico, el hallazgo se ajusta también a la descripción típica de un osteoma en tomografía computada: una masa hiperdensa, homogénea, de bordes bien definidos y morfología regular. Esta apariencia es clave para diferenciar los osteomas de otras patologías óseas como la displasia fibrosa, el osteosarcoma o el condroma, las cuales suelen tener bordes irregulares y comportamiento más agresivo.[3]

Además de patologías óseas, se debe incluir dentro del diagnóstico diferencial síndromes genéticos asociados a la presencia de múltiples osteomas como la poliposis adenomatosa familiar o síndrome de Gardner.[4] En este caso, al tratarse de una lesión única y sin antecedentes familiares relevantes, esta posibilidad es menos probable.

El tratamiento de los osteomas sintomáticos es la escisión quirúrgica de preferencia con abordaje intraoral.[5] En este caso particular, la paciente negó síntomas respiratorios altos, como rinorrea, congestión nasal o presión facial, lo cual sugiere que la lesión no estaba generando una obstrucción significativa ni inflamación sinonasal secundaria. Por lo tanto, no se justificó ningún tratamiento específico en ese momento, alineándose con las recomendaciones actuales de manejo conservador en pacientes asintomáticos. En conclusión, el caso presentado se alinea en múltiples aspectos con la descripción clásica del osteoma sinonasal: hallazgo incidental, localización infrecuente pero conocida (seno maxilar), ausencia de síntomas locales y características imagenológicas típicas. La principal diferencia con los casos que ameritan intervención quirúrgica es precisamente la falta de sintomatología atribuible al osteoma. Este contraste resalta la importancia de reconocer los criterios clínicos e imagenológicos que orientan hacia un manejo conservador, evitando intervenciones innecesarias en lesiones benignas que, como en este caso, no comprometen la calidad de vida del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Nah KS. Osteomas of the craniofacial region. Imaging Sci Dent. 2011;41(3):107-13. https://doi.org/10.5624/isd.2011.41.3.107

[2] Aksakal C, Beyhan M, Gökçe E. Evaluation of the Association between Paranasal Sinus Osteomas and Anatomic Variations Using Computed Tomography. Turk Arch Otorhinolaryngol. 2021 Mar;59(1):54-64.: https://doi.org/10.4274/tao.2020.5811

[3] Flora B. et al. Paranasal Sinus Osteoma: Case Series and a Review of the Literature. Glob J Otolaryngol. 2019 Mar 07; 19(4); 78-82. DOI:10.19080/GJO.2019.19.56017

[4] Yu D, el al. Bone and dental abnormalities as first signs of familial Gardner's syndrome in a Chinese family: a literature review and a case report. Med Sci Paris. 2018 Nov 07; 34 ;20-25. https://doi.org/10.1051/medsci/201834f104

[5] Dell'Aversana Orabona G, et al. Facial osteomas: fourteen cases and a review of literature. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2015 May;19(10):1796-802. Disponible en: https://www.europeanreview.org/article/8950