



Departamento de Patología y Medicina oral
Facultad de Odontología
Universidad de Chile

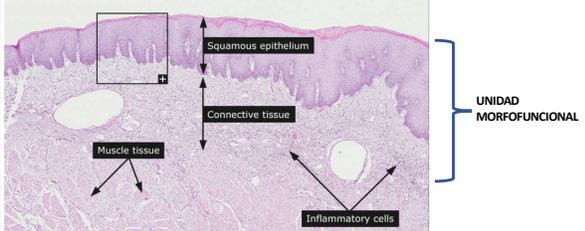
Neoplasias Benignas

Dr. Gabriel Rojas Zúñiga
Cirujano Dentista
Especialista en Patología BMF
Universidad de Chile

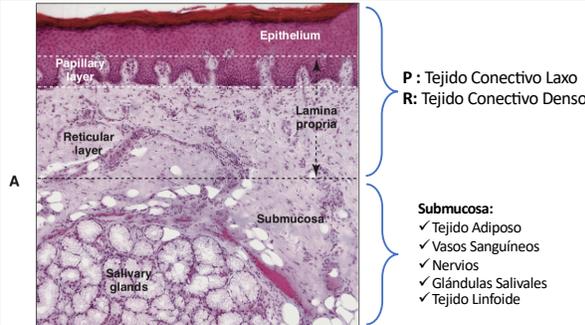
1

Estructura Clásica

Mucosa: tejido blando, que reviste las cavidades internas del organismo



2

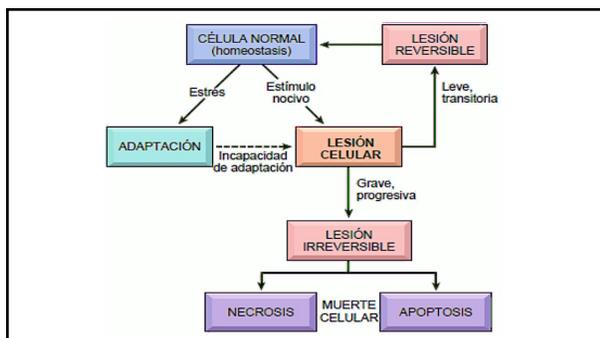


P: Tejido Conectivo Laxo
R: Tejido Conectivo Denso

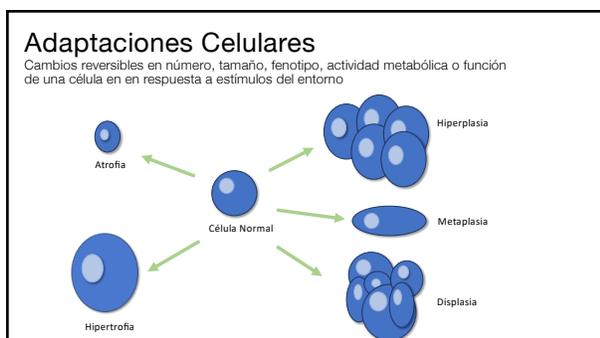
Submucosa:

- ✓ Tejido Adiposo
- ✓ Vasos Sanguíneos
- ✓ Nervios
- ✓ Glándulas Salivales
- ✓ Tejido Linfóide

3



4



5

Neoplasia

Alteración de la **proliferación** y, muchas veces, de la **diferenciación celular**, que se manifiesta por la formación de una **masa o tumor**.

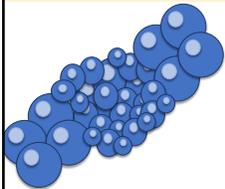
Masa anormal de tejido, producida por **multiplicación de algún tipo de células**; esta multiplicación es descoordinada con los mecanismos que controlan la multiplicación celular en el organismo, y los supera.

Estos tumores, una vez originados, continúan creciendo aunque dejen de actuar las causas que los provocan

6

Neoplasia

Alteración de la **proliferación** y, muchas veces, de la **diferenciación celular**, que se manifiesta por la formación de una **masa** o **tumor**.



Masa anormal de tejido, producida por **multiplicación de algún tipo de células**; esta multiplicación es descoordinada con los mecanismos que controlan la multiplicación celular en el organismo, y los supera.

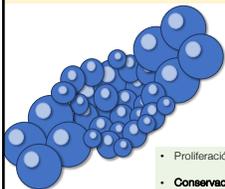
Estos tumores, una vez originados, continúan creciendo aunque dejen de actuar las causas que los provocan

¿En que se diferencia de la **HIPERPLASIA**?

7

Neoplasia

Alteración de la **proliferación** y, muchas veces, de la **diferenciación celular**, que se manifiesta por la formación de una **masa** o **tumor**.



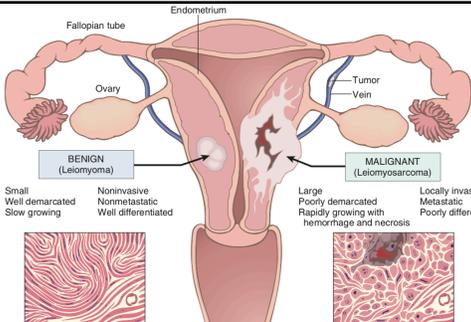
¿En que se diferencia de la **HIPERPLASIA**?

- Proliferación **proporcional** al estímulo que la provoca
- **Conservación** de la arquitectura general del tejido
- Tendencia a la **mantención del equilibrio tisular**
- **Etiología traumática**



8

Benigno V/S Maligno



BENIGN (Leiomyoma)

- Small
- Well demarcated
- Slow growing
- Noninvasive
- Nonmetastatic
- Well differentiated

MALIGNANT (Leiomyosarcoma)

- Large
- Poorly demarcated
- Rapidly growing with hemorrhage and necrosis
- Locally invasive
- Metastatic
- Poorly differentiated

9

Neoplasias Benignas

- Etiología **desconocida**
- Infrecuentes
- **Nódulos o tumores** de entre 0,5 a 4 cms.
- Indoloros
- Consistencia **variable**
- Se **desplazan** libremente al interior del tejido.
- Difficil diaanóstico clínico
- Tratamiento quirúrgico: **no recidiva**

10

Tejido de origen	Benigno	Maligno
Compuesto de un tipo de célula parenquimatosa		
Tejido conjuntivo y derivados	Fibroma Lipoma Condroma Osteoma	Fibrosarcoma Liposarcoma Condrosarcoma Osteosarcoma
Endotelio y tejidos relacionados	Hemangioma	Angiosarcoma
Vasos linfáticos	Linfangioma	Linfangiosarcoma
Mesotelio		Mesotelioma
Meninges	Meningioma	Meningioma invasivo
Células sanguíneas y células relacionadas		Leucemias
Células hematopoyéticas		Linfomas
Tejido linfoide		
Músculo		
Liso	Leiomioma	Leiomiomasarcoma
Estriado	Rabdomioma	Rabdomiosarcoma
Tumores de origen epitelial		
Estratificado epitelial	Papiloma escamoso	Carcinoma epitelocelular o epidermoide
Células basales de la piel y anejos		Carcinoma basocelular
Revestimiento epitelial de glándulas o conductos	Adenoma Papiloma Cistadenoma	Adenocarcinoma Carcinoma papilares Cistadenocarcinoma

11

Neoplasias Benignas

- **Epitelial/ Glandular**
 - Papiloma
 - Tumores benignos de Gl Salivales
- **Del tejido conectivo**
 - **Fibroma**
 - **Lipoma**
 - **Muscular**
 - Leiomioma
 - Rabdomioma
 - **Vascular**
 - Tumores Vasculares
 - Malformaciones Vasculares
 - **Nervioso**
 - Neurofibroma
 - Neurilemoma
 - Tumor de células granulosas

12

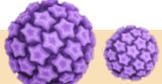
Neoplasias Benignas

- Epiteial/ Glandular
 - Papiloma
 - Tumores benignos de GI Salivales
- Del tejido conectivo

<ul style="list-style-type: none"> • Fibroma • Lipoma • Muscular <ul style="list-style-type: none"> • Leiomioma • Rabdomioma 	<ul style="list-style-type: none"> • Vascular <ul style="list-style-type: none"> • Tumores Vasculares • Malformaciones Vasculares 	<ul style="list-style-type: none"> • Nervioso <ul style="list-style-type: none"> • Neurofibroma • Neurilemoma • Tumor de células granulosas
--	---	--

13

Lesiones por Virus Papiloma Humano



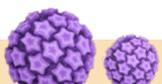
- ¿Cómo llega el VPH a la mucosa oral?
 - Transmisión sexual
 - Transmisión perinatal
 - Transmisión horizontal
 - Autoinoculación a través de las manos a partir de lesiones genitales primarias.

Existen diversos **subtipos** del virus, algunos de ellos con potencial oncogénico.

- VPH AR: 16, 18, 31, 33, 35...
- VPH BR: 6, 11



14



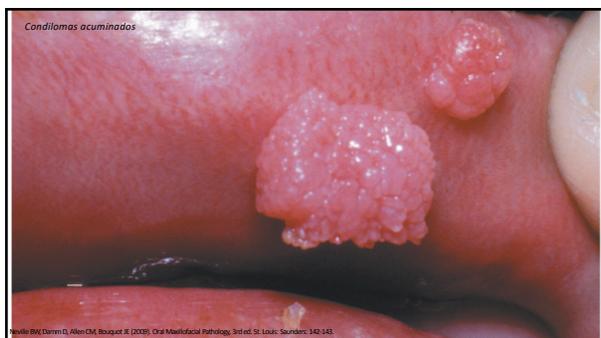
Los subtipos que aparecen en la cavidad oral suelen ser de **bajo riesgo**...

• Dentro de las enfermedades de la cavidad oral inducidas por VPH encontramos

15



16



17



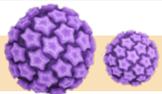
18



19



20



Infección por VPH

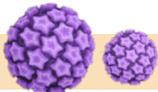
DIAGNÓSTICO:

- Reconocimiento clínico de lesiones compatibles

- Requiere la demostración de la **presencia del virus** en las células de la lesión; puede hacerse mediante hibridación in situ o detección por PCR del ARN o ADN viral.

- En el caso del CEC demostrar que existe expresión del ADN viral, lo cual puede hacerse de forma indirecta o directa

21

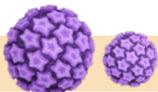


Infección por VPH

TRATAMIENTO:

- Varía según el tipo de lesión, la localización anatómica o el número de lesiones
- No existe un fármaco específico contra el VPH. ***Vacunación!
- Algunas terapias son la aplicación tópica de sustancias como la podofilina o el ácido tricloroacético, la crioterapia con nitrógeno líquido y las técnicas quirúrgicas, que incluyen el láser de CO2, la electrocoagulación y la extracción quirúrgica.
- La terapéutica del VPH ha ido cambiando en los últimos años, utilizándose ahora nuevas modalidades terapéuticas, como interferón- α , imiquimod, 5-FU y otras citoquinas.

22



¿VPH y Cáncer Oral?

Eventual **función etiológica** del VPH en el desarrollo de COCE

→

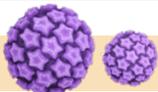
CONTROVERSIAL

Tasas de infección por VPH en COCE
0%-45%

(Chang y cols., 2004; Nemes y cols., 2006; López y cols., 2013; Kruger y cols., 2014; Henson y cols., 2003 y Castañal y cols., 2007).

A diferencia de los CEC orofaríngeos VPH positivos, la asociación causal entre VPH-16 y otros genotipos de alto riesgo con COCE es débil y la naturaleza de la asociación no está clara (Miller, 2001).

23



¿VPH y Cáncer Oral?

COCE Y VPH

{

- Pacientes **menores de 60 años**
- Muestras **pobremente diferenciadas al examen histológico** (Rautava, 2012).
- **Lengua** ubicación más frecuente (da Silva y cols., 2007 y Salem, 2010).

24

Cáncer Causados por Oncovirus y la evidencia según criterios IARC

Virus	Cancers with sufficient evidence	Cancers with limited evidence
EBV	Nasopharyngeal carcinoma Burkitt's Lymphoma Immunosuppression related non- Hodgkin lymphoma, Extranodal NK/T cell lymphoma (nasal type), Hodgkin's lymphoma	Gastric carcinoma Lympho-epithelioma-like carcinoma Plasmablastic lymphoma Diffuse large B-cell immunoblastic lymphoma (DLBCL)
HHV-8	Kaposi's sarcoma Primary Effusion Lymphoma (classic and solid variants) Plasmablastic lymphomas	Extracavitary KSHV positive solid lymphoma Early PEL Germinalcentric lymphoproliferation
HPV-16	Cancers of the cervix, vulva, vagina, penis, anus, <u>oral cavity</u> , oropharynx, and tonsil	Cancer of the larynx
HPV-18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, and 59	Cervical cancer	

Speicher, D. J., Ramirez-Aranda, Y., Othman, D. P., Walker-Cyborg, J., Guadano, R. T., & Bracci, A. S. (2016). Viral infections associated with oral cancers and disorders in the context of HIV. *Workshop report. Oral diseases*, 22 Suppl 1(Suppl 1), 141-152. doi:10.1111/odi.12478

25

Neoplasias Benignas

- Epitelial/ Glandular
 - Papiloma
 - Tumores benignos de Gl Salivales
- Del tejido conectivo

<ul style="list-style-type: none"> • Fibroma • Lipoma • Muscular <ul style="list-style-type: none"> • Leiomioma • Rabdomioma 	<ul style="list-style-type: none"> • Vascular <ul style="list-style-type: none"> • Tumores Vasculares • Malformaciones Vasculares 	<ul style="list-style-type: none"> • Nervioso <ul style="list-style-type: none"> • Neurofibroma • Neurileioma • Tumor de células granulosas
--	---	--

26

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Fibroma Verdadero

Neoplasia benigna fibro-conectiva

- Neoformación nodular
- Diámetro medio aproximado de 1 cm,
- Se encuentra bien circunscrito
- Base pediculada.
- Crecimiento lento y usualmente autolimitado.
- Consistencia blanda hasta firme (según su composición)
- Localización: mejillas, lengua, paladar y encía.
- Se aconseja biopsia excisional.



27



28

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Lipoma

Neoplasia benigna del tejido adiposo

- Más frecuente en mejilla y piso de boca,
- Color amarillento y consistencia blanda.
- Al colocar la muestra en formalina o agua flota.
- Histológicamente tejido adiposo normal, que puede o no estar encapsulado.

29

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Leiomioma

Neoplasia benigna del músculo liso

- En boca preferentemente se observa músculo liso en las **paredes de los vasos sanguíneos** y la lesión tiene por lo tanto muchas veces un **componente vascular** y se conoce como **angio-leiomioma**.
- Se observa de preferencia en paladar, de color azulado, indoloro y límites netos.
- Histológicamente, espacios vasculares con paredes engrosadas a base de músculo liso

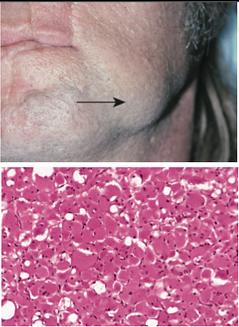
30

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Rabdomioma

Neoplasia benigna del músculo estriado

- A pesar de la gran cantidad de músculo esquelético en el cuerpo humano, estos tumores son extremadamente raros.
- Extracardiacos tienen predilección por región de Cabeza y cuello

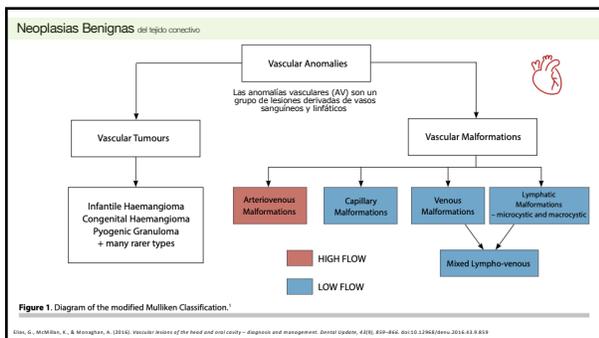


31

Neoplasias Benignas

- Epitelial/ Glandular
 - Papiloma
 - Tumores benignos de Gl Salivales
- Del tejido conectivo
 - **Fibroma**
 - **Lipoma**
 - **Muscular**
 - Leiomioma
 - Rabdomioma
 - **Vascular**
 - Tumores Vasculares
 - Malformaciones Vasculares
 - **Nervioso**
 - Neurofibroma
 - Neurilemoma
 - Tumor de células granulosas

32



33

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Tumores Vasculares

Neoplasias verdaderas que exhiben proliferación de células patológicas endoteliales vasculares.



Hemangioma infantil

- No están presentes al nacer y aparecen en las primeras semanas de vida
- Rápido crecimiento, seguido de una resolución lenta y espontánea dentro del 3º año de vida.
- Evaluación de posibles complicaciones



Hemangioma congénito

- Maduros al nacer y no proliferan.
- HONI y HCRJ

*Granuloma piógeno

Bernal M, Cruz, Serrano L, Jaimes, Brusa A, Rangel, Echeverri M, Morales (2019). Anomalias Vasculares de la Cavidad Oral: Revisión de la Clasificación y Tratamiento Aplicado a dos Casos Clínicos. *International Journal of Odontostomatology*, 14(1), 48-54.

34

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Malformaciones Vasculares

- Las malformaciones vasculares congénitas (MCV) son vasos linfáticos o sanguíneos localizados de forma anormal.
- Por lo general **están presentes al nacer, aunque pueden no ser aparente**
- Su presentación clínica depende **del tipo de vaso subyacente y del sitio anatómico.**
- Pueden resultar en problemas cosméticos menores, afecciones isquémicas de la piel, sangrado, dolor o alteraciones cosméticas o funcionales más desfigurantes.



Malformación Venosa



Malformación Linfática



Malformación Venosa

Bernal M, Cruz, Serrano L, Jaimes, Brusa A, Rangel, Echeverri M, Morales (2019). Anomalias Vasculares de la Cavidad Oral: Revisión de la Clasificación y Tratamiento Aplicado a dos Casos Clínicos. *International Journal of Odontostomatology*, 14(1), 48-54.

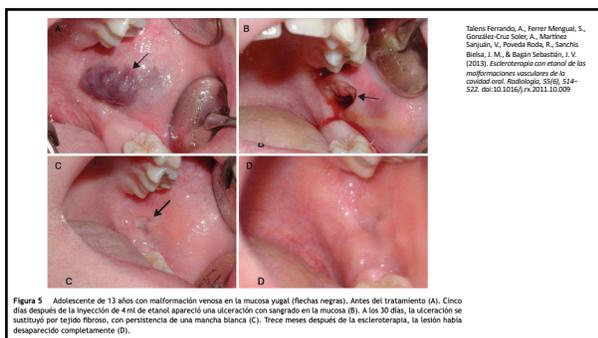
35

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

¿Cómo tratar las neoplasias benignas de origen vascular?

- Equipo especialista y multidisciplinario
- Uso correcto de exámenes complementarios imagenológicos
- **Tratamientos quirúrgicos** en los casos que comprometen la estética o interfieren con la función de la región involucrada
- **Tratamientos no quirúrgicos** como terapia con **corticoides, láser, embolización, crioterapia y uso de agentes esclerosantes (como polidocanol)**

36



37

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

- Paciente sexo masculino, 23 años, consulta por un aumento de volumen en labio superior ubicado en el lado izquierdo.
- La lesión presentaba 4 años de evolución, con periodos de crecimiento rápido, indoloro, y sin compromiso sensitivo local.
- DG: Malformación Vascular Arteriovenosa

- A la ecografía Doppler, se comprobó una lesión sólida con múltiples estructuras vasculares arteriales de alta velocidad de flujo.
- 4 infiltración local de 2 ml de Polidocanol 1 %.
- El tratamiento redujo del tamaño de la lesión, pero no la remitió por completo
- se decidió realizar la exéresis quirúrgica in toto de la lesión y estudio histopatológico subsecuente.
- El resultado del análisis histopatológico fue una proliferación vascular arteriovenosa benigna, concordante con malformación vascular.

Sanzaki, C., Saito, S., Jinnai, H., & Arita, T. (2015). Arteriovenous Malformation of the Upper Lip: Review of the Classification and Treatment Options in the Oral Cavity. *International Journal of Otorhinolaryngology*, 4(1), 85-84.

38

Neoplasias Benignas

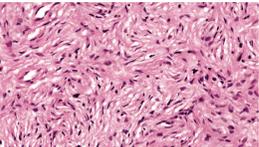
- Epitelial/ Glandular
 - Papiloma
 - Tumores benignos de Gl Salivales
- Del tejido conectivo
 - **Fibroma**
 - **Lipoma**
 - **Muscular**
 - Leiomioma
 - Rabdomioma
 - **Vascular**
 - Tumores Vasculares
 - Malformaciones Vasculares
 - **Nervioso**
 - Neurofibroma
 - Neurilemoma
 - Tumor de células granulosas

39

Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Neurofibroma

- Tipo más común de neoplasia de nervio periférico
- Consta de una mezcla de células de schwann y fibroblastos perineurales





40

BOX 12-1 Diagnostic Criteria for Neurofibromatosis Type I (NF1)

The diagnostic criteria are met if a patient has two or more of the following features:

1. Six or more café au lait macules more than 5 mm in greatest diameter in prepubertal persons and more than 15 mm in greatest diameter in postpubertal persons
2. Two or more neurofibromas of any type or one plexiform neurofibroma
3. Freckling in the axillary or inguinal regions
4. Optic glioma
5. Two or more Lisch nodules (iris hamartomas)
6. A distinctive osseous lesion such as sphenoid dysplasia or thinning of long bone cortex with or without pseudarthrosis
7. A first-degree relative (parent, sibling, or offspring) with NF1, based on the previously mentioned criteria

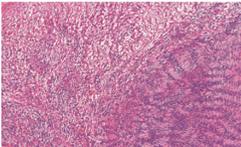



41

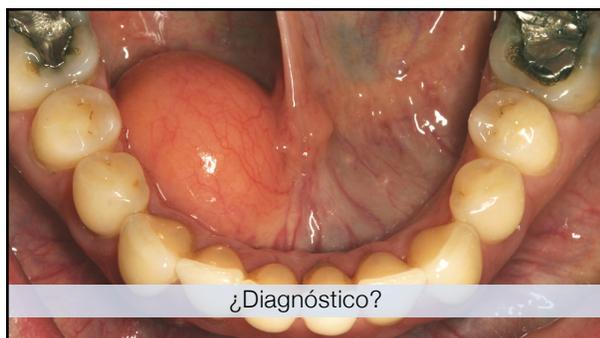
Neoplasias Benignas del tejido conectivo

Shwanoma (Neurilemoma)

- Neoplasia benigna de las células de Schwann
- 25 al 48% de los casos en Cabeza y Cuello
- Puede asociarse a NF2




42



43



44



45



Un hombre de 49 años se presentó con una historia de 8 años de una masa móvil, asintomática y bien circunscrita en el labio inferior. En la macroscopía, la masa presentaba una forma ovalada irregular, un color parduzco, una superficie lisa y una consistencia elástica .

Diagnóstico?

Garrata, S., Marín, R., Torral, F., & Cristall, M.P. (2011). Leiomyoma of oral cavity: case report and literature review. *Anales d'odontologia*, 21(1-2), 9-12.

46



Un hombre de 49 años se presentó con una historia de 8 años de una masa móvil, asintomática y bien circunscrita en el labio inferior. En la macroscopía, la masa presentaba una forma ovalada irregular, un color parduzco, una superficie lisa y una consistencia elástica .

Leiomioma

Garrata, S., Marín, R., Torral, F., & Cristall, M.P. (2011). Leiomyoma of oral cavity: case report and literature review. *Anales d'odontologia*, 21(1-2), 9-12.

47



- Paciente género masculino, 14 años de edad.
- Lesión nodular de 2 centímetros de diámetro que se desarrolló durante un año, firme a la palpación, asintomático, más brillante que la mucosa donde se localizaba, de base pediculada.
- Sin historia de traumatismo
- Biopsia Excisional

Sousa dos Santos, F.A., Moura Penabazco, L.A. LEIOMIOMA VASCULAR BUJAL: REPORTE DE CASO CLÍNICO. *Acta Odontol. Venez* 51 N° 3 / 2013

48



- Paciente género masculino, 14 años de edad.
- Lesión nodular de 2 centímetros de diámetro que se desarrolló durante un año, firme a la palpación, asintomático, más brillante que la mucosa donde se localizaba, de base pediculada.
- Sin historia de traumatismo
- Biopsia Excisional
- **HxPx: Leiomioma Vascular Oral**

Sousa dos Santos, F.A., Moura Pentado, L.A. LEIOMIOMA VASCULAR BUCAL: REPORTE DE CASO CLÍNICO. Acta Odontol. Venez 51 N° 3 / 2013

49

Neoplasias Benignas

- Etiología **desconocida**
- Infrecuentes
- **Nódulos o tumores** de entre 0,5 a 4 cms.
- Indoloros
- Consistencia **variable**
- Se **desplazan** libremente al interior del tejido.
- Difícil diagnóstico clínico
- Tratamiento quirúrgico: **no recidiva**

50



Departamento de Patología y Medicina oral
Facultad de Odontología
Universidad de Chile

Neoplasias Benignas

Dr. Gabriel Rojas Zúñiga
Cirujano Dentista
Especialista en Patología BMF
Universidad de Chile

51
