**EJEMPLO FORMATO DE RESUMEN PARA CASO CLÍNICO**

**Modalidad:** Cartel

**Categoría:** Licenciatura

**Área:** Casos Clínico

**Correo electrónico, autor principal-ponente:** [alguien@hotmail.com](mailto:alguien@hotmail.com)

**Correo electrónico de contacto alterno:** [alguien2@gmail.com](mailto:alguien2@gmail.com)

**QUISTE ODONTOGÉNICO GLANDULAR. REPORTE DE UN CASO.**

***Diego Hernández Mendoza1***, Israel Flores Clemente2, Mario Nava-Villalba1.

1 División de Ciencias de la Salud, Universidad del Valle de México, Campus

Querétaro. 2Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud, Unidad Milpa Alta, Instituto Politécnico Nacional.

**Introducción:** Los quistes odontogénicos son un grupo diverso de lesiones dentro de la Patología Oral, tanto en sus características clínicas, comportamiento biológico, así como en su origen. En este sentido el quiste odontogénico glandular (QOG) es uno delos quistes de comportamiento más agresivo y su diagnóstico es indispensable para tomar las medidas necesarias en el tratamiento y prevención de recurrencia en los pacientes afectados por esta entidad. **Presentación del Caso:** Masculino de 38 años de edad. Presenta el seno maxilar izquierdo ocupado por lesión radiolúcida involucrando órgano dentario 25 en piso de seno maxilar y diente supernumerario próximo a techo del antro, la lesión expande corticales. Inicia padecimiento hace cinco meses con ligera sintomatología dolorosa, acude a facultativo donde inicia tratamiento médico (antibiótico y analgésico sin especificar) desarrollando aumento de volumen en misma región, al igual que dolor punzante. Se realiza enucleación y curetaje bajo anestesia general, observando durante el transoperatorio pérdida de pared lateral de seno maxilar (3 cm. aprox.) y una íntima relación de la lesión con membrana del seno de maxilar. Las características histopatológicas incluyen espesamientos del revestimiento epitelial, células mucosecretoras (PAS positivas) y epitelio pseudoestratificado (en algunas porciones ciliado). Con la correlación clínico-radio-patológica se emite diagnóstico de QOG, el paciente se encuentra libre de lesión y bajo seguimiento radiográfico. **Discusión:** El QOG puede ser localmente invasivo y presentar recurrencias, por ello la determinación de su diagnóstico es indispensable para el posterior manejo postoperatorio. En la histopatología sus características pueden ser diversas y no hay un mínimo de parámetros para poder clasificarlo, por lo que comúnmente su diagnóstico debe basarse en una correlación clínico-radio-patológica. **Conclusiones:** Se reporta un caso de QOG haciendo énfasis en el proceso diagnóstico y los hallazgos histopatológicos observados.