

# Presencia de Odontofibroma canino. *Reporte de caso*

**PALABRAS CLAVE:** Neoplasias orales > odontofibroma > odontogenia > sarcoma > epuli > osificación > fibrocarcinoma

Dra. Adriana de la Rosa Figueroa<sup>1</sup>  
Esp. Claudia Velázquez García<sup>1</sup>  
Mtro. Alberto Esparza González<sup>1</sup>  
Mtro. José Antonio Olmedo Sánchez<sup>1</sup>  
Nallely del Carmen Orozco González<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docentes Centro Universitario de los Altos, CUALTOS - U de G.

<sup>2</sup> Alumna MVZ, CUALTOS - U de G

## Introducción

La cavidad oral es una estructura compleja compuesta de diversos tejidos en distintas regiones anatómicas e histológicas. Por tanto, se producen muchas lesiones neoplásicas y no neoplásicas en este sitio (Blume, y otros, 2023). Los tumores orales son frecuentes en perros y su incidencia se incrementa con la edad del animal. La frecuencia de neoplasias orales en perros es variable y corresponde a aproximadamente del 0,5 al 10% de todas las neoplasias que afectan a esta especie. Debido a la similitud macroscópica de muchas lesiones orales, determinar un diagnóstico clínico puede resultar difícil. Por lo tanto, es necesaria una biopsia para diferenciar las lesiones y determinar las causas (Blume, y otros, 2023). Dentro de los tumores orales más comunes cabría destacar las que tienen un origen puramente odontogénico, como el ameloblastoma acantomatoso y el fibroma odontogénico (Vizueté, y otros, 2021). El fibroma odontogénico u odontofibroma es una neoplasia benigna de crecimiento lento común en perros, el cual fue descubierto como el segundo tumor oral más común en caninos después del ameloblastoma acantomatoso, teniendo predilección en el maxilar rostral y afectando más a perros castrados (M., Lommer, & Arzi, 2020).

## Resumen de caso clínico

Se presentó a consulta una perra criolla de nombre Candy, adoptada, de aproximadamente 4 años y medio de edad, esterilizada, de talla mediana, con un peso de 32 kg (Figura 1).

El motivo de consulta fue porque la dueña notó la presencia de una protuberancia en la parte más rostral de la mandíbula del paciente, en la zona de la encía, a la altura del canino derecho; recopilando datos de su historia clínica, este tumor había reincidento, teniendo su primera aparición en mayo del 2022 (Figura 2) y siendo extirpado quirúrgicamente en julio del mismo año, esta primera ocasión no se realizó el estudio histopatológico sugerido. El segundo hallazgo del tumor se desarrolló en marzo del 2023 (Figura 3), siendo extirpado en abril del mismo año. En esta ocasión la dueña accedió a realizar el estudio histopatológico indicado para identificar el tipo de células de las que se componía dicho tumor. Hasta la fecha de publicación de este artículo, sin reincidencia alguna.

El resultado del estudio sugiere que se trata de una neoplasia benigna compatible con un fibroma osificante (Epuli) con afección de límites quirúrgicos profundos a laterales.



**Imagen 2** Aparición del primer tumor oral.  
**Foto:** propiedad de Mtra. Marcela Sánchez Díaz



**Figura 3.** Reincidencia del tumor oral por segunda ocasión.  
**Foto:** propiedad de Mtra. Marcela Sánchez Díaz



**Figura 1.** Paciente canina Candy.  
**Foto:** propiedad de Mtra. Marcela Sánchez Díaz

## Abordaje y Diagnóstico

El examen de la boca es parte importante en la exploración del animal y debe ser minucioso, sin olvidar ningún área de la cavidad oral y faríngea. Este examen se puede realizar bajo anestesia y con el paciente intubado, si así lo requiere. Una vez localizada la neoplasia es recomendado medirla en todas sus dimensiones y realizar una citología tipo PAF (punción con aguja fina), la cual funcionará para obtener un primer diagnóstico, aunque es de limitado valor en el caso de los tumores orales, debido a la necrosis e inflamación que los suele acompañar. Asimismo, es recomendado no utilizar electrocauterio al momento de extirpar la masa ya que puede distorsionar la muestra. “La superficie tumoral suele estar infectada o necrosada, y es frecuente encontrar reacciones hiperplásicas o inflamatorias en los tejidos adyacentes”.



Léalo en web



La cavidad oral al ser una zona bastante irrigada, por lo regular representa un problema al momento de manipularla quirúrgicamente, por lo que se sugiere aplicar presión directa durante unos minutos sobre el área que se está trabajando. Por lo antes mencionado, en la citología se debe diferenciar entre una infección o inflamación de tejido y la misma naturaleza del tumor, ya que es fácil confundirlos. Una vez obtenida esta información, con el primer diagnóstico se puede estadificar el tumor y establecer una estrategia para comenzar un tratamiento temprano.

Cabe destacar que “la biopsia no es siempre recomendable antes de las pruebas diagnósticas ya que podemos alterar la imagen del tumor, por ejemplo, con un hematoma o la modificación de los planos faciales”. La biopsia aporta un diagnóstico completo e información adicional sobre el grado del tumor o la invasión vascular. Se requiere siempre tomar una muestra representativa del tumor para que el diagnóstico sea lo más acertado posible. “En el caso de dientes móviles, se debe remitir a histopatología el diente extraído, hueso alveolar resultante del raspado y cualquier fragmento de encía sospechosa”. (Duarte & Cartagena Albertus, 2014)

La técnica quirúrgica empleada para este caso fue una biopsia excisional, cuyo propósito es realizar una incisión en la piel o el tejido para extirpar una masa completa o área sospechosa (en este caso se extirpó la masa completa), que luego se examina al microscopio con el fin de buscar signos de enfermedad. “También es posible extirpar una pequeña cantidad de tejido sano alrededor de la zona anormal”. (NIH, 2018)

Después del abordaje, se realizó un legrado de tipo “raspado” (también conocido como legrado), el cual consiste en raspar la superficie de ciertos tejidos (la porción de la encía afectada) para eliminar sustancias adheridas u obtener muestras del tejido.

Particularmente en este caso se realizó el diagnóstico mediante un estudio de histopatología debido a que el tumor era recurrente y había necesidad de descartar malignidad. El estudio fue realizado en un laboratorio particular de histopatología, ubicado en Tepatlán de Morelos, Jalisco, México. Los resultados fueron los siguientes:

### Descripción Macroscópica

La tumoración tiene una forma nodular con dimensión de 1.4cm x 1cm x 0.9cm, con una superficie mucosa blanca – amarillenta y rugosa, con una cara contralateral de tejido conectivo blanco – grisáceo (Figura 4).

Al corte se observa tejido submucoso calcificado de aspecto lobulado de color blanco – amarillento y de consistencia dura (Figura 5).

### Descripción Microscópica

En los cortes histológicos teñidos con la técnica de hematoxilina & eosina (Figuras 6 y 7) donde se reconoce fragmento de mucosa delineada por epitelio escamoso, plano estratificado y queratinizado que muestran hiperplasia pseudoepiteliomatosa con acantosis, papilomatosis, espongirosis, erosión y ulceración superficial, con focos de atipia inflamatoria reactiva.

En la submucosa desde la papilar a la profunda se aprecia proliferación de tejido conjuntivo fibroso en haces irregulares que presenta varios grados de celularidad que rodea y envuelve un contenido de material mineralizado formando trabéculas óseas maduras, centrales a periféricas, y en contacto con límites quirúrgicos laterales y profundos, dilatación y congestión capilar con leve a moderado infiltrado inflamatorio perivascular. Las trabéculas óseas con una palizada de osteoblastos y centro de osteocitos sin atipias celulares, mitosis atípicas o datos que sugieran malignidad. (Figuras 8 y 9) ▶

### Diagnóstico del tumor de encía en apéndice mandibular: con:

Neoplasia benigna compatible con un fibroma osificante (Epuli) con afección de límites quirúrgicos profundos a laterales.



Figura 4. Vista macroscópica del tumor completo

Figura 5. Cortes macroscópicos de longitudinales del tumor.

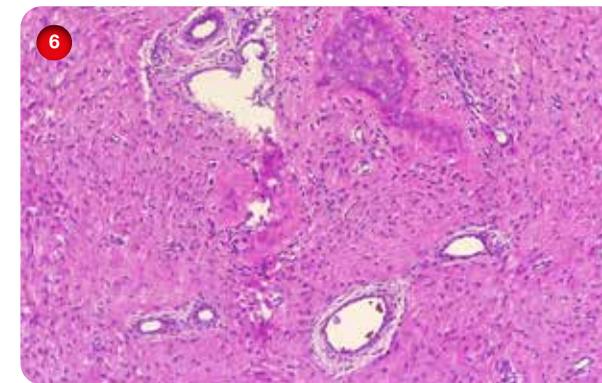
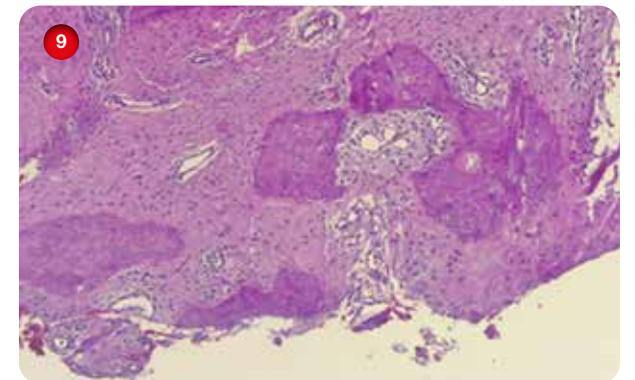
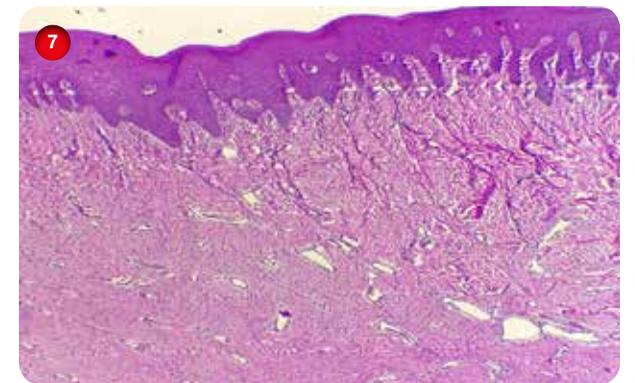
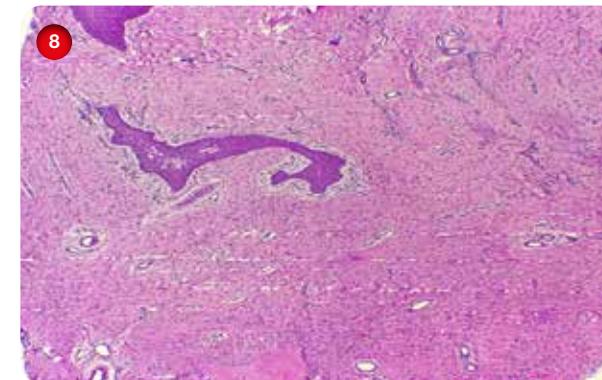


Figura 6. Uso de la tinción Hematoxilina y Eosina en el corte histológico del tumor.



### Discusión y conclusión

La presencia de tumores orales en perros da un campo amplio de investigación, incentivando su estudio en regiones nacionales debido a la escasa información presente en el país. El estudio de odontofibromas es una excelente oportunidad para adentrarse más en la búsqueda de información relevante dentro del territorio mexicano.

Los datos obtenidos a comparación con los datos investigados muestran lo siguiente: El fibroma odontogénico es una neoplasia benigna de crecimiento lento común en el perro y no tan común en el gato (M., Lommer, & Arzi, 2020). Existen estudios desde la década de los 90's que establecen que los épulis son las neoplasias benignas más frecuentes en el perro (25%) y son raras en gatos (Rubio, Rodríguez, & Medina, 2006). Candy, es una paciente de especie canina, misma coincidencia presentada por Ambridge et al, (2023), estableciendo que “la prevalencia de fibromas odontogénicos periféricos entre muestras de biopsia fue del 2,8% con una edad media de 8,1 años” además, la muestra analizada coincidió con Epuli y la paciente estima una edad aproximada de 4.5 años.

Ambridge et al, (2023) sugiere que “el cuadrante más afectado es el maxilar rostral”, en cambio el cuadrante afectado fue la porción de la mandíbula rostral. Asimismo, el autor presenta que “los machos tuvieron 1,2 más probabilidades de padecer esta patología en comparación con las hembras”, sin embargo, la paciente con esta afección es hembra. De igual manera menciona que “la esterilización también se asoció con un mayor riesgo de diagnóstico”, y concuerda con que Candy cuenta con el procedimiento de ovario histerectomía realizado.

Por otra parte, el mismo autor establece que “razas como Boxers, Border Terriers y Basset Hounds tienen mayores posibilidades de presentar el problema en comparación con perros de raza mixta”, Candy (perra en estudio) es una perrita criolla, lo que significa que dentro de su genotipo existe información de diversas razas.

Es importante que los patólogos veterinarios identifiquen el tipo de neoplasia oral que esté tratando, para que se establezca el mejor tratamiento posible, e incluso, la extirpación quirúrgica. Los épulis se clasifican en tres tipos: acantomatoso, fibroso y osificante. ▶

**PALABRAS CLAVE:** Neoplasias orales > odontofibroma > odontogenia > sarcoma > epuli > osificación >

Las fibromatosis son los tumores más frecuentes, y nacen del ligamento periodontal y son típicamente pendulados (Rubio, Rodríguez, & Medina, 2006). La OMS (2005) estableció la siguiente clasificación histológica de los tumores odontológicos, lo que le permite al clínico tomar decisiones importantes para su abordaje:



**Tabla 1:** Clasificación histológica de los tumores odontogénicos benignos (OMS 2005).

1. Epitelio odontogénico con estroma fibroso maduro sin ectomesénquima odontogénico	2. Epitelio odontogénico con ectomesénquima odontogénico, con o sin formación de tejido dentario duro
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ameloblastoma sólido/multiquístico</li> <li>Ameloblastoma extraóseo/tipo periférico</li> <li>Ameloblastoma tipo desmoplástico</li> <li>Ameloblastoma tipo uniuístico</li> <li>Tumor odontogénico escamoso</li> <li>Tumor odontogénico epitelial calcificante</li> <li>Tumor odontogénico adenomatoide</li> <li>Tumor odontogénico queratoquístico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibroma ameloblástico</li> <li>Fibrodentinoma ameloblástico</li> <li>Fibroodontoma ameloblástico</li> <li>Odontoma</li> <li>Odontoma, tipo complejo</li> <li>Odontoma, tipo compuesto</li> <li>Odontoameloblastoma</li> <li>Tumor odontogénico quístico calcificante</li> <li>Tumor dentinogénico de células fantasmas</li> </ul>
3. Mesénquima y/o ectomesénquima odontogénico con sin epitelio	4. Lesiones relacionadas al hueso
<ul style="list-style-type: none"> <li>Odontogénico</li> <li>Fibroma odontogénico</li> <li>Mixoma odontogénico (mixofibroma)</li> <li>Cementoblastoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibroma osificante</li> <li>Displasia fibrosa</li> <li>Displasias óseas</li> <li>Lesión central de células gigantes (granuloma)</li> <li>Querubismo</li> <li>Quiste óseo aneurismático</li> <li>Quiste óseo simple</li> </ul>

**Fuente:** Castellón, et al (2013)

La proporción relativa de estos diferentes componentes ayuda a guiar al médico clínico hacia el diagnóstico más certero. Se deben considerar otras características clínicas junto con la histopatología antes de hacer un diagnóstico definitivo, incluidas las características macroscópicas de la lesión, los resultados de las imágenes y el comportamiento biológico del tumor (Huang, Bell, Wallace, & Murphy, 2018). En esta paciente, la composición de células del tumor estuvo ausente de signos de malignidad. Tras el seguimiento médico, la paciente ha tenido una correcta recuperación postquirúrgica, y permanece sin signos de recurrencia del tumor 7 meses después de la operación.

Los estudios histopatológicos representan una de las principales herramientas a las que se pueden recurrir para diagnosticar neoplasias y conocer el tipo de células por las cuales están conformadas las mismas. También se pueden emplear otros estudios basados en la imagenología e histoquímica, que complementan el diagnóstico.

Finalmente, la técnica y el tratamiento a seguir de una neoplasia, dependerá de cada paciente, tipo de tumor y del criterio del Médico Veterinario tratante para determinar cuál será el mejor abordaje en cada uno de los casos. ■

**Zylkene®**



Menos miedo,  
más bienestar

Cuando enfrentan situaciones desafiantes, requieren ciertos cuidados y **Zylkene®**

Zylkene 450 mg - Número de autorización Q-7090-008  
Zylkene 225 mg - Número de autorización Q-7090-007  
Zylkene 75 mg - Número de autorización Q-7090-006

Consulte al Veterinario.

**vetoquinol**  
ACHIEVE MORE TOGETHER



## Referencias

- Ambridge, J. T., Ambridge, E. M., Jahns, H., McKay, J. S., Riccardi, E., & Kelly, P. A. (2023). Clinicopathological features of peripheral odontogenic fibromas in dogs and risk factors for their laboratory diagnosis. *Journal of Small Animal Practice*.
- Blume, G. R., Eloi, R., Oliveira, L., Sonne, L., Rezende, L., & Sant'Ana, F. (2023). Lesions of the oral cavity of dogs: 720 cases. *Brazilian Journal of Veterinary Research*.
- Castellón, M.L., et al. (2013). Fibro-odontoma amelobástico de la mandíbula. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*. 35 (2): 87 – 92. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirurgia-oral-maxilofacial-300-pdf-S1130055811000700>
- Duarte, A. R., & Cartagena Albertus, J. (2014). Atlas de tumores. Oncología en la clínica diaria. Zaragoza España: SERVET.
- Huang, P., Bell, C., Wallace, V., & Murphy, B. G. (2018). Mixed odontogenic tumors in four young dogs: ameloblastic fibroma and ameloblastic fibro-odontoma. NCBI.
- M., V. F., Lommer, M. J., & Arzi, B. (2020). *Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats*. St. Louis, Missouri: ELSEVIER.
- NIH. (2018). Definición de biopsia por escisión - Diccionario de cáncer del NCI - NCI. Obtenido de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/biopsia-por-escision>
- Romainore, A. (3 de Junio de 2012). Diagnóstico Veterinario. Obtenido de <https://www.diagnosticoveterinario.com/masas-orales-en-la-clinica-canina-y-felina/2000>
- Rubio, L., Rodríguez, J., & Medina, S. (2006). Diagnóstico y tratamiento del épulis en un perro de raza Bóxer. *RedVet*, VII(10), 1-4. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63617167023.pdf>
- Vizuete, G. Z., Rodríguez, J. M., Navas, B. B., Durán, N., Pérez J., M. D., Carmona, S. Q., & Sarmiento J., A. F. (2021). Mandibulectomía Subtotal Extendida Preservando La Sínfisis Mandibular Como Tratamiento Quirúrgico De Neoplasias Orales Que Infiltran Canal Mandibular: A Propósito De Un Caso De Sarcoma Pobremente Diferenciado Infiltrativo En La Mandíbula De Un Perro. En XVI CONGRESO ANDALUZ DE VETERINARIOS (págs. 18-23). Sevilla, España.