

RID

REPORTE

Imagenológico Dentomaxilofacial

ISSN: 2791-1888. e-id: e20230201. Número 3 Volúmen 2 Enero - Junio 2023



**Sociedad Venezolana de
Radiología e Imagenología
Dentomaxilofacial**

EQUIPO EDITORIAL

EDITORA EN JEFE

Ana Isabel Ortega-Villalobos. Universidad del Zulia, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2490-4560>, aortega@faco.luz.edu.ve

EDITORA ASOCIADA

Maira Quevedo-Piña. Universidad de Carabobo, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3996-0335>, mairaquevedo@gmail.com

COMITÉ EDITORIAL

Adriana Poletto. Universidad Nacional del Nordeste, Argentina.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1785-5032>, drapoletto@gmail.com

Alejandro Hidalgo Rivas. Universidad de Talca, Chile.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9341-9529>, ahidalgo@utalca.cl

Cláudio Fróes de Freitas. Universidade Cidade de Sao Paulo.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0320-8232>, claufrei@usp.br

COMITÉ CIENTÍFICO

Adalsa Hernández-Andara. Clínica Félix Boada, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1762-1033>, adalsah@gmail.com

André Luiz Ferreira Costa. Universidade Cruzeiro do Sul, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4856-5417>, alfcosta@gmail.com

Bruno Pier Doménico. Groupe Hospitalier Bretagne Sud, Francia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5462-1641>, bpierdomenico@gmail.com

Guillermo Concha Sánchez. Universidad de los Andes, Chile.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3889-2468>, gaconcha@miuandes.cl

Laura Ricardina Ramírez Sotelo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4798-1710>, vilma.ruiz.g@upch.pe

Mariana Villarroel-Dorrego. Universidad Central de Venezuela, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0596-1527>, mariana.villarroel@ucv.ve

Mónica Piña-D´Abreu. Tradit3D, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5450-8481>, monicap@tradi3d.com

Vilma Elizabeth Ruiz García de Chacón. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4798-1710>, vilma.ruiz.g@upch.pe

ASESORES TÉCNICOS

José Roberto Quevedo G. Universidad Metropolitana, Venezuela.
jose.quevedo2011@gmail.com, jquevedo@unimet.edu.ve

Engels Emir Ortega Acurero. Universidad del Zulia, Venezuela.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7389-6288>, engels.ortega@fad.luz.edu.ve



INFORMACIÓN EDITORIAL

ALCANCE Y POLÍTICA

Reporte Imagenológico Dentomaxilofacial es una publicación científica orientada al reporte de casos y serie de casos de Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial, de acceso abierto y arbitrada. Asimismo, se aceptan editoriales, reportes técnicos, comunicaciones cortas y revisiones pictóricas. Constituye el órgano de divulgación de la Sociedad Venezolana de Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial.

POLÍTICA DE ACCESO ABIERTO

RID provee acceso libre e inmediato a todo su contenido, debido a que considera que hacer disponible gratuitamente la investigación al público, fomenta un mayor intercambio del conocimiento global. La Revista utiliza la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional, la cual permite el uso, distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que el trabajo sea adecuadamente citado y que las nuevas producciones estén bajo licencia en las mismas condiciones.

FRECUENCIA DE PUBLICACIÓN

La Revista es publicada bianualmente en formato electrónico en la plataforma OJS (<https://publicaciones.svrid.org/ve/index.php/rid>); internacionalmente se identifica con el ISSN: **en trámite**. Todos los envíos deben ser realizados a través de la plataforma de la Revista. Los envíos son aceptados en español, inglés y portugués.

SECCIONES DE LA REVISTA

Editoriales

Artículos que plantean aspectos de la política de la revista, temas de actualidad y de la investigación en la Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial. Se presentan a solicitud del Editor en Jefe de la revista. El número total de palabras del manuscrito no debe exceder las 1500 palabras, incluyendo las referencias bibliográficas.

Reportes de casos

Es la presentación de un caso o serie de casos, con énfasis en el aspecto imagenológico de una variante anatómica, anomalía o patología presente en el complejo dentomaxilofacial. El número total de palabras del manuscrito no debe exceder las 1500, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias. Los reportes de casos deberán incluir las siguientes secciones: Introducción, Presentación del caso, Discusión y Referencias Bibliográficas.

Reportes técnicos

El reporte técnico describe una técnica, procedimiento de análisis de imagen o software de interés para el clínico o el investigador. El reporte tiene un máximo de 4000 palabras, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, y presenta la siguiente estructura: Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión y Referencias Bibliográficas.

Comunicaciones cortas

Las comunicaciones cortas representan artículos que describen un trabajo original en su fase inicial y que no muestran el total de la investigación. Este tipo de artículo contiene entre 1000 -2000 palabras,

INFORMACIÓN EDITORIAL

incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, siguiendo la estructura de un trabajo original: Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones y Referencias Bibliográficas.

Revisiones pictóricas

Las revisiones pictóricas constituyen un tipo de revisión narrativa en donde las figuras tienen especial relevancia, contienen entre 1000-3000 palabras, incluyendo las leyendas de las figuras y referencias, y requieren la siguiente estructura: Introducción, Subtítulos que organizan la información relevante, Discusión (Opcional), Conclusiones y Referencias Bibliográficas.

PAGOS POR PUBLICACIÓN (APC)

RID no tiene cargos por procesamiento de artículos, ni en el proceso editorial o de publicación.

REVISIÓN DE LOS MANUSCRITOS

Los manuscritos serán evaluados en primera instancia por el Comité Editorial, quienes revisarán el cumplimiento de las Guías para los Autores y las políticas editoriales de RID, asimismo, se verificará la similitud del trabajo con estudios previos por medio del software iThenticate.

Posteriormente, el manuscrito será enviado a una revisión por pares ciegos externos (ARBITRAJE DOBLE CIEGO), quienes son seleccionados por su experticia y conocimiento sobre la temática a que se refiere el trabajo. El revisor evaluará el trabajo de acuerdo a las normas y criterios internacionales de calidad, creatividad, originalidad y contribución al conocimiento.

Un revisor tiene las siguientes características: poseer conocimientos sobre el tema tratado en el manuscrito, no pertenecer a la junta directiva en ejercicio de la Sociedad Venezolana de Radiología e Imagenología Dentomaxilofacial, debe ser reconocido como investigador y académico, con responsabilidad y discreción en la evaluación. Los revisores no reciben remuneración. La revisión utilizada por RID es a doble ciego, donde el revisor permanece anónimo para el autor, y los nombres de los autores no son revelados a los pares revisores.

La evaluación de los revisores considera las siguientes categorías:

Aceptado para publicación sin modificaciones: aceptación y publicación inmediata del trabajo en su presentación actual.

Aceptado para publicación con cambios menores: las observaciones menores (aspectos de forma) son recomendaciones para mejorar la calidad del artículo, pero pueden o no, ser tomadas en cuenta por los autores.

Aceptado para publicación con cambios mayores: las observaciones mayores (aspectos de fondo) son aquellas cuya resolución es fundamental para la posible publicación del artículo.

Inaceptable para publicación: es un trabajo que no es publicable y no acepta apelaciones.

Los revisores deberán justificar el calificativo asignado al trabajo, sin embargo, la decisión de la aceptación del manuscrito para su publicación estará a cargo del Comité Editorial de la Revista. El trabajo tiene la condición de ACEPTADO cuando ha pasado el proceso de revisión y el autor ha realizado la totalidad de las correcciones y modificaciones indicadas. El trabajo aceptado es enviado a corrección de estilo y maquetación. La versión maquetada (prueba de galeras) será enviada al autor para que sea revisada y devuelta en conformidad con la misma.

RID se reserva el derecho de aceptar los trabajos enviados y solicitar las modificaciones que considere pertinentes, así como uniformizar el manuscrito de acuerdo al estilo de la revista. El proceso de selección

INFORMACIÓN EDITORIAL

de los artículos, no debe sobrepasar los seis meses (180 días continuos), tiempo en que los autores están impedidos de enviar su trabajo simultáneamente a otras revistas.

ÉTICA EDITORIAL

RID y todo su equipo editorial se acoge a los lineamientos establecidos en las normas y códigos de ética del Committee on Publication Ethics (COPE) [<http://publicationethics.org/>] y del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICJME) [<http://www.icmje.org/>], de la declaración de los Principios de Transparencia y Buenas Prácticas en la Publicación Académica (<http://publicationethics.org/resources/guidelines-new/principles-transparency-and-best-practice-scholarly-publishing>); así como la revisión de las mejores prácticas y estándares éticos en la realización y presentación de informes de investigación tomando en consideración las leyes y reglamentos del país, referidas a investigación científica, entre ellas las normas legales sobre derechos de autor, acceso abierto y otros relacionados con el enfoque de RID, para garantizar la calidad, transparencia e integridad de las publicaciones científicas y el cumplimiento de los principios éticos que rigen la investigación biomédica.

Cuando se trate de investigaciones con diseño experimental realizadas con seres humanos y/o animales se debe indicar en la sección “Materiales y métodos” si dichos procedimientos están en conformidad a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable, institucional o regional, y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki (versión 2013) disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-et-icos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> y los requerimientos particulares del lugar donde se llevó a cabo la investigación. Si el estudio se efectuó en humanos, se debe identificar el Comité de Ética institucional que efectuó la aprobación del protocolo. Puede presentarse el caso que el Comité Editorial solicite la constancia de aprobación del Comité de Ética y del consentimiento informado del estudio a ser publicado. Cuando se utilicen animales de experimentación, se debe indicar si se han seguido las pautas de la institución o consejo de investigación internacional o la legislatura nacional vigente reguladora del cuidado y la utilización de animales de laboratorio.

La ética en la investigación y en la publicación es fundamental, por lo que el Comité Editorial está apegado al estricto cumplimiento de las normas de citación, siguiendo las normas Vancouver en su versión vigente. Las herramientas disponibles en la actualidad permiten hacer comprobaciones en busca de plagios, o violaciones de los derechos de autor. Desde esta tribuna estamos comprometidos a respetar los criterios de la integridad científica, donde todos son valorados en su justa medida y responsables del trabajo realizado.

NOTA DE DERECHOS DE AUTOR

Los artículos son aceptados en RID bajo la premisa, y previa declaración de los autores, de ser inéditos y no estar sometidos a procesos de arbitraje en otro órgano divulgativo, y que la publicación no implica fraude, plagio o conflicto de interés. Todos los autores deben cumplir con los requisitos de autoría, en cuanto a las contribuciones intelectuales de cada uno de los firmantes del manuscrito. Es condición imprescindible para ser considerado autor de un trabajo, haber participado activamente en su concepción y diseño, en el análisis e interpretación de datos si es el caso y en todo el cuerpo del artículo con aportaciones relevantes. Las contribuciones de personas u organismos que no cumpla con los criterios de autoría deben incluirse, con el permiso del colaborador, en la sección de Agradecimientos

INFORMACIÓN EDITORIAL

como reconocimiento al apoyo recibido por ayuda técnica, recopilación de datos, asistencia en la redacción, adquisición de fondos, o una autoridad o institución que brindó apoyo general. Antes de enviar el artículo, todos los autores deben acordar el orden en que sus nombres aparecerán en el manuscrito.

■ **Conflicto de interés y fuentes de financiamiento**

La revista requiere que todos los autores revelen una posible fuente de conflicto de intereses. La existencia de una relación financiera o de otro tipo, que pueda percibirse como una influencia en la objetividad de un autor, es considerada una fuente potencial de conflicto de intereses. Por tal motivo, deben ser declarados cuando sean directamente relevantes o directamente relacionados con el trabajo que los autores describen en el manuscrito presentado. Las fuentes potenciales de conflicto de intereses incluyen, pero no se limitan exclusivamente a: propiedad de patentes o acciones, membresía en la junta directiva de una empresa, miembro de una junta o comité asesor de una empresa, y consultoría o recepción de honorarios por conferencias de una empresa. La existencia de un conflicto de intereses no impide la publicación. Si los autores no tienen ningún conflicto de interés que mencionar, también deben declararlo en el envío. Es responsabilidad del autor de correspondencia revisar esta política con todos los autores y divulgar colectivamente con la presentación de la totalidad de las relaciones comerciales y de otro tipo si son pertinentes al artículo enviado. De igual manera si los autores recibieron un aporte económico para su investigación deben declarar su procedencia.

Las políticas anteriores están de acuerdo con los Requisitos Uniformes para Manuscritos Enviados a Revistas Biomédicas producidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (<http://www.icmje.org/>).

■ **Permisos**

Los autores son responsables de tramitar los permisos correspondientes, si es necesario reproducir parcialmente un material de otras publicaciones tales como texto, tablas o figuras. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la Editorial que ha publicado dicho material y a la institución que ha financiado la investigación y se deben adjuntar en la presentación del manuscrito.

■ **Declaración de privacidad**

Los nombres y direcciones de correo electrónico enviados por los autores serán utilizados exclusivamente para los fines declarados por esta revista y no estarán disponibles para ningún otro propósito u otra persona.

PRESERVACIÓN DIGITAL

La revista RID forma parte de la Red de Preservación PKP, que proporciona el resguardo para las publicaciones en OJS, ofreciendo un sistema de respaldo descentralizado distribuido entre las bibliotecas participantes. Dicho sistema permite crear archivos permanentes de la revista para fines de conservación y restauración, así como acceso perpetuo sin interrupciones.

Información de contacto

Reporte Imagenológico Dentomaxilofacial

Dirección: Edificio Clínica Félix Boada, Calle Bolívar, N° 59, Baruta, Caracas Venezuela.

Correo electrónico: reporteimagenologico@svrid.org.ve

Web: <https://publicaciones.svrid.org.ve/index.php/rid>

INFORMACIÓN EDITORIAL

Contacto principal

Ana Isabel Ortega-Villalobos

Editora en Jefe

Correo electrónico: aortega@faco.luz.edu.ve

JUNTA DIRECTIVA 2019-2021

Maira Quevedo-Piña
Presidente

Francisco Penella
Vicepresidente

Yuli Moret
Secretaria

Valeria Gallego
Secretaria de Organización

Mena Valles
Tesorera

Dalia Romagosa
Vocal 1

Mee Lyn Chong
Vocal 2

CONSEJO CONSULTIVO

Adalsa Hernández Andara

Justo Bonomie

Juan Carlos Martínez Gómez

MIEMBROS HONORARIOS

Annika Isberg - Suecia

Jaime San Pedro - Chile

Hugo Aguayo - Perú

Claudio Fres De Freitas - Brasil



**Sociedad Venezolana de
Radiología e Imagenología
Dentomaxilofacial**

LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DE LAS IMÁGENES DENTOMAXILOFACIALES

IMPORTANCE OF DIAGNOSTIC OF DENTOMAXILLOFACIAL IMAGES

Alejandro Hidalgo-Rivas

Doctor en Radiología Oral. Facultad de Odontología, Universidad de Talca, Chile. (ahidalgo@utalca.cl). (ORCID: 0000-0001-9341-9529)

Como citar: Hidalgo-Rivas H. La importancia del diagnóstico de las imágenes dentomaxilofaciales. *Rep Imagenolol Dentomaxilofac* 2023;1(3): IX-X

“Los ojos no ven lo que la mente no sabe”. Esta cita atribuida al escritor inglés D.H. Lawrence, aplica muy bien al diagnóstico por imágenes del territorio dentomaxilofacial, ya que no es posible realizar un diagnóstico por imágenes certero, si no tenemos conocimientos que sustenten dicho diagnóstico. El profesional que realiza la interpretación de las imágenes debe tener conocimientos sólidos de anatomía y patología¹. Esta es la única forma de poder discriminar entre estructuras anatómicas normales, variantes anatómicas y patología. Además, este profesional debe conocer en profundidad como se forma la imagen a diagnosticar, para discriminar entre alteraciones que efectivamente están presentes en el paciente, de otras que solo están en la imagen pero no pertenecen al paciente². También, debe contar con la suficiente información clínica, que le permita analizar las posibles manifestaciones que estos antecedentes clínicos muestren en las imágenes³. Sumado a lo anterior, debe realizar la evaluación de las imágenes en condiciones de visualización óptimas⁴, y de forma sistemática⁵, para extraer el máximo de información de las imágenes.

La especialidad en Radiología Oral y Maxilofacial es reconocida en solo cerca de 50 países en el mundo⁶, lo que dificulta el acceso a este especialista en la mayoría de los países del mundo. Ante la inexistencia de especialistas en esta disciplina o su falta de valoración, el clínico tratante podría ser quien tome y/o diagnostique los exámenes imagenológicos de sus pacientes⁷. Quien asuma este rol asume una alta responsabilidad, ya que la literatura ha mostrado deficiencias de los odontólogos no especialistas en radiología en: solicitud de exámenes radiográficos⁸, identificación de la técnica intraoral a usar⁹, dosis de exposición a la radiación del paciente¹⁰, procesamiento de la imagen¹⁰ y diagnóstico radiográfico de lesiones¹¹. Por ello, cada vez que sea posible, debiéramos confiar nuestras imágenes y diagnósticos a profesionales entrenados en el diagnóstico por imágenes, idealmente especialistas. Este profesional especializado apoyará al clínico en su desempeño profesional, incluso disminuyendo la posibilidad de demandas por negligencia profesional ante hallazgos posiblemente no advertidos por el clínico.

En resumen, y tal como los eslabones de una cadena, buenas imágenes conducen a buenos diagnósticos, y éstos conducen a buenos tratamientos. Es en esta línea que la Revista Reporte Imagenológico Dentomaxilofacial es una contribución al medio odontológico hispanoparlante, ya que nos ilustra en sus páginas con casos de interés clínico y sus características imagenológicas, que nos alertarán en nuestra práctica diaria al encontrarnos con imágenes similares.

REFERENCIAS

1. Husain MA. Dental anatomy and nomenclature for the radiologist. *Radiol Clin North Am* 2018;56:1-11.
2. Paz Gallardo C, Celis Contreras C, Schilling Quezada A, Schilling Lara J, Hidalgo Rivas A. Aporte de la radiología oral y maxilofacial al diagnóstico clínico. *Av Odontoestomatol* 2019; 35: 73-82
3. Cha JY, Mah J, Sinclair P. Incidental findings in the maxillofacial area with 3-dimensional cone-beam imaging. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2007; 132: 7-14
4. Metsälä E, Henner A, Ekholm M. Quality assurance in digital dental imaging: a systematic review. *Acta Odontol Scand* 2014;72:362-71.
5. Whaites E, Drage N. *Essentials of dental radiography and radiology*. Churchill Livingstone, Elsevier: Edinburgh; 2013.
6. IADMFR. International Association of Dento-Maxillo-Facial Radiology Newsletter. *Dentomaxillofac Radiol* 2018; 47: 2.
7. Selim DG, Sexton C, Monsour P. Dentomaxillofacial radiology in Australia and dentist satisfaction with radiology reports. *Aust Dent J* 2018;63:402-13.
8. Ardakani FE, Sarayesh V. Knowledge of correct prescription of radiographs among dentists in Yazd, Iran. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects* 2008; 2: 95-8.
9. Aps JKM. Flemish general dental practitioners' knowledge of dental radiology. *Dentomaxillofac Radiol* 2010;39:113-8.
10. Yakoumakis EN, Tierris CE, Stefanou EP, Phanourakis IG, Proukakis CC. Image quality assessment and radiation doses in intraoral radiography. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2001; 91: 362-8.
11. Gutmacher Z, Teich S, Lin S, Ghantous Y, Abu El-Naaj I. Practitioners' challenges in diagnosing oral and maxillofacial tumors. *Quintessence Int* 2016; 47: 603-8.



TABLA DE CONTENIDO

| | Páginas |
|--|--------------|
| Editorial | 9-10 |
| CARACTERÍSTICAS RADIOGRÁFICAS CRANEOFACIALES DE LA DISPLASIA ECTODÉRMICA | 12-17 |
| Ivette Cumming S, Miguel Quintanilla S, César Celis C, Alejandro Hidalgo R. | |
| DISPLASIA ODONTOMAXILAR SEGMENTARIA. | 18-28 |
| María Teresa Vinatea Cuenca de Figueroa, Víctor Calderón Ubaqui, Carlos Darío Merino Bustamante, Cecilia Roxana Gonzales Pablo | |
| CARACTERIZACIÓN DE LA REABSORCIÓN INTRACORONARIA PRE-ERUPTIVA MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HAZ CÓNICO | 29-26 |
| Mónica Piña-D´Abreu, Ana Isabel Ortega-Pertuz | |

