

EDITORIAL

Entre las técnicas imagenológicas de reconstrucción volumétrica se cuenta con la Tomografía Computarizada de Haz Cónico (TCHC), la cual se ha hecho indispensable en la evaluación previa a la colocación de implantes y en el control de estos, a través de la evaluación precisa de la morfología y el tamaño del defecto óseo; así como en el día a día de la localización de estructuras dentarias retenidas y la evaluación de lesiones que ocupan la región maxilo-mandibular ^{1,3}.

Por otro lado, la tomografía axial computarizada (TC) es un recurso imagenológico de gran utilidad que brinda la posibilidad de medir los coeficientes de atenuación de diferentes tejidos examinados mediante una escala de grises, determinado por las Unidades Hounsfield ⁴. En Medicina se ha venido empleando con éxito la TC como “Gold Standard” en el diagnóstico de diversas entidades y es indiscutible su valiosa información para la evaluación tanto del trauma facial como de las patologías que comprometen el macizo facial, permitiendo su análisis con exactitud y precisión ^{2,4,5}.

La resonancia magnética (RM) es una modalidad de imagen que ofrece alta diferenciación anatómica, no es ionizante, ni presenta riesgos a largo plazo o efectos secundarios, sin embargo, el alto costo para la adquisición y mantenimiento de estos equipos, han limitado su uso en los ambientes hospitalarios. En los últimos años, la RM se ha utilizado ampliamente como complemento en el estudio de la articulación temporomandibular, convirtiéndose en el método “Gold Standard” en la interpretación de las artropatías que la comprometen ⁶. No puede restarse importancia a su aplicación en el estudio de las glándulas salivales y de las patologías del complejo maxilofacial ⁷.

Con el desarrollo tecnológico de equipos y software de análisis de imágenes volumétricas, se ha incorporado a la Cirugía Maxilofacial la posibilidad de la planificación digital de los casos y tratamiento a través de guías quirúrgicas o modelos estereolitográficos, lo que ha contribuido a mejorar la previsibilidad y sostenibilidad de la terapéutica implementada a largo plazo. Esto ha sido particularmente relevante en la implantología y la cirugía ortognática ².

Considerando el amplio rango de modalidades de diagnóstico por imágenes, el cirujano maxilofacial debe poseer un conocimiento básico de los principios de formación de imagen, estar familiarizado con las ventajas y desventajas de cada una de éstas, de manera que el examen seleccionado pueda proporcionar la mayor cantidad de información relevante para el caso. La racionalidad para escoger el examen imagenológico apropiado debe considerar aspectos como la disponibilidad del equipo y costos de la evaluación, la rapidez en su obtención y que el mismo cause el menor malestar al paciente ².



EDITORIAL

Este número de Reporte Imagenológico Dentomaxilofacial está orientado a demostrar el aporte invaluable de la Imagenología en la Cirugía Maxilofacial, abarcando el uso de la radiología convencional, métodos volumétricos avanzados como TCHC; TC y RM, así como la incorporación de la planificación digital en la resolución de casos quirúrgicos. Agradecemos al staff de docentes y residentes adscritos al Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández”, Caracas, Venezuela, en la elaboración de los artículos que aquí se presentan, los cuales permiten afirmar que la interrelación de estas especialidades favorece altamente las decisiones que deben tomarse en pro del paciente y el seguimiento de cada caso.

REFERENCIAS

1. Wang S, Ford B. Imaging in Oral and Maxillofacial Surgery. Dent Clin North Am. 2021;65(3):487-507. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cden.2021.02.012>
2. Joshi S, Kochuveetil A. Radiology for maxillofacial surgery. En: Bonathaya K, Panneerselvam E, Manuel S, Kumar V, Rai A, editores. Oral and maxillofacial surgery for the clinician. Singapur: Springer; 2022. p. 121-169. DOI https://doi.org/10.1007/978-981-15-1346-6_8
3. Martínez-Gómez JC, Hernández- Andara A, Quevedo-Pina M, Ortega- Pertuz AI, Lyn Chong M. Periimplantitis: conceptos actuales sobre su etiología, características clínicas e imagenológicas. Una revisión. Rev Cient Odontol (Lima). 2022; 10(4): e134. DOI: <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1004-2022-134>.
4. Dellan A, Dorrego MV, Hernández-Andara A. Aplicación de las unidades hounsfield en tomografía computarizada como herramienta diagnóstica de las lesiones intra-óseas del complejo maxilo-mandibular: estudio clínico de diagnóstico. Rev Odontol Univ Cid São Paulo (Online) 2015; 27(2): 100-11.
5. Guercio-Mónaco E, De Stefano AA, Hernández A, Galluccio G, Di Natale R, Peñuela A. Protocolo tomográfico para la evaluación de la asimetría mandibular. Revisión de la literatura. ODOUS CIENTÍFICA 2019;20(2): 165-79.
6. Hernández-Andara A, Ortega-Pertuz AI, Gómez-Medina MT, Heredia N. Imaging and arthroscopic findings in TMJ disk perforation. CBCT MAG 2021; 2:33-9.
7. Terra GTC, Oliveira JX, Hernandez-Andara A, Lourenco S, Arita ES, Cortes ARG. Diffusion-weighted for differentiation between sialadenitis and pleomorphic adenoma. Dentomaxillofac Radiol. 2017 Jan;46(1):20160257. DOI: <https://doi.org/10.1259/dmfr.20160257>

