

# Extensión de un Cáncer Prostático a la Mandíbula: Caso Clínico

## Extension of Prostatic Cancer to the Jaw: Clinical Case

Recibido: 26/08/2024

Aceptado: 19/11/2024

Jaramillo S, Reina M, Tovío-Martínez E

Institución Universitaria Visión de las Américas. Medellín, Colombia.

Cita (APA)

Jaramillo, S., Reina, M., y Tovío-Martínez, E. (2024). Extensión de un cáncer prostático a la mandíbula: caso clínico. *Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires*, 39(93), 63–68. <https://doi.org/10.62172/revfouba.n93.a228>

### RESUMEN

El cáncer de próstata es una enfermedad prevalente que, en ocasiones, puede manifestarse con metástasis en lugares inusuales, como la mandíbula. Estas lesiones óseas, caracterizadas por áreas radiolúcidas de bordes imprecisos, representan un reto diagnóstico y pueden complicar significativamente el manejo del paciente. El tratamiento depende del control del tumor primario y la presencia de metástasis adicionales. El objetivo de este artículo es describir un caso infrecuente de metástasis ósea mandibular por cáncer de próstata en un paciente adulto mayor, resaltando la importancia de un diagnóstico diferencial exhaustivo ante lesiones tumorales en los maxilares. Paciente de 80 años acude a consulta por una lesión tumoral en la mandíbula que ha evolucionado durante dos meses. Se realizó una tomografía computarizada y una biopsia, las cuales confirmaron el diagnóstico de cáncer de próstata con metástasis mandibular. Se identificó una lesión tumoral en la mandíbula del lado derecho del paciente, inicialmente diagnosticado como absceso. Los estudios radiológicos mostraron características osteolíticas, y la biopsia confirmó metástasis de cáncer de próstata. Este caso destaca la importancia de un diagnóstico preciso y exhaustivo, así como el papel fundamental de la histopatología en la identificación de lesiones orales. Las metástasis en los maxilares son extremadamente raras, y en este caso, una lesión en la mandíbula fue detectada durante un examen clínico, es por ello que la detección temprana y el enfoque multidisciplinario son esenciales para evitar diagnósticos erróneos y asegurar un manejo clínico adecuado en casos de lesiones orales inusuales.

**Palabras clave:** Metástasis neoplásica, mandíbula, manifestaciones bucales, próstata, prostatitis.

### ABSTRACT

Prostate cancer is a prevalent disease that can sometimes manifest with metastases in unusual locations, such as the jaw. These bony lesions, characterized by radiolucent areas with vague

borders, represent a diagnostic challenge and can significantly complicate patient management. Treatment depends on control of the primary tumor and the presence of additional metastases. The aim of this article is to describe a rare case of mandibular bone metastasis due to prostate cancer in an elderly adult patient, highlighting the importance of a thorough differential diagnosis in the presence of tumor lesions in the jaws. An 80-year-old patient was seen for a tumor lesion in the mandible that had been evolving for two months. A computed tomography and a biopsy were performed, which confirmed the diagnosis of prostate cancer with mandibular metastasis. A tumor lesion was identified in the patient's right mandible, initially diagnosed as an abscess. Radiological studies showed osteolytic features, and biopsy confirmed prostate cancer metastasis. This case highlights the importance of an accurate and thorough diagnosis, as well as the fundamental role of histopathology in the identification of oral lesions. Metastases in the jaws are extremely rare, and in this case, a lesion in the mandible was detected during a clinical examination, which is why early detection and a multidisciplinary approach are essential to avoid misdiagnosis and ensure proper clinical management in cases of unusual oral lesions.

**Keywords:** Neoplasm Metastasis, jaw, oral manifestations, prostate, prostatitis.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de próstata es uno de los tipos más prevalentes de cáncer en hombres, siendo comúnmente diagnosticado entre los 45 y 60 años. Aunque el cáncer de pulmón sigue siendo la principal causa de muerte por cáncer en hombres, no se debe subestimar la seriedad del cáncer de próstata, que representa una preocupación significativa para la salud masculina. A nivel global, aunque su incidencia es alta, el cáncer de próstata tiene una menor tasa de mortalidad comparado con el cáncer de pulmón, que causó aproximadamente 1.8 millones de muertes en 2018. En comparación, el cáncer de próstata resultó en alrededor de 359,000 fallecimientos ese mismo año (Mattiuzzi y Lippi, 2019).

Existe predisposición genética y se han planteado factores exógenos, pero sin suficiente evidencia como para recomendar cambios en el estilo de vida para su prevención (Sekhoacha et al., 2022). La metástasis se considera un fenómeno en el cual están involucrados una serie de procesos concurrentes y parcialmente superpuestos, teniendo distintos comportamientos fisiológicos; siendo más del 90% de los casos muertes por enfermedades metastásicas (Castaneda et al., 2022; Suhail et al., 2019).

Las lesiones metastásicas se forman a partir de células cancerosas que empiezan a diseminarse de tumores primarios que viajan a otros sitios para formar un tumor secundario; en cavidad oral corresponden

al 1% de los tumores localizados en boca, por lo que son consideradas inusuales (Liuzzi et al., 2009). La manifestación clínica es muy variable, ya que hay ausencia de síntomas, pero se puede presentar dolor, tumefacción, parestesia de rápida progresión, pérdida de piezas dentales, dificultad para deglutir y sangrado bucal (Jorquera et al., 2018).

Actualmente existe gran controversia en cuanto al diagnóstico, ya que los pacientes pueden tener sintomatología variable, las lesiones se localizan centralmente en mandíbula y el examen radiográfico suele ser inconcluso, evidenciándose como zonas radiolúcidas de límites difusos (Gupta et al., 2022; Jorquera et al., 2018). Es indispensable hacer el diagnóstico diferencial con tumores benignos, quistes odontogénicos, granuloma piógeno, hemangioma, osteomielitis, hiperplasia gingival, ameloblastoma y osteosarcoma debido a la variabilidad en la sintomatología; pero el diagnóstico debe confirmarse con biopsia (Jorquera et al., 2018; Prol et al., 2018).

Existen diferentes tipos de tratamiento que van desde la resección quirúrgica hasta el tratamiento paliativo, pero esto depende del control del tumor primario y la presencia de otras metástasis; si el tumor primario es recurrente o hay metástasis diseminadas, la lesión debe manejarse de manera conservadora, pero si hay un control adecuado del tumor primario, se opta por el tratamiento quirúrgico (Jorquera et al., 2018).

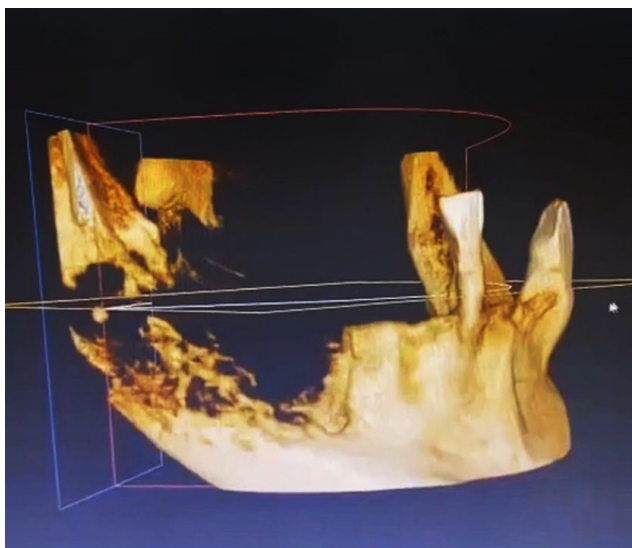
El objetivo de este caso clínico describir un caso infrecuente de metástasis ósea mandibular por cáncer de próstata en un paciente adulto mayor, resaltando la importancia de un diagnóstico diferencial exhaustivo ante lesiones tumorales en los maxilares.

## CASO CLÍNICO

Un paciente masculino de 80 años que acudió a consulta particular de odontología general por una lesión tumoral en la zona derecha de la mandíbula, con aproximadamente 2 meses de evolución y un diagnóstico presuntivo de absceso recurrente. Como antecedentes médico-personales, presentaba prostatitis desde hace aproximadamente 5 años.

En el examen físico se observó un paciente ubicado en las 5 esferas: tiempo, espacio, lugar, psiquis y auto psiquis con signos vitales dentro de los parámetros normales. Al examen intraoral se observó edentulismo total en el maxilar superior y parcial en la mandíbula. Se evidenció una lesión tumoral de aproximadamente 3 cm de diámetro, ubicada en zona derecha de premolares y molares inferiores, con coloración semejante a la mucosa con presencia de telangectasias, consistencia dura a la palpación con un tiempo de evolución de 2 meses y asintomática a la palpación.

A nivel tomográfico, se evidenció una lesión hipodensa difusa, de bordes no definidos, patrón permeativo con aspecto de madera apolillada, la cual se extendió al cuerpo y ángulo mandibular derecho comprometiendo las tablas óseas, las corticales del



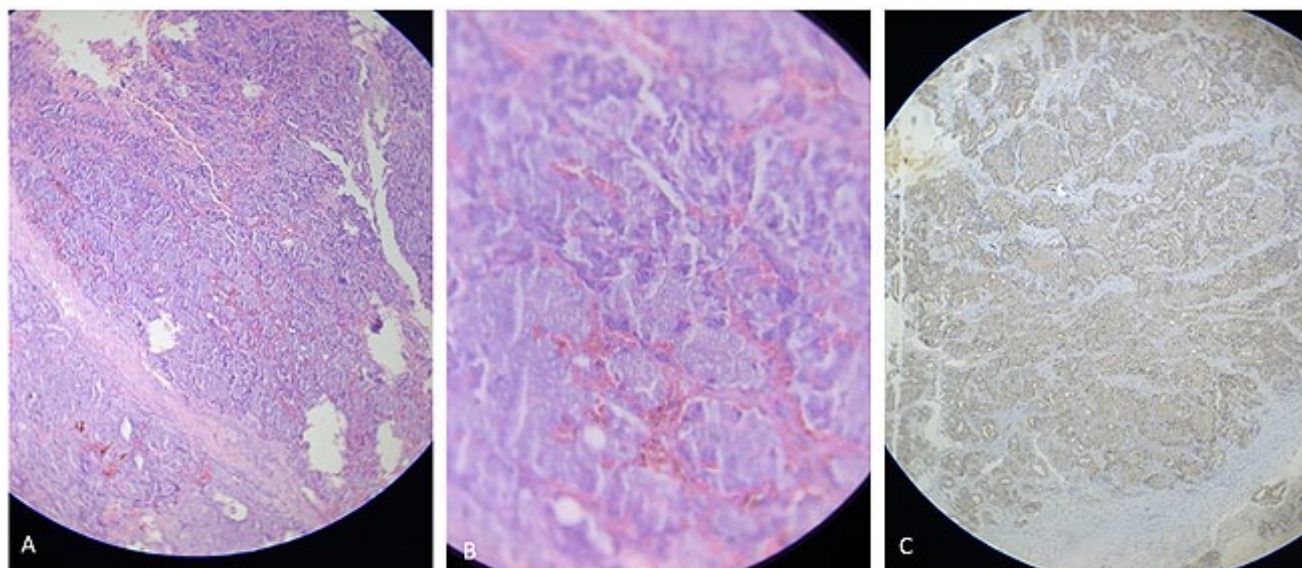
**FIGURA 1.** Imagen tomográfica volumétrica de cono.

conducto dentario inferior y el reborde basal mandibular, provocando una fractura patológica (Figura 1). Los signos tomográficos eran compatibles con neoplasia maligna, por lo que el paciente fue remitido a especialistas en patología y cirugía oral de una institución privada.

Con los resultados de la tomografía computarizada que sugerían una neoplasia maligna, se procedió a realizar una biopsia de la lesión intraoral, asegurando previamente la firma del consentimiento

informado por parte del paciente. Al estudio histopatológico los cortes mostraron una lesión de carácter tumoral en la que se identificaron cordones epiteliales rodeando un estroma conectivo denso con la presencia de células claras con atipia y displasia, además de hiper cromatismo, pleomorfismo y pérdidas de polaridad. También se observaron estructuras tubulares que sugieren un origen glandular, junto con hemorragia y tejido conectivo denso formando tabiques entre las estructuras adenomatoideas, recordando a tejido prostático (Figura 2). El informe anatomopatológico confirmó metástasis de cáncer de próstata, que posteriormente se ratificó mediante estudios de inmunohistoquímica con PSA (antígeno prostático). Es relevante señalar que, en casos como este, la metástasis bucal a menudo representa la primera manifestación clínica de un tumor primario no diagnosticado. Aunque es poco frecuente, esta metástasis en la cavidad oral puede explicarse por la diseminación hematogena o linfática de células tumorales desde el sitio original.

El paciente fue referido a la Liga Colombiana Contra el Cáncer mediante su Entidad Promotora de Salud, donde recibió atención especializada en oncología asegurando así el acceso a un tratamiento adecuado, donde la identificación de esta metástasis a distancia permitió clasificarlo como un caso de cáncer de próstata avanzado. Como resultado, se determinó que no era apropiado realizar la remoción quirúrgica de la lesión mandibular. En su lugar, se optó por iniciar terapia hormonal para el tratamiento del cáncer prostático debido a su edad avanzada y compromiso sistémico. Esta terapia tiene como objetivo reducir el tamaño del tumor y controlar la progresión del



**FIGURA 2. A.** Examen histopatológico teñido con hematoxilina y eosina a 10x. **B.** Examen histopatológico de lesión tumoral en la cavidad oral, observado bajo un microscopio óptico de luz a un aumento de 20x, revelando características de tejido prostático atípico. **C.** Examen inmunohistoquímica positiva a PSA. Observado en microscopio óptico de luz a 10x.

cáncer al disminuir los niveles de testosterona en el organismo, que son esenciales para el crecimiento celular del cáncer de próstata. Es relevante mencionar que el descubrimiento del cáncer prostático se produjo gracias al análisis histopatológico realizado en la biopsia de la lesión mandibular. Se estableció un seguimiento regular del paciente para monitorear su respuesta a la terapia hormonal y ajustar el tratamiento según sea necesario.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos establecidos por el comité de ética correspondiente, así como con la Declaración de Helsinki 2013. El paciente dio su consentimiento informado por escrito para la publicación de su caso clínico y el uso de sus imágenes, asegurando la confidencialidad de su información personal y protegiendo en todo momento su identidad.

### DISCUSIÓN

El estudio de Macedo et al. (2023) realizó una revisión sistemática de reportes de casos de metástasis a la cavidad oral, recopilando características epidemiológicas, clínicas, radiológicas e histopatológicas para identificar aspectos comunes que favorezcan un diagnóstico temprano. Se llevó a cabo una búsqueda en varias bases de datos, recuperando 2,379 estudios, de los cuales 60 cumplieron los criterios de inclusión, abarcando 65 casos de 19 países. La mayoría de los pacientes eran hombres en su sexta década de vida, con metástasis predominantemente en tejidos blandos orales y originadas principalmente en los pulmones. En el 51% de los casos, la lesión oral fue el primer signo de cáncer, y el 60% ya presentaba metástasis en otras localizaciones. La probabilidad de supervivencia a seis meses fue del 49%. Las lesiones metastásicas a menudo se diagnosticaron erróneamente como benignas debido a su similitud clínica con otras condiciones, lo que subraya la necesidad de un enfoque multidisciplinario en el diagnóstico diferencial, especialmente en pacientes con antecedentes de cáncer. Este estudio proporciona una base sólida para entender mejor la presentación y el manejo de las metástasis orales, destacando la importancia de un diagnóstico preciso y oportuno para mejorar los resultados en los pacientes afectados.

Dado que las células cancerosas suelen propagarse principalmente a través del sistema linfático, la metástasis de cáncer de próstata hacia la cavidad oral es un fenómeno poco común en la actualidad. Sin embargo, investigaciones recientes han descubierto que, aunque la prolactina (PRL) no es un agente cancerígeno, tiene un papel importante en el desarrollo de esta enfermedad. Esto se debe a que la PRL hace que las células migren a líneas celulares cancerosas, lo que indica que puede estar involucrada en la progresión metastásica del cáncer (Carrasco-Ceballos et al., 2023).

Así mismo, el estudio de Lopes et al. (2023) realizó una revisión sistemática y metanálisis sobre la metástasis de tumores malignos en la cavidad oral, analizando 950 casos extraídos de 273 artículos publicados entre 1928 y 2022. La edad media de los pacientes fue de 57,11 años, siendo los hombres los más afectados (57,5%). Los sitios primarios más comunes fueron la mama (29,8%) y el pulmón (24,8%). Aproximadamente un tercio de las metástasis orales precedieron a la diseminación del tumor, con los maxilares siendo los más afectados (56,7%), especialmente la mandíbula (45,5%). La manifestación clínica más frecuente fue la presencia de una masa o nódulo. Las tasas de supervivencia a 3 y 5 años fueron del 14,2% y 10,7%, respectivamente. Este estudio destaca la importancia de considerar las metástasis bucales en el diagnóstico diferencial de enfermedades orales, a pesar de su rareza, y sugiere que se requiere más investigación para desarrollar pautas diagnósticas efectivas.

El estudio de Álvarez Múgica y Jalón Monzón (2022) revisa el papel de los biomarcadores tisulares en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer de próstata. Los biomarcadores han ganado atención en la investigación oncológica debido a su capacidad para ofrecer información precisa sobre las características del tumor, ayudando en la toma de decisiones clínicas, mejorando así el pronóstico de los pacientes. Los autores abordaron diferentes biomarcadores tisulares que están en estudio o que han sido aprobados para su uso en la práctica clínica. Entre ellos se encuentran marcadores como el PCA3, AMACR y TMPRSS2-ERG, que permiten una caracterización más detallada del cáncer de próstata. Estos biomarcadores pueden ayudar a diferir entre tumores agresivos y no tan agresivos, lo que es fundamental para analizar si un paciente requiere tratamiento inmediato o si puede beneficiarse de un enfoque de vigilancia activa.

En un estudio de 2020 realizado por Islas Pérez y colaboradores, se encontró que el principal motivo por el cual muchos pacientes evitan realizarse exámenes prostáticos es el miedo al urólogo. El presente caso clínico, en el que un paciente presentó síntomas de cáncer de próstata, pero no acudió al médico y resultó en metástasis en la cavidad oral, refleja esta situación. Como se ha observado en otros estudios que indican que las lesiones metastásicas en la cavidad oral son raras, representando solo el 1% de todos los tumores orales, este tipo de metástasis puede ser la primera manifestación de un cáncer oculto (Islas Pérez et al., 2020).

Este fenómeno señala una gran preocupación en la salud pública, especialmente porque uno de cada tres hombres mayores de 50 años en Colombia tiene este tipo de cáncer. La falta de detección temprana aumenta la carga sobre los sistemas de salud y afecta la calidad de vida de los pacientes. La investigación de Bretthauer et al. (2023) destaca la importancia de los programas de detección y propone que

las pruebas de cáncer pueden aumentar la esperanza de vida de los pacientes.

Adicionalmente, el análisis de Parra-Medina et al. (2021) sobre las características demográficas y la prevalencia del cáncer de próstata en Colombia ofrece un contexto útil que destaca la importancia de implementar planes de prevención y concientización dirigidos a esta población. Es esencial crear campañas educativas que combatan el miedo y la información errónea sobre el cáncer de próstata para aumentar la aceptación de los exámenes de detección y mejorar los resultados de salud en esta población vulnerable.

El carcinoma escamocelular de próstata, que es poco común y representa entre el 0,5% y el 1 % de todas las neoplasias prostáticas, puede presentar síntomas similares a los de otras formas de cáncer de próstata. Aunque estos pueden variar mucho entre los pacientes, la obstrucción urinaria y la prostatitis son los síntomas más comunes. Estos síntomas se presentan como manifestaciones pertinentes, aunque no son exclusivos de un diagnóstico de cáncer de próstata. Ospino-Peña et al. (2017) afirman que el comportamiento agresivo de este tipo de carcinoma puede causar complicaciones como la obstrucción urinaria, que es común en muchos pacientes. Los niveles de PSA que pueden ser normales se asocian con frecuencia con la presentación clínica de este carcinoma, lo que complica el diagnóstico.

Finalmente, el artículo de Van Herck et al. (2021) aborda una cuestión fundamental en el cáncer en personas mayores, si la biología del cáncer es diferente en pacientes mayores en comparación con pacientes más jóvenes. Es una pregunta que se pone en cuestión, debido al envejecimiento de la población y la creciente incidencia de cáncer en personas mayores. La revisión analiza diversas perspectivas biológicas, clínicas y terapéuticas para determinar con exactitud cómo los factores de la edad pueden influir en la biología tumoral, la progresión del cáncer y la respuesta al tratamiento. El artículo sugiere que estos cambios pueden justificar los enfoques de tratamiento para pacientes mayores. Dado que el envejecimiento interfiere en la capacidad del cuerpo para tolerar terapias agresivas, se recomienda un enfoque más individualizado, que tenga en cuenta la biología del tumor, el estado funcional del paciente y los efectos secundarios potenciales del tratamiento.

## CONCLUSIONES

Este caso clínico destaca la importancia de un diagnóstico preciso y exhaustivo, así como el papel fundamental de la histopatología en la identificación de lesiones orales inusuales. Las metástasis en los maxilares, y especialmente en la mandíbula, son extremadamente raras, incluyendo aquellas provenientes de glándulas como la próstata. En este caso, la detección temprana de la lesión durante el examen clínico realizado por un profesional de la odontología, junto con un enfoque multidisciplinario que

incluyó la remisión a cirugía oral y el estudio histopatológico con apoyo del patólogo oral, permitieron llegar al diagnóstico correcto de metástasis de carcinoma de próstata. Esto alerta al paciente y sus familiares sobre la existencia de una lesión primaria desconocida hasta ese momento. La confirmación del diagnóstico mediante estudios histopatológicos e inmunohistoquímicos refleja la importancia de realizar estos análisis en todas las lesiones que aparezcan en el complejo maxilofacial, evitando así diagnósticos erróneos y asegurando un manejo clínico adecuado.

## REFERENCIAS

Álvarez Múgica, M., y Jalón Monzón, A. (2022). Biomarcadores tisulares en cáncer de próstata [Tissue biomarkers in prostate cancer.]. *Archivos Españoles de Urología*, 75(2), 185–194. <https://www.aeurologia.com/EN/Y2022/V75/I2/185>

Bretthauer, M., Wieszczy, P., Løberg, M., Kaminski, M. F., Werner, T. F., Helsingen, L. M., Mori, Y., Holme, Ø., Adami, H. O., y Kalager, M. (2023). Estimated lifetime gained with cancer screening tests: a meta-analysis of randomized clinical trials. *JAMA Internal Medicine*, 183(11), 1196–1203. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.3798>

Carrasco-Ceballos, J. M., Barrera-Hernández, D., Locia-Espinosa, J., Sampieri, C. L., Lara-Reyes, J. A., Hernández-Aguilar, M. E., Aranda-Abreu, G. E., Toledo-Cárdenas, M. R., Chi-Castañeda, L. D., Pérez-Estudillo, C. A., y Rojas-Durán, F. (2023). Involvement of the PRL-PAK1 pathway in cancer cell migration. *Cancer Diagnosis & Prognosis*, 3(1), 17–25. <https://doi.org/10.21873/cdp.10174>

Castaneda, M., den Hollander, P., Kuburich, N. A., Rosen, J. M., y Mani, S. A. (2022). Mechanisms of cancer metastasis. *Seminars in Cancer Biology*, 87, 17–31. <https://doi.org/10.1016/j.semcan.2022.10.006>

Gupta, S., Jawanda, M. K., Kedia, N. B., Deb, A. R., Ganganna, A., Saurabh, K., Yadav, S. K., y Yadav, A. B. (2022). Lung cancer metastasis to oral soft tissues; systematic review of 122 cases. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, 14(10), e854–e874. <https://doi.org/10.4317/jced.59773>

Islas Pérez, L. A., Martínez Reséndiz, J. I., Ruiz Hernández, A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Benítez Medina, A., Beltran Rodríguez, M. G., Yáñez González, A., Rivera Gómez, M. C., Jiménez Sánchez, R. C., y Reynoso Vázquez, J. E. (2020). Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal Of Negative & No Positive Results: JONNPR*, 5(9), 1010–1022. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3686>

Jorquera, E., Alonso, G., Bompreszi, S., Fontana, M., Puche, S., Campagna, C., Sansone, F., Porcel, M., y Solé, V. (2018). Metástasis mandibular. Informe de un caso clínico. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina*, 106(4), 124–128. <https://raoa.aoa.org.ar/revistas/?roi=1064000032>

Lopes, A. M., Freitas, F., Vilares, M., y Caramês, J. (2023). Metastasis of malignant tumors to the oral cavity: Systematic review of case reports and case series. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 124(1S), 101330. <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2022.11.006>

Macedo, L. F. dos S. L., Falcão, A. P., Campos, W. G. de, Lemos Júnior, C. A., Miguita, L., y Domaneschi, C. (2023). Metastasis to the oral cavity: a systematic review. *Research, Society and Development*, 12(2), e3512237418. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.37418>

Mattiuzzi, C., y Lippi, G. (2019). Current cancer epidemiology. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 9(4), 217–222. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.191008.001>

Ospino-Peña, R., Guerrero, E., Varela, R., Ramírez Ramírez, A., y López-Daza, D. (2017). Reporte de caso: carcinoma escamocelular de próstata tratado con radioterapia externa técnica IMRT. *Revista Colombiana de Cancerología*, 21(2), 126–129. <https://doi.org/10.35509/01239015.202>

Parra-Medina, R., Barahona-Correa, J., Chaves, J. J., Páyan-Gomez, C., Ramirez-Clavijo, S., Fenández-Ávila, D. G. y Rosselli, D. (2021). Prevalencia y características demográficas de pacientes con cáncer de próstata en Colombia: datos del Registro de Salud Nacional de 2015 a 2019. *Urología Colombiana*, 30(3), E204–E209. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1733844>

Prol, C., Ruiz-Oslé, S., Malaxetxebarria, S., y Álvarez, J. (2018). Adenocarcinoma de próstata metastásico y enfermedad ósea de Paget mandibular. *Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral*, 10(1), 37–40. <https://doi.org/10.4321/s1889-836x2018000100006>

Sekhoacha, M., Riet, K., Motloung, P., Gumenku, L., Adegoke, A., y Mashele, S. (2022). Prostate cancer review: genetics, diagnosis, treatment options, and alternative approaches. *Molecules (Basel, Switzerland)*, 27(17), 5730. <https://doi.org/10.3390/molecules27175730>

Suhail, Y., Cain, M. P., Vanaja, K., Kurywchak, P. A., Levchenko, A., Kalluri, R., y Kshitiz (2019). Systems biology of cancer metastasis. *Cell Systems*, 9(2), 109–127. <https://doi.org/10.1016/j.cels.2019.07.003>

Van Herck, Y., Feyaerts, A., Alibhai, S., Papamichael, D., Decoster, L., Lambrechts, Y., Pinchuk, M., Bechter, O., Herrera-Caceres, J., Bibeau, F., Desmedt, C., Hatse, S., y Wildiers, H. (2021). Is cancer biology different in older patients?. *The Lancet. Healthy Longevity*, 2(10), e663–e677. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00179-3](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00179-3)

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## Dirección para correspondencia

Institución Universitaria Visión de las Américas  
Sede Medellín  
Colombia  
[eilien.tovio@uam.edu.com](mailto:eilien.tovio@uam.edu.com)

La Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires se encuentra bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0

