

Área de Beca: CM - Cs. Médicas

Título del Trabajo: "EXPRESIÓN DE PCNA, KI-67 Y P53 EN QUERATOQUIESTES ODONTOGÉNICOS ASOCIADOS Y NO ASOCIADOS AL SÍNDROME DE CARCINOMA NEVOIDE"

Autores: ROMERO, MARÍA AGUSTINA; DRA. GONZALEZ, MARÍA MERCEDES; PROF. BRIEND, M. SUSANA

E-mail de Contacto: agus\_r\_3@hotmail.com

Teléfono: 3794907862

Tipo de Beca: UNNE Pregrado

Resolución Nº: 1012/12

Período: 01/03/2013 - 01/03/2014

Proyecto Acreditado: PI:JO05-11; Título: Factores inmunohistoquímicos de valor pronóstico en quistes odontogénicos y sus interrelaciones clínico-patológicas; Institución acreditadora: Universidad Nacional del Nordeste; Periodo de vigencia: 1/1/2012-12/31/15 (48 meses).

Lugar de Trabajo: Facultad de Odontología

Palabras Claves: neoplasias - marcadores

**Resumen:**

**Introducción:** El queratoquiste es considerado actualmente una neoplasia odontogénica benigna quística. Su comportamiento biológico es agresivo localmente, presentándose de manera esporádica o asociados a diferentes síndromes, siendo el más frecuente el Síndrome de Gorlin- Goltz's. El motivo del presente trabajo demostrarla utilidad de los marcadores inmunohistoquímicos: antígeno de proliferación nuclear (PCNA), la expresión proteica de proliferación celular ( Ki-67) y del gen supresor de tumor (p-53).**Objetivos:** General:Determinar los factores inmunohistoquímicos de valor pronóstico en queratoquistes odontogénicos. Particulares:-Expresión de PCNA, KI-67 y p53 en queratoquistes odontogénicos asociados y no asociados al Síndrome del Carcinoma Nevoide.-Diferenciar el nivel de expresión en queratoquiste ortoqueratinizado del paraqueratinizado. -Evaluar la efectividad de la técnica y tinciones utilizadas.**Materiales y Métodos:** Se analizaron 10 queratoquistes que ingresaron al Servicio de Anatomía Patológica provenientes de la Cátedra de Cirugía III Traumatología Buco-Maxilo-Facial de ésta Unidad Académica y de otros servicios asistenciales. Las muestras fueron procesadas con técnica de rutina y posteriormente se realizaron las inmunotinciones con los anticuerpos de PCNA, KI-67, p53. Donde se evaluaron: grado y sitio de tinción para queratoquistes orto y paraqueratinizados. **Discusión:** Se ha incluido al Queratoquiste Odontogénico como Tumor Odontogénico Quístico Queratinizante. Presenta un comportamiento biológico de una neoplasia benigna pudiendo asociarse a otras lesiones constituyendo el Síndrome de Carcinoma Nevoide. Su localización más frecuente en la mandíbula. Posee un notable potencial de crecimiento y puede alcanzar un gran tamaño produciendo destrucción ósea masiva. Se presenta como lesiones aisladas o en forma de quistes múltiples. En la revisión se ha observado ocho quistes solitarios y dos formas múltiples. En la histología, 4 correspondieron a quistes paraqueratinizados y 6 ortoqueratinizados. El porcentaje de inmunotinción nuclear osciló entre un 60 y 80 % en células basales y parabasales para PCNA, de un 5 a 20% de positividad en células basales y parabasales para Ki-67 correspondiendo los mayores porcentajes a los quistes con proceso inflamatorio asociado. El p-53 fue positivo en solo un caso, en un 20% correspondiente a un queratoquiste múltiple. La inmunomarcación en el epitelio del QOQ, mostró mayor actividad proliferativa en las capas basales y suprabasales, mientras que dichos marcadores se expresan en menor porcentaje y están restringidas a las células de la capa basal en otros quistes odontogénicos descriptos en otras series, que podría deberse a variación en la maduración y actividad proliferativa. **Conclusión:** se resalta la importancia de la correlación de los hallazgos histológicos y la expresión de marcadores de proliferación que resulten útiles como indicadores de un comportamiento mas agresivo.

Becario  
(Firma)

Co-Autor  
(Firma)

Co-Autor  
(Firma)

Director de Beca  
(Firma y Aclaración)

Director de Proyecto  
(Firma y Aclaración)