



PRESENTACIÓN DE CASOS

Osteitis maxilar como causa de muerte. OSTEITIS MAXILLARY AS CAUSE OF DEATH.

Serrulla Rech F¹, Díaz-Varela AR²

1 Médico y Antropólogo Forense. Unidad de Antropología Forense. Instituto de Medicina Legal de Galicia (España)

2 Médico Forense. Subdirección de Lugo del Instituto de Medicina Legal de Galicia.

RESUMEN: Presentamos el caso de un varón de 35 años de edad cuyo esqueleto aparece en las proximidades de un hospital. El estudio antropológico forense incluídas las circunstancias de la muerte, revela que la víctima era una enfermo mental, politoxicómano y con serología positiva al VIH que estaba siendo sometido a un tratamiento odontológico (colocación de implantes) y que generó un absceso epidural frontal y posiblemente la muerte.

PALABRAS CLAVE: Osteitis Maxilar, Implante, Antropología Forense.

ABSTRACT: We present the case of a male of 35 years old whose skeleton were found near to the hospital. The forensic anthropological study included the circumstances of death, show that the victim was a mentally-ill person, drug-addict and with a positive serology to HIV. He was in odontological treatment (placing implants) which led an epidural abscess and maybe his dead.

KEY WORDS: Maxilla Osteitis, Implant, Forensic Anthropology.

CONTACTO: Fernando Serrulla Rech. Unidad de Antropología Forense. Instituto de Medicina Legal de Galicia. Hospital de Verin (Ourense-España) CP 32600. Email: fernandoserrullarech@hotmail.com, Tfono/Fax: +34 988 599 021

1. PRESENTACIÓN DEL CASO.

El esqueleto de la víctima aparece en las proximidades del servicio de urgencias de un hospital, en un descampado tapado con una manta y un saco de dormir y varios objetos personales. Una vez confirmada la identidad, la historia clínica permite saber que padecía un trastorno psicótico, era politoxicómano y presentaba serología positiva al VIH. Hay constancia en la historia odontológica en las semanas previas a su desaparición que acudió en varias ocasiones a su odontólogo por problemas con los implantes colocados los meses anteriores. Hay constancia igualmente que acudió en varias ocasiones al servicio de urgencias del hospital donde apareció su esqueleto pidiendo analgésicos y tranquilizantes.

La escena se procesa con metodología arqueológico-forense y en el estudio de los restos se aplican los estándares convencionales en antropología y odontología forense [1]. El examen del cráneo pone en evidencia la presencia en el maxilar superior (zona entre 2.6 y 2.8) un importante

sobrecrecimiento óseo de aspecto porótico compatible con extenso foco de osteítis activa (FOTOGRAFÍAS 1 y 2). La radiología confirma el diagnóstico. Además en la zona del pterion izquierdo (hueso frontal) existe un abombamiento hacia el exterior del diploe que además presenta varias hendiduras cuyos bordes muestran signos de remodelación ósea (FOTOGRAFIA 3). Por el endocráneo la zona muestra una mayor porosidad (FOTOGRAFIA 4). La lesión es compatible con un absceso epidural con reacción osteolítica y deformidad de la delgada capa ósea del hueso frontal en ésta localización.

1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los datos circunstanciales permiten sostener que la víctima meses antes de su desaparición padecía problemas dentales derivados de la colocación de varios implantes en ambos maxilares. El Odontólogo registra en la historia clínica que acude varias veces por problemas de dolor e incluso por

rotura de la prótesis implantosoportada. Posiblemente debido a sus patologías (dolores y drogadicción) se vio necesitado de acudir al servicio de urgencias del hospital donde en sus proximidades había fijado su peculiar lugar de supervivencia. Pensamos que es posible que la infección dental se extendiera al interior del cráneo a través de la vena angular del ojo u otro sistema venoso implantándose la infección en el espacio epidural del pterion izquierdo. Las lesiones presentes en el hueso son compatibles con osteítis

crónica activa maxilar como foco primario de la infección y osteítis subaguda frontal izquierda secundaria [2-3].

Contando desde el levantamiento con una hipótesis de identidad, la identificación genética se realizó sin problema alguno. La ausencia de signos de violencia y sospechosos de criminalidad y la presencia de signos compatibles con un origen natural de la muerte, no permiten sostener una hipótesis distinta.



FOTOGRAFIA 1: Norma inferior del cráneo que muestra la importante osteítis maxilar.



FOTOGRAFIA 2: Detalle de la osteítis maxilar activa.



FOTOGRAFIA 3: Abombamiento externo del frontal en el pterion izquierdo (visión exocraneal).



OTOGRAFIA 4: Lesión del frontal en su visión endocraneal.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1 Recomendaciones en Antropología Forense/Recommendations in Forensic Anthropology. Coordinador: Fernando Serrulla. Edita: Asociación Española de Antropología y Odontología Forense. Verín (Ourense) 2013.
- 2 Ortner DJ. Identification of pathological conditions in human skeletal remains. Second Edition. Academic Press 2003.
- 3 Bokhari MR, Mesfin FB. Abscess, Brain. 2017 Aug 7. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2017 Jun-. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441841/> PubMed PMID: 28722871