

**Marengo, Valentina**

---

**Torus palatino: técnicas  
quirúrgicas en su manejo  
clínico y diagnóstico  
diferencial**

**Trabajo final de la práctica profesional  
supervisada de Odontología**

Directora: Chalup, María Teresa

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](#)



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CÓRDOBA**  
JESUITAS



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**PRÁCTICA PROFESIONAL SUPERVISADA**

**TRABAJO INTEGRADOR**

**TORUS PALATINO: TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN  
SU MANEJO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO  
DIFERENCIAL**

**AUTORA: MARENGO, VALENTINA.**

REALIZADO BAJO LA TUTELA DE LA PROFESORA: PROF. OD CHALUP MARÍA  
TERESA

**Córdoba, Argentina**

**Año 2024**

## ÍNDICE

Resumen.....	Pag. 2
Objetivos.....	Pag 4
Metodología.....	Pag 4
Introducción.....	Pag 5
Diagnóstico diferencial.....	Pag 7
Reporte de caso clínico.....	Pag 9
Técnica quirúrgica.....	Pag 10
Pronostico.....	Pag 12
Conclusión.....	Pag 13
Bibliografía.....	Pag 14
Anexo I.....	Pag 15
Anexo II.....	Pag 16

## RESUMEN

El torus palatinus es un crecimiento óseo benigno que se desarrolla en el paladar duro de la cavidad bucal. Generalmente, esta formación es asintomática, de crecimiento lento, con una base sésil y una consistencia firme. Si bien puede presentarse como una única protuberancia, es más frecuente que se manifieste en forma de dos bultos simétricos y bilaterales. La mucosa que recubre el torus suele estar intacta; sin embargo, en algunos casos, debido a traumatismos repetidos, puede llegar a ulcerarse, lo cual da lugar a una lesión dolorosa y de lenta cicatrización, que afecta la comodidad del paciente.

En el presente trabajo, se expone un caso clínico desarrollado en la Cátedra de Prótesis II y Estomatología de la Universidad Católica de Córdoba. Este caso clínico corresponde a una paciente que acudió para la confección de una prótesis removible superior. Durante la inspección clínica inicial, se identificó la presencia de una protuberancia en el paladar que fue diagnosticada como un torus palatino. Este hallazgo puso en evidencia la importancia de considerar dicha formación durante el diseño de prótesis, ya que su presencia podría afectar tanto la funcionalidad como la comodidad del dispositivo protésico.

El propósito de este trabajo es detallar los procedimientos para la exéresis de un torus palatino, con el fin de eliminar posibles interferencias en el tratamiento protésico de la paciente, así como realizar un diagnóstico diferencial que permita distinguir esta condición de otras lesiones similares en apariencia clínica, pero que poseen una evolución y pronóstico distintos. Este análisis permitirá, además, reflexionar sobre la importancia de una evaluación exhaustiva de las estructuras anatómicas en pacientes que requieren rehabilitación protésica.

Adicionalmente, la elaboración de este trabajo brindó la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera de Odontología, especialmente en las cátedras de Cirugía y Estomatología. Asimismo, se amplió el aprendizaje mediante la consulta y revisión de literatura científica relevante, fortaleciendo así la base teórica y práctica en el manejo de estas lesiones.

**Palabras claves:** Torus palatino, Cirugía, Diagnóstico diferencial

## **SUMMARY**

The torus palatinus is a benign bony growth that develops on the hard palate of the oral cavity. Generally, this formation is asymptomatic, slow-growing, with a sessile base and a firm consistency. Although it can present as a single lump, it is more common for it to manifest itself as two symmetrical, bilateral lumps. The mucosa that covers the torus is usually intact; however, in some cases, due to repeated trauma, it can ulcerate, resulting in a painful and slow-healing injury, which affects the patient's comfort.

In this work, we present a clinical case developed in the Chair of Prosthetics II and Stomatology of the Catholic University of Cordoba. This clinical case corresponds to a patient who came for the manufacture of an upper removable prosthesis. During the initial clinical inspection, the presence of a protrusion on the palate was identified that was diagnosed as a palatal torus. This finding highlighted the importance of considering such training during prosthetic design, as its presence could affect both the functionality and comfort of the prosthetic device.

The purpose of this work is to detail the procedures for the excision of a palatal torus, in order to eliminate possible interferences in the prosthetic treatment of the patient, as well as to make a differential diagnosis that allows distinguishing this condition from other lesions similar in clinical appearance, but which have a different evolution and prognosis. This analysis will also allow us to reflect on the importance of a thorough evaluation of anatomical structures in patients who require prosthetic rehabilitation.

Additionally, the elaboration of this work provided the opportunity to apply the knowledge acquired throughout the Dentistry career, especially in the chairs of Surgery and Stomatology. Likewise, learning was expanded through the consultation and review of relevant scientific literature, thus strengthening the theoretical and practical basis in the management of these injuries.

**Keywords:** Palatine Torus, Surgery, Differential diagnosis

## OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES

Utilizar los conocimientos y técnicas adquiridos a lo largo de la carrera de Odontología, especialmente en las cátedras de Cirugía y Estomatología. La meta es establecer un diagnóstico diferencial preciso y desarrollar un plan de tratamiento adecuado para el caso clínico. En este trabajo se presenta un caso clínico junto con diferentes diagnósticos diferenciales.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diferenciar el torus palatino de otras condiciones patológicas que pueden afectar el paladar, como abscesos, tumores, o lesiones cancerosas.
- Describir los tratamientos disponibles, desde la observación clínica hasta la intervención quirúrgica cuando se presenta una interferencia con la calidad de vida.
- Aplicar los contenidos estudiados y adquiridos en la cátedra de Cirugía y Estomatología.

## **METODOLOGÍA**

Se realizó revisión bibliográfica de sitios científicos junto con material bibliográfico utilizados para el cursado de las materias Cirugía y Estomatología.

## Introducción

El paladar duro, o cielo, de la boca es ligeramente redondeado y usualmente suave. Sin embargo, es posible que algunas personas tengan un bulto duro o una protuberancia que se extiende fuera de esta área. Este tipo de protuberancia nodulares de hueso maduro reciben el nombre de "torus palatinus", se caracterizan por tener un crecimiento óseo benigno, circunscrito, bien definidos, uní o bilateral, generalmente asintomático, los cuales suelen ser menores de 1.5 cms. Además, estas exostosis o hiperostosis se presentan de forma convexa, bien definidas, de crecimiento lento y progresivo, de superficie lisa, siendo éste recubierto por una delgada capa de mucosa.

Histopatológicamente se describen como una masa nodular exofítica del hueso cortical denso y un centro de hueso esponjoso en el cual se pueden observar zonas calcificadas formando bandas delgadas y separadas por espacios ocupados de médula ósea. Se compone de hueso hiperplásico, constituido a su vez por hueso cortical y trabecular maduro. La superficie externa muestra un contorno liso y redondeado.

Radiográficamente los torus palatinos, pueden demostrarse en una radiografía oclusal, en dicha película se observa una opacidad de forma oval situada en la línea media.

Las exostosis óseas o torus no requieren tratamiento a menos que sean de gran tamaño alterando las funciones fisiológicas normales como la fonación, la masticación, la succión y la deglución. También en los portadores de prótesis removibles pueden interferir con el uso de las mismas influyendo en el sellado, asentamiento y estabilidad de la misma. Además, pueden producir úlceras en la mucosa que los revisten a causa de un trauma, promoviendo la acumulación de placa al rededor del mismo. Sin embargo, la presencia de torus podría ser ventajosa, ya que estos aumentos óseos podrían ser utilizados como sitios de recolección de hueso cortical autólogo en procedimientos quirúrgicos para reemplazar el tejido óseo perdido.

Los torus palatinos afectan cerca del 20%-30% de la población. Principalmente viéndose con mayor frecuencia en pacientes femenino menores a 30 años.

Dentro de sus causas podríamos mencionar:

- Componente hereditario: Se encuentra relacionado a un mismo gen autosómico dominante, ligado al cromosoma Y. Además, el individuo debe estar genéticamente predispuesto para que los factores ambientales puedan iniciar el proceso de formación de torus.
- Bruxismo dental: Estas personas son más propensas a experimentar estos crecimientos óseos.
- Los cambios en la densidad ósea pueden causar torus palatinus. Algunos estudios anteriores sugieren que los adultos mayores con un torus palatinus tienen una densidad mineral ósea más alta que otros adultos mayores.
- Hábitos alimenticios relacionados con el nivel de consumo de ácidos grasos polisaturados y vitamina D, ya que están involucrados en el proceso de crecimiento óseo.
- Consumo de algunos medicamentos: Se cree que algunos antihipertensivos podrían estar relacionados con el desarrollo de torus. Sin embargo, el mecanismo específico por el cual estos fármacos podrían inducir la formación de torus aún es desconocido.
- Patologías o disfunciones que afectan la articulación temporomandibular.

## Diagnóstico Diferencial

Cuando observamos este tipo de protuberancias debemos realizar el diagnóstico diferencial con otras alteraciones que también afectan el paladar y que presentan características muy similares pero una evolución distinta. Dentro de estas encontramos: Absceso palatino, adenomas pleomorfo y adenocarcinoma.

Para poder realizar estos diagnósticos nos valemos, de estudios histopatología y de síntomas clínicos incluyendo: fiebre, hinchazón facial y en las encías, úlceras a nivel de las encías, presencia de crecimientos en otra parte del cuerpo y crecimientos dolorosos y repentinos.



Fotografía n°1. Torus palatino

Los abscesos palatinos son el resultado de una infección bacteriana que puede deberse a varias causas como caries, traumatismos, infecciones, entre otras. Se manifiesta como un abombamiento en el paladar, doloroso al tacto, blando y de crecimiento repentino.

Produciendo manifestaciones clínicas como fiebre, Dolor o molestia al masticar, Hinchazón en la cara, las mejillas o el cuello que puede provocar dificultad para respirar o tragar



Fotografía n°2. Absceso Palatino

El adenoma pleomorfo es una lesión exofítica dura e indolora sésiles de base amplia, benigno, pero puede crecer y transformarse en maligno comprometiendo la vida del paciente. Su tamaño oscila entre 1-2 cm. Al palpar la mucosa se desliza sobre el tumor ya que no se encuentra adherido.



Fotografía n°3. Adenoma Pleomorfo

El adenocarcinoma presenta una forma más alargada en comparación con el torus palatino, se encuentra cubierto por mucosa sana de base sésil o con estrangulación. Su consistencia es más elástica y puede desplazar elementos dentarios.



Fotografía n°4. Adenocarcinoma

### **Reporte de caso clínico.**

Se trata de una paciente de sexo femenino de 37 años de edad que se presentó a la cátedra de Prótesis II de la Universidad Católica de Córdoba para poder realizarse una prótesis parcial removible.

En su inspección se pudo observar a nivel del paladar una protuberancia de consistencia dura, por lo que fue derivada a la cátedra de Estomatología.

En la misma se comenzó haciendo una exhaustiva anamnesis, preguntando hace cuanto siente esta protuberancia, evolución y crecimiento. Además, realizamos palpación y una evaluación de la mucosa, completando algunas pruebas de vitalidad a los dientes vecinos para poder realizar correctamente el diagnóstico y descartar otro tipo de lesiones similares.

Como este tipo de protuberancias interfiere con el sellado de la prótesis, se optó por realizar la exéresis del mismo. Al comentarle su situación y la posibilidad de realizarle la cirugía la paciente no estaba muy conforme con la misma y obtuvo por no realizarse la cirugía.

En el siguiente trabajo, relato el paso a paso de lo que hubiera sido este tipo de cirugía, sacando la información de artículos bibliográficos.



Figura 1. Fotografía inicial del caso clínico

### **MATERIAL E INSTRUMENTAL UTILIZADO**

- Material descartable: gorro, cubre boca, guantes estériles, batas estériles y gasas estériles - Jeringa Carpule, aguja corta, cartuchos de anestesia adrenalina 1:100.000 con Carticaína al 4%
- Iodopovidona
- Jalea de Anestesia Tópica, Lidocaína Clorhidrato 2%
- Juego de exploración
- Mango de Bisturí Bard Parker y hoja de bisturí N° 15
- Pinza de presión diente de ratón
- Porta agujas mayo-Hegar.
- Sutura de Nylon 4/0

### **TÉCNICA QUIRÚRGICA**

1. En primer lugar, se realizó asepsia de la zona de trabajo con Iodopovidona.
2. Luego, se colocó anestesia tópica en la mucosa superficial con Lidocaína Clorhidrato 2%.
3. Se aplica anestesia sobre la mucosa del toro.
4. Con el bisturí Bard Parker y hoja de bisturí N° 15 se realiza una incisión en sentido antero-posterior.

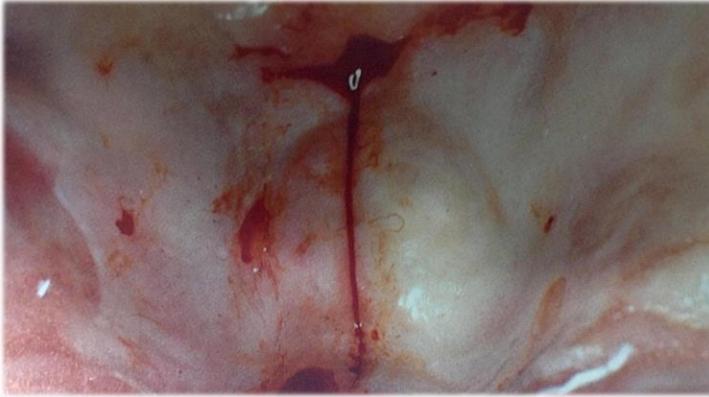


Figura 2. Diéresis

5. Con la turbina se corta el Torus en forma de "celdas". Una línea vertical y varios horizontales

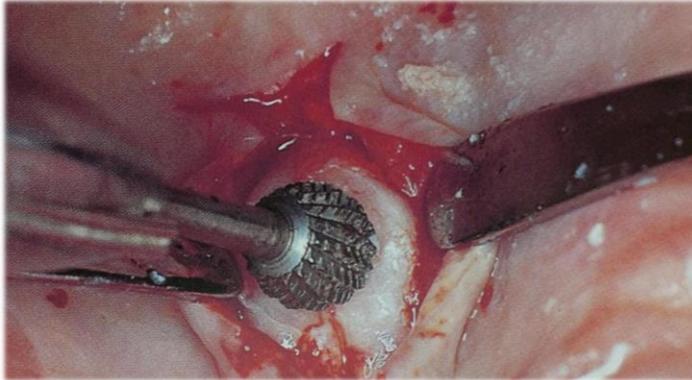


Figura 3.

6. Eliminación de las "Celdas óseas" mediante pinza Gubia y/o cincel y martillo

8. Sutura



Figura 4. Sutura

## 9. Resultado final



Figura 5. Post operatorio

### **INDICACIONES POST-QUIRÚRGICAS**

Se le indica reposo relativo de la paciente, dieta blanda dentro de las primeras horas post cirugía, buena higiene bucal, Ibuprofeno cada 8 horas por 2 o 3 días. Se indica control del paciente y retiro de la sutura a los 7 días.

### **Pronóstico**

Desarrollar un torus palatinus puede ser potencialmente alarmante, en especial para alguien ansioso por la salud oral o el cáncer. Sin embargo, estos crecimientos son benignos, lo que significa que no causan cáncer y no son un factor de riesgo de cáncer.

Mientras no causen síntomas significativos, una persona no necesita tratarlos.

Sin embargo, debido a que los nuevos crecimientos en la boca podrían alertar sobre una preocupación de salud más grave, es importante consultar al médico en lugar de auto diagnosticarte.

## **Conclusión.**

En este informe se ha abordado el torus palatino, una condición benigna pero que puede llegar a generar incomodidades en algunos pacientes, especialmente cuando afecta actividades cotidianas como el habla, la masticación o el uso de dispositivos protésicos. A pesar de ser una afección asintomática y no presentar riesgos graves, su manejo clínico debe ser personalizado, dependiendo de la severidad de los síntomas y el impacto en la calidad de vida del paciente.

En cuanto a los tratamientos, el manejo inicial suele ser conservador, ya que en la mayoría de los casos no requieren de una intervención quirúrgica. La observación clínica regular es suficiente cuando la protuberancia no causa interferencias significativas. Sin embargo, cuando el torus palatino genera molestias, especialmente en el uso de prótesis dentales o problemas para la masticación y deglución, se justifica la intervención quirúrgica para extirpar el crecimiento óseo.

Alternativamente, en casos donde los síntomas son menores y la cirugía no es viable o no es la primera opción, se pueden explorar otros enfoques. Un tratamiento ortopédico ajustando dispositivos bucales como prótesis dentales personalizadas, que se adapten al contorno del torus palatino, puede ofrecer una solución temporal o definitiva sin necesidad de cirugía. Además, el uso de protectores bucales personalizados en personas que rechinan los dientes puede ayudar a reducir el trauma repetido en el paladar, minimizando el crecimiento adicional del torus.

La decisión de optar por una cirugía debe ser justificada, especialmente en pacientes con condiciones predisponentes, como problemas de salud bucodental o ansiedad sobre la progresión del crecimiento. En este sentido, la justificación para el tratamiento quirúrgico radica en el grado de impacto que el torus tiene sobre las funciones cotidianas del paciente.

## Búsqueda bibliográfica

1. [Torus palatinus: fotos, síntomas y tratamientos \(medicalnewstoday.com\)](#)
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/torus-palatino>
3. [Torus palatino: ¿Qué es y cuáles son sus características? \(clinicadentalvinateros.es\)](#)
4. <https://www.clinicadentalvinateros.es/torus-palatino-que-es/>
5. [¿Qué Es Un Torus Palatino? 6 Causas y Su Tratamiento \(worldofdentistry.org\)](#)
6. <https://worldofdentistry.org/es/que-es-un-torus-palatino/>
7. [https://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2018/04/2009\\_v3n2\\_005.pdf](https://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2018/04/2009_v3n2_005.pdf)
8. <https://worldofdentistry.org/es/que-es-un-torus-palatino/>
9. <https://clinicallobell.es/absceso-palatino-bulto-o-hinchazon-en-el-paladar/>
10. [absceso palatino - Búsqueda Imágenes](#)
11. [adenoma pleomorfo - Búsqueda Imágenes](#)
12. [adenocarcinoma bucal - Búsqueda Imágenes](#)

**ANEXO I**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**PRACTICA PROFESIONAL SUPERVISADA**

TRABAJO INTEGRADOR: Torus palatino: técnicas quirúrgicas en su manejo clínico y diagnóstico diferencial

AUTOR: MARENGO VALENTINA

REALIZADO BAJO LA TUTELA DEL PROFESOR/A: PROF. OD CHALUP MARÍA TERESA

FIRMA DEL TUTOR:



FECHA: 4/11/2024

**ANEXO II**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**PRACTICA PROFESIONAL SUPERVISAD**

Yo VALENTINA MARENGO, estudiante y autor del Trabajo Integrador titulado: Torus palatino: técnicas quirúrgicas en su manejo clínico y diagnóstico diferencial DECLARO que el trabajo presentado es original y elaborado por mí.



Córdoba, de 2024