

**GUIA DOCENTE DE LA ASIGNATURA  
“ANATOMIA PATOLÓGICA”  
DEL  
GRADO DE ODONTOLOGIA  
DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA**

**Grado:** ODONTOLOGÍA      **Curso:** 2011-12  
**Identificación de la asignatura:** ANATOMÍA PATOLÓGICA  
**Carácter de la asignatura:** OBLIGATORIA  
**Departamento:** PATOLOGÍA  
**Créditos ECTS, horas:** 6 créditos ECTS, 150 horas  
**Profesor responsable:** Prof. Dr. Francisco Vera-Sempere, CU-UVEG

**2. REQUISITOS PREVIOS:**

Haber superado las asignaturas de Biología e Histología del Grado de Odontología, conociendo la estructura, morfología y función de las células, tejidos y órganos, con un carácter general, y de forma específica en lo que hace referencia al área oro-maxilofacial y a sus estructuras anexas.

**3. INTRODUCCIÓN A LA ASIGNATURA**

La asignatura Anatomía Patológica es una asignatura obligatoria de carácter semestral que se imparte en el segundo curso de los estudios del Grado de Odontología. Sus contenidos aparecen relacionados con otras asignaturas previas de carácter básico del Grado de Odontología tales como Anatomía, Fisiología Humana, Microbiología e Inmunología, y de forma muy especial con las asignaturas básicas, de contenido morfológico y estructural, de Biología e Histología.

En ella se persigue que el estudiante conozca los mecanismos generales de la enfermedad y su expresión morfológica a nivel general orgánico, en las facetas de las enfermedades degenerativas, circulatorias, inflamatorias y neoplásicas; y de forma más específica y concreta centrada en la patología del área oromaxilofacial, analizando las características macro y microscópicas de las entidades lesionales del área anatómica cabeza y cuello, en las vertientes de la patología malformativa / disgenética, degenerativa/metabólica, de carácter inflamatorio, así como del crecimiento tumoral neoplásico.

Los conocimientos, aptitudes y lenguaje científico adquirido a través de los contenidos teóricos y prácticos de la asignatura proporcionarán los conocimientos imprescindibles para entender el substrato morfológico de la enfermedad y su expresividad lesional concreta en el área anatómica oromaxilofacial, permitiendo posteriormente al estudiante abordar, de forma comprensiva, las enseñanzas clínicas y quirúrgicas que debe dominar un odontólogo.

#### **4. OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA**

Comprender y reconocer la estructura y morfología celular, tisular y orgánica en estado de enfermedad, a través del concepto de lesión.

Conocer los mecanismos generales de la enfermedad y su expresividad morfológica a nivel general orgánico en sus vertientes de base degenerativa/metabólica, en los trastornos circulatorios locales y sistémicos, en las lesiones inflamatorias y en su patocronia, así como en el estudio del crecimiento reactivo, reparativo, y neoplásico, analizado a nivel general orgánico y en su repercusión específica en el área anatómica de cabeza y cuello

Conocer de forma especial la patología (malformativa, degenerativa, circulatoria inflamatoria y tumoral) de los diferentes localizaciones del área oromaxilofacial, estudiando su expresividad lesional macroscópica, así como los criterios de reconocimiento y de diagnóstico morfológico a nivel microscópico, analizando la patología de la cavidad oral, de las estructuras dentarias, del complejo pulpo-apical, de la estructura lingual, de las glándulas salivales mayores y menores, del tejido óseo maxilar, y de las partes blandas vecinas de la región anatómica cabeza y cuello.

## 5. VOLUMEN DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE EN HORAS

<b>Presencial:</b>	60 horas
Clases teóricas:	30 horas
Seminarios (40 alumnos):	12 horas
Prácticas Aula Informática:	0 horas
Prácticas Laboratorio (16 alumnos):	15 horas
Evaluación:	3 horas (2+1)
<b>No presencial</b>	90 horas
Preparación de contenidos teóricos	
Preparación de contenidos prácticos, casos anatomoclínicos	
Tutorías	
Estudio y preparación de exámenes	
<b>Volumen total de trabajo</b>	150 horas

## 6. METODOLOGÍA DEL APRENDIZAJE

La enseñanza presencial de la materia se realizará mediante clases teóricas (50%) y prácticas (50%). Se impartirán al alumno 30 horas de clases teóricas en las que el profesor expondrá los contenidos necesarios para que el alumno adquiera los conocimientos teóricos básicos previstos en la materia para su comprensión, análisis y estudio.

Las clases prácticas (27 horas) se dividen en Prácticas de Laboratorio (7 sesiones de 2 horas + 1 sesión práctica de 1 hora previa a la evaluación) que se realizarán en la sala de microscopios, en las que el alumno podrá analizar de forma personal e individualizada preparaciones microscópicas de las principales lesiones y entidades, que son objeto de estudio de la asignatura.

El alumno realizara también seminarios (6 sesiones de 2 horas de duración) con contenidos iconográficos macroscópicos y su correlato microscópico, así como de presentaciones anatomoclínicas referidas a los distintos contenidos de la asignatura. En el desarrollo de los seminarios el alumno participara de forma activa en la presentación y discusión anatomoclínica de los casos expuestos, en la elaboración de diagnósticos diferenciales, en las búsquedas bibliográficas, y en las revisiones de temas anatomoclínicos. De los contenidos de estos seminarios y de los casos anatomoclínicos presentados el alumno habrá de elaborar de forma personal al menos dos trabajos.

## 7. EL TEMARIO Y SU PLANIFICACION TEMPORAL

### **CLASES TEÓRICAS** (de 8 a 9 horas, grupo teórico único)

1. Presentación. Concepto y evolución de la Anatomía Patológica (Patología) dentro del conjunto de ciencias biomédicas. El método anatomoclínico. Técnicas y métodos en Anatomía Patológica: biopsia, autopsia y estudios citológicos. La punción aspiración. Técnicas inmunomorfológicas y moleculares (**jueves, 2 de febrero de 2012**) (**Prof Vera Sempere**)

2. Lesiones celulares elementales: principales formas. Lesiones celulares reversibles e irreversibles. Conceptos de degeneración y muerte celular. Cambios morfológicos ligados a la muerte celular. Tipos de necrosis. Apoptosis(**martes, 7 de febrero de 2012**) (**Prof. S. Navarro**)

3. Patología del metabolismo de las proteínas, de las grasas y de los hidratos de carbono. Expresividad de esta patología en la cavidad oral y en la región maxilofacial (**jueves, 9 de febrero de 2012**) (**Prof. S. Navarro**)

4. Patología de los pigmentos: pigmentaciones patológicas. Pigmentaciones patológicas de la mucosa oral y de las estructuras dentales. Patología del calcio. Calcificaciones patológicas: concepto y tipos. Concepto de litiasis. Litiasis de glándulas salivales (**martes, 14 de febrero de 2012**) (**Prof<sup>a</sup>. N. Mancheño**)

5. Trastornos circulatorios locales: Hiperemia, estasis, edema y hemorragia. Trastornos circulatorios: Trombosis, embolia e infarto. Patología del shock (**jueves, 16 de febrero de 2012**) (**Prof<sup>a</sup>. Mayordomo**)

6. Patología de la inflamación: concepto y fases de la inflamación. Inflamaciones agudas. Concepto de absceso, fístula, pústula, forúnculo y ántrax. Modelos lesionales en la cavidad oral (**martes, 21 de febrero de 2011**) (**Profa. Pérez Valles**)

7. Inflamación crónica. Concepto y tipos de granuloma. La reacción inflamatoria a cuerpo extraño: modelos en la cavidad oral. Inflamaciones crónicas específicas y su expresividad y representación en la cavidad oral (**jueves, 23 de febrero de 2011**) (**Profa. Pérez Valles**)

8. Granulomas y granulomatosis maxilofaciales. La sarcoidosis y su expresividad en la cavidad oral y en las glándulas salivales. Queilitis granulomatosas. Síndrome de Melkersson-Rosenthal. Los granulomas central y periférico (epúlisis) de células gigantes. Enfermedad de Wegener (**martes, 28 de febrero de 2012**) (**Profa. Pérez Valles**)

9. Patología inflamatoria de la cavidad oral: estomatitis, queilitis, gingivitis y periodontitis. Enfermedad periodontal: substrato morfológico. Enfermedades inflamatorias de la mucosa oral. Liquefación plana oral. Lesiones ampollosas: pénfigo y pénfigoide oral. Eritema multiforme. Estomatitis aftosa recidivante (**jueves, 1 de marzo de 2012**) (**Prof. Pérez Valles**)

10. Patología inflamatoria de la pulpa dentaria y de los tejidos del ápice dental. Absceso, granuloma y quiste apical / periapical: significado, morfolología y evolución (**martes, 6 de marzo de 2012**) (**Prof. Pérez Valles**)

11. Reparación tisular y cicatrización normal y patológica: modelos en la cavidad oral. Concepto y morfolología del tejido de granulación. Formas lesionales orales en las que se implican mecanismos de reparación. Granuloma piogénico. (**jueves, 8 de marzo de 2012**) (**Prof. S. Navarro**)

12. Patología de la respuesta inmune. Concepto y tipos de hipersensibilidad. Patología autoinmune: expresividad en la cavidad oral. Manifestaciones orales del lupus eritematoso y de la esclerodermia. Inmunodeficiencias. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida y sus manifestaciones a nivel de la cavidad oral. (**martes, 13 de marzo de 2012**) (**Profa. E. Mayordomo**)

13. Concepto de atrofia. Crecimiento reactivo: concepto y tipos de hipertrofia, metaplasia, hiperplasia y displasia. Modelos anatómicos en la cavidad oral y en la región maxilofacial (**jueves, 22 de marzo de 2011**) (**Profa. E. Mayordomo**)

14. Anomalías de la queratinización en la mucosa oral. Concepto de leucoplasia. Tipos clínicos y morfológicos de leucoplasia: correlación anatomoclínica. La leucoplasia verrucosa proliferante de la cavidad oral. Concepto de eritroplasia y de leucoeritroplasia: significado lesional. (**martes, 27 de marzo de 2012**) (**Prof. E. Mayordomo**)

15. Conceptos de agenesia, aplasia e hipoplasia. El crecimiento malformativo y su expresividad en la región oromaxilofacial. Alteraciones en el desarrollo de la cavidad oral y del macizo maxilofacial. Principales síndromes y secuencias dismorfologicas con expresión en el área oromaxilofacial (**jueves, 29 de marzo de 2012**) (**Profa. N Mancheño**)

16 Crecimiento neoformativo. Concepto de benignidad y malignidad: bases morfológicas. Lesiones y condiciones precancerosas: modelos en la cavidad oral Crecimiento e infiltración tumoral. Concepto y tipos de metástasis (**martes, 3 de abril 2012**) (**Prof. S. Navarro**)

17. Historia natural del cáncer. Carcinogénesis. Modelos de carcinogénesis por factores físicos, químicos y por agentes biológicos: modelos en la cavidad oral. Factores genéticos en el cáncer. La carcinogénesis oral: principales factores implicados. El fenómeno de cancerización de campo y su papel en la carcinogénesis de la vía aéreo-digestiva superior (**martes, 17 de abril de 2011**) (**Profa. Nicolau**)

18. Tumores epiteliales benignos. Clasificación y formas de especial significado en los epitelios de revestimiento y glandular de la cavidad oral. Papiloma. Queratoacantoma. Hiperplasia epitelial multifocal (enf. de Heck). Papilomatosis oral florida. Hiperplasia verrucosa de la cavidad oral. Lesiones pseudotumorales. Hiperplasia epitelial pseudoepiteliomatosa. Mucocele: tipos, morfopatogenia y localización (**jueves, 19 de abril de 2011**) (**Profa. Nicolau**)

19. Tumores epiteliales malignos. Clasificación. El sistema TNM en los tumores de la cavidad oral. Tumores epiteliales malignos derivados de los epitelios de revestimiento mucoso de la cavidad oral. Formas de especial significación. Carcinoma verrucoso. Factores pronósticos de base morfológica en el carcinoma de la cavidad oral. Tumores epiteliales malignos derivados de los epitelios glandulares: principales formas con representación en la cavidad oral (**martes, 24 de abril de 2012**) (**Profa. Nicolau**)

20. Tumores de las glándulas salivales: clasificación. Diferente representación tumoral en las glándulas salivares menores y mayores por tipos histológicos y localización glandular. Tumores benignos. Adenomas monomorfos. Adenoma pleomorfo o tumor mixto. Tumor de Warthin. Oncocitoma, Mioepitelioma. Tumores malignos: Carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoide quístico, Carcinoma epi/mioepitelial, Tumor de células acinares, Adenocarcinoma, Adenocarcinoma polimorfo de bajo grado (**jueves, 26 de abril de 2012**) (**Profa. Mancheño**)

21. Tumores conjuntivos benignos. Principales formas tumorales y pseudotumorales en la cavidad oral. Fibroma de irritación. Hiperplasias fibrosas focales. Sobrecrecimiento fibroso gingival (épulis fibroso). Hiperplasia gingival por fármacos. Fibromatosis oral. Tumores musculares benignos. Rabdomioma. Tumores vasculares benignos: angiomas, linfangiomas y angiomatosis en la región anatómica cabeza y cuello (**miércoles, 2 de mayo de 2012**) (**Prof. F. Vera-Sempere**)

22. Tumores conjuntivos malignos. Clasificación de la OMS. Principales formas con representación en la región oromaxilofacial: Fibrohistiocitoma maligno, fibrosarcoma, sarcoma sinovial, rabdomiosarcoma, liposarcoma, angiosarcoma (**jueves, 3 de mayo de 2012**) (**Prof. F. Vera-Sempere**)

23. Tumores neurogenicos. Neuromas mucosos: significado y asociaciones lesionales. Schwannoma y neurofibroma: subtipos histológicos. Tumor de células granulares. Neurofibromatosis. Formas tumorales malignas (**lunes, 7 de mayo de 2011**) (**Prof. F. Vera-Sempere**)

24. Anatomía Patológica de las lesiones quísticas oromaxilofaciales. –I-Quistes óseos maxilares: quiste óseo solitario y quiste óseo aneurismático. Quistes del desarrollo odontogénico: quiste gingival infantil, quiste dentigero o folicular, quiste de erupción, tumor odontogénico queratoquístico, quiste odontogénico ortoqueratinizado. Quistes de desarrollo no odontogénico: quiste nasopalatino y quiste nasolabial (**martes, 8 de mayo de 2012**) (**Prof. F. Vera-Sempere**)

25. Anatomía Patológica de las lesiones quísticas oromaxilofaciales (II): Quistes paradentales de origen inflamatorio: quiste radicular apical y periapical, quiste residual. Quistes de origen salival: mucocelos y sus tipos, quiste linfoepitelial de glándula salival. Quistes cervicales y del revestimiento cutáneo cervical: quiste del conducto tireogloso, quiste branquial, quiste dermoide y quiste de inclusión. Tumores maxilares con expresividad morfológica quística (ameloblastoma, tumor odontogénico queratoquístico, quiste odontogénico calcificante) **(jueves, 10 de mayo de 2012) (Prof. F. Vera-Sempere)**

26.- Tumores odontogénicos benignos de carácter epitelial, mesenquimal y mixto. El concepto de central y periférico en los quistes y tumores odontogénicos. Ameloblastoma (variedades histológicas): Ameloblastoma multiquístico, uniquístico y periférico. Tumor odontogénico calcificante. Tumor odontogénico adenomatoide. Tumor odontogénico calcificante. Tumor odontogénico escamoso intraóseo. Fibroma odontogénico: central y periférico. Mixoma odontogénico. Cementoblastoma. Fibroma y fibroodontoma ameloblastico. Odontoma complejo y compuesto. Tumores odontogénicos malignos. Ameloblastoma maligno o metastizante. Carcinoma ameloblastico. Carcinoma escamoso primario intraóseo. Sarcomas odontogénicos **(lunes, 14 de mayo de 2011) (Prof. F. Vera Sempere)**

27. Linfadenopatias maxilofaciales benignas. Linfadenitis agudas y crónicas. Linfadenitis crónicas granulomatosas. Formas especiales de reacción inflamatoria ganglionar de especial significado en la región cervical. Linfadenopatias maxilofaciales malignas. Linfomas malignos. Clasificación. Enfermedad de Hodgkin: tipos histológicos y caracterización inmunomorfológica. Linfomas no Hodgkin: principales tipos y caracterización inmunomorfológica. Manifestaciones orales de las leucemias **(martes, 15 de mayo de 2011) (Profa. Empar Mayordomo)**

28. Patología de la lengua (glosopatías). Anomalías del desarrollo lingual (anquiloglosia, microglosia, macroglosia, lengua bífida y fisurada). Patología inflamatoria, Glositis. Glositis romboidal media. Lengua geográfica, saburral, vellosa, y dentada. Ulceras linguales: origen y significado. Mucocelo lingual. Nódulo lingual tiroideo y tiroides lingual.. Formas tumorales con especial significación a nivel lingual: carcinoma lingual, tumor de células granulares, rabiomioma, linfangioma **(jueves, 17 de mayo de 2011) (Prof. F. Vera Sempere)**

29 Enfermedades del hueso maxilar (osteopatías maxilomandibulares). Lesiones iatrogénicas: osteoradionecrosis, secuestro óseo, patología ósea por bisfosfonatos. Lesiones fibroóseas de los maxilares. Querubismo. Granuloma central de células gigantes. Enfermedad de Paget. Tumores óseos: principales formas benignas y malignas en su representación maxilomandibular. Histiocitosis X (**lunes, 21 de mayo de 2011**) (**Prof. F. Vera Sempere**)

30. Patología no tumoral de las glándulas salivales mayores y menores (sialoadenopatias). Bases morfológicas de las alteraciones de la secreción salival: xerostomía y sialorrea. Sialodentitis agudas y crónicas. Sialoadenitis obstructiva y sialolitiasis. Sarcoidosis. Lesión linfopitelial benigna. Sialometaplasia necrotizante. Sialoadenosis. Síndrome de Sjögren. Lesiones quísticas salivales: mucocele, ranula, y sialocele (**martes 22 de mayo de 2011**) (**Profa. N. Mancheño**)

**SEMINARIOS ICONOGRAFICOS Y DE CORRELACION ANATOMOCLINICA** (6 seminarios de dos horas de duración – de 10 a 12 horas – con dos grupos de 40 alumnos cada grupo – realización en semanas alternas con las prácticas microscópicas)

El seminario constara de dos partes: una parte inicial con presentación de iconografía macroscópica y de su correlato microscópico, en relación a la temática del seminario y una segunda parte con presentación de casos de discusión anatomoclínica, revisión y búsquedas bibliográficas, elaboración y discusión de diagnósticos diferenciales. En la segunda parte existirá una participación activa de los alumnos, bien de forma individual o en grupos pequeños, tanto en la presentación como en la discusión de los casos expuestos y en el establecimiento de diagnósticos diferenciales. De los contenidos de estos seminarios y de los casos anatomoclínicos presentados el alumno deberá elaborar 2 trabajos, que serán evaluados por el profesor que imparte el seminario.

**Seminario I** – Degeneraciones y trastornos metabólicos, **(lunes 13 de febrero, grupo II y lunes 20 de febrero, grupo I) (Prof. Giner)**

**Seminario II** – Trastornos circulatorios, **(lunes 27 de febrero, grupo II y lunes 5 de marzo, grupo I) (Prof. Giner)**

**Seminario III** – Patología inflamatoria: modelos lesionales en el área oromaxilofacial **(lunes 12 marzo, grupo II y lunes 26 de marzo, grupo I) (Prof. Pérez-Valles)**

**Seminario IV** - Tumores oromaxilofaciales – **(lunes 2 de abril, grupo II y lunes 23 de abril, grupo I) (Prof. Nicolau)**

**Seminario V** – Lesiones quísticas oromaxilofaciales. Tumores odontogénicos **(lunes 30 de abril, grupo II, y lunes 7 de mayo, grupo I) (Prof. F. Vera-Sempere)**

**Seminario VI** – Tumores de glándulas salivales **(lunes 14 de mayo, grupo II y lunes 21 de mayo grupo I) (Prof. N Mancheño)**

**CLASES PRÁCTICAS** (los lunes de 10 a 12 horas, 2 horas de duración, analizándose 4-5 preparados histológicos. Los alumnos que no realicen el correspondiente seminario, en cada una de las semanas programadas, realizarán en la jornada del lunes las clases prácticas)

**Práctica 1:** Trastornos degenerativos/metabólicos. Trastornos circulatorios y reacción inflamatoria. **(lunes 13 de febrero y lunes 20 de febrero) (Profs Vera y Jorda).**

- 1.1 Cambios estromales hialinos
- 1.2 Lipomatosis (infiltración grasa) (glándula parótida)
- 1.3 Tejido de granulación – Granuloma piógeno cavidad oral
- 1.4 Reacción inflamatoria crónica: granuloma apical

**Práctica 2:** Lesiones quísticas oromaxilofaciales **(lunes 27 de febrero y lunes 5 de marzo) (Profs. Mancheño y Jorda)**

- 2.1 Quiste periapical
- 2.2 Mucocele labial (mucocele por retención)
- 2.3 Queratoquiste
- 2.4 Quiste nasolabial
- 2.5 Quiste de conducto tirogloso

**Práctica 3:** Leucoplasia – liquen plano – tumores benignos **(lunes 12 de marzo y lunes 26 de marzo) (Profs Pérez Valles y Jorda)**

- 3.1 Leucoplasia oral
- 3.2 Liquen plano mucosa oral
- 3.3 Papiloma de mucosa oral
- 3.4 Angioma lingual
- 3.5 Fibroma submucoso oral

**Práctica 4:** Tumores benignos **(lunes 2 de abril y lunes 23 de abril) (Profs. Mayordomo y Giner)**

- 4.1 Tumor de Warthin
- 4.2 Adenoma pleomorfo
- 4.3 Rbdomioma de lengua
- 4.4 Oncocitoma de glándula salival

**Práctica 5:** Tumores odontogénicos. Lesiones maxilares de potencial agresividad (lunes 30 de abril y lunes 7 de mayo) (Profs. Jorda y Pérez Valles)

-5.1 Odontoma compuesto

-5.2 Granuloma de células gigantes maxilar

-5.3 Ameloblastoma uniuquístico

-5.6 Quiste óseo aneurismático (variedad sólida)

**Práctica 6:** Tumores malignos (lunes 14 de mayo y lunes 21 de mayo) (Profs. Nicolau y Mayordomo)

6.1 Carcinoma epidermoide de labio

6.2 Carcinoma verrucoso

6.3 Carcinoma adenoide quístico

6.4 Carcinoma mucoepidermoide de paladar

**Práctica 7: Repaso prácticas 1-VI** (a lo largo del periodo del 22 al 25 de mayo) (Profs. Vera, Jorda y Giner) grupo I y grupo II. En caso de disposición de las aulas I y II de practicas se realizaría simultáneamente la practica a idéntico horario

## 7. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

En esta asignatura, la evaluación del aprendizaje de los alumnos se realizará a partir de los siguientes elementos:

**Examen teórico:** los alumnos realizarán un ejercicio escrito al final de la impartición de la materia, que constara de 18 preguntas, 15 de carácter corto y tres de desarrollo, la valoración obtenida en este apartado constituirá un 70% de la nota final.

**Fecha examen teórico:** la **1ª convocatoria** tendrá lugar el **día 5 de junio de 11 a 14 horas, Aula 4 y 6**. En fechas previas al examen se publicará la convocatoria con indicación de la hora de comienzo y distribución de los alumnos en las aulas.

La **2ª convocatoria** tendrá lugar el **12 de julio de 8 a 11 horas, aulas 4 y 6**. Se comunicara previamente la distribución de alumnos en las aulas.

**Evaluación práctica:** una prueba final escrita en la que se evaluarán las habilidades y capacidades adquiridas durante la enseñanza práctica. El alumno deberá identificar y diagnosticar 5 preparaciones microscópicas y contestar a una prueba test de 6 preguntas referidas a los contenidos de la actividad práctica en los 6 seminarios. Asimismo se valorara la evaluación continua, la asistencia a prácticas y seminarios y los trabajos (2 trabajos) realizados durante el curso mediante los ejercicios programados en el mismo. La valoración obtenida en el apartado práctico constituirá un 30% de la nota final. La puntuación referida a la evaluación práctica, actuando como sumando en la nota final, tendrá validez exclusiva en las 1ª y 2ª convocatorias del curso académico en curso.

**Fecha examen prácticas:** **periodo del 21 a 25 de mayo (se convocara la fecha y horario concreto)** a continuación de la práctica 7ª de repaso

## 8. BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- BAGAN, JV y SCULLY, C. Medicina y Patología Oral. Medicina Oral SL, Valencia 2006.
- BAGAN SEBASTIAN, JV. y VERA SEMPERE, FJ. Patología de la mucosa oral, Syntex Latino, Barcelona 1989.
- BRUCH JM, TREISTER NT. Clinical oral Medicine and Pathology. Humana Press, 2010
- COTRAN, RS, KUMAR V, COLLINS, T. Patología Estructural y Funcional de Robbins. McGraw Hill Interamericana, 1999.
- GNEPP DR. Diagnostic Surgical Pathology of the Head and Neck. 2<sup>nd</sup> edition, Saunders, 2009
- SAPP, JP. EVERSOLE, LR, WYSOCKI, GP. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2<sup>a</sup> ed. Elsevier Mosby 2005.
- VERA SEMPERE, FJ. Cuadernos de Patología Oromaxilofacial. Ed. Denes, Valencia 2008.
- VERA SEMPERE FJ. Técnicas inmunohistoquímicas y moleculares de aplicación en patología de las glándulas salivales. En Fisiopatología de las glándulas salivales, Medicina Oral SL, Valencia, 2010