

**GUIA DOCENTE ASIGNATURA “ANATOMÍA PATOLÓGICA”**  
**GRADO EN ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA**

Grado: ODONTOLOGÍA Curso: 2015-16

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

Profesores: Profs. Vera Sempere (CU), Navarro Fos (CU), Ferrández Izquierdo (TU), Calabuig Crespo (PA) y Sabater Marco (PA)

Aula: 14 de la Facultad de Medicina

**2. CONOCIMIENTOS PREVIOS:**

Conocer adecuadamente 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 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 en Odontología, tales como Anatomía, Fisiología Humana, Microbiología e Inmunología, y de forma muy especial con las asignaturas básicas, de contenido morfológico y estructural (Biología e Histología), previamente cursadas.

En su desarrollo 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; centrándose en la patología del área oro-maxilofacial, analizando las características macro y microscópicas de las lesiones 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 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, así como en el estudio del crecimiento reactivo, reparativo, y

neoplásico, analizado de forma global a nivel 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 las distintas localizaciones del área oromaxilofacial, estudiando su expresividad lesional macroscópica, así como los criterios de su reconocimiento 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**

\* Presencial: 60 horas

Clases teóricas: 30 horas

Seminarios (40 alumnos): 12 horas

Prácticas Aula Informática: 0 horas

Prácticas Laboratorio (dos grupos de 16 alumnos): 15 horas

Evaluación: 3 horas (2+1)

\* No presencial 90 horas

Preparación de contenidos teóricos

Preparación de contenidos prácticos, casos anatomoclínicos

Tutorías (electrónicas / presenciales)

Estudio y preparación de exámenes

Volumen total de trabajo 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 se dividen en Prácticas de Laboratorio 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 realizará también seminarios 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 participará 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 un trabajo, que será evaluado por el profesor que impartió el seminario.

## 7. TEMARIO - PLANIFICACIÓN TEMPORAL PREVISTA

CLASES TEÓRICAS (de 8 h. a 9 h., grupo teórico único) (aula 14 de la Facultad de Medicina y Odontología)

1. Presentación de la asignatura. Programa docente teórico y práctico. Evaluación (martes 2 de febrero) (Prof. F. Vera Sempere)
2. Concepto y evolución de la Anatomía Patológica (Patología). El método anatomoclínico. Técnicas y métodos en Anatomía Patológica: biopsia, autopsia y estudios citológicos. La punción aspiración. Técnicas inmunomorfológicas y moleculares (jueves, 4 de febrero) (Prof. Navarro)
3. Lesiones celulares elementales. Lesiones celulares reversibles e irreversibles. Degeneración y muerte celular. Tipos de necrosis. Apoptosis (martes, 9 de febrero) (Prof. Navarro)
4. Patología del metabolismo de las proteínas, de las grasas y de los hidratos de carbono (jueves, 11 de febrero) (Prof. S. Navarro)
5. Patología de los pigmentos. Pigmentaciones patológicas orales. Patología del calcio. Tipos de calcificaciones. Concepto de litiasis. Litiasis de glándulas salivales (martes, 16 de febrero) (Prof.ª Calabuig)
6. Trastornos circulatorios: hiperemia, estasis, edema y hemorragia. Trombosis, embolia e infarto. Patología del shock (jueves, 18 de febrero) (Prof.ª Calabuig)
7. Patología de la inflamación: concepto y fases. Inflamaciones agudas. Concepto de absceso, fístula, pústula, forúnculo y ántrax. Modelos lesionales orales (martes, 23 de febrero) (Prof.ª Calabuig)
8. Inflamación crónica. Concepto y tipos de granuloma. La reacción inflamatoria a cuerpo extraño: modelos orales. Inflamaciones crónicas específicas (jueves, 25 de febrero) (Prof.ª Calabuig)
9. Granulomas y granulomatosis maxilofaciales. Sarcoidosis: expresividad oral y en las glándulas salivales. Queilitis granulomatosas. Síndrome de Melkersson-Rosenthal (martes, 1 de marzo) (Prof.ª Calabuig)
10. Patología inflamatoria de la cavidad oral: estomatitis, queilitis, gingivitis y periodontitis. Enfermedad periodontal: substrato morfológico. Liqueen plano oral. Lesiones ampollosas: pénfigo y penfigoide oral. Eritema multiforme. Estomatitis aftosa recidivante (jueves, 3 de marzo) (Prof.ª Calabuig)
11. Patología inflamatoria de la pulpa y de los tejidos del ápice dental. Absceso, granuloma y quiste periapical: significado, morfología y evolución (martes, 8 de marzo) (Prof.ª Calabuig)
12. Reparación tisular. Cicatrización normal y patológica: modelos orales. Morfología del tejido de granulación. Granuloma piogénico (jueves, 10 de marzo) (Prof.ª Calabuig)
13. Patología de la respuesta inmune. Tipos de hipersensibilidad. Patología autoinmune: expresividad oral. Manifestaciones orales del lupus eritematoso y la esclerodermia. Inmunodeficiencias y sus manifestaciones a nivel de la cavidad oral (martes, 22 de marzo) (Prof.ª Calabuig)
14. Concepto de atrofia. Crecimiento reactivo. Hipertrofia, metaplasia, hiperplasia y displasia (martes, 5 de abril) (Prof.ª Calabuig)
15. Anomalías de la queratinización. Concepto de leucoplasia - Tipos morfológicos: correlación anatomoclínica. La leucoplasia verrucosa proliferante. Concepto de eritroplasia y de leucoeritroplasia: significado lesional (miércoles, 6 de abril) (Prof.ª Calabuig)
16. Conceptos de agenesia, aplasia e hipoplasia. El crecimiento malformativo en la región oromaxilofacial. Principales síndromes y secuencias dismorfológicas (jueves, 7 de abril) (Prof.ª Calabuig)
17. Crecimiento neoformativo. Concepto de benignidad y malignidad: bases morfológicas. Lesiones y condiciones precancerosas: modelos orales. Crecimiento e infiltración tumoral. Concepto y tipos de metástasis (lunes, 11 de abril) (Prof.ª Calabuig)

18. Tumores epiteliales benignos. Clasificación y formas de especial significado en 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 (martes, 12 de abril) (Prof.<sup>a</sup> Calabuig)

19. Tumores epiteliales malignos. El sistema TNM en los tumores de la cavidad oral. Tumores epiteliales malignos de los epitelios de revestimiento mucoso de la cavidad oral. Carcinoma verrucoso. Factores pronósticos morfológicos en el carcinoma oral. Tumores epiteliales malignos derivados de los epitelios glandulares (miércoles, 13 de abril) (Prof.<sup>a</sup> Calabuig)

20. Tumores de glándulas salivales. Representación tumoral en las glándulas salivares menores y mayores. Tumores benignos. Adenomas monomorfos. Adenoma pleomórfico. 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, 14 de abril) (Prof.<sup>a</sup> Calabuig)

21. Tumores conjuntivos benignos. Formas tumorales y pseudotumorales en la cavidad oral. Fibroma de irritación. Hiperplasias fibrosas focales. Épulis fibroso. Hiperplasia gingival por fármacos. Fibromatosis oral. Tumores musculares benignos. Rabdomioma. Tumores vasculares benignos: angiomas, linfangiomas y angiomatosis (lunes, 18 de abril) (Prof.<sup>a</sup> Calabuig)

22. Tumores conjuntivos malignos. Clasificación de la OMS. Fibrohistiocitoma maligno, fibrosarcoma, sarcoma sinovial, rabdomiocarcinoma, liposarcoma, angiosarcoma (martes, 19 de abril) (Prof. Calabuig)

23. Tumores neurogénicos. Neuromas mucosos: significado y asociaciones lesionales. Schwannoma y neurofibroma: subtipos histológicos. Tumor de células granulares. Neurofibromatosis. Formas tumorales malignas (miércoles, 20 de abril) (Prof. Vera-Sempere)

24. 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 (jueves, 21 de abril) (Prof. Vera-Sempere)

25. Lesiones quísticas oromaxilofaciales (II): Quistes paradentales inflamatorios: quiste radicular apical y periapical, quiste residual. Quistes de origen salival: mucocelos y sus tipos. Quiste linfoepitelial. Quistes cervicales: 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) (lunes, 25 de abril) (Prof. Vera-Sempere)

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

27. Linfadenopatías maxilofaciales benignas. Linfadenitis agudas y crónicas. Linfadenitis crónicas granulomatosas. Linfadenopatías 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 (miércoles, 27 de abril) (Prof. Ferrández)

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. Mucocele lingual. Nódulo lingual tiroideo y tiroides lingual. Formas tumorales con especial significación a nivel lingual: carcinoma lingual, tumor de células granulares, rabiomioma, linfangioma (jueves, 28 de abril) (Prof. Vera-Sempere)

29. Enfermedades del hueso maxilar. Lesiones iatrogénicas: osteoradionecrosis, secuestro óseo, patología ósea por bisfosfonatos. Lesiones fibroósas 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, 2 de mayo) (Prof. Vera Sempere)

30. Patología no tumoral de las glándulas salivales mayores y menores. Bases morfológicas de las alteraciones de la secreción salival: xerostomía y sialorrea. Sialodinitis 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, 3 de mayo) (Prof. Vera Sempere)

### **SEMINARIOS ICONOGRÁFICOS Y DE CORRELACIÓN ANATOMOCLÍNICA**

(6 seminarios de dos horas de duración, con dos grupos de 40 alumnos/grupo – realización alternando con las prácticas microscópicas). El seminario constará de dos partes: una parte inicial con presentación de iconografía macroscópica /microscópica, en relación a la temática del seminario y una segunda parte de discusión anatomoclínica, revisión y búsquedas bibliográficas, discusión de diagnósticos diferenciales, con participación activa de los alumnos, 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 el alumno deberá elegir una temática y elaborar 1 trabajo, que serán evaluados por el profesor que imparte el seminario.

Seminario I – Degeneraciones y trastornos metabólicos (Grupo I: lunes 15 de febrero, Grupo II, lunes 22 de febrero) (Prof. Sabater)

Seminario II – Trastornos circulatorios (Grupo I: lunes 29 de febrero, Grupo II: lunes 7 de marzo) (Prof. Ferrández)

Seminario III – Patología inflamatoria: modelos lesionales en el área oromaxilofacial (Grupo I: lunes 14 de marzo; Grupo II: lunes, 21 de marzo) (Prof. Sabater)

Seminario IV - Tumores oromaxilofaciales (Grupo I: 11 de abril; Grupo II: 18 de abril) (Prof. Ferrández)

Seminario V – Quistes oromaxilofaciales. Tumores odontogénicos (Grupo I: 25 de abril, Grupo II: 2 de mayo) (Prof. Ferrández)

Seminario VI – Tumores de glándulas salivales (Grupo I: 9 de mayo; Grupo II: 16 de mayo) (Prof. Ferrández)

### **CLASES PRÁCTICAS MICROSCÓPICAS** (los lunes de 10 a 12 horas, 2 horas de duración,

4-5 preparados histológicos, alternando con los seminarios)

Práctica 1: Trastornos degenerativos/metabólicos. Trastornos circulatorios y reacción inflamatoria. (Grupo II: lunes 15 de febrero, Grupo I, lunes 22 de febrero) (Prof. Vera)

Práctica 2: Lesiones quísticas oromaxilofaciales (Grupo II: lunes 29 de febrero, Grupo I: lunes 7 de marzo) (Prof. Vera)

Práctica 3: Leucoplasia – liquen plano – tumores benignos (Grupo II: lunes 14 de marzo; Grupo I: 21 de marzo) (Prof. Ferrández)

Práctica 4: Tumores benignos (Grupo II: 11 de abril; Grupo I: 18 de abril) (Prof. Sabater)

Práctica 5: Tumores odontogénicos y Lesiones maxilares de potencial agresividad (Grupo II: 25 de abril, Grupo I 2 de mayo) (Prof. Vera)

Practica 6: Tumores malignos (Grupo II: 9 de mayo; Grupo I: 16 de mayo) (Prof. Vera)

Repaso final prácticas I –VI seguida del EVALUACIÓN PRÁCTICA MICROSCÓPICA (utilización de las dos salas de prácticas) (fecha a consensuar con los alumnos a través de sus representantes) (Profs. Vera Sempere, Ferrández y Sabater)

## 7. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Examen escrito: los alumnos realizarán un ejercicio escrito que constara de 18 preguntas, 15 de carácter corto y tres de desarrollo. (1ª convocatoria: 24 de mayo de 2016, de 12 h. a 15 h., aulas 13 y 15) (2ª convocatoria: 28 de junio de 2016, de 12 h. a 15 h., aula 13 )

Evaluación práctica microscópica: constara asimismo de una prueba final de observación microscópica, al finalizar toda la enseñanza microscópica, en la que se evaluarán las habilidades y capacidades adquiridas durante la enseñanza práctica microscópica. El alumno deberá identificar y diagnosticar 5 preparaciones microscópicas.

De otra parte el contenido de los seminarios se evaluará contestando a una prueba test de 5 preguntas (se realizará junto con el examen escrito) referidas a los contenidos de los seminarios. Los alumnos a lo largo del curso podrán realizar un trabajo de correlación anatomoclínica, en relación a los contenidos de los seminarios que será valorado por el profesor que imparte el seminario.

La puntuación referida al test (seminarios) + trabajos anatomoclínicos + examen microscópico), actuará como sumando en la nota final siempre que el examen escrito alcance al menos una puntuación de 3 puntos sobre un máximo de 7. La puntuación práctica referida a trabajos anatomoclínicos y evaluación microscópica obtenida, tendrá validez en las 1ª y 2ªconvocatorias del curso académico en curso 2015-16.

## 8. BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA ACONSEJADA

- 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. 2015, Elsevier.
- GNEPP DR. Diagnostic Surgical Pathology of the Head and Neck. 2nd edition, Saunders, 2009
- ROBINSON, RA. VINCENT SD. Tumor and Cysts of the Jaws. AFIP Atlas of tumor Pathology, AFIP-ARP, 2012
- SAPP, JP. EVERSOLE, LR, WY SOCKI, GP. Patología oral y maxilofacial contemporánea. 2ª ed. Elsevier Mosby 2005.
- SHEAR, M. SPEIGHT PM. Cysts of the oral and maxillofacial regions. Blackwell Munksgaard, 2007
- 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