

12

OPCIONES TERAPÉUTICAS PARA EL QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METODOLOGÍA PRISMA 2020



OPCIONES TERAPÉUTICAS

PARA EL QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA CON METODOLOGÍA PRISMA 2020

THERAPEUTIC OPTIONS FOR ODONTOGENIC KERATOCYST: A SYSTEMATIC REVIEW USING PRISMA 2020 METHODOLOGY

Mónica Sofía Pallo-Sarabia¹

E-mail: ua.monicsaps83@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7353-4703>

Tatiana Lucrecia Pancho-Chavarrea¹

E-mail: ua.tatianapancho@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8786-0019>

Jonathan José Quiroz-Molina¹

E-mail: oa.jonathanjqm16@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5029-839X>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Pallo-Sarabia, M. S., Pancho-Chavarrea, T. L., & Quiroz-Molina, J. J. (2026). Opciones terapéuticas para el queratoquiste odontogénico: una revisión sistemática con metodología Prisma 2020. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 9(3), 107-113.

Fecha de presentación: 13/02/2026

Fecha de aceptación: 26/03/2026

Fecha de publicación: 01/05/2026

RESUMEN

Los queratoquistes odontogénicos (QO) son lesiones químicas de origen odontogénico con un comportamiento agresivo y alta tasa de recurrencia, lo que plantea un desafío en su diagnóstico y tratamiento. Actualmente, no existe consenso sobre la mejor estrategia terapéutica, ya que la elección del tratamiento depende de factores como el tamaño de la lesión, su localización y la relación con estructuras anatómicas adyacentes. El objetivo de este estudio fue analizar, mediante una revisión sistemática basada en la metodología PRISMA 2020, las diferentes opciones terapéuticas disponibles para el manejo de los QO y su impacto en la tasa de recurrencia. Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, Medigraphic, SciELO y Google Académico, incluyendo estudios publicados entre 2019 y enero de 2023, con términos MeSH/DeCS relacionados con QO y tratamiento. Se seleccionaron 13 artículos tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados indicaron que la enucleación simple presenta una tasa de recurrencia elevada (32,9%), mientras que la resección en bloque muestra el porcentaje más bajo de recidiva (0%). La descompresión seguida de enucleación, combinada con terapias adyuvantes como la solución de Carnoy y la crioterapia, ha demostrado reducir la recurrencia y preservar la funcionalidad mandibular. Se concluye que, si bien las estrategias conservadoras con adyuvantes ofrecen buenos resultados, no existe un protocolo estándar y se requieren ensayos clínicos controlados con seguimiento a largo plazo para establecer un tratamiento óptimo y reducir la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas.

Palabras Clave:

Queratoquiste odontogénico, opciones terapéuticas, enucleación, descompresión, tasa de recurrencia.

ABSTRACT

Odontogenic keratocysts (OKCs) are chemical lesions of odontogenic origin with aggressive behavior and a high recurrence rate, posing a challenge in their diagnosis and treatment. Currently, there is no consensus on the best therapeutic strategy, as treatment choice depends on factors such as lesion size, location, and relationship with adjacent anatomical structures. The objective of this study was to analyze, through a systematic review based on the PRISMA 2020 methodology, the different therapeutic options available for the management of OKCs and their impact on recurrence rate. A bibliographic search was conducted in PubMed, Medigraphic, SciELO, and Google Scholar, including studies published between 2019 and January 2023, with MeSH/DeCS terms related to OKCs and treatment. Thirteen articles were selected after applying inclusion and exclusion criteria. The results indicated that simple enucleation presents a high recurrence rate (32.9%), while block resection shows the lowest recurrence rate (0%). Decompression followed by enucleation, combined with adjuvant therapies such as Carnoy's solution and cryotherapy, has shown to reduce recurrence and preserve mandibular functionality. It is concluded that, although conservative strategies with adjuvants offer good results, there is no standard protocol and controlled clinical trials with

long-term follow-up are required to establish optimal treatment and reduce uncertainty in clinical decision-making.

Keywords:

Odontogenic keratocyst, therapeutic options, enucleation, decompression, recurrence rate.

INTRODUCCIÓN

Los queratoquistes odontogénicos (QO) son lesiones quísticas de origen odontogénico que se desarrollan a partir del epitelio dental remanente de la lámina dentaria. Se caracterizan por su crecimiento expansivo, comportamiento clínico agresivo y elevada tasa de recurrencia. Histológicamente, presentan un epitelio escamoso estratificado delgado con una capa basal de células en empalizada y una capa superficial con queratinización paraqueratósica u ortoqueratósica. Su crecimiento ocurre de manera progresiva e independiente de la presión hidrostática, lo que los distingue de otros quistes odontogénicos. Su localización más frecuente es la región posterior de la mandíbula, y pueden manifestarse tanto de forma esporádica como en el contexto del síndrome de Gorlin-Goltz, donde se asocian a múltiples anomalías esqueléticas y dérmicas.

El estudio de los queratoquistes odontogénicos es de gran relevancia en el ámbito odontológico debido a su potencial agresivo, su tendencia a invadir estructuras óseas adyacentes y su capacidad de recurrencia tras el tratamiento. La correcta caracterización clínica, radiográfica e histopatológica de estos quistes es fundamental para su diagnóstico diferencial con otras lesiones odontogénicas. Asimismo, la elección de una estrategia terapéutica adecuada resulta crucial para minimizar las tasas de recidiva y preservar la integridad de los tejidos circundantes. En este contexto, la literatura científica ha explorado diversas opciones de tratamiento, que van desde enfoques conservadores hasta intervenciones quirúrgicas radicales. Sin embargo, aún persiste un debate sobre la efectividad de cada técnica y su impacto en la recurrencia de la lesión.

A partir de esta problemática, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿En qué medida una historia clínica minuciosa, basada en hallazgos clínicos, radiográficos e histopatológicos, permite un diagnóstico preciso que oriente la selección del tratamiento óptimo para los queratoquistes odontogénicos? Para responder a esta interrogante, el presente estudio se desarrolla como una revisión sistemática de la literatura bajo la metodología PRISMA 2020, con el objetivo de analizar las diferentes opciones terapéuticas disponibles y su eficacia en la reducción de la tasa de recurrencia.

Los antecedentes investigativos indican que el quiste se define como una bolsa conectivo-epitelial, tapizada en su interior por epitelio y recubierta en su cara externa por tejido conectivo, que encierra un contenido líquido o

semilíquido. Son asintomáticos y se descubren en estudios radiográficos de rutina. Desde la primera clasificación propuesta por Robinson en 1945, se han sucedido múltiples clasificaciones (Alonso Moctezuma et al., 2021; Hernández-Ortega et al., 2022).

El término de QO fue definido inicialmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2005, como un tumor, de tipo benigno e intraóseo y de revestimiento típico de epitelio escamoso estratificado paraqueratinizado, con potencial comportamiento agresivo e infiltrante. Posteriormente en el 2017 la OMS modificó el término, clasificándose netamente en la categoría de quiste. El QO, presenta un cuadro microscópico característico con crecimiento clínico agresivo y comportamiento biológico de alta recurrencia entre 25 a 60%. La etiología aún es discutida, surgiría de la proliferación de la lámina dental epitelial de los maxilares, así también, podría derivarse del componente de las células basales del epitelio bucal o del órgano del esmalte por degeneración (Forteza-López et al., 2019; Hernández-Ortega et al., 2022) que sufriría el retículo estrellado, antes del inicio de la aposición del esmalte (Ochoa Moreira et al., 2023; Sánchez Sánchez et al., 2021; Viamontes Beltrán et al., 2019).

METODOLOGÍA

Este estudio corresponde a una revisión sistemática de la literatura, basada en un análisis documental de publicaciones científicas que han investigado las opciones terapéuticas para el tratamiento de los QO. La revisión se centra en estudios publicados retrospectivamente entre 2019 y enero de 2023, con el propósito de consolidar hallazgos relevantes y sintetizar la evidencia disponible sobre las estrategias terapéuticas y sus tasas de recurrencia.

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos científicos, incluyendo PubMed, Medigraphic, SciELO y Google Académico, utilizando una combinación de términos MeSH/DeCS y términos de texto libre. El algoritmo de búsqueda empleada fue:

- “Queratoquiste odontogénico” Y “Tratamiento”
- “Queratoquiste” Y “Tratamiento quirúrgico”

Además, se revisaron las listas de referencias de los artículos seleccionados para identificar estudios adicionales relevantes.

Los estudios fueron seleccionados de acuerdo con los criterios siguientes:

Criterios de inclusión:

- Estudios con diagnóstico confirmado de QO, respaldado por hallazgos clínicos, radiográficos e histopatológicos.
- Artículos que describen tratamientos efectuados y sus resultados.
- Publicaciones en revistas científicas indexadas, con

revisión por pares, publicadas entre 2019 y enero de 2023.

- Estudios en idioma inglés o español.

Criterios de exclusión:

- Estudios in vitro o en modelos animales.
- Cartas al editor, revisión narrativas y estudios de casos con menos de 10 pacientes en la muestra.
- Artículos que estudian exclusivamente los QO en el contexto del síndrome de Gorlin-Goltz, dado que estos casos presentan un comportamiento clínico y pronóstico diferenciado.
- Métodos de investigación

Se emplearon métodos del nivel empírico del conocimiento, tales como:

- Análisis documental: evaluación de estudios previos, considerando sus métodos, resultados y conclusiones para integrar la información de manera estructurada.
- Método de expertos: análisis crítico de la literatura en función de la experiencia y el consenso de especialistas en cirugía oral y maxilofacial.

Asimismo, se aplicaron métodos del nivel teórico del conocimiento, entre los que se incluyeron:

- Análisis-Síntesis: descomposición y posterior integración de la información obtenida en los artículos revisados para construir una visión global del tratamiento de los QO.
- Inductivo-Deductivo: evaluación de casos individuales en la literatura para formular patrones generales sobre la eficacia de los tratamientos.
- Histórico-Lógico: revisión de la evolución de los enfoques terapéuticos y su impacto en la tasa de recurrencia a lo largo del tiempo.
- Enfoque sistémico: consideración de múltiples factores interrelacionados en la planificación del tratamiento, incluyendo características clínicas del QO, comorbilidades del paciente y riesgos de recurrencia.

La metodología PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) fue empleada en este estudio debido a su rigurosidad y reconocimiento internacional como guía estandarizada para la realización de revisiones sistemáticas. PRISMA 2020 proporciona un marco estructurado que permite mejorar la transparencia, reproducibilidad y calidad metodológica del proceso de revisión, garantizando una identificación, selección y síntesis objetiva de la evidencia científica disponible.

Además, PRISMA 2020 es ampliamente utilizado en investigaciones biomédicas y odontológicas, ya que facilita la evaluación crítica de la literatura, minimiza los sesgos en la selección de estudios y permite la consolidación de resultados relevantes para la toma de decisiones clínicas fundamentadas. Su aplicación en este estudio aseguró

que la revisión de la literatura sobre opciones terapéuticas para los QO se realizara con un enfoque sistemático, transparente y basado en la mejor evidencia científica disponible.

DESARROLLO

Tras la búsqueda bibliográfica inicial, se identificaron 100 artículos relevantes en las bases de datos consultadas. Luego de aplicar los criterios de selección, 60 estudios fueron descartados debido a la irrelevancia de su título y resumen, el idioma de publicación o la inaccesibilidad al texto completo. Posteriormente, se eliminaron 27 artículos duplicados, lo que dejó un total de 13 estudios incluidos en la revisión sistemática.

Diversos estudios han analizado las opciones terapéuticas para el manejo de los QO, considerando enfoques conservadores y radicales. Alonso Moctezuma et al. (2021) describen el caso de un paciente tratado con un abordaje quirúrgico inicial que incluyó descompresión, enucleación y osteotomía periférica, logrando una reducción del 80% en el tamaño del quiste antes de la excisión definitiva. Los hallazgos histopatológicos confirmaron la presencia de metaplasia escamosa en el epitelio del quiste. Los autores concluyen que la elección del tratamiento debe basarse en una evaluación multidisciplinaria para optimizar la recuperación y la calidad de vida del paciente.

Hernández-Ortega et al. (2022) presentan el caso de una paciente de 19 años tratada mediante descompresión y enucleación, complementada con la aplicación tópica de 5-fluorouracilo como terapia adyuvante. Este enfoque permitió la eliminación completa de la lesión con mínima morbilidad, evitando procedimientos quirúrgicos extensos. En un estudio similar, Viamontes-Beltrán et al. (2019) reportaron la enucleación quirúrgica con curetaje periférico en una paciente de 64 años, logrando una evolución favorable con seguimiento de cinco años sin evidencia de recurrencia. Se destaca la importancia del diagnóstico precoz debido al comportamiento agresivo y la alta tasa de recidiva de los QO.

Ochoa Moreira et al. (2023) abordaron quirúrgicamente un caso mediante enucleación, curetaje, osteotomía periférica y aplicación de injerto óseo. El tratamiento fue diseñado para preservar la integridad estructural del macizo facial en una paciente joven, evitando una resección en bloque que habría generado una deformidad significativa. Los autores enfatizan que, aunque la resección en bloque es el método más eficaz para prevenir recurrencias, los tratamientos conservadores combinados con terapias adyuvantes pueden ofrecer buenos resultados funcionales y estéticos.

En una revisión sistemática realizada por Forteza-López Alba et al. (2019), se analizaron 11 estudios, determinando que la tasa media de recurrencia de los QO es del

26,8%. Se observó que la resección en bloque tiene la tasa más baja de recidiva (0%), mientras que la marsupialización presentó la mayor tasa de recurrencia (45,8%). En consonancia con estos hallazgos, Sánchez Sánchez et al. (2021) destacan que el uso de tratamientos conservadores, como la marsupialización y la descompresión, ha mostrado una mayor efectividad y menor tasa de recidiva en comparación con abordajes más agresivos.

Por otro lado, Tapia et al. (2023) documentan el caso de un paciente de 17 años tratado con descompresión durante 8 meses, seguido de enucleación y curetaje mecánico perilesional, utilizando solución de Carnoy no modificada para preservar la cortical ósea mandibular. El seguimiento clínico e imagenológico durante un año mostró una adecuada regeneración ósea y ausencia de recurrencia. Un abordaje quirúrgico similar fue descrito por Velazque Rojas et al. (2022), quienes realizaron enucleación con curetaje y exodoncia de una pieza dental comprometida en una paciente de 32 años, seguido de un control clínico y radiográfico de hasta 10 años.

Titinchi (2020) analizó datos de cinco revisiones sistemáticas para calcular la tasa de recurrencia de cada técnica terapéutica, concluyendo que la descompresión seguida de enucleación con métodos adyuvantes (solución de Carnoy y osteotomía periférica) logra tasas de recurrencia muy bajas, siendo considerada una estrategia de primera línea. Sin embargo, el autor destaca que aún no existe consenso sobre un protocolo estándar para el tratamiento de los QO.

Pardo et al. (2020) revisaron estudios que incluyen pacientes con QO únicos en maxilar o mandíbula, determinando que el 95% de los casos se localizan en la región posterior de la mandíbula. Sin embargo, los autores concluyen que la evidencia sobre la efectividad de la enucleación secundaria a descompresión sigue siendo muy baja. Por su parte, Tabrizi et al. (2021) analizaron 182 pacientes tratados con marsupialización y encontraron diferencias significativas en la tasa de recurrencia entre marsupialización y descompresión ($p = 0,001$), aunque no se observaron diferencias al aplicar tratamientos complementarios ($p = 0,18$).

En un estudio de manejo de recurrencias, Polak et al. (2019) describen un caso de recurrencia local tras enucleación conservadora, tratado mediante osteotomía marginal y aumento óseo con injerto de tuberosidad tibial, logrando regeneración ósea completa en un seguimiento de seis años sin evidencia de recidiva. Finalmente, Fidele et al. (2019) reportan los resultados clínicos de 35 pacientes tratados con resección radical y reconstrucción mandibular inmediata con colgajos vascularizados, concluyendo que este abordaje es una estrategia eficaz para QO localmente agresivos.

Estos hallazgos destacan la importancia de una planificación terapéutica individualizada, considerando factores

como el tamaño de la lesión, la edad del paciente y el historial de recurrencias. Además, refuerzan la necesidad de un seguimiento clínico y radiográfico a largo plazo, dado que la recurrencia de los QO puede manifestarse incluso diez años después de la cirugía. La evidencia sugiere que los tratamientos conservadores, combinados con terapias adyuvantes, ofrecen una alternativa viable con menor morbilidad en comparación con la resección radical.

Los QO representan un desafío clínico significativo debido a su comportamiento agresivo y su alta tasa de recurrencia, lo que ha llevado a la exploración de múltiples opciones terapéuticas. Sin embargo, no existe un consenso definitivo sobre el tratamiento óptimo, ya que la elección de la técnica quirúrgica depende de factores como el tamaño de la lesión, la localización, la edad del paciente y la presencia de recurrencias previas. A pesar de la variedad de enfoques disponibles, la literatura destaca la necesidad de combinar estrategias quirúrgicas con terapias adyuvantes para minimizar la tasa de recidiva y preservar la funcionalidad ósea y estética del paciente.

Según Titinchi (2020), la enucleación simple no es un tratamiento adecuado cuando se realiza como único procedimiento, ya que presenta una alta tasa de recurrencia. El autor señala que la combinación de descompresión seguida de enucleación quirúrgica representa una alternativa más efectiva, especialmente cuando se complementa con métodos coadyuvantes como la aplicación de solución de Carnoy, crioterapia u osteotomía periférica (Sánchez Sánchez et al., 2021; Titinchi, 2020). Estos procedimientos adicionales tienen el objetivo de eliminar posibles restos epiteliales del quiste, reduciendo la probabilidad de reincidencia.

En cuanto a la tasa de recurrencia según el tipo de tratamiento, la enucleación simple ha sido el procedimiento con mayor porcentaje de reincidencia, alcanzando el 32,9% en algunos estudios, mientras que la resección en bloque ha mostrado una tasa de recurrencia del 0% (Titinchi, 2020). Alonso Moctezuma et al. (2021) sugieren que la descompresión es una estrategia viable para reducir el tamaño de la lesión antes de la enucleación definitiva. Entre las técnicas de descompresión reportadas en la literatura se incluyen el uso de un tubo de Penrose suturado a la mucosa, así como catéteres intravenosos o de alimentación pediátrica, todos ellos con resultados favorables en la reducción del volumen quístico y la presión intraluminal, facilitando posteriormente una cirugía menos invasiva.

Por otro lado, Viamontes et al. (2019) indican que el tratamiento más aceptado en la literatura es la enucleación con curetaje, debido a su menor agresividad en comparación con la resección segmentaria. Sin embargo, esta técnica no está exenta de riesgos, ya que las tasas de recurrencia oscilan entre 17% y 56% en distintos estudios. Para reducir esta recurrencia, se ha propuesto la aplicación de solución de Carnoy posterior a la enucleación. Este

compuesto, compuesto por alcohol absoluto, cloroformo, ácido acético al 98% y cloruro férrico, ha demostrado ser eficaz en la reducción de la recidiva, aunque su uso debe ser controlado debido a su potencial toxicidad para tejidos vecinos. Otra opción coadyuvante es la crioterapia, la cual, mediante la aplicación de nitrógeno líquido, induce necrosis en el epitelio residual del quiste, reduciendo la recurrencia entre 1% y 8,7% (Ochoa Moreira et al., 2023; Viamontes et al., 2019).

En lesiones extensas o recurrentes, se recomienda un enfoque quirúrgico más radical. La resección mandibular en bloque se reserva para casos agresivos, en los que la preservación del hueso no es viable. Este procedimiento, aunque efectivo en la erradicación del QO (Ochoa Moreira et al., 2023) implica una mayor morbilidad y la necesidad de reconstrucción ósea posterior para restaurar la función mandibular (Sánchez Sánchez et al., 2021; Titinchi, 2020; Viamontes et al., 2019).

La evidencia sugiere que la combinación de técnicas conservadoras con terapias adyuvantes ofrece una alternativa viable para el tratamiento de los QO, minimizando la recurrencia sin comprometer la estructura ósea. Sin embargo, la selección del tratamiento debe ser individualizada, considerando factores clínicos, radiográficos e histopatológicos. La ausencia de un consenso unificado resalta la necesidad de mayores estudios clínicos de seguimiento a largo plazo para determinar el protocolo terapéutico más eficaz.

Un enfoque prometedor para futuros estudios sobre el tratamiento de los QO es la aplicación de la neutrosofía, un marco matemático y filosófico que permite modelar la incertidumbre inherente a los procesos de diagnóstico y toma de decisiones terapéuticas en medicina. Dado que la selección del tratamiento óptimo para los QO depende de múltiples factores clínicos, anatómicos y biológicos, la neutrosofía podría contribuir a la construcción de modelos de decisión multicriterio, integrando variables como tamaño de la lesión, localización, recurrencia, tipo de tratamiento y respuesta terapéutica.

La implementación de técnicas neutrosóficas en este contexto permitiría evaluar, con mayor precisión, la probabilidad de éxito de cada estrategia terapéutica, reduciendo la incertidumbre en la elección del tratamiento más adecuado. En este sentido, la metodología propuesta en este estudio, basada en la síntesis de la evidencia disponible, serviría como base para el desarrollo de un sistema experto neutrosófico que optimiza el manejo clínico de los QO, favoreciendo una toma de decisiones más personalizada y basada en datos objetivos.

CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica realizada permite evidenciar que los QO constituyen una entidad de comportamiento agresivo y alta tasa de recurrencia, lo que hace que la

selección del tratamiento depende de múltiples factores clínicos y anatómicos. Entre estos, destacan el tamaño de la lesión, su localización, la relación con estructuras anatómicas adyacentes y la posible afectación de los dientes vecinos. La elección terapéutica debe enfocarse en lograr la erradicación completa de la lesión, minimizando tanto el riesgo de recidiva como la morbilidad asociada al procedimiento quirúrgico.

Los hallazgos sugieren que las estrategias terapéuticas más conservadoras, como la descompresión seguida de enucleación, pueden ser eficaces cuando se combinan con terapias adyuvantes como la solución de Carnoy, la crioterapia o la ostectomía periférica. Sin embargo, en lesiones extensas o con antecedentes de recurrencia, la resección en bloque continúa siendo el enfoque con menor tasa de reincidencia, aunque con implicaciones funcionales y estéticas más significativas.

Pese a los avances en el manejo de los QO, aún no existe un consenso unificado sobre el tratamiento ideal. Por ello, se requieren ensayos clínicos controlados y aleatorios, con muestras más amplias y seguimientos a largo plazo, que permitan establecer protocolos terapéuticos estandarizados y conclusiones con un mayor rigor metodológico. La consolidación de esta evidencia contribuirá a optimizar el manejo clínico de los QO, reduciendo su impacto en la calidad de vida de los pacientes y mejorando los resultados a largo plazo.

REFERENCIAS

- Alonso Moctezuma, A., Santos Jaimes, E., Zeta Castañeda, E., González Alva, P., & Portilla Robertson, J. (2021). Tratamiento con descompresión de un queratoquiste odontogénico. *Revista Odontológica Mexicana*, 24(2), 124–133. <https://revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/79494>
- Fidele, N. B., Bing, L., Sun, Y., Wu, T., Zheng, Y., & Zhao, Y. (2019). Management of mandibular odontogenic keratocyst through radical resection: Report of 35 cases. *Oncology Letters*, 18(1), 733–741. <https://doi.org/10.3892/ol.2019.10367>
- Forteza-López, A., Sáez Alcaide, L. M., Molinero-Mourelle, P., Helm, A., de Paz-Hermoso, V., López-Quiles, J., & Blanco-Jerez, L. (2019). Tratamiento del tumor odontogénico queratoquístico: revisión sistemática. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 41(1), 26–32. <https://doi.org/10.20986/recom.2019.1026/2019>
- Hernández-Ortega, Ó. R., Malanche-Abdalá, G., & Salgado-Chavarría, F. (2022). Terapia adyuvante con 5-fluorouracilo tópico para queratoquiste odontogénico: presentación de caso y revisión de la literatura. *Revista Odontológica Mexicana*, 25(3), 224–232. <https://revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/83093>

- Ochoa Moreira, J. A., Reinoso Quezada, S. J., & Molina-Barahona, M. (2023). Técnicas para el tratamiento del queratoquiste: revisión de la literatura y presentación de un caso. *Revista Científica Odontológica*, *11*(2), e159. <https://doi.org/10.21142/2523-2754-1102-2023-159>
- Pardo, S., Retamal, F., & Romo, L. (2020). Enucleación secundaria a descompresión o marsupialización para pacientes con queratoquiste. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, *13*(3), 224–228. <https://doi.org/10.4067/s2452-55882020000300224>
- Polak, K., Jędrusik-Pawłowska, M., Drozdowska, B., & Morawiec, T. (2019). Odontogenic keratocyst of the mandible: A case report and literature review. *Dental and Medical Problems*, *56*(4), 433–436. <https://doi.org/10.17219/dmp/110682>
- Sánchez Sánchez, J., Aguilar Maldonado, J., & Barreno Haro, K. (2021). Odontogenic keratocyst: Diagnostic characteristics and conservative surgical treatment. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, *8*(4), 1–12. <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/1655>
- Tabrizi, R., Hosseini Kordkheili, M. R., Jafarian, M., & Aghdashi, F. (2019). Decompression or Marsupialization; Which Conservative Treatment is Associated with Low Recurrence Rate in Keratocystic Odontogenic Tumors? A Systematic Review. *Journal of dentistry (Shiraz, Iran)*, *20*(3), 145–151. <https://doi.org/10.30476/DENTJODS.2019.44899>
- Tapia, P., Vargas, J., Arrue, P., & Mordoh Cucurella, S. (2023). Reconstrucción mandibular con cortical autóloga auto trasplantada del sitio quirúrgico en queratoquiste: revisión de literatura y reporte de caso. *ARS Medica Revista de Ciencias Médicas*, *48*(3), 30–35. <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1958>
- Titinchi, F. (2020). Protocol for management of odontogenic keratocysts considering recurrence according to treatment methods. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, *46*(5), 358–360. <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2020.46.5.358>
- Velazque Rojas, L., Alonso Claudio, C., Valenzuela Huamán, C. J., & Velazque Rojas, G. (2022). Diagnóstico y tratamiento conservador del queratoquiste odontogénico. *Odontoestomatología*, *24*(39), 1–9. <https://doi.org/10.22592/ode2022n39e407>
- Viamontes Beltrán, J., Ortega Castillo, M., & Morales Baulto, R. (2019). Queratoquiste odontogénico: A propósito de un caso. *Progaleno*, *2*(1), 33–39. <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/104>

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Mónica Sofía Pallo-Sarabia, Tatiana Lucrecia Pancho-Chavarrea, Jonathan José Quiroz-Molina: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Declaración ética:

El estudio aborda temas relacionados con estudiantes/ personas vulnerables, pero se realizó únicamente mediante revisión documental, análisis de información secundaria o bases de datos públicas. No implicó la participación directa de seres humanos ni el manejo de información personal identificable.