

Esclerodermia bucal localizada

Informe de un caso

Dr. José B. Costas* y Dr. Julio Alonso Romelli**

Los autores, de reconocida trayectoria en el área de la patología oral, presentan un caso clínico raramente descripto: esclerodermia de la mucosa bucal.

INTRODUCCIÓN

La esclerodermia, afección dermatológica de etiología desconocida, afecta al tejido conjuntivo dando como resultado una induración y rigidez de la piel, debido a la fijación de la epidermis a los tejidos profundos.

La esclerodermia, o esclerosis sistémica, de pronóstico reservado, puede localizarse primariamente en la cavidad bucal para luego extenderse a la cara, manos y

La esclerosis sistémica puede complicarse con espasmos intermitentes de las arterias digitales con la secuela de cianosis, necrosis y gangrena (fenómeno de Raynaud). Se ha informado como una característica de la esclerodermia un evidente ensanchamiento del periodonto (8 al 10% de los pacientes).

La esclerodermia o esclerosis circunscripta, de pronóstico benigno, puede persistir por meses o años y se caracteriza por la presencia de placas en forma de bandas lineales en la cara, en el pecho o en una extremidad.

Puede estar afectada la lengua, el paladar blando y la laringe, con dificultades en la fonación y en la alimentación, al quedar reducida la apertura bucal. El trismus puede crear dificultades en el tratamiento odontológico.

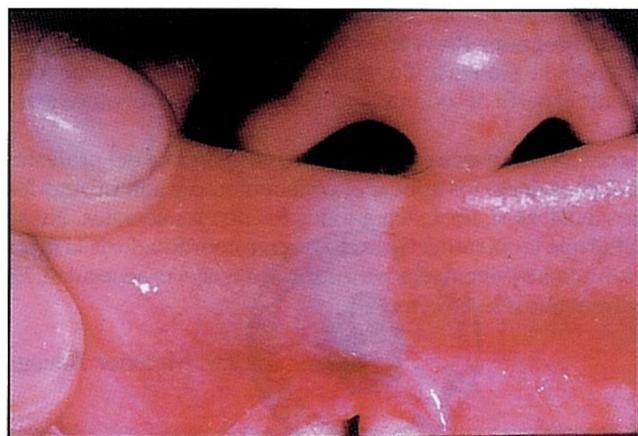


Fig. 1: Esclerodermia de la mucosa labial, aspecto clínico

tronco, interesando finalmente a la mayor parte de la superficie cutánea.- La piel de la cara se presenta rígida, sin pliegues, y toma el clásico aspecto de «Mona Lisa».

INFORME DEL CASO

Paciente de 18 años de edad, del sexo femenino, presentando en la mucosa labial (Fig. 1) una franja o banda lineal, de color blanco, indolora (semejando una quemadura por tricloroacético). La lesión se extiende por la mucosa alveolar y gingival, observándose en su parte final una aparente bolsa periodontal.-

El exámen histológico (Fig.2) reveló las características de la esclerodermia, a saber, atrofia con hiperparakeratosis del epitelio, homogeneización o hialinización de las fibras colágenas y un infiltrado linfohistiocitario.

CONCLUSIONES

Repasando la literatura específica no nos fue posible encontrar una lesión bucal semejante (lo que amerita este informe) salvo el caso que aparece en la Estomatología de Dechaume (Fig.3) de una similitud sorprendente con el que estamos registrando. Dechaume acota

* Ex-Profesor Titular de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología. Montevideo - Uruguay

** Ex-Jefe de Laboratorio y Profesor Adjunto de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología. Montevideo - Uruguay



Fig. 2: Histología de la esclerodermia.

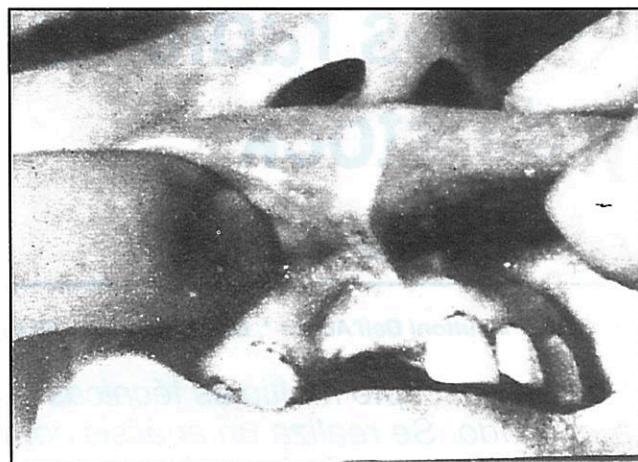


Fig. 3: Dechaume: esclerodermia de la mucosa bucal.

que la esclerodermia va acompañada de «alveolisis» (enfermedad periodontal) que puede conducir a la pérdida o caída de los dientes.

BIBLIOGRAFÍA.

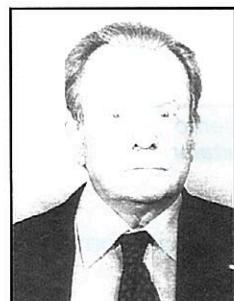
- 1.- SCULBY C., SHEPARD J.- Slide interpretation in oral diseases. Oxford Medical Pu. Oxford 1986, pág. 96.
- 2.- SHAFER W.G., HINE M. K., LEVY B.M.- Patología bucal. Ed. Mundib. As. 1969, pág. 634.
- 3.- TYLTESLEY W.R.- A color atlas of oral medicine. Wolfe Pu. Ltda. Madrid 1991, pág. 119.

- 4.- DECHAUME M.- Estomatología. Masson Co. Paris. Ed. Toray Masson S.A. Barcelona 1969, pág 80.

SUMMARY

The characteristics about medial palatine cyst is present in this work.

The treatment performed was surgical removal.
Recurrence hasn't been noted to date. ▼



Dr. José B. Costas



Dr. Julio Alonso Romelli

Dirección del autor:
Dr. José B. Costas
Br. Artigas 3660
C.P. 11700
Montevideo - Uruguay