

Trabajo de divulgación
Patología bucal

Presentación de casos

(*) Dres.: José B. Costas
Julio Alonso Romelli
Luis A. Bercianos

Introducción

Es reconocida la buena enseñanza de Patología Bucal que recibe el odontólogo en su pasaje por nuestra Facultad.

El objetivo de este tipo de trabajos es el despertar el recuerdo de enfermedades bucales que puede enfrentar el profesional en su diaria labor clínica. Obviamente hemos de referirnos a estudios que modifican la estructura y coloración de la mucosa bucal, cambios fácilmente detectables en la clínica.

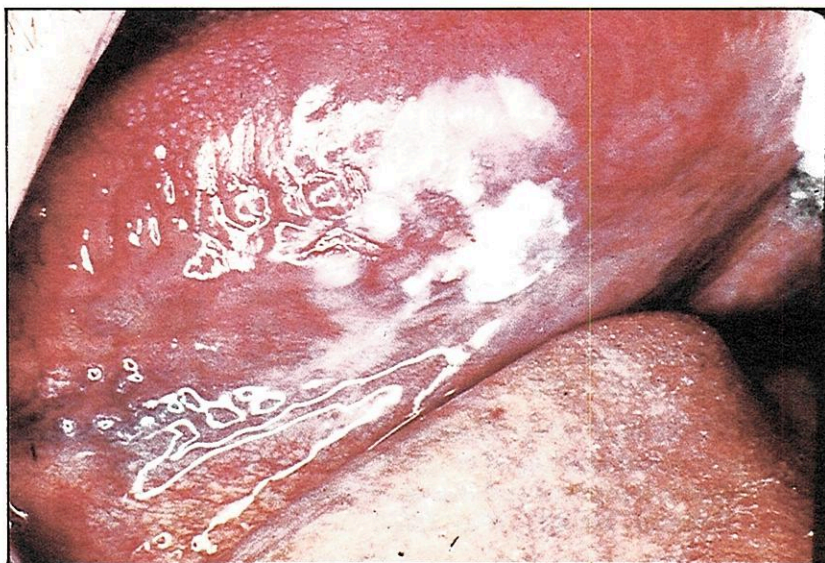


FIGURA 1

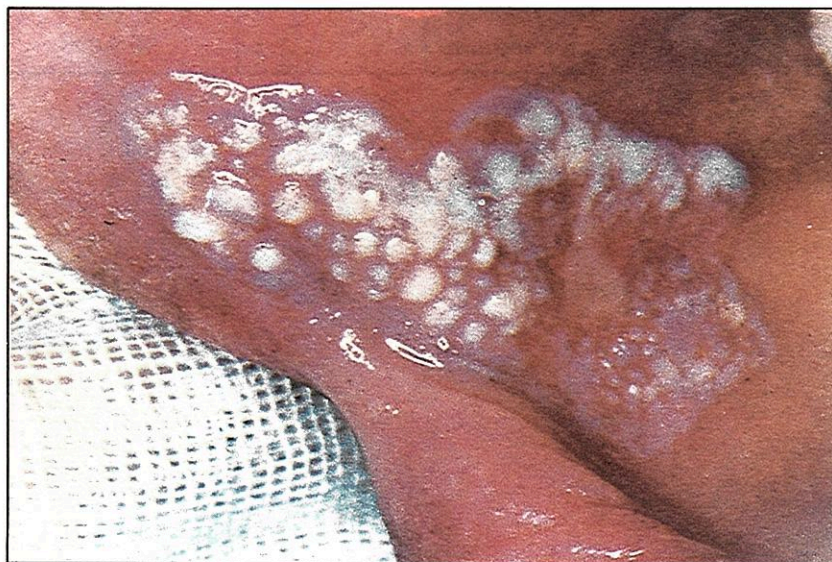


FIGURA 2

(*) Dr. José B. Costas
Bulevar Artigas 3660
Montevideo Uruguay

Dr. Julio Alonso Romelli
Benito Blanco 643/801
Montevideo Uruguay

Dr. Luis A. Bercianos
Carlos Roxlo 1313
Montevideo - Uruguay

FIGURA 3

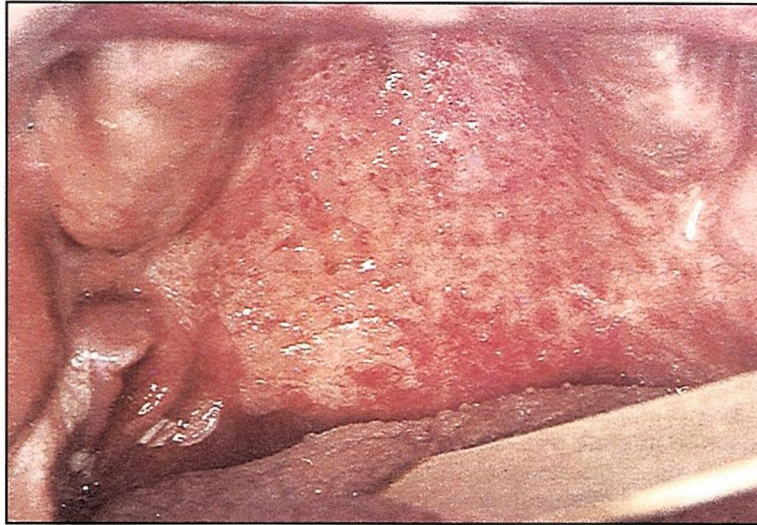


FIGURA 4



FIGURA 5

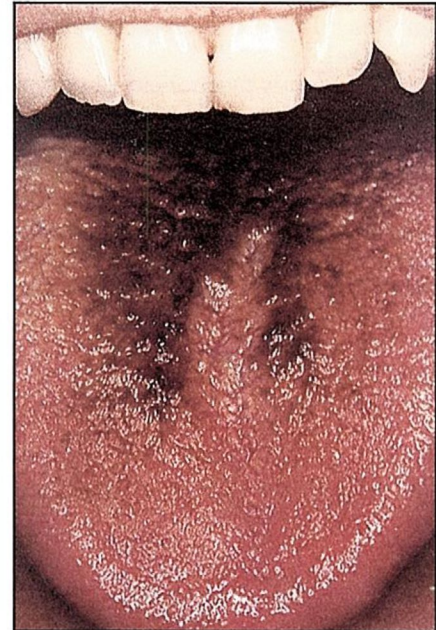


FIGURA 6

PRESENTACION DE CASOS

Figura 1. Placa leucoplásica en la parte lateral de la lengua con zonas erosivas de color rojizo (leucoplasia eritroplásica). Recordar que el borde lingual representa un área anatómicamente de alto riesgo. Por lo tanto es obligatoria la biopsia. El estudio histológico en un área roja reveló una displasia epitelial severa.

Figura 2. Aspecto característico de la leucoplasia moteada.

Esta variedad de leucoplasia tiene un pronóstico más serio que la leucoplasia homogénea más común. En estos casos se impone una biopsia en un área roja. Algunas de estas lesiones están asociadas con una intensa colonización de *Candida albicans*.

Figura 3. Queratosis del fumador (estomatitis nicotínica), en el paladar. Se presenta como una lesión blanca en la que los orificios de las glándulas salivales menores aparecen como puntos rojizos. Está a menudo presente en el fumador de pipa, es comúnmente benigna y regresa cuando se deja el hábito.

Figura 4. Liquen plano. El liquen plano se presenta característicamente como una lesión blanca bilateral, de aspecto reticular, en la mucosa yugal.

Con menor frecuencia puede presentarse con otros patrones. En casos de dudas debe realizarse una biopsia, ya que todos los tipos de liquen plano son característicos del punto de vista histológico.

El liquen plano no está generalmente asociado con alguna enfermedad sistémica. No obstante, en los últimos años se han podido comprobar ocasionales asociaciones (diabetes mellitus, hi-

pertensión, colitis ulcerosa, inmuno-deficiencia, desórdenes auto-inmunes tales como el lupus eritematoso o el penfigoide).

Figura 5. Puntos de Fordyce (glándulas sebáceas ectópicas). También son frecuentes en la mucosa yugal como una erupción de gránulos pequeños de color amarillento.

Histológicamente se observa la presencia de glándulas sebáceas.

No requiere ningún tratamiento y sólo debe asegurarse al paciente su total benignidad.

Figura 6. Lengua negra pilosa. El medio del dorso lingual presenta un aspecto piloso de color negro causado por las papilas filiformes alargadas.

Las diferentes causas pueden ser: antibióticos (penicilina o tetraciclina), enjuagatorios bucales (perborato de sodio), fumar, algunos alimentos.

El tratamiento consiste en discontinuar los factores causales.

CONCLUSIONES

El empleo de diapositivas o fotos clínicas aumenta la habilidad del profesional para interpretar el diagnóstico clínico.

Tal objetivo es actualmente seguido en muchos países con un éxito auspicioso.

Esperamos que este estudio inicial, que ha de proseguir en el futuro, sirva para estimular y quizás, re-estimular las neuronas tratando que los textos de patología bucal sean menos tediosos.

Creemos que ha de ser de utilidad la lectura del material escrito que hemos publicado en el Boletín Informativo de nuestra Asociación a partir de julio de 1992.