

DETECCIÓN DE LESIONES ELEMENTALES DE LA MUCOSA ORAL Y LESIONES ASOCIADAS AL USO DE PRÓTESIS REMOVIBLES Y SU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Frida Sofia Ortega-Mares, Karen Paola Gallardo-Corvera*, Celia Elizabeth Luna-Pacheco, Dora Alicia Ramírez-Castro, Obed Lemus-Rojero, Alfredo.Salazar-De Santiago

Correo electrónico: *karengall140@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Las lesiones de la mucosa oral constituyen un problema importante en la salud bucal, existen diversos factores de riesgo que favorecen su aparición, como el uso de prótesis dentales. Resulta de gran interés detectar, y diagnosticar a tiempo estas lesiones pues generalmente su detección radica por las molestias que provocan en la cavidad oral de los pacientes y en algunas ocasiones estas lesiones se pueden convertir en patologías malignas. **Metodología:** Búsqueda en diferentes referencias bibliográficas y digitales **Discusión:** Debido a que no se cuenta con suficientes estudios sobre este tema, el presente trabajo determinara como realizar la correcta detección de lesiones elementales de la mucosa oral y lesiones asociadas al uso de prótesis removibles y su diagnóstico diferencial **Conclusiones:** se determinó que la mayoría de las lesiones que se desarrollan en la mucosa oral principalmente son benignas, pero algunas de ellas pueden volverse malignas si existen otros predisponentes sistémicos y locales

Palabras clave: mucosa oral, lesiones elementales, lesiones reactivas, prótesis parcial removible.

ABSTRACT

Introduction: Oral mucosa lesions constitute an important problem in oral health, there are various risk factors that favor their appearance, such as the use of dental prostheses. It is of great interest to detect and diagnose these lesions in time, since generally their detection lies in the discomfort they cause in the oral cavity of patients and on some occasions these lesions can turn into malignant pathologies. **Methodology:** search in different bibliographic and digital references **Discussion:** Since there are not enough studies on this topic, the present work will determine how to correctly detect elemental lesions of the oral mucosa and lesions associated with the use of removable prostheses and its differential diagnosis **Conclusions:** it was determined that most of the lesions that develop in the oral mucosa are mainly benign, but some of them may become malignant if there are other systemic and local predisposing.

Key words: oral mucosa, elemental lesions, reactive lesions, removable partial denture.

INTRODUCCIÓN

La cavidad bucal, es uno de los sitios de la región maxilofacial en la que con gran frecuencia pueden observarse lesiones que se presentan como manifestación de enfermedades sistémicas o bien ser causadas por factores locales y congénitos. (ALBITER, 2013)

Las causas de las lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral son multifactoriales; entre ellas se encuentran los efectos combinados de factores predisponentes y causas exógenas como el tabaco, alcohol, deficiente higiene bucal e irritación por prótesis entre otras. La mayoría de ellos tiene un efecto acumulativo en el tiempo, lo que da consistencia al hallazgo epidemiológico de mayores prevalencias de cáncer en los adultos mayores. (CASTILLO, 2018)

Prótesis Dental Parcial Removible: Aparato artificial dento-protésico destinado a restaurar la anatomía y fisiología pérdidas, devolviendo una relación entre los maxilares, dimensión vertical, y repone la dentición natural como estructuras periodontales, el paciente puede retirarla de su boca sin ayuda del dentista. (SANCHEZ, 2020)

Toda enfermedad que se manifiesta en la mucosa bucal, por lo general produce alteraciones morfológicas tisulares como signos clínicos tan característicos, que han sido clasificadas como lesiones elementales. (MOLINA, 2010)

Las lesiones elementales no son un diagnóstico clínico sino una de las posibles características clínicas de toda una identidad o patología. (MOLINA, 2010)

Las lesiones reactivas son aquellas que se deben a un traumatismo mecánico accidental o irritación crónica, y si se consideran los antecedentes clínicos, la relación causa-efecto es evidente. Presentan un aspecto variado como lesiones reactivas tipo ulcerativas, tipo placas o simular neoplasias; entre ellas están la estomatitis aftosa recurrente, hiperplasia fibrosa, émulis fisurado, granuloma piógeno, reacción a

cuerpo extraño y mucocelos. (CORTES, 2018)

Se caracterizan porque representan una reacción hiperplásica o hiperqueratósica del epitelio de la mucosa oral frente a estímulos traumáticos de baja intensidad. (S.C. AGUAS, 2004)

Una condición precancerosa es un estado generalizado del organismo asociado con un incremento significativo del riesgo de desarrollo de cáncer oral. Ambos conceptos implican que en una zona concreta de la mucosa oral es estadísticamente más probable el desarrollo de un cáncer, aunque éste no sea el final (PINDBORG, 1995)

METODOLOGÍA

Posterior a la selección del tema y la búsqueda en diferentes referencias bibliográficas y digitales, fueron seleccionados varios artículos publicados recientemente; después de una lectura exhaustiva de cada uno de estos, se comenzó con la interpretación de los datos más relevantes de dichas fuentes, y se obtuvieron citas documentales para el inicio de la redacción del presente documento.

Datos Epidemiológicos

Las causas de las lesiones premalignas y malignas en la cavidad oral son multifactoriales; entre ellas se encuentran los efectos combinados de factores predisponentes y causas exógenas como el tabaco, alcohol, deficiente higiene bucal e irritación por prótesis entre otras. La mayoría de ellos tiene un efecto acumulativo en el tiempo, lo que da consistencia al hallazgo epidemiológico de mayores prevalencias de cáncer en los adultos mayores. (CASTILLO, 2018)

Características clínicas de lesiones elementales

Mácula

- Área plana bien circunscrita tonalidad anormal
- Tamaño aproximadamente 0.5 cm de dm.
- Puede ser color marrón, rojo, azul, blanco, amarillo o rosa. (REGEZZI, 2005)

Nódulo

- Lesión sólida, prominente y circunscrita.
- Mide más de 0.5 cm. (REGEZZI, 2005)

Úlcera traumática

- Su tamaño varía según la zona.
- Dolorosas irregulares o alargadas siguiendo la forma del borde protésico.
- Cubiertas por una delgada membrana gris necrótica y rodeadas por un halo inflamatorio. (REGEZZI, 2005)

Pigmentación

- Simétrica y persistente
- No altera las estructuras normales (REGEZZI, 2005)

Características clínicas de lesiones reactivas

Fibroma traumático

- Tumefacción indolora de base ancha.
- Color más claro que el tejido circundante o, por el contrario, rosado azulado.
- La superficie puede presentar úlcera traumática.
- No exceden 1 cm y raras veces son mayores de 2 cm.
- Sus sitios predilectos son: la encía, la mucosa bucal, la lengua, el labio y el paladar donde aparece como un crecimiento submucoso.
- Superficie suave, levantada.
- Consistencia firme y, en ocasiones, con una base sésil o pediculada. (REGEZZI, 2005)

Hiperplasia fibrosa

- Masas sésiles, suaves, asintomáticas, excepto cuando presenta una superficie ulcerada, con presencia de dolor e inflamación.
- El tamaño puede variar entre 1 mm a más de 2 cm, desarrollándose durante semanas o meses.
- El sitio de predilección más común es a lo largo de la línea oclusal de la mucosa bucal, un área sujeta a trauma masticatorio, también afecta el labio inferior, la lengua, el paladar duro y la cresta alveolar edéntula. (REGEZZI, 2005)

Hiperplasia papilar

- Numerosas proyecciones papilares edematosas.
- Color rojo, muy cercanas unas a otras.
- Con frecuencia afectan a casi todo el paladar duro.
- Aspecto verrucoso.
- Las lesiones se pueden extender sobre la mucosa alveolar, y en ocasiones está afectada la mucosa alveolar mandibular.
- Las papilas individuales rara vez miden más de 1 o 2 mm de diámetro, el tejido muestra grados variables de inflamación, pero rara vez existe ulceración. (REGEZZI, 2005)

Hiperplasia friccional

- Placa blanca en relación directa al traumatismo.
- Ubicación más frecuente es la mucosa yugal, seguida de los labios y bordes laterales de lengua. También puede observarse, en los pacientes desdentados en el reborde alveolar. (REGEZZI, 2005)

Granuloma piógeno

- Lesión tumoral de tamaño variable
- Color rojizo o azulado.
- Forma esférica y a veces lobulada.
- Puede presentar una base sésil y a veces pediculada.
- Consistencia friable o firme.
- Indoloro, aunque puede generar dolor si se ulcera.
- El sangrado de la lesión ulcerada es común.
- En algunas ocasiones los dientes pueden sufrir separaciones cuando se produce un crecimiento excesivo de la lesión a nivel interproximal.
- Puede localizarse en todas las áreas de la mucosa, pero se encuentra con mayor frecuencia en la encía marginal.
- Se desarrolla más a menudo en las caras vestibulares de los dientes anteriores del maxilar superior.
- Evolución rápida. (REGEZZI, 2005)

Mucocele

- Abultamientos únicos o múltiples con aspecto característico como lo son grisáceas y hasta casi transparentes.
- La lesión puede estar situada profundamente en el tejido, o ser muy superficial.
- Dependiendo de su localización presentaran un aspecto variable.
- La lesión superficial aparece como una vesícula circunscrita de varios milímetros hasta centímetros o más de diámetro (el tamaño de la misma se modifica de forma periódica), con un tinte traslucido de color azulado.
- La lesión más profunda se manifiesta también como un abultamiento, pero debido al grosor del tejido que lo cubre, el color y el aspecto de la superficie son los de la mucosa normal. (REGEZZI, 2005)

Reacción alérgica

- Sensación de quemadura, prurito y ardor.
- A los pocos días presenta enrojecimiento de toda la mucosa que está en contacto con el material acrílico.
- Pueden encontrarse vesículas y ulceraciones. (REGEZZI, 2005)

Estomatitis protésica

Signos inflamatorios mínimos, generales asintomáticos. Pueden aparecer áreas hiperémicas localizadas o en forma de pequeños puntos eritematosos. Es la lesión mínima visible a la inspección. (REGEZZI, 2005)

Eritema difuso de una superficie

Lesión francamente inflamatoria. Puede observarse el dibujo de los contornos de la prótesis, la superficie mucosa es de color rojo brillante, aparecen áreas eritematosas difusas que pueden cubrirse total o parcialmente por un exudado blanco-grisáceo. Generalmente el paciente expresa alguna sensación subjetiva. (REGEZZI, 2005)

Hiperplasia papilar

Lesión constituida por una mucosa gruesa, con

gránulos irregulares que, a veces, toman aspecto papilar con las alteraciones máximas en la parte central de la mucosa palatina. La magnitud de los signos inflamatorios es variable y generalmente sobre éstos predominan los fenómenos proliferativos. (REGEZZI, 2005)

DIAGNÓSTICO:



Nota: adaptado de Alejandra, A. F. G. (2013). ELEMENTOS PARA EL DIAGNOSTICO DE ALTERACIONES BUCALES. UNAM.

CONCLUSIONES

Se debe de seguir realizando estudios de revisión de literatura, como forma de recolectar y propagar información actualizada sobre las lesiones de la mucosa oral asociado al uso de la prótesis removible, dirigida a los estudiantes de odontología y odontólogos del país.

Es recomendable que los odontólogos instruyan a los pacientes sobre cómo evitar las lesiones de la mucosa oral por efecto de la prótesis, la mala higiene oral, así como dar a conocer los cuidados necesarios para disminuir la prevalencia de estas patologías.

El odontólogo para un correcto diagnóstico debe estar informado acerca de cuáles de ellas son de mayor prevalencia y por tanto saber identificarlas, además de conocer los elementos

y profesionales en los cuales puede apoyarse para establecer un diagnóstico certero y tratamiento oportuno. Que se socialice el documento para enriquecer más los contenidos.

REGEZZI, Joseph; SCIUBBA, James. Patología Bucal Correlaciones Clínico patológicas. 2003, Editorial Interamericana, Mc Graw – Hill. México.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alejandra, a. F. G. (2013). Elementos para el diagnóstico de alteraciones bucales. Unam. recuperado el 15 de abril de 2021, sitio web de unam.mx: http://paginaspersonales.unam.mx/app/webroot/files/4261/publica_20150602045157.pdf.

Albornoz López del castillo c, Rivero Pérez o, Bastián manso l. Avances en el diagnóstico de las lesiones cancerizables y malignas del complejo bucal. Amc. 2018, 14(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1025-02552010000500019&lng=es

Sánchez, d. E. A. (2020). Principios básicos de prótesis dental parcial removible para su diseño y comprensión en sistema cad-cam (unam, México). Recuperado de <file:///e:/articulos%20tesis/0803469.pdf>

Bologna molina Ronel, Sandra López Verdin y Guillermo Manuel Amezcua rosas. Manual de patología bucal. Editorial universitaria. Centro universitario de ciencias de la salud. Universidad de Guadalajara. México. 2010

Del Carmen gracia cortés Dr. Eduardo Medrano cortés maestro José Jesús muñoz Escobedo Dr. Jesús Rivas Gutiérrez maestro marte Eduardo Treviño rebollo, d. M. I. C. R. D. M. D. C. S. D. M. (ed.). (2018). Suplemento especial de la revista contexto odontológico issn: 2007-3461 (vol. 15, número 2018). Unidad académica de odontología de la universidad autónoma de zacatecas.

S.c. aguas, h. E. (2004). Lesiones premalignas o cancerizables de la cavidad oral. Uba, 21.

Pindborg jj. Y grupo «exbrayat». Precáncer y cáncer oral. Barcelona: iltr cons gral col odontostomatol. España; 1995.

Mejía navas e. (2019). Lesiones de la mucosa oral asociadas al uso de prótesis odontológicas en pacientes edéntulos totales. Dominio de las ciencias, 5(1), 603.