



UNIVERSIDAD DE GRANADA



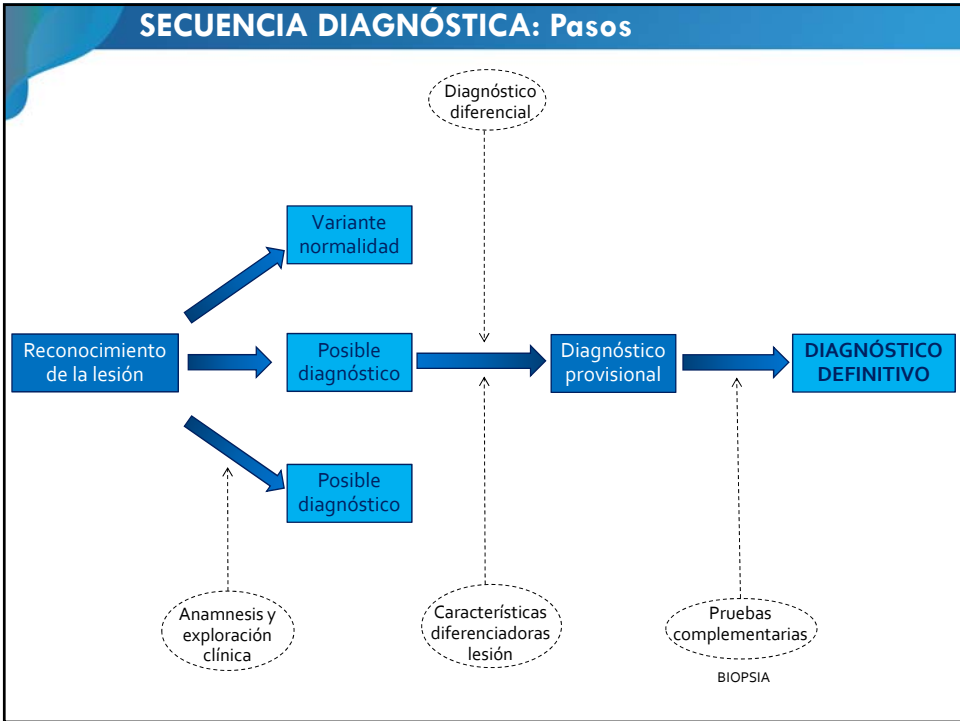
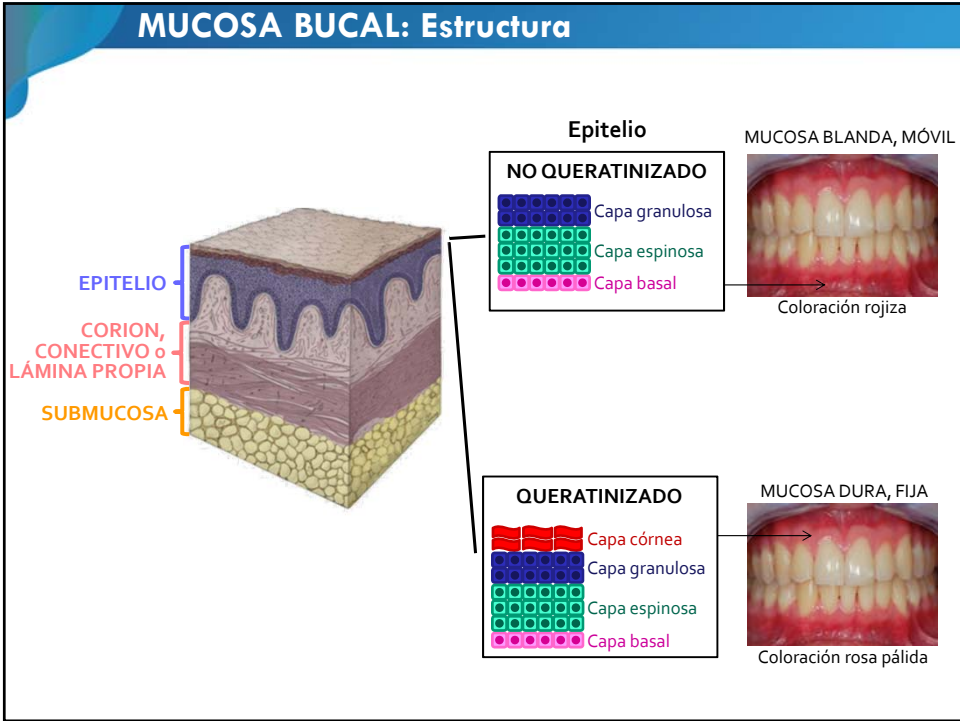
Facultad de Odontología

# LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL FRECUENTES EN EL CONSULTORIO DENTAL

Alberto Rodríguez Archilla  
UNIVERSIDAD DE GRANADA (ESPAÑA)

## OBJETIVO

- ⦿ Realizar **diagnóstico clínico diferencial** de enfermedades y lesiones frecuentes en la mucosa bucal.
- ⦿ Un **diagnóstico correcto** es fundamental para poder establecer un **tratamiento adecuado** y **resolver el problema** de salud de nuestro paciente.



# PILARES DIAGNÓSTICOS

## DURACIÓN DE LAS LESIONES

**AGUDAS**

(días-semanas)

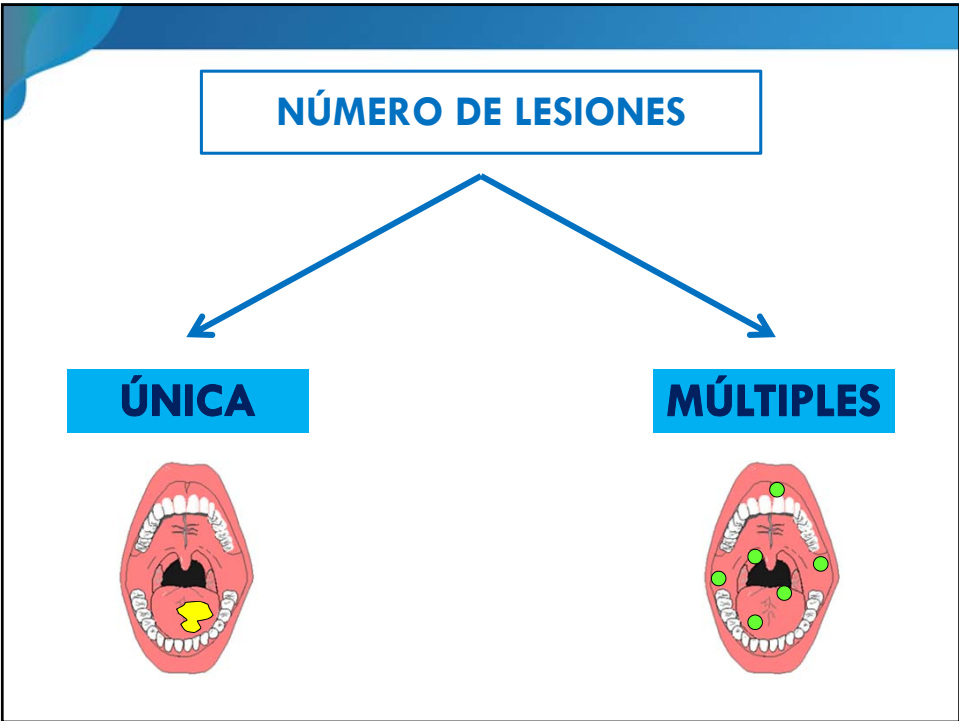
**CRÓNICAS**

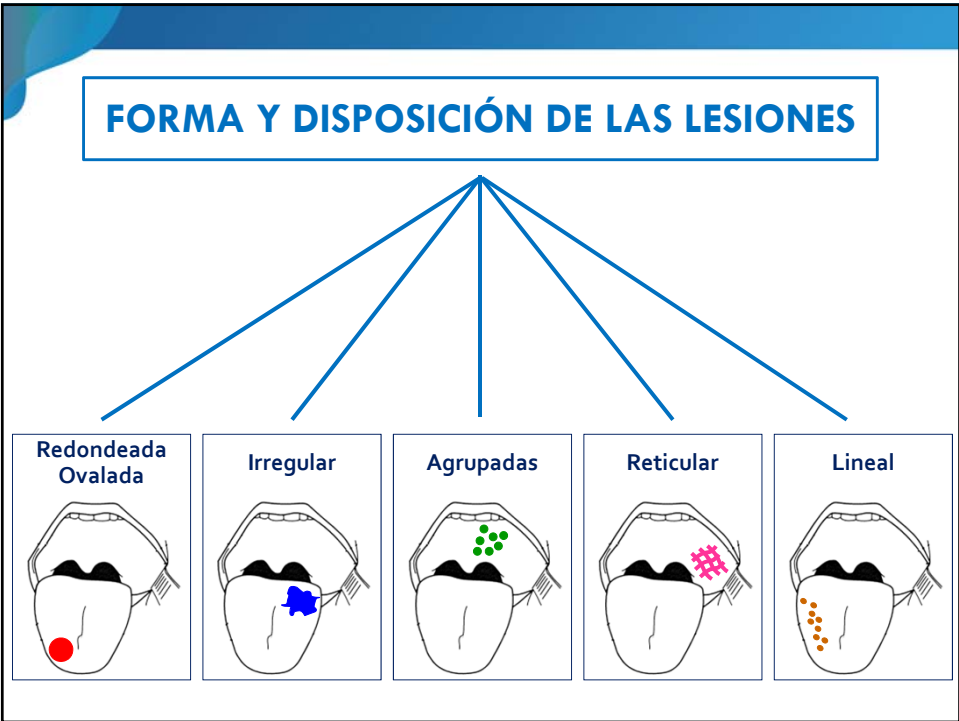
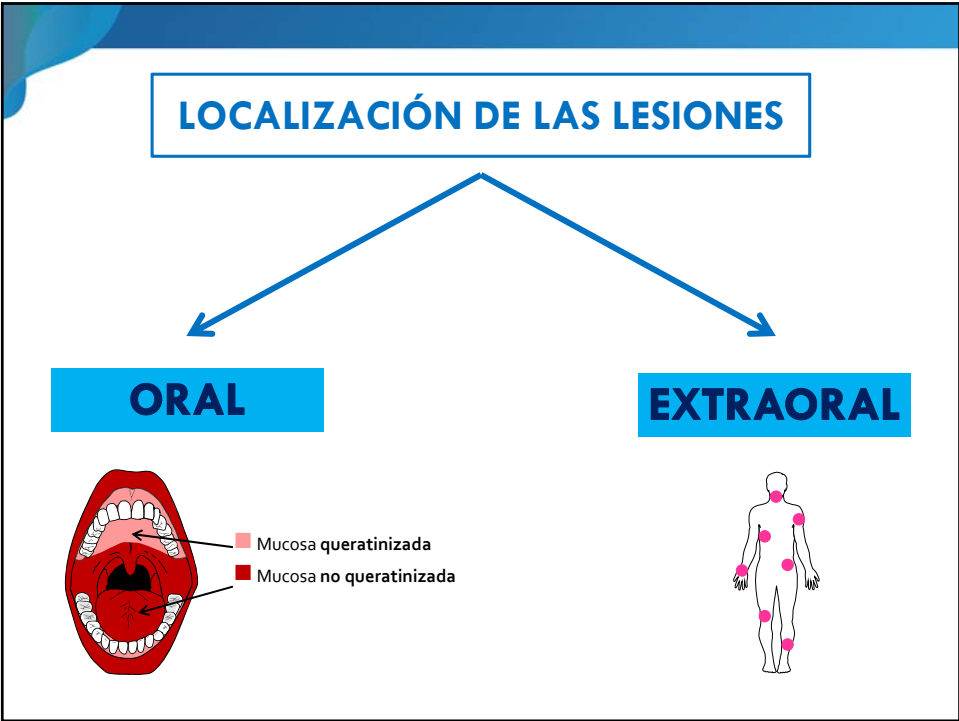
(meses-años)

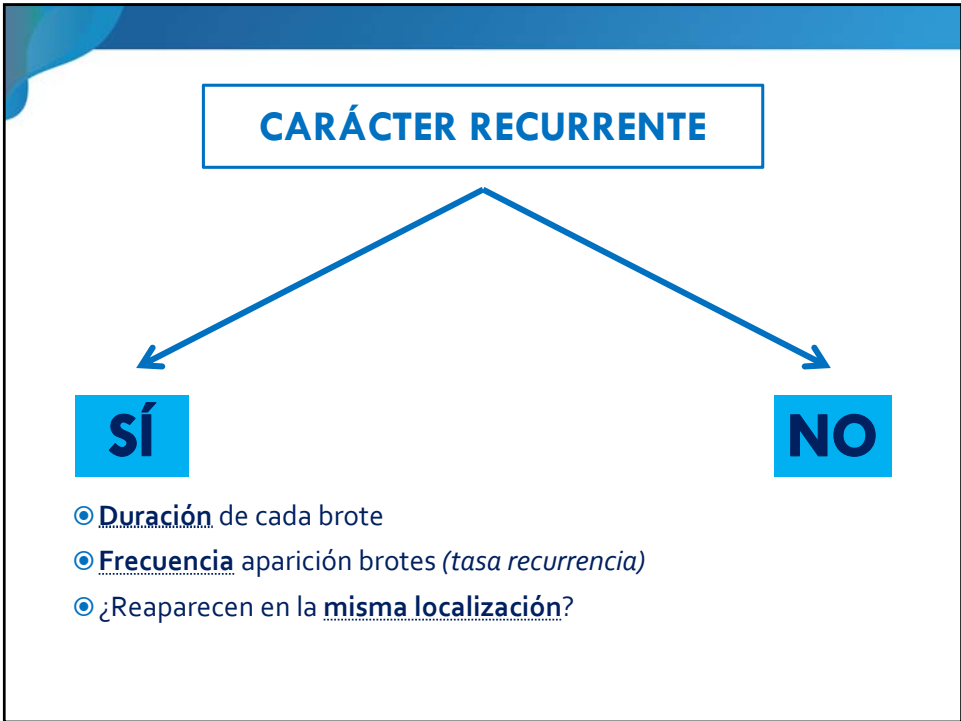
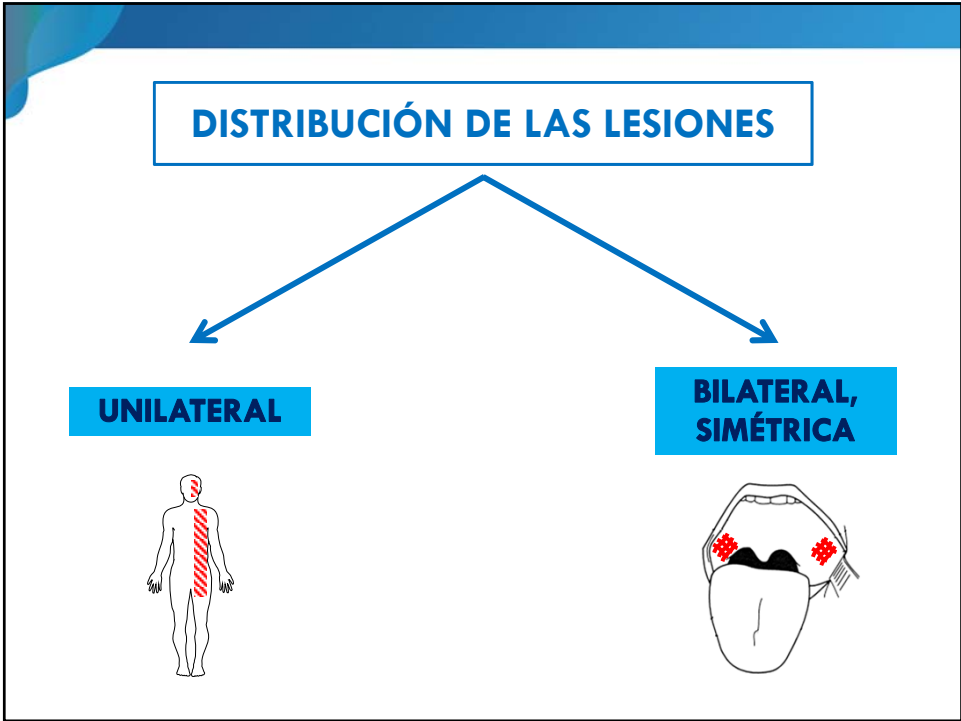
### COLOR, TIPO Y EVOLUCIÓN LESIONES

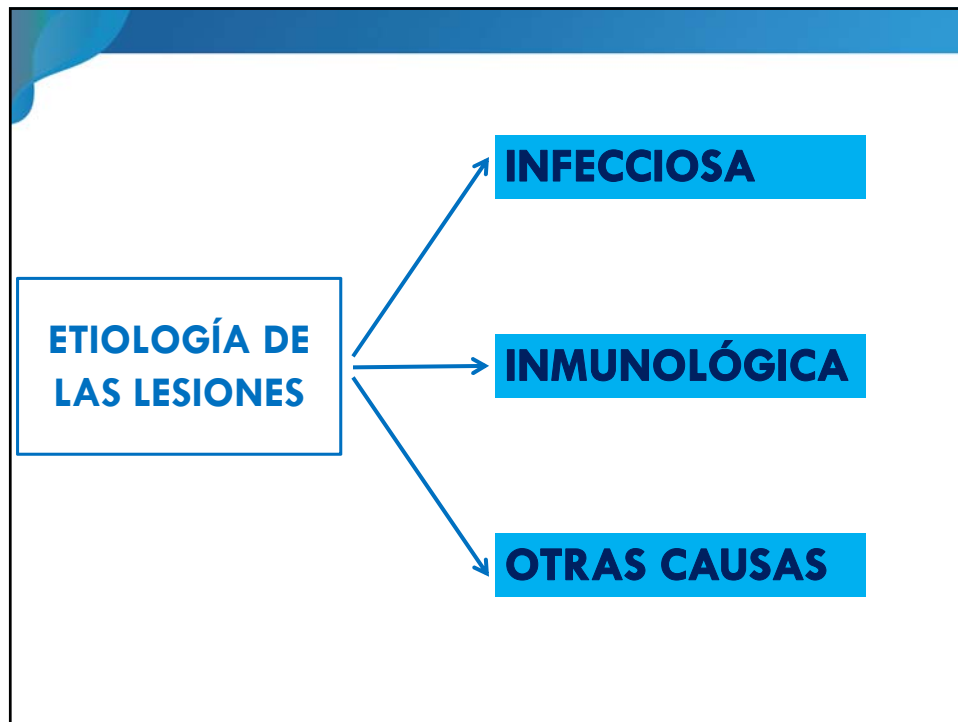
- **COLOR:**
  - Lesiones color blanco, rojo, rojiazules, marrón, negro, rosa, amarillo.
  
- **TIPOS:**
  - Vesícula, ampolla, úlcera, mácula, pápula, placa, nódulo, etc.
  
- **EVOLUCIÓN DE LAS LESIONES:**
  - Lesión primaria  
Vesícula
  - Lesión secundaria, evolucionada o residual  
Erosión-Úlcera

→

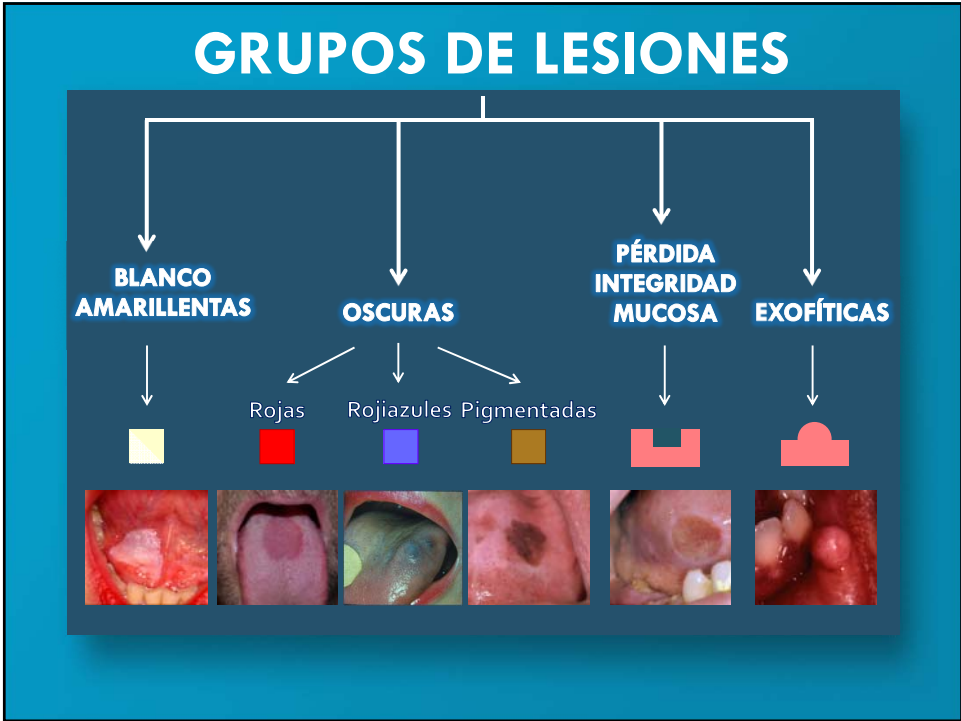








# GRUPOS DE LESIONES





## LESIONES BLANCO-AMARILLENTAS

PASAR UNA GASA → Lesión se desprende o no



**Desprendible**

## LESIONES BLANCO-AMARILLENTAS

### NO DESPRENDIBLES

- Gránulos de Fordyce.
- Leucoedema.
- Línea alba bucal.
- Mordisqueo de las mucosas.
- Lengua saburral.
- Paladar del fumador.
- Queratosis friccional.
- Leucoplasia.
- Liquen plano oral / Reacc.liquenoide oral.
- Queilitis actínica.
- Candidiasis crónica hiperplásica.
- Leucoplasia vellosa.
- Nevus esponjoso blanco.

### DESPRENDIBLES

- Materia alba.
- Quemaduras mucosas.
- Candidiasis pseudomembranosa.

## LESIONES BLANCO-AMARILLENAS

NO DESPRENDIBLES

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

**GRÁNULOS DE FORDYCE**



## Gránulos de Fordyce



⦿ Variante de la **normalidad**. Glándulas **sebáceas ectópicas**.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

⦿ Lesiones **puntiformes** de color **amarillo pálido**, localizadas en los labios, en la mucosa yugal y en la genital.

### TRATAMIENTO:

⦿ **No** requiere. **No** contagiosas.

Lesiones blanco-amarillentas: **NO DESPRENDIBLES**

**LEUCOEDEMA**



## Leucoedema



- ⦿ Variante de la **normalidad**. Acúmulo **líquido intracelular**.
- ⦿ Frecuente en **fumadores**.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

- ⦿ Lesiones blancas **estriadas** de coloración **grisácea opacificada**, localizadas en ambas mucosas yugales.
- ⦿ Lesiones **cambian de aspecto al distendir la mucosa**.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ **No** requiere. **No** necesario biopsia.

Lesiones blanco-amarillentas: **NO DESPRENDIBLES**

**LÍNEA ALBA BUCAL**



## Línea alba bucal

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

- ⊙ Lesiones blancas **lineales** que **coinciden** con el **plano de oclusión**.
- ⊙ Suelen ser **bilaterales** y **simétricas**.

### CAUSAS:

- ⊙ Hábito **parafuncional**: **succión** de las **mucosas**.

### TRATAMIENTO:

- ⊙ Revertir hábito.

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

**MORDISQUEO MUCOSAS**



### Mordisqueo de las mucosas

⊙ Individuos **jóvenes**.

#### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

⊙ Lesión **persistente** con áreas de **mucoza blanquecina, desgarrada, esfacelada** sobre base eritematosa.

#### CAUSAS:

⊙ Hábito **parafuncional**: **mordisqueo** de las mucosas.

#### TRATAMIENTO:

⊙ Revertir hábito. Fármacos ansiolíticos.

Lesiones blanco-amarillentas: **NO DESPRENDIBLES**

## **PALADAR DEL FUMADOR**

**(Estomatitis o palatitis nicotínica)**



## Paladar del fumador

⊙ Fumadores de **pipa**.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

⊙ Lesión **blanca** progresiva en forma de **empedrado** con **puntos rojos** prominentes.

### CAUSAS:

⊙ Acción conjunta **físico** (calor) - **química** (sustancias) tabaco.

### TRATAMIENTO:

⊙ Suele **desaparecer** al **suspender** el consumo de **tabaco**.

Lesiones blanco-amarillentas: **NO DESPRENDIBLES**

**QUERATOSIS FRICCIONAL**



## Queratosis friccional

- ⊙ Gran similitud clínica con la leucoplasia.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

- ⊙ Placa **blanca** engrosada persistente.

### CAUSAS:

- ⊙ Lesiones producidas por el **roce (fricción)**.

### TRATAMIENTO:

- ⊙ Eliminar roce → no mejoría → **Biopsia**.

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

**LEUCOPLASIA**





## Leucoplasia



- ⊙ Lesión oral **potencialmente maligna más frecuente.**
- ⊙ **Placa blanca** con **riesgo de evolución a cáncer** a cuyo diagnóstico se llega después de haber excluido otras lesiones blancas que no implican un aumento del riesgo de cáncer.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

- ⊙ Placa **blanca engrosada persistente.**

### CAUSAS:

- ⊙ **Tabaco**
- ⊙ Alcohol
- ⊙ Infección VPH
- ⊙ Idiopática

## Leucoplasia

### FORMAS CLÍNICAS:

- ⊙ **Homogéneas**
- ⊙ **No homogéneas**
  - Eritro-leucoplasia
  - Leucoplasia nodular o moteada
  - Leucoplasia verrugosa (L. V. proliferativa).

### FORMAS HISTOPATOLÓGICAS:

- ⊙ **No displásicas**
- ⊙ **Displásicas**

TASA DE TRANSFORMACIÓN MALIGNA: 4%

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

## LIQUEN PLANO ORAL



### Liquen plano oral

- ⊙ Enfermedad **muco-cutánea crónica** de **etiología desconocida**.
- ⊙ Reacción inflamatoria mediada por los **linfocitos T**.
- ⊙ Edad: **Adulto mayor**.                      Sexo: **Mujeres** > Varones.

#### FORMAS CLÍNICAS

- Blancas queratósicas
  - **Reticular**
  - En placas
  - Papular
- Rojas
  - **Eritematosa-atrónica**
  - **Erosiva**
  - **Ampollosa**

## Liquen plano oral

⊙ Lesiones muy dinámicas, cambios de forma clínica.

### CRITERIOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS:

- Presencia de lesiones bilaterales más o menos simétricas.
- Lesiones con estrías blancas dispuestas en mosaico, malla o red.

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

**REACCIÓN LIQUENOIDE ORAL**



## Reacción liquenoide oral

⦿ Lesiones **clínicamente compatibles** con el **liquen plano oral**.

⦿ **Tipos** de reacción liquenoide oral (RLO):

- RLO inducida por **materiales dentales**.
- RLO inducida por **fármacos**.
- RLO relacionada con la **enfermedad injerto contra huésped crónica**.
- RLO relacionada con **otras causas**.

### CRITERIOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS:

- Presencia de **lesiones unilaterales**.
- Lesión con **estrías blancas** dispuestas en **mosaico, malla o red**.

Lesiones blanco-amarillentas: NO DESPRENDIBLES

# QUEILITIS ACTÍNICA



## Queilitis actínica



- ⊙ Trastorno **potencialmente maligno** de la mucosa bucal.
- ⊙ Lesión del **labio inferior** producida por la **exposición crónica** a la **radiación solar**.
- ⊙ Trabajadores al **aire libre**.

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- Difuminación del límite **cutáneo-mucoso labial**.
- Pérdida de **turgencia (elasticidad) labial**.
- Aparición de **escamas**.
- Manchas **pálidas**.
- Placas **leucoplásicas**.

**TASA TRANSFORMACIÓN MALIGNA:** (>25 años: **2%**); (>40 años: **10%**).

## LESIONES BLANCO-AMARILLENAS

DESPRENDIBLES

Lesiones blanco-amarillentas: DESPRENDIBLES

## QUEMADURAS MUCOSAS



### Quemaduras mucosas

⊙ Pueden ser de origen:

- **Térmico**
- **Químico**
  - Ingestión accidental **ácidos** y/o **álcalis**.
  - **Contacto directo con la mucosa** de diversas sustancias (medicamentos, fcos. odontológicos, dentífricos ...)
  - **Retención de alcohol** (bebidas, colutorios).

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

⊙ Lesión **blanca** que puede **desprenderse** y **retirarse**.

Lesiones blanco-amarillentas: DESPRENDIBLES

## CANDIDIASIS PSEUDOMEMBRANOSA



### Candidiasis pseudomembranosa

- ⊙ Infección producida por *Candida spp.*
- ⊙ También denominada «muguet» o «algodoncillo».
- ⊙ Frecuente en:
  - **Recién nacidos** (10%).
  - Usuarios de **inhaladores** con **corticosteroides**.
  - Pacientes **inmunocomprometidos** - VIH+, oncológicos - (50-70%).

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Membranas o placas **suaves, cremosas** de color blanco-amarillento que **se desprenden con una gasa**, dejando una **superficie eritematosa**.

Lesiones  
blanco-amarillentas

| DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL |                                                           |                                                                |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Lesión                  | Datos clínicos diagnósticos relevantes                    |                                                                |
| Gránulos de Fordyce ✓   | Punteado amarillento; glándulas sebáceas ectópicas        |                                                                |
| No<br>Desp<br>rend.     | Leucoedema ✓                                              | Bilateral; cambio aspecto al distendir mucosa                  |
|                         | Línea alba bucal                                          | Lesión lineal; plano de oclusión                               |
|                         | Mordisqueo mucosas                                        | Jóvenes; mucosa desgarrada; hábito parafuncional               |
|                         | Paladar del fumador                                       | Paladar blanco puntos rojos; desaparece al dejar fumar         |
|                         | Queratosis friccional                                     | Relación con roce (fricción)                                   |
|                         | Leucoplasia ⚠                                             | Sin causa atribuible; tabaco; potencialmente maligna           |
|                         | Liquen plano oral                                         | Lesiones bilaterales; estrías (malla, red)                     |
|                         | Reacción liquenoide oral                                  | Lesiones unilaterales; estrías (malla, red); mater., fcos.     |
| Queilitis actínica ⚠    | Labio inf.; exposición crónica sol; potencialmente malig. |                                                                |
| Desp<br>rend.           | Quemaduras mucosas                                        | Antecedente cáustico , colocación fármacos, etc.               |
|                         | Candidiasis pseudomembranosa                              | Infección <i>Candida</i> ;r.n., ingesta fcos., pac. inmuncomp. |





## LESIONES OSCURAS

DIASCOPIA o VITROPRESIÓN → Lesiones de origen vascular



**Blanqueantes**

## LESIONES OSCURAS

### ROJAS

No blanqueantes

- Lengua geográfica.
- Candidiasis eritematosa.
- Estomatitis sub-placa.
- Glositis romboidal media.
- Reac. hipersensibilidad oral.
- Anemias.
- Eritroplasia.

### ROJIAZULES

Blanqueantes

- Varices linguales.
- Hemangioma.
- Linfangioma.

### PIGMENTADAS

No blanqueantes

- Lengua pilosa o vellosa.
- Pigmentación fisiológica.
- Melanosis del fumador.
- Melanosis de influencia hormonal.
- Pigmentaciones asociadas a síndromes.
- Mácula melanótica.
- Nevus.
- Melanoma.
- Pigmentaciones exógenas.

# LESIONES OSCURAS

**ROJAS**

No blanqueantes

Lesiones oscuras: ROJAS

**LENGUA GEOGRÁFICA**

(Glositis migratoria benigna)



## Lengua geográfica



- ⦿ Variante de la normalidad.
- ⦿ Áreas de depilación en la superficie lingual producidas por la pérdida de papilas filiformes.

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⦿ Áreas eritematosas lisas (depiladas) limitadas por un borde blanco formado por el frente de papilas conservadas.
- ⦿ Van cambiando de lugar en la superficie lingual.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ No requiere. Enjuague caolín-pectina / difenhidramina 1:1

Lesiones oscuras: ROJAS

**CANDIDIASIS ERITEMATOSA**



## Candidiasis eritematosa

- ⦿ Infección producida por *Candida spp.*
- ⦿ Forma **más frecuente** de candidiasis.
- ⦿ Aparición relacionada con la **ingesta prolongada de medicamentos** (atb, corticosteroides).

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⦿ **Áreas eritematosas** localizadas sobre todo en el **dorso lingual** y en el **paladar**.
- ⦿ Lesión de **calcado** (formas crónicas).

Lesiones oscuras: ROJAS

## ESTOMATITIS SUB-PLACA

(Estomatitis asociada a prótesis)



### Estomatitis sub-placa

- ⊙ Lesión asociada a la infección por *Candida*.
- ⊙ Exclusiva en portadores de prótesis dental removible.
- ⊙ Solo afecta a la arcada superior.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Áreas eritematosas en la mucosa palatina cubierta por la prótesis.

Lesiones oscuras: ROJAS

**GLOSITIS ROMBOIDAL MEDIA**



### Glositis romboidal media

- ⦿ Lesión asociada a la infección por *Candida*.
- ⦿ Forma **especial** de **candidiasis eritematosa**.
- ⦿ Frecuente en **fumadores**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⦿ **Área eritematosa** romboidal o elíptica, de superficie lisa o mamelonada, localizada en el **centro** del **dorso lingual**.

Lesiones oscuras: ROJAS

**ANEMIAS**



## Anemias

- ⊙ Anemia **ferropénica** (Fe); **perniciosa** (vit. B<sub>12</sub>); **megaloblástica** (vit. B<sub>12</sub>+ácido fólico).

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Evolución **crónica**.
- ⊙ Áreas **eritematosas multifocales**.
- ⊙ **Glositis de Möeller-Hunter**.
- ⊙ **Ardor bucal**.

Lesiones oscuras: ROJAS

**ERITROPLASIA**



## Eritroplasia



- ⊙ Lesión potencialmente maligna **rara, muy peligrosa.**
- ⊙ **Placa roja** que no puede ser caracterizada clínica o histológicamente como ninguna otra enfermedad definible.

### CAUSAS:

- ⊙ **Tabaco**, alcohol, infección por *Candida* spp.

### PRESENTACIÓN CLÍNICA:

- ⊙ Placa **roja, plana o deprimida** de superficie **lisa o granular** y **bordes irregulares.**

TASA DE TRANSFORMACIÓN MALIGNA: >90%

# LESIONES OSCURAS

## ROJIAZULES

VITROPRESIÓN (+): Blanqueantes



Lesiones oscuras: ROJIAZULES

## VARICES LINGUALES



### Varices linguales

- ⦿ **Dilatación de los vasos sanguíneos linguales.**
- ⦿ **Sujetos > 60 años.**
- ⦿ **Frecuentes en enfermos con patología cardio-pulmonar.**
- ⦿ **No requieren tratamiento.**

Lesiones oscuras: ROJIAZULES

**HEMANGIOMA**

**LINFANGIOMA**



### Hemangioma y Linfangioma

- ⦿ **Malformaciones benignas** caracterizadas por la **dilatación** de los vasos **sanguíneos** y/o de los vasos **linfáticos**.
- ⦿ Hemangioma: cualquier edad.
- ⦿ Linfangioma: sujetos < 20 años.
- ⦿ Tratamiento **quirúrgico**.

# LESIONES OSCURAS

## PIGMENTADAS

No blanqueantes

Lesiones oscuras: PIGMENTADAS

# LENGUA PILOSA o VELLOSA



## Lengua pilosa o vellosa

⦿ **Hipertrofia** de las **papilas filiformes** de la lengua.

### CAUSAS:

- ⦿ Ingesta prolongada de **fármacos**.
- ⦿ Enjuagues con **H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>**.
- ⦿ **Deficiente higiene oral**.
- ⦿ **Irritación** lingual.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ **Eliminar** factores predisponentes.
- ⦿ **Higiene lingual**.
- ⦿ Uso **reconstituyentes microbiota oral**.



Lesiones oscuras: PIGMENTADAS

**MELANOSIS PIGMENTARIAS**



## Melanosis pigmentarias

- ⊙ Lesiones de **coloración variable (marrón claro - oscuro)**.
  
- ⊙ Melanosis pigmentarias:
  - Pigmentación fisiológica
    - Pigmentación persistente y **simétrica**.
  
  - Melanosis del fumador
    - Remite o **desaparece** al dejar de fumar.
  
  - Melanosis de influencia hormonal
    - Ingesta de **anticonceptivos**; Melasma o cloasma **gestacional**.
  
  - Pigmentaciones asociadas a síndromes
    - Enf. de Addison, S. Peutz-Jeghers, S. McCune-Albright, Neurofibromatosis
    - **Múltiples lesiones** perilabiales; manifestaciones **sistémicas**.

## Lesiones oscuras: PIGMENTADAS

**MÁCULA MELANÓTICA**

**NEVUS**

**(Lunar)**



## Mácula melanótica - Nevus

- ⊙ Lesiones **pigmentadas solitarias**, bien circunscritas, de **color variable** (marrón – negro).
- ⊙ MÁCULA MELANÓTICA
  - Tipos: oral, labial.
  - **Hipertrofia** de los melanocitos (aumento tamaño melanocitos).
  - **Benigna**.
- ⊙ NEVUS (LUNAR)
  - Tipos: de la unión, intramucoso, compuesto, azul.
  - **Hiperplasia** de los melanocitos (aumento del nº melanocitos).
  - Benigna con **posibilidad de malignización**.

## Lesiones oscuras: PIGMENTADAS

**MELANOMA**



## Melanoma



- ⦿ **Tumor maligno** originado por una proliferación incontrolada de melanocitos o células névicas.
- ⦿ 4% melanomas tienen localización oral.

### CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS:

- ⦿ Edad **avanzada** (>60 años).
- ⦿ Lesiones pigmentadas de **color variable**:
  - Indoloras.
  - Lesiones pigmentadas microsátélites.
  - En su evolución: ulceración y dolor.
- ⦿ **Mal pronóstico**: supervivencia <20%; (metástasis precoces).

# PROTOCOLO DE SOSPECHA ANTE UNA LESIÓN PIGMENTADA

« Signos de alarma clínicos »

# Regla A B C D E

- ⊙ Asimetría
- ⊙ Bordes
- ⊙ Color
- ⊙ Diámetro
- ⊙ Evolución

Lesiones oscuras: PIGMENTADAS

**PIGMENTACIONES EXÓGENAS**






**Pigmentaciones exógenas**

**CAUSAS:**

- ⦿ Tatuaje por **amalgama dental**.
- ⦿ Pigmentación por **metales pesados**.
- ⦿ Pigmentación inducida por **medicamentos**.

 **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL** Lesiones oscuras

|                 | Lesión                   | Datos clínicos diagnósticos relevantes                        |
|-----------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Vitro pres. (-) | Lengua geográfica ✓      | Áreas depapiladas rojas, desplazables en dorso lingual        |
|                 | Candidiasis eritematosa  | Infección <i>Candida</i> ; ingesta prolongada fcos.           |
|                 | Estomatitis sub-placa    | Infección <i>Candida</i> ; paladar; prótesis dental removible |
|                 | Glositis romboidal media | Infección <i>Candida</i> ; centro lingual; fumadores          |
|                 | Anemias                  | Ardor bucal crónico; lengua totalmente depapilada             |
|                 | Eritroplasia ⚠           | Lesión irregular, deprimida; sin causa evidente; malignizac.  |
| Vitro pres. (+) | Lesiones vasculares      | Vasos sanguíneos; palidecen                                   |
|                 | Hemangioma-linfangioma   | Vasos sanguíneos -linfáticos; palidecen                       |
| Vitro pres. (-) | Lengua pilosa            | Superficie dorsal lengua; oscura; irritación lingual          |
|                 | Melanosis pigmentarias   | Lesiones extensas y/o múltiples; factor o enf. relacionada    |
|                 | Mácula-Nevus             | Lesiones pigmentadas únicas, delimitadas. Regla A B C D E     |
|                 | Melanoma ⚠               | Lesiones pigmentadas irregulares, microsátélites ; malignidad |



# LESIONES PÉRDIDA INTEGRIDAD MUCOSA



# LESIONES PÉRDIDA INTEGRIDAD MUCOSA

AGUDAS

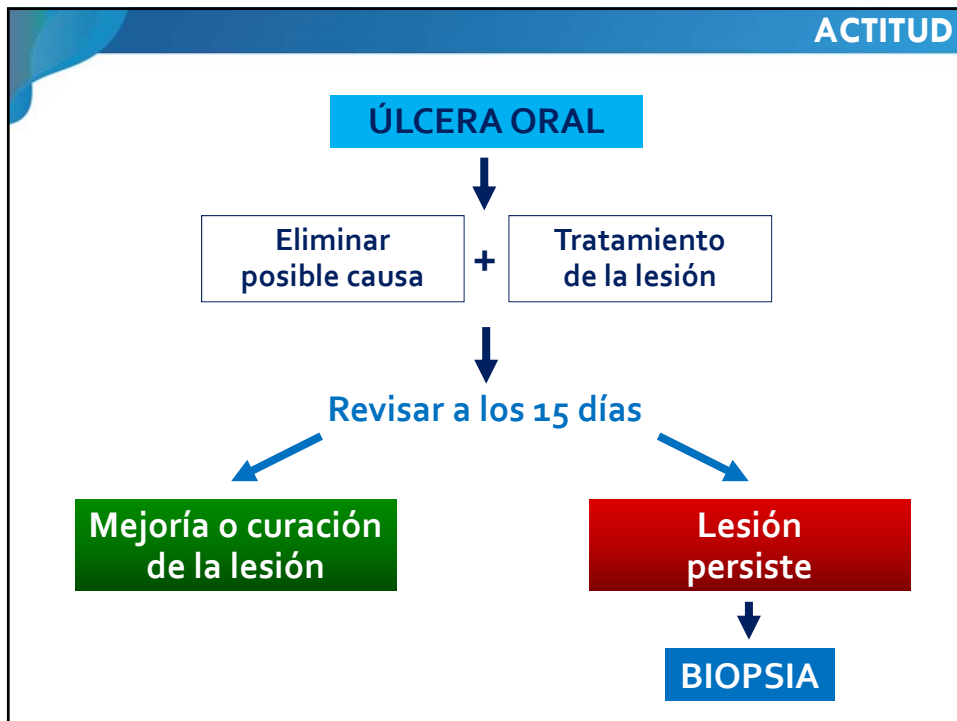
Lesiones pérdida integridad mucosa: AGUDAS

**ÚLCERA TRAUMÁTICA**



### Úlcera traumática

- ⊙ Lesión **ulcerosa** más frecuente de la mucosa bucal.
- ⊙ Lesión por **pérdida de sustancia** con fondo cubierto por un **exudado fibrinoide** con bordes:
  - Misma coloración mucosa.
  - Blanquecinos.
- ⊙ **Causas:**
  - Impacto de objetos, ● cepillado dental intenso, ● mordeduras, ● dientes, ● prótesis dentales, ● iatrogénicas, ● lesiones facticias ...
- ⊙ Diagnóstico: **identificar** la **causa** de la lesión.



Lesiones pérdida integridad mucosa: AGUDAS

## GINGIVO-ESTOMATITIS HERPÉTICA PRIMARIA



### Gingivo-estomatitis herpética primaria.

- ⊙ Infección **primaria** por el **virus del herpes simple** (VHS).
- ⊙ Forma **sintomática** (5% casos).
- ⊙ Edad: **niños (6 meses – 5 años)**; adulto **seronegativo**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Afectación **general**.
- ⊙ Eritema → vesículas → úlceras.
- ⊙ Lesiones en toda la mucosa bucal (queratinizada y no queratinizada).

Lesiones pérdida integridad mucosa: AGUDAS

## QUEILITIS ANGULAR

« Boqueras »



### Queilitis angular

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Cuadro caracterizado por la aparición de **eritema, erosiones, fisuras o úlceras** en una o ambas **comisuras labiales**.

#### FACTORES PREDISPONENTES:

- ⊙ Infecciones **micóticas** (*Candida*) y/o **bacterianas** (*Stafilococcus*, *Streptococcus*).
- ⊙ Deficiencias **nutricionales**.
- ⊙ **Trauma** comisural.
- ⊙ **Disminución** de la **dimensión vertical**.

# LESIONES PÉRDIDA INTEGRIDAD MUCOSA

RECURRENTES

Lesiones pérdida integridad mucosa: RECURRENTES

**ESTOMATITIS AFTOSA  
RECURRENTE**

(Aftas)



### Estomatitis aftosa recurrente

- ⊙ Lesión **muy frecuente** (20% población).
- ⊙ 40% casos en < 10 años.
- ⊙ Etiología **desconocida** (respuesta inmunológica citotóxica).
- ⊙ **Factores precipitantes**: estrés, deficiencias nutricionales, alergias alimentarias, cambios hormonales, trauma mucoso previo ...

### Estomatitis aftosa recurrente

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Lesiones **erosivas-ulcerosas** de **fondo fibrinoide** y **halo eritematoso perilesional**.
- ⊙ Predilección por la **mucosa no queratinizada**.
- ⊙ **Recurrencias** tienden a aparecer en **diferente localización**.

#### FORMAS CLÍNICAS:

- **Menor** (90%)
- **Mayor** (8%)
- **Herpetiforme** (2%)



Lesiones pérdida integridad mucosa: RECURRENTE

## HERPES RECURRENTE



### Herpes recurrente

⊙ **Reactivación** del **virus del herpes simple** (VHS) latente.

#### FORMAS CLÍNICAS:

- ⊙ Herpes recurrente labial.
- ⊙ Herpes recurrente intraoral.
- ⊙ Herpes recurrente dactilar (panadizo herpético).

## Herpes recurrente

### HERPES RECURRENTE LABIAL

- ⊙ Forma **más frecuente** (20%-40% sujetos VHS+).
- ⊙ **Factores desencadenantes**: resfriados, estrés, exposición solar, manipulación tejidos orales, etc.
- ⊙ **Lesiones** en los **labios**. Patrón evolutivo: Picor prodrómico → Eritema → vesículas translúcidas → vesículas turbias → ruptura: **ulceraciones** → desecación: costras.
- ⊙ **Recurrencias** tienden a tener la misma localización.

## Herpes recurrente

### HERPES RECURRENTE INTRAORAL

- ⊙ Forma **más rara**.
- ⊙ **Factores desencadenantes**: infecciones, estrés, exposición solar, manipulación tejidos orales, etc.
- ⊙ Lesiones **exclusivamente** en la mucosa queratinizada (paladar duro y/o encías).
- ⊙ **Recurrencias** tienden a tener la misma localización.

## Herpes recurrente

### HERPES RECURRENTE DACTILAR

- ⦿ Lesiones en los **dedos**, sobre todo en **niños**.
- ⦿ **Muy raro** en profesionales por el uso de guantes.
- ⦿ **Autoinoculación** por tocar lesiones activas.

Lesiones pérdida integridad mucosa: RECURRENTES

## HERPES ZÓSTER

(« Culebrilla »)



## Herpes zóster

- ⊙ **Reactivación** del **virus varicela-zóster** (VVZ).
- ⊙ Edad: **adulto, anciano**; **inmunodeprimido**.
- ⊙ **Desencadenantes**: frío, estrés, enfermedades debilitantes, intervenciones quirúrgicas, etc.

### MANIFESTACIONES CLINICAS:

- ⊙ **Prurito** y **dolor intenso prodrómico**.
- ⊙ Erupción **vesicular** siguiendo el **trayecto cutáneo/mucoso** (metámera) del **nervio afectado**.
- ⊙ **Distribución unilateral**.

Lesiones pérdida integridad mucosa: RECURRENTES

**ERITEMA MULTIFORME**



## Eritema multiforme

- ⊙ Cuadro **agudo** de naturaleza **inmunológica**, asociado a **factores desencadenantes**.
- ⊙ Carácter **recurrente, estacional**.
- ⊙ Edad: **Individuos jóvenes** (15-35 años). Sexo: **Varones** > Mujeres.
- ⊙ Factores **desencadenantes**:
  - **Fármacos** (AINEs, antibióticos, barbitúricos, sales de oro, etc.)
  - **Infecciones**: virales (**VHS**); bacterianas, fúngicas, parasitarias.

## Eritema multiforme

### FORMAS CLÍNICAS:

- Menor
- Mayor
  - Síndrome de Stevens-Johnson
  - Necrolisis epidérmica tóxica (Enf. de Lyell)



### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- Cutáneas: lesiones en diana
- Mucosas: labios **costras sangrantes**
- Sistémicas



# LESIONES PÉRDIDA INTEGRIDAD MUCOSA

SUBAGUDAS

Lesiones pérdida integridad mucosa: SUBAGUDAS

## GINGIVITIS NECROSANTE

(G.U.N.A.)



### Gingivitis necrosante

- ⊙ Afecta a **individuos jóvenes** (20-40 años).
- ⊙ Gingivitis **rápidamente progresiva** que produce **gran destrucción tisular**.
- ⊙ **Factores predisponentes:** estrés, higiene oral deficiente, malnutrición, **inmunodepresión**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Necrosis encía marginal: **amputación** de las **papilas interdentarias**.
- ⊙ **Dolor + sangrado espontáneo**.
- ⊙ **Fiebre, halitosis**, malestar general.

Lesiones pérdida integridad mucosa: AGUDAS

## REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS



## Reacciones adversas a fármacos

- ⊙ **Reacciones alérgicas de contacto** inducidas por:
  - **Medicamentos** (AINEs, antibióticos, bifosfonatos, etc.)
  - **Otras sustancias** (chicles, dentífricos, colutorios, etc.)
  - Tratamientos **antineoplásicos** → mucositis.

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ **Áreas erosivo-ulceradas** muy dolorosas.
- ⊙ Cubiertas por **pseudomembrana fibrinosa** blanco-amarillenta.
- ⊙ Riesgo de sobreinfección **fúngica**.

## LESIONES PÉRDIDA INTEGRIDAD MUCOSA

CRÓNICAS



Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

## LENGUA FISURADA

(Lengua escrotal)



### Lengua fisurada



- ⦿ Variante de la **normalidad**.
- ⦿ Frecuente en pacientes con **boca seca**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⦿ Presencia del múltiples **pliegues** y **fisuras** en la **superficie lingual**.

#### TRATAMIENTO:

- ⦿ **No** requiere. Enjuague caolín-pectina / difenhidramina 1:1

Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

## LIQUEN PLANO EROSIVO



### Liquen plano erosivo



- ⊙ Trastorno **potencialmente maligno** mucosa bucal.
- ⊙ Enfermedad **muco-cutánea crónica** de etiología **desconocida**.
- ⊙ Edad: Adulto **mayor**. Sexo: **Mujeres** > Varones.
- ⊙ Formas **rojas**: **atrófico-erosivas**.

#### PRESENTACIÓN CLÍNICA

- ⊙ Presencia de lesiones **bilaterales**.
- ⊙ Lesiones **eritemato-atrótico-erosivas** con **estrías blancas** dispuestas **periféricamente**.
- ⊙ Lesiones **muy dolorosas**.

**TASA DE TRANSFORMACIÓN MALIGNA:** < 0.5%

Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

## REACCIÓN LIQUENOIDE ORAL EROSIVA



### Reacción liquenoide oral erosiva

⊙ Lesiones **clínicamente compatibles** con el **liquen plano oral**.

⊙ Tipos de reacción liquenoide oral (RLO):

- RLO inducidas por **materiales dentales**.
- RLO inducidas por **fármacos**.
- RLO relacionadas con la **enfermedad injerto contra huésped crónica**.
- RLO relacionada con **otras causas**.



#### CRITERIOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS:

- Presencia de **lesiones unilaterales**.
- Lesión **eritemato-atrófico-erosiva** con **estrías blancas** dispuestas **periféricamente**.

TASA DE TRANSFORMACIÓN MALIGNA: 2%

Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

## PENFIGOIDE MEMBRANO-MUCOSO ORAL



### Penfigoide membrano-mucoso oral

- ⊙ Enfermedad **ampollosa autoinmune crónica** caracterizada por la formación de **ampollas subepiteliales**.
- ⊙ Edad: **5ª-6ª** década vida. Sexo: **Mujeres** > Varones.
- ⊙ Lesiones orales: Ampollas → **lesiones erosivas grandes, regulares, fondo rosáceo**, conservando techo (pseudomembrana).
- ⊙ Principal localización: **encías**.
- ⊙ Ampollas **cutáneas grandes y firmes**.



Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

# PÉNFIGO VULGAR



## Pénfigo vulgar

- ⊙ Enfermedad **ampollosa autoinmune crónica** caracterizada por la formación de **ampollas intraepiteliales**.
- ⊙ Edad: **4ª-5ª** década vida. Sexo: Varones = Mujeres.
- ⊙ Lesiones orales: Ampollas → **lesiones erosivas pequeñas, irregulares de fondo rojo-vinoso («en carne lavada o fresca»)**
- ⊙ **Ampollas cutáneas** → **lesiones erosivas de fondo rojo-vinoso**.
- ⊙ Sin tratamiento es una enfermedad mortal.



Lesiones pérdida integridad mucosa: CRÓNICAS

## ÚLCERA NEOPLÁSICA

Carcinoma oral de células escamosas (COCE)




**COCE: Úlcera neoplásica**


### CARACTERÍSTICAS ÚLCERA NEOPLÁSICA:

- ⦿ Crónica.
- ⦿ No duele o escasa sintomatología.
- ⦿ Sin tendencia a la cicatrización.
- ⦿ Forma irregular, crateriforme.
- ⦿ Bordes evertidos y queratósicos.
- ⦿ Fondo no homogéneo.
- ⦿ Consistencia firme, indurada.
- ⦿ Sin relación causa-efecto.

Lesiones pérdida integridad mucosa  
1

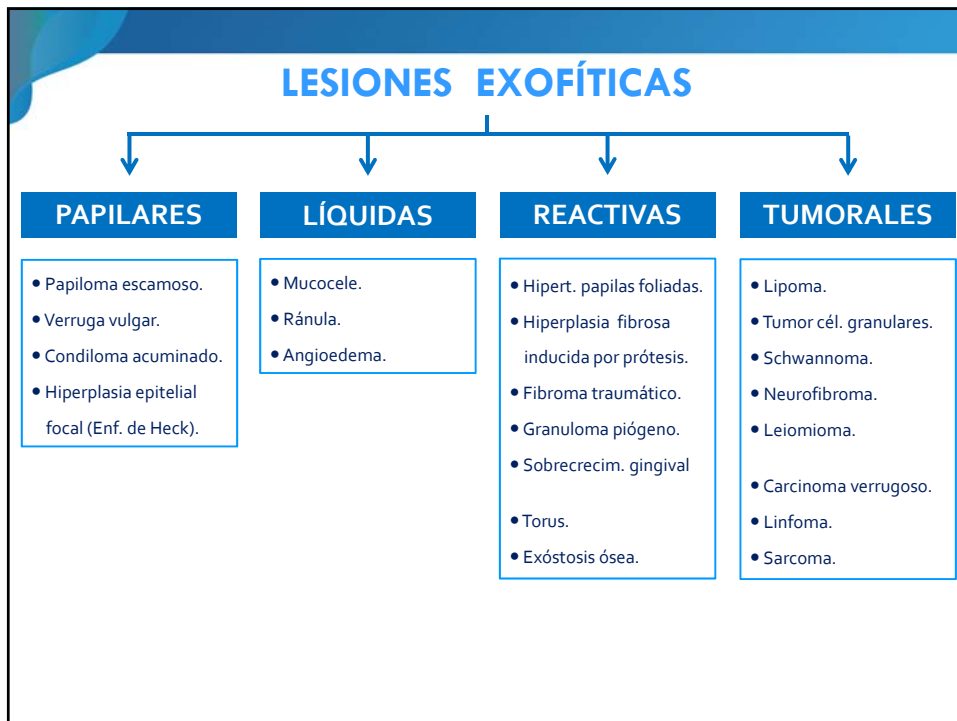
|  <b>DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</b> |                                |                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                  | Lesión                         | Datos clínicos diagnósticos relevantes                        |
| Agudas                                                                                                           | Úlcera traumática              | Lesión erosiva-ulcerosa; causa identificable                  |
|                                                                                                                  | Ging.-estomatitis herpética 1ª | Infección VHS; infancia; vesículas; toda la mucosa afectada   |
|                                                                                                                  | Queilitis angular              | Comisuras labiales; infección fúngica/bacteriana              |
| Recurrentes                                                                                                      | Estomatitis aftosa recurrente  | Úlcera; mucosa no queratinizada ; recurrencias ≠ localización |
|                                                                                                                  | Herpes recurrente              | Vesícula; mucosa queratinizada ; recurrencias = localización  |
|                                                                                                                  | Herpes zóster                  | Anciano; trayecto nervioso; distribución unilateral           |
|                                                                                                                  | Eritema multiforme             | Varón joven; relación con infecciones (VHS) / fármacos        |

Lesiones pérdida integridad mucosa  
2

|  <b>DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</b> |                                                     |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                    | Lesión                                              | Datos clínicos diagnósticos relevantes                             |
| Subagu.                                                                                                            | Gingivitis necrotizante                             | Amputación papilas interdentarias; inmunocompromiso                |
|                                                                                                                    | Reacc. adversas a fármacos                          | Antecedente tratamientos; desaparecen al suspender tto.            |
| Crónicas                                                                                                           | Lengua fisurada <input checked="" type="checkbox"/> | Normalidad. Pliegues superficie lingual                            |
|                                                                                                                    | Liquen plano erosivo <input type="checkbox"/>       | Bilateral; área roja con estrías periféricas; dolor                |
|                                                                                                                    | Reacc. liquenoide erosiva <input type="checkbox"/>  | Unilateral; área roja con estrías periféricas; dolor; mat. , fcos. |
|                                                                                                                    | Penfigoide MMO                                      | Ampoll. subepit.; erosi. grandes, regulares, pseudomembranas       |
|                                                                                                                    | Pénfigo Vulgar                                      | Ampoll. intraepit. ; erosi. pequeñas, irregulares, «carne fresca»  |
|                                                                                                                    | Úlcera neoplásica COCE <input type="checkbox"/>     | Crónica; sin causa aparente; indolora, dura al tacto               |



# LESIONES EXOFÍTICAS





# LESIONES EXOFÍTICAS

PAPULO-PAPILARES

Lesiones exofíticas: PAPULO-PAPILARES

**PAPILOMA ESCAMOSO**



## Papiloma escamoso

- ⦿ Lesión producida por el **virus del papiloma humano** (VPH 6,11).
- ⦿ Lesión exofítica, con pequeñas proyecciones a modo de dedo de guante, con superficie de **aspecto rugoso o verrugoso**.
- ⦿ Coloración **variable**: **rosa coral** (no queratinizado) al **blanquecino** (queratinizado).
- ⦿ Suelen ser **lesiones únicas**.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ Extirpación quirúrgica.

Lesiones exofíticas: PAPULO-PAPILARES

**VERRUGA VULGAR**



### Verruga vulgar o común

- ⊙ Lesión producida por el **virus del papiloma humano** (VPH 2,4).
- ⊙ Lesión elevada, ovalada y verrugosa, de **color blanco** (muy queratinizada).
- ⊙ Lesión contagiosa por **autoinoculación**.
- ⊙ Suelen ser **únicas**, aunque pueden ser múltiples.

#### TRATAMIENTO:

- ⊙ Extirpación quirúrgica, crioterapia, queratolíticos, interferón.

## LESIONES EXOFÍTICAS

LÍQUIDAS

Lesiones exofíticas: LÍQUIDAS

**MUCOCELE**

**RÁNULA**



### Mucocele - Ránula

- ⊙ Lesión producida por **extravasación** o **retención** de **saliva** procedente de una **glándula salival**.
- ⊙ Posible **antecedente traumático**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⊙ Lesión **blanda, fluctuante**, color **variable**: rosa – azul traslúcido.
  - Mucosa labial inferior, cara ventral lengua: mucocele
  - Piso de la boca: ránula

#### TRATAMIENTO:

- ⊙ **Resolución espontánea** liberación contenido.
- ⊙ Lesiones grandes y persistentes: **extirpación quirúrgica glándula**.

# LESIONES EXOFÍTICAS

REACTIVAS

Lesiones exofíticas: REACTIVAS

**HIPERTROFIA PAPILAS  
FOLIADAS**

(Papilitis foliada)



## Hipertrofia papilas foliadas



- ⦿ Variante de la **normalidad**.
- ⦿ **Aumento** de tamaño de las **papilas foliadas**.
- ⦿ **Cancerofobia** (explorar ambos lados laterales lengua).

### CAUSAS:

- ⦿ **Irritación local**.
- ⦿ **Inflamación tejido linfoide oral** por proceso vías aéreas superiores.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ **No** requiere.

## Lesiones exofíticas: REACTIVAS

# HIPERPLASIA FIBROSA INDUCIDA POR PRÓTESIS

(Épulis fisurado)



## Hiperplasia fibrosa inducida por prótesis

- ⦿ Lesión exofítica reactiva formada por **pliegues de mucosa** relacionada con una **prótesis dental**.

### CAUSAS:

- ⦿ Prótesis dental con **deficiente ajuste y estabilidad**.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ Extirpación **quirúrgica** o con Láser.
- ⦿ **Reajuste** de la **prótesis** o **prótesis nueva**.

Lesiones exofíticas: REACTIVAS

# FIBROMA TRAUMÁTICO

(Hiperplasia fibrosa inflamatoria)



### Fibroma traumático

- ⦿ Hiperplasia reactiva de **tejido conectivo fibroso** relacionada con un **traumatismo** o un **factor irritativo local**.

#### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ⦿ **Lesión nodular** de **color rosa** (mismo color mucosa que lo rodea), **superficie lisa** y **consistencia fibrosa, firme**.

#### TRATAMIENTO:

- ⦿ Extirpación **quirúrgica**.

Lesiones exofíticas: REACTIVAS

## GRANULOMA PIÓGENO





## Granuloma piógeno

- ⦿ Lesión exofítica de **color rojo** o **eritemato-violáceo**, **superficie lisa** y **consistencia blanda**.
- ⦿ Tiene **tendencia** a la **ulceración** y al **sangrado**.
- ⦿ Aparición relacionada con **estímulo irritativo**.

### TRATAMIENTO:

- ⦿ Extirpación **quirúrgica**.
- ⦿ **Recidivas** frecuentes.

Lesiones exofíticas: REACTIVAS

**SOBRECRECIMIENTO  
GINGIVAL**



## Sobrecrecimiento gingival

Sobrecrecimiento gingival **generalizado** relacionado con:

- ⊙ Causas hereditarias.
- ⊙ Enfermedades sistémicas.
- ⊙ Fármacos (Anticonvulsivos, inmunosupresores, antihipertensivos).
  - Encía con coloración **rosada** y superficie **granular o lobulada**
  - Consistencia **fibrosa, firme**
  - **Poca** tendencia al **sangrado**
- ⊙ Leucemia.
  - Encía **edematosa**
  - Consistencia **blanda**
  - **Hemorrágica** (tendencia al sangrado)

Lesiones exofíticas: REACTIVAS

**TORUS**

**EXÓSTOSIS ÓSEA**



### Torus – exóstosis ósea



- ⦿ Variante de la normalidad. **Crecimientos óseos benignos** formados por **hueso compacto**. Pueden tener una disposición **multilobulada**.

#### LOCALIZACIÓN:

- ⦿ Línea media del paladar → **Torus palatino**
- ⦿ Vertiente lingual PM inferiores → **Torus mandibulares**  
Suelen ser bilaterales.
- ⦿ Vertiente vestibular del hueso alveolar → **Exóstosis ósea**

#### TRATAMIENTO:

- ⦿ **No** requiere. **Extirpación** por necesidades protéticas.

## LESIONES EXOFÍTICAS

TUMORALES

Lesiones exofíticas: TUMORALES

# LIPOMA



## Lipoma



⦿ Tumor **mesenquimal benigno** compuesto por **adipocitos maduros**.

### MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

⦿ Lesión **tumoral** de **color amarillento** en la que suelen **transparentarse los vasos sanguíneos**.

### TRATAMIENTO:

⦿ Extirpación quirúrgica.

|  <b>DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL</b> |                                                              | Lesiones exofíticas                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                  | Lesión                                                       | Datos clínicos diagnósticos relevantes                                                                        |
| Papilares                                                                                                        | Papiloma escamoso                                            | Infección VPH; únicas; color variable (rosa – blanquecino)                                                    |
|                                                                                                                  | Verruga vulgar                                               | Infección VPH; únicas; color blanco (muy queratinizadas)                                                      |
| Líquidas                                                                                                         | Mucocele                                                     | Blanda, fluctuante; traumatismo; mucosa labial interna inf.                                                   |
|                                                                                                                  | Ránula                                                       | Blanda, fluctuante; traumatismo; piso de la boca                                                              |
| Reactivas                                                                                                        | Hipert. papilas foliadas <input checked="" type="checkbox"/> | Normalidad; borde lat. post. lengua; explorar otro lado                                                       |
|                                                                                                                  | Hiperp. inducida prótesis                                    | Pliegues mucosos; relación prótesis dental removible                                                          |
|                                                                                                                  | Fibroma traumático                                           | Mismo color mucosa; tacto fibroso; traumatismo                                                                |
|                                                                                                                  | Granuloma piógeno                                            | Color rojo, rojo-violáceo; tacto blando; sangrado; recidiva                                                   |
|                                                                                                                  | Sobrecrecimiento gingival                                    | Ingesta fármacos; leucemia  |
|                                                                                                                  | Torus-exóstosis ósea <input checked="" type="checkbox"/>     | Crecimientos óseos benignos; paladar, mandíbula; h. alveolar                                                  |
| Tumorales                                                                                                        | Lipoma                                                       | Lesión tumoral amarillenta, vasos superficiales; adipocitos                                                   |