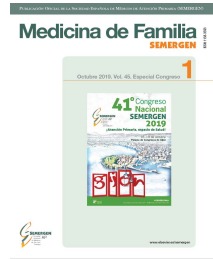




# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 424/1364 - ÚLCERAS ORALES

M. Nielfa González<sup>1</sup>, E. Abreut Olsen<sup>2</sup>, M. Ramos Oñate<sup>3</sup> y E. Sáiz Yoldi<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Morante. Santander. Cantabria. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctor Morante. Santander. Cantabria. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Cantabria.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 52 años que acude a su médico de Atención Primaria por dolor bucal desde hace 4 semanas y fiebre con máximo de 38 °C desde hace tres días. El paciente no presenta antecedentes de interés ni toma tratamiento habitual.

**Exploración y pruebas complementarias:** T<sup>a</sup>: 38,1 °C. TAS: 144 mmHg. TAD: 81 mmHg. SATO2: 96%. Buen estado general, palidez mucocutánea, eupneico. Úlcera de unos 5 mm de diámetro en cara palatina de 1º cuadrante, dolorosa a la palpación, con centro necrótico. No supuración ni zonas fluctuantes. Tumefacción dolorosa de suelo de boca anterior a nivel de línea media, no fluctuante. No trismus, no disfagia ni disnea. Se decide derivación preferente al servicio de CMF para estudio de úlcera y tumefacción. Se inicia tratamiento antibiótico con augmentine y se solicita analítica. En la analítica presenta importante pancitopenia con los siguientes valores leucocitos  $0,3 \times 10^3/\mu\text{L}$ , hematíes  $2,22 \times 10^6/\mu\text{L}$ , hemoglobina 7,5 g/dL, plaquetas  $8 \times 10^3/\mu\text{L}$ , VPM 8,3 fL, segmentados 0,00  $\times 10^3/\mu\text{L}$ . Ante dichos hallazgos se comunica al servicio de hematología y se deriva al servicio de urgencias para ingreso y estudio.

**Orientación diagnóstica:** Pancitopenia grave a descartar leucemia aguda + fiebre neutropénica con foco ORL

**Diagnóstico diferencial:** Entre los posible diagnósticos diferenciales de una úlcera oral nos encontramos en primer lugar las infecciones (estomatitis herpética, mononucleosis infecciosa, sífilis, tbc, infección fúngicas, dermatitis herpetiforme, etc.), enfermedades cutáneas (liquen plano, pénfigo), neoplasias (carcinoma basocelular), enfermedades gastrointestinales (celiaquía, Crohn, colitis ulcerosa), alteraciones sanguíneas (anemia, leucemia, neutropenia), enfermedades reumatológicas

**Comentario final:** Al paciente se le diagnosticó una leucemia promielocítica aguda y se inició tratamiento quimioterápico. Las úlceras orales son una solución de continuidad en el epitelio de la mucosa oral. Son un signo que puede obedecer a distintos procesos patológicos. En el paciente afectado de úlceras orales, como en todo cuadro clínico en medicina, deberemos realizar una anamnesis y una exploración física detalladas. Su diagnóstico y su tratamiento son una tarea difícil y no hay que olvidar como pone de manifiesto este caso clínico que son en ocasiones el primer signo

de una enfermedad sistémica de mayor gravedad.

### **Bibliografía**

1. Úlceras orales. 2006;21:92-100.

**Palabras clave:** Ulcera. Fiebre. Pancitopenia.