

## Diagnóstico diferencial de patologías de la mucosa oral

Wolfgang Bengel, Dr. med. dent.

(Quintessenz. 2006;57(10):1052)

(Quintessenz. 2006;57(11):1155)

### Gingivitis por hidantoína

#### Criterios de diferenciación

- Ausencia de otros síntomas, como hinchazón recidivante, parálisis facial, lengua escrotal.
- Anamnesis: ingesta de fármacos con hidantoína (epilepsia).
- Histología.
- Independiente del hábito de fumar.
- Fracaso del tratamiento antimicótico.
- Ausencia de signos inflamatorios.

#### Diagnósticos diferenciales

Hiperplasia secundaria al tratamiento con antihipertensivos: anamnesis.

Hiperplasia secundaria al tratamiento con ciclosporina: anamnesis.

Leucemia: componente inflamatorio, hemorragias, úlceras.

Neutropenia: hemograma, sin antecedentes de ingesta de hidantoína.

#### Tratamiento

Possible suspensión o cambio del medicamento después de consultar con el médico encargado del tratamiento respectivo. Mejorar la higiene bucal, gingivoplastia.



Figura 1. Encía muy hiperplásica.

### Síndrome de Melkerssohn-Rosenthal

#### Criterios de diferenciación

- Cuadro clínico: hinchazón facial recidivante, parálisis facial, lengua escrotal (rara vez afectación completa).
- El paciente no refiere ingesta de medicamentos en la anamnesis.
- Histología.

#### Diagnósticos diferenciales

Edema de Quincke: duración corta de las hinchazones, localización variable.

Edemas concomitantes: dentógenos, sinusitis parcialmente desprendible.

Enfermedad de Crohn: alteraciones intestinales, lesiones bucales histológicamente parecidas.

Correspondencia: Wolfgang Bengel.  
Wilhelm-Leuschner-Strasse 11, 64625 Bensheim. Alemania.



Figura 2. Engrosamiento masivo de la encía (colección: Prof. Dr. G. Veltman).

Hiperplasia gingival secundaria a antihipertensivos: anamnesis.

Hiperplasia gingival secundaria a ciclosporina: anamnesis.

## Tratamiento

Corticosteroides, Medicina Interna.

## Tuberculosis ulcerosa de la mucosa

### Criterios de diferenciación

- Enfermedad de base detectable (tuberculosis, la forma ulcerosa de la mucosa se considera como una «tuberculosis miliar»).
- Ausencia de bordes infiltrados.
- Histología.
- Prueba de la tuberculina positiva.
- Sin relación directa con el tabaquismo ni con el consumo de alcohol.



Figura 3. Ulceración plana con bordes socavados en la zona media de la lengua (colección: Prof. Dr. C. Veltman).

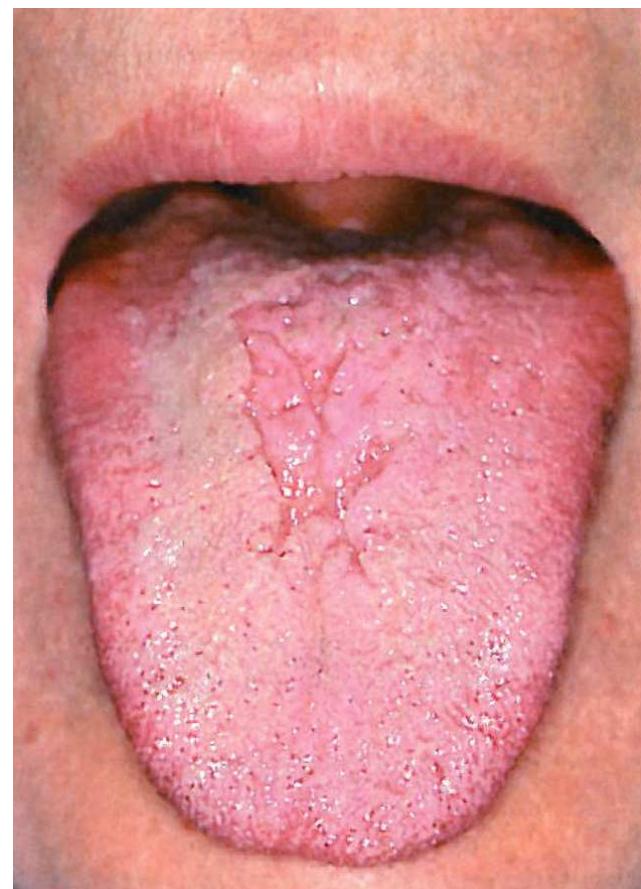


Figura 4. Lesión ulcerosa, parcialmente cubierta por fibrina en el dorso de la lengua (colección: Prof. Dr. C. Veltman).

**Diagnósticos diferenciales**

Candidiasis lingual en la zona media: ausencia de ulceraciones.

Sarcoidosis: histología.

Sífilis: identificación del germen causal, borde indurado.

Lepra: histología.

- Borde claramente infiltrado.
- Histología.
- Prueba de la tuberculina negativa.
- A menudo son grupo de riesgo: tabaquismo, consumo de alcohol.

**Diagnósticos diferenciales**

Sífilis: identificación del germen causal, aparición rápida.

Neutropenia: ausencia de borde infiltrado, hemograma.

Tumores ulcerados: histología.

Leucoplasia: no ulcerosa, histología.

**Tratamiento**

Unidad especializada, tratamiento de la tuberculosis sistémica.

**Cáncer de células escamosas de la lengua****Criterios de diferenciación**

- Ausencia de enfermedad de base.

**Tratamiento**

Unidad especializada.