

Diagnóstico diferencial de patologías de la mucosa oral

Wolfgang Bengel, Dr. med. dent.

(*Quintessenz*. 2006;57(10):1340)

(*Quintessenz*. 2007;58(8):809)

Lengua geográfica



Figura 1. Áreas festoneadas, bien delimitadas sin papilas en el dorso lingual.

Criterios de diferenciación

- Localización rápidamente cambiante de las alteraciones
- Sin afectación del estado general
- Ausencia de otras alteraciones de la mucosa
- Aparición insidiosa
- Sin autolimitación
- Posibilidad de glosodinia leve
- Ausencia de halitosis
- Ausencia de alteraciones cutáneas
- Historia familiar
- Sin relación con infecciones herpéticas

Diagnósticos diferenciales

Candidiasis lingual: lesiones blanquecinas separables, desprendibles.

Alteración tóxica: anamnesis.

Liquen plano erosivo: el resto de la mucosa presenta lesiones características de liquen.

Fricción mecánica de las papilas linguales: sin cambios de localización de la lesión.

Tratamiento

No requiere tratamiento, informar al paciente.

Eritema exudativo multiforme



Figura 2. Lesiones erosivas parcialmente cubiertas por fibrina en el dorso de la lengua (colección: Prof. Dr. C. Veitmari).

Criterios de diferenciación

- Lesiones erosivas que surgen a partir de vesículas
- Estado general afectado
- Posibilidad de afectación simultánea de otras mucosas, alteraciones hemorrágicas de los labios
- Inicio agudo
- El paciente refiere dolor con la ingesta de alimentos
- Halitosis
- Posibles alteraciones cutáneas (en escarapela)
- Ausencia de historia familiar
- Frecuentemente antecedentes de infección herpética previa

Diagnósticos diferenciales

Pénfigo: habitualmente pacientes mayores de 50 años, inicio menos agudo.

Neutropenia: hemograma.

Liquen plano erosivo: inicio insidioso, no tan superficial habitualmente, ausencia de costras escamosas hemorrágicas en la lengua.

Otras enfermedades con formación de vesículas: histología.

Estomatitis por radiación: anamnesis.

Tratamiento

Especialista, tratamiento sintomático tópico en función de la gravedad del cuadro clínico, viroestáticos en caso de recidiva.

Pénfigo: restos de ampollas marginales, afectación preferente del «tracto de la deglución» (mejillas y paladar blando), histología, ausencia de alteraciones cutáneas como lesiones en escarpela, poca o nula afectación de la zona de transición mucocutánea de los labios.

Enantema medicamentoso: anamnesis.

Liquen plano ampoloso: aparición insidiosa, alteraciones características de liquen en otras mucosas, ausencia de lesiones en escarpela.

Enfermedades ampollosas: histología, inmunofluorescencia.

Quemadura: anamnesis.

Tratamiento

Tratamiento tópico sintomático, desinfectantes tópicos.

Eritema exudativo multiforme



Figura 1. Lesiones ampollosas, parcialmente cubiertas de fibrina, en la lengua (colección Prof. Dr. Hagedorn, Darmstadt).

Criterios de diferenciación

- Aparición rápida
- En general, presencia de una enfermedad previa (infección por el virus del herpes simple)
- Estomatitis
- Halitosis
- Costras escamosas hemorrágicas en los labios
- Alteraciones cutáneas características

Diagnósticos diferenciales

Síndrome de Stevens Johnson: ¿«forma mayor» del eritema exudativo multiforme?

Liquen plano erosivo/ampoloso

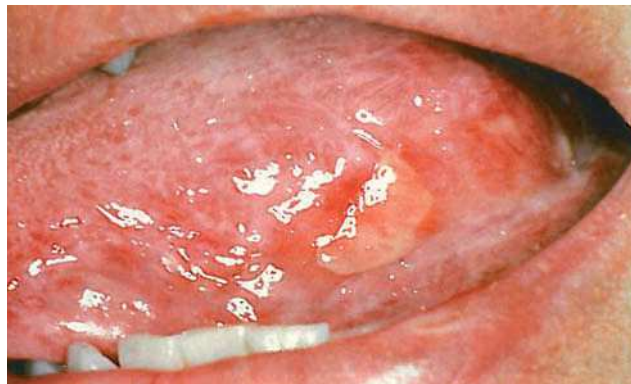


Figura 2. Lesiones ampollosas, parcialmente erosivas, en el borde de la lengua (colección Prof. Dr. Hagedorn, Darmstadt).

Criterios de diferenciación

- Presentación menos aguda
- Ausencia de enfermedades previas
- Ausencia de estomatitis
- Ausencia de halitosis
- Ausencia de costras escamosas hemorrágicas
- La pápula de color parduzco es la alteración cutánea característica

Diagnósticos diferenciales

Enantema medicamentoso liquenoide: anamnesis.

Lesión liquenoide: presencia de dos metales en la boca.

Reacción de injerto contra huésped: después de trasplantes medulares, anamnesis.

Agranulocitosis: hemograma.

Enfermedades ampollas: histología, ausencia de signos característicos de liquen en las mucosas adyacentes.

Tratamiento

Sólo tratar las formas erosivas, geles de corticosteroides.

Eritema exudativo multiforme

Criterios de diferenciación

- Aparición rápida
- En general, presencia de una enfermedad previa (infección por el virus del herpes simple)
- Estomatitis
- Halitosis
- Costras escamosas hemorrágicas en los labios
- Alteraciones cutáneas características

Diagnósticos diferenciales

Síndrome de Stevens Johnson: ¿«forma mayor» del eritema exudativo multiforme?

Pénfigo: restos de ampollas marginales, afectación preferente del «tracto de la deglución» (mejillas y paladar blando), histología, ausencia de alteraciones cutáneas como lesiones en escarapela, poca o nula afectación de la zona de transición mucocutánea de los labios.

Enantema medicamentoso: anamnesis.

Liquen plano ampolloso: aparición insidiosa, alteraciones características de liquen en otras mucosas, ausencia de lesiones en escarapela.

Enfermedades ampollas: histología, inmunofluorescencia.

Quemadura: anamnesis.

Tratamiento

Tratamiento tópico sintomático, desinfectantes tópicos.

Liquen plano erosivo/ampolloso

Criterios de diferenciación

- Presentación menos aguda
- Ausencia de enfermedades previas
- Ausencia de estomatitis
- Ausencia de halitosis
- Ausencia de costras escamosas hemorrágicas
- La pápula de color parduzco es la alteración cutánea característica

Diagnósticos diferenciales

Enantema medicamentoso liquenoide: anamnesis.

Lesión liquenoide: presencia de dos metales en la boca.

Reacción de injerto contra huésped: después de trasplantes medulares, anamnesis.

Agranulocitosis: hemograma.

Enfermedades ampollas: histología, ausencia de signos característicos de liquen en las mucosas adyacentes.

Tratamiento

Sólo tratar las formas erosivas, geles de corticosteroides.