

Diagnóstico diferencial de patologías de la mucosa oral

Wolfgang Bengel, Dr. med. dent.

(*Quintessenz*. 2006;57(8):830)

Pigmentación gingival fisiológica (fig. 1)

Criterios de diferenciación

- En zonas adyacentes a todos los dientes
- En la mayoría de los casos también se ven afectadas otras áreas de la mucosa
- Muy frecuente en personas de raza negra
- Ausencia de restauraciones
- Frecuente alteración de la encía

Diagnósticos diferenciales

Argiria: anamnesis (ingesta de medicamentos argentíferos).
Tatuaje por amalgama: en dientes anteriores pocas veces se encuentra cerca de los mismos; alejado de ellos en el cierre apical de apicectomías.

Síndrome de Peutz-Jeghers: pigmentación perioral o periorbital, pólipos intestinales.

Léntigo maligno/melanoma maligno: no tan difuso, más circunscrito.

Tratamiento

Ninguno, informar al paciente.

Pigmentación gingival por corrosión (fig. 2)

Criterios de diferenciación

- Circunscrita a un diente
- No se da en otras áreas de la mucosa



Figura 1. Pigmentación gingival pardusca no circunscrita.



Figura 2. Pigmentación gingival azulada circunscrita a un diente.

- Independiente de la raza
- El diente se ha restaurado con una corona y (en la mayoría de casos) con un perno de metal
- Gingivitis frecuente



Figura 3. Mucosa yugal con lesiones no desprendibles.

Diagnósticos diferenciales

Argiria: anamnesis (ingesta de medicamentos argentíferos, no circunscrita a un solo diente).

Tatuaje por amalgama: en dientes anteriores pocas veces se encuentra cerca de los mismos; alejado de ellos en el cierre apical de apicectomías.

Síndrome de Peutz-Jeghers: pigmentación perioral o periorbital, pólipos intestinales, no relacionado con los dientes.

Léntigo maligno/melanoma maligno: no relacionado con los dientes ni con restauraciones de dientes unitarios.

Tratamiento

Extracción de las restauraciones, colocación de pernos de cerámica.

Morsicatio buccarum (fig. 3)

Criterios de diferenciación

- Zonas adyacentes a la lesión sin alteraciones
- Microlesiones
- La mucosa alterada no se puede desprender
- Independiente del hábito de fumar
- Ausencia de respuesta a tratamiento antimicótico
- Ausencia de signos de inflamación

Diagnósticos diferenciales

Lesión tóxica: anamnesis, ausencia de microlesiones, la mucosa alterada se desprende fácilmente.

Nevo blanco esponjoso: histología, congénito, ausencia de microlesiones.



Figura 4. Lesión leucoplásica con base inflamada.

Leucoplasia: ausencia de microlesiones, hiperqueratosis. Candidiasis pseudomembranosa: ausencia de microlesiones, depósitos desprendibles.

Tratamiento

Informar al paciente, autovigilancia.

Candidiasis hiperplásica crónica (fig. 4)

Criterios de diferenciación

- La mucosa adyacente suele presentar alteraciones inflamatorias
- Ausencia de microlesiones
- No desprendible
- Muy frecuente en fumadores
- Respuesta a tratamiento antimicótico en la mayoría de los casos
- Signos de inflamación

Diagnósticos diferenciales

Leucoplasia: tejido subyacente no inflamado.

Lesión tóxica: alteraciones parcialmente desprendibles.

Candidiasis pseudomembranosa: depósitos desprendibles.

Nevo blanco esponjoso: congénito.

Tratamiento

Tratamiento antimicótico, disminución del consumo de cigarrillos.