

**Mouth**

**ebook**

# **MUCOSA ORAL**

**Alteraciones y Variaciones en 100 palabras**



9 780692 782095 >

**César Rivera**

# MUCOSA ORAL

ALTERACIONES Y VARIACIONES  
EN 100 PALABRAS

CÉSAR RIVERA, D.D.S., M.Sc.

ACADÉMICO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS BIOMÉDICAS  
UNIVERSIDAD DE TALCA  
CHILE

**Citación**

Rivera, C. Mucosa oral: alteraciones y variaciones en 100 palabras (eBook).

Mouth. 2016;1(1): eb04102016es.

**DOI:** 10.5281/zenodo.159298

ISBN: 978-0-692-78209-5

Ebook - Adobe PDF

DOI: 10.5281/zenodo.159298

Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Mouth.eb04102016es

## PRESENTACIÓN

La cavidad oral tiene un papel esencial en el habla, la percepción de los sabores y las primeras etapas de la digestión. Sus estructuras están cubiertas por la mucosa oral, que ejerce sus funciones de barrera, sensoriales y secretoras en un entorno extremadamente dinámico.

Es importante para el equipo odontológico y otros profesionales conocer la apariencia de la mucosa oral, con el fin de efectuar diagnósticos diferenciales, programar intervenciones tempranas e informar a los usuarios.

Este Ebook no presenta ni pretende entregar una desconocida visión, texto o hallazgo inédito. Su objetivo es humilde. Quiere mostrar las principales variaciones anatómicas y alteraciones de la mucosa oral que habitualmente no requieren un tratamiento clínico. Las descripciones se presentan de forma concisa (no superan las cien palabras), para una rápida revisión. Las entidades han sido ordenadas progresivamente de acuerdo a cinco regiones: mucosa bucal y labial, lengua, encías, paladar y proceso alveolar.

Quiero agradecer al profesor Dr. Wilson Delgado Azareño de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, sus palabras sobre este archivo se han tornado un aliciente para su publicación y distribución.

CÉSAR RIVERA  
CAMPINAS, SÃO PAULO, OCTUBRE DE 2016

# CONTENIDO

<b>MUCOSA BUCAL Y LABIAL</b>	
Morsicatio Buccarum	5
Leucoedema	6
Gránulos de Fordyce	7
Línea alba	8
<b>LENGUA</b>	
Lengua pilosa	9
Lengua fisurada	10
Lengua geográfica (glositis migratoria benigna)	11
Tonsila lingual lateral	12
Varicosidades orales	13
<b>ENCÍAS</b>	
Tatuaje por amalgama	14
Pigmentación fisiológica	15
<b>PALADAR Y PROCESO ALVEOLAR</b>	
Torus y Exostosis	16
<b>REFEFENCIAS</b>	17



## MORSICATIO BUCCARUM

La actividad masticatoria contra la delicada mucosa oral no queratinizada puede dar lugar a una superficie blanquecina, de tamaño variable y de textura irregular. Estas áreas se presentan de forma unilateral o bilateral, próximas a las superficies oclusales de las arcadas dentarias. Histológicamente son consistentes con hiperqueratosis. No requieren tratamiento.

## LEUCOEDEMA

Considerado una variación normal, es descubierto durante el examen de rutina. Se caracteriza por una acumulación de fluido dentro de las células epiteliales de la mucosa oral. Se presenta clínicamente de forma bilateral como una alteración blanca-grisácea semitransparente y asintomática. Puede extenderse por otras zonas de la cavidad oral. El leucoedema puede eliminarse temporalmente mediante el estiramiento de la mucosa oral donde se presenta. No requiere tratamiento.





## GRÁNULOS DE FORDYCE

Son glándulas sebáceas ectópicas dentro de la mucosa oral. Se presentan como múltiples estructuras maculopapulares ligeramente elevadas, de color amarillento, de entre 1 a 2 mm de diámetro. Se distribuyen simétricamente, teniendo predilección por la mucosa bucal y el bermellón del labio superior. Son evidentes después de la pubertad y su número aumenta con la edad. No requieren tratamiento, salvo por motivos estéticos.

## LÍNEA ALBA

Es una elevación lineal blanca de la mucosa oral a nivel del plano oclusal. El área hiperqueratósica se asocia con una presión repetitiva, fricción u otros hábitos parafuncionales de las superficies vestibulares de la dentición. No requiere tratamiento, pero puede desaparecer si se elimina el estímulo desencadenante.







## LENGUA PILOSA (O VELLOSA)

Elongaciones en forma de cono de las papilas filiformes en el dorso de la lengua, lo que resulta en apariencia similar a pelos. Se relaciona con una marcada acumulación de queratina en las papilas filiformes. El color varía del blanco al amarillo, marrón, negro, como resultado de bacterias, medicamentos, alimentos con pigmentos o el cigarro. La condición suele ser asintomática, aunque los pacientes pueden quejarse de una sensación de náuseas o mal gusto. El tratamiento debe enfocarse en una excelente higiene lingual y la eliminación de los factores de riesgo.

## LENGUA FISURADA

Se caracteriza por fisuras profundas en la superficie dorsal lingual. Su gravedad y prevalencia aumentan con la edad. Su causa es incierta. El envejecimiento puede contribuir a su desarrollo. Suele ser asintomática, aunque algunos pacientes pueden quejarse de sensación de ardor o dolor leve, sobre todo después de comer alimentos calientes o picantes. Es una condición benigna y no hay tratamiento específico. Debe indicarse cepillado lingual y en casos de sintomatología considerarse el uso de anestésicos tópicos.



## LENGUA GEOGRÁFICA (O GLOSITIS MIGRATORIA BENIGNA)



Se presenta principalmente los dos tercios anteriores del dorso lingual. Las lesiones aparecen como zonas rojas bien delimitadas secundarias a la atrofia de las papilas filiformes. Las zonas eritematosas están total o parcialmente rodeadas por un borde blanco festoneado. La zona periférica desaparece después de algún tiempo coincidiendo con el comienzo de la curación de la zona eritematosa. Se desconoce su etiología. Es generalmente asintomática y no se requiere ningún tratamiento; sin embargo, algunos pacientes pueden quejarse de una sensación de ardor o sensibilidad, en ellos los esteroides y/o la anestesia tópica pueden ser beneficiosos.

## TONSILA LINGUAL LATERAL

Es un agregado de tejido linfoide que se encuentra en la parte posterolateral de la lengua, asociada con las papilas foliadas. Son masas submucosas no dolorosas de color rojo-amarillo. Por lo general son bilaterales y asintomáticas. Su presencia sólo de forma unilateral puede justificar una biopsia realizada por un patólogo oral.



## VARICOSIDADES ORALES (O VÁRICES LINGUALES)



Son venas anormalmente dilatadas o tortuosas, cuya causa es desconocida. Se cree que representan una manifestación física del proceso de envejecimiento. Las varicosidades linguales o sublingualea aparecen como elevaciones tortuosas, de color azul, rojo, púrpura sobre la superficie ventrolateral de la lengua. Representan un cambio degenerativo en la adventicia de la pared venosa y no tienen mayor relevancia clínica. No requieren tratamiento.

## TATUAJE POR AMALGAMA (O PIGMENTACIÓN ARGÉNTICA)

Representa una pigmentación exógena, debido a una incrustación de restauración de amalgama en la mucosa oral. Puede ser identificada en varias regiones de la boca. El color puede variar de un color gris claro a una tonalidad azul oscuro. Con el tiempo el material extraño puede dispersarse en el tejido circundante, lo que puede aclarar el color de la zona afectada. Debe diferenciarse de otras lesiones pigmentadas, incluyendo el melanoma maligno. No se requiere tratamiento, sin embargo, si existe una sospecha clínica, se recomienda la derivación a un patólogo oral.



## PIGMENTACIÓN FISIOLÓGICA (O ÉTNICA)



La mucosa oral puede presentarse con variaciones en la pigmentación fisiológica. Los diferentes colores de piel están asociados a estas variaciones. El espectro de la pigmentación étnica o racial, de un color claro a un marrón más oscuro se puede presentar en varias regiones de la mucosa oral. Si la pigmentación varía durante la adultez, el análisis por un patólogo oral está indicado ya que pueden estar presentes alteraciones sistémicas u otras lesiones locales.



## TORUS Y EXOSTOSIS

Los torus son estructuras óseas corticales densas, no neoplásicas, exofíticas y nodulares, que pueden ubicarse en la línea media del paladar (torus palatino), o bilateralmente a lo largo de la cortical lingual de la mandíbula (torus mandibular), o en la mucosa alveolar (exostosis). Tienen un color blanco-amarillo pálido debido a la delgada mucosa oral que los recubren. Deben diferenciarse de posibles lesiones fibro-óseas. Por lo general no necesitan tratamiento, salvo en casos de trauma persistente o de instalación de una prótesis dental, donde está indicada su remoción quirúrgica.





## REFERENCIAS

1. Gaballah KY, Rahimi I. Can presence of oral Fordyce's granules serve as a marker for hyperlipidemia? *Dent Res J (Isfahan)*. 2014 Sep;11(5):553-8. PMID: 25426145.
2. Jeong JS, Lee JY, Kim MK, Yoon TY. Black hairy tongue associated with erlotinib treatment in a patient with advanced lung cancer. *Ann Dermatol*. 2011 Nov;23(4):526-8. PMID: 22148027. DOI: 10.5021/ad.2011.23.4.526.
3. Guggenheimer J, Close JM, Eghtesad B, Shay C. Characteristics of oral abnormalities in liver transplant candidates. *Int J Organ Transplant Med*. 2010;1(3):107-13. PMID: 25013575.
4. Varoni E, Decani S. IMAGES IN CLINICAL MEDICINE. Geographic Tongue. *N Engl J Med*. 2016 Feb 18;374(7):670. PMID: 26886524. DOI:10.1056/NEJMim1502932.
5. Kayhan TC, Bilac C, Bilac DB, Ecemls T, Ermertcan AT. Annular plaques on the tongue: what is your diagnosis? *Ann Dermatol*. 2011 Nov;23(4):548-50. PMID: 22148032. DOI: 10.5021/ad.2011.23.4.548.
6. Hedstrom L, Albrektsson M, Bergh H. Is there a connection between sublingual varices and hypertension? *BMC Oral Health*. 2015 Jul 11;15:78. PMID: 22148032. DOI:10.5021/ad.2011.23.4.548.
7. Gojkov-Vukelic M, Hadzic S, Pasic E. Laser treatment of oral mucosa tattoo. *Acta Inform Med*. 2011 Dec;19(4):244-6. PMID: 23408182. DOI:10.5455/aim.2011.19.244-246.
8. Rocca JP, Raybaud H, Merigo E, Vescovi P, Fornaini C. Er:YAG Laser: A New Technical Approach to Remove Torus Palatinus and Torus Mandibularis. *Case Rep Dent*. 2012;2012:487802. PMID:22792500. DOI:10.1155/2012/487802.
9. Lee KH, Lee JH, Lee HJ. Concurrence of torus mandibularis with multiple buccal exostoses. *Arch Plast Surg*. 2013 Jul;40(4):466-8. PMID:23898453. DOI:10.5999/aps.2013.40.4.466.
10. Molly S. Rosebush, K. Mark Anderson and Yeshwant B. Rawal. Normal Oral Cavity Findings and Variants of Normal, Diagnosis and Management of Oral Lesions and Conditions: A Resource Handbook for the Clinician, Dr. Cesare A. Migliorati (Ed.), InTech. 2014. Available from: <http://www.intechopen.com/books/diagnosis-and-management-of-oral-lesions-and-conditions-a-resource-handbook-for-the-clinician/normal-oral-cavity-findings-and-variants-of-normal>. DOI: 10.5772/57597.
11. Madani FM, Kuperstein AS. Normal variations of oral anatomy and common oral soft tissue lesions: evaluation and management. *Med Clin North Am*. 2014 Nov;98(6):1281-98. PMID:25443677 DOI:10.1016/j.mcna.2014.08.004.

# MUCOSA ORAL

**Alteraciones y Variaciones en 100 palabras**

**Describe las principales variaciones anatómicas y alteraciones de la mucosa oral que habitualmente no requieren un tratamiento clínico, en menos de 100 palabras.**



**ISBN: 978-0-692-78209-5**

**Ebook - Adobe PDF**

**DOI: 10.5281/zenodo.159298**

**Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)**

**Mouth.eb04102016es**