

Manifestaciones bucomaxilofaciales en pacientes con lupus eritematoso sistémico

Bucomaxilofacial manifestations in patients with systemic erythematous lupus

Est. Dainara Nápoles Pastoriza^{1*}

Dra. Leticia Montejo Hormigó²

¹Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: dainaranapoles18@gmail.com

RESUMEN

Introducción: En la región bucomaxilofacial frecuentemente se encuentran manifestaciones de las enfermedades reumáticas. En afecciones como el lupus eritematoso sistémico estas forman parte de los criterios diagnósticos y de clasificación.

Objetivo: Identificar las manifestaciones bucomaxilofaciales presentes en los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de serie de casos. El universo estuvo constituido por los 30 pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico.

Resultados: Entre las manifestaciones intrabucales predominaron las periodontopatías, ubicadas fundamentalmente en el periodonto de protección; entre las manifestaciones extrabucales prevaleció el eritema, principalmente en la región geniana. La alteración en la articulación temporomandibular que preponderó fue el chasquido de forma no dolorosa.

Conclusiones: De la enfermedad periodontal predominaron las manifestaciones intrabucales en pacientes con lupus eritematoso sistémico y entre las extrabucales, el eritema en alas de mariposa, así como la presencia de alteraciones en la articulación temporomandibular.

Palabras clave: lupus eritematoso sistémico; manifestaciones extrabucales; bucomaxilofacial.

ABSTRACT

Introduction: Several manifestations of rheumatic diseases are found in the bucomaxilofacial region, but in conditions like the systemic erythematous lupus, they are part of the diagnostic and classification criteria.

Objective: To identify the bucomaxilofacial manifestations present in patients with systemic erythematous lupus (SEL).

Methods: An observational, descriptive, case series study was conducted. The universe consisted of the 30 patients diagnosed with systemic lupus erythematosus.

Results: Periodontopathies were the most significant conditions, representing a 40%. They were mainly located in the protection periodontium. The erythema predominated in the extraoral manifestations mainly in the genian region. The alteration in the Temporomandibular joint that preponderated was the click in a non-painful way.

Conclusions: A significant predominance of the intraoral manifestations was observed among the SEL patients, especially in the periodontal disease. Extra orally, erythema predominated in butterfly wings, as well as the presence of alterations in the temporomandibular joint.

Key words: erythematous systemic lupus; extraoral manifestations; bucomaxilofacial.

Recibido: 01/11/2018

Aprobado: 22/08/2019

Introducción

Las enfermedades reumáticas, incluyen más de 200 patologías cuyo denominador común es la presencia de manifestaciones clínicas en el aparato locomotor no debidas a golpes ni a traumatismos. Se caracterizan por su elevada prevalencia en la población general, su clara tendencia a la cronicidad y su alto potencial para ocasionar discapacidad.^(1,2,3)

Se estima que alrededor de 40 % de la población adulta padece alguna enfermedad reumática. Constituyen, además, 15 % de las consultas de medicina primaria y son la causa de aproximadamente 10 % de las urgencias médicas. En otras investigaciones realizadas en Cuba, se ha determinado que el valor de prevalencia de las enfermedades reumáticas es de 43,9 %, de las cuales la osteoartritis es la causa más frecuente.⁽⁴⁾

Las manifestaciones en la región bucomaxilofacial están presentes en casi la totalidad de las enfermedades reumáticas, pero en afecciones como el lupus eritematoso sistémico (LES) forman parte de los criterios diagnósticos y de clasificación de la misma.⁽⁵⁾ Esta es una enfermedad autoinmune, del tejido conectivo, multifactorial, crónica y de causa desconocida. Dependiendo de sus características clínicas se puede ubicar en un espectro de enfermedad que va desde un polo cutáneo a un polo sistémico.⁽⁶⁾ Las lesiones bucales en el lupus eritematoso sistémico suelen ser asintomáticas, razón por la cual generalmente pasan desapercibidas, por lo que una evaluación precisa de la región bucofacial permitirá un mejor manejo de estas condiciones y será clave para el éxito del abordaje terapéutico global de la enfermedad y para mejorar la calidad de vida de quien la padece.⁽¹⁾

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de identificar las manifestaciones bucomaxilofaciales presentes en los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de serie de casos. El universo estuvo constituido por todos los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico,

con manifestaciones bucomaxilofaciales, ingresados en el Servicio de Reumatología del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico Saturnino Lora Torres y parte de los que asistieron a la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba, desde septiembre de 2017 hasta mayo de 2018, conformado por un grupo de 30 pacientes, los cuales fueron empleados en su totalidad para el estudio.

Se realizó un examen físico detallado y minucioso intrabucal y extrabucal de todos los pacientes, utilizando para ello el set de diagnóstico estomatológico (compuesto por: espejo bucal, pinza para algodón y explorador), una sonda periodontal, torundas y guantes. Se utilizó la historia clínica confeccionada a los pacientes ingresados en dicho servicio, a la cual se le anexó la planilla de consentimiento informado confeccionada. Se confeccionó una planilla de vaciamiento de datos.

Resultados

Como manifestaciones intrabucales predominaron las periodontopatías representando 40,0 % del total de dichas manifestaciones, ubicadas fundamentalmente en el periodonto de protección, la segunda manifestación en frecuencia fueron las infecciones micóticas (28,0 %), localizadas fundamentalmente en el carrillo (tabla 1).

Tabla 1. Manifestaciones intrabucales en pacientes con lupus eritematoso sistémico según localización. Hospital Provincial Saturnino Lora Torres Santiago de Cuba.2018

Localización		Manifestaciones Intrabucales										Total
		Ulceraciones		Periodontopatías		Manchas negras		Manchas rojas		Infección micótica		
intraoral		No	%*	No	%*	No	%*	No	%*	No	%*	
Labios		0	0	-	-	0	0	2	50,0	0	0	2
Carrillo		5	50,0	-	-	1	50,0	2	50,0	8	57,1	16
Lengua		3	30,0	-	-	0	0	0	0	2	14,2	5
Suelo de boca		1	10,0	-	-	1	50,0	0	0	0	0	2

Periodonto de inserción	0	0	6	30,0	0	0	0	0	0	0	6
Periodonto de protección	1	10,0	14	70,0	0	0	0	0	4	28,5	19
Total**	10	20,0	20	40,0	2	4,0	4	8,0	14	28,0	50

* Porcentajes calculados sobre la base del total de manifestaciones por columna.

** Porcentajes calculados sobre la base del total de manifestaciones intrabucales.

Como manifestaciones extrabucales (tabla 2) predominó el eritema representando 44,0 % del total, localizándose en 81,8 % en la región geniana, la segunda manifestación en frecuencia fueron las adenopatías representando 28,0 %, las cuales se localizaron en 71,4 % en la región parotídea.

Tabla 2. Manifestaciones extrabucales en pacientes con lupus eritematoso sistémico, según localización.

Manifestaciones extrabucales									
Localización extraoral	Ulceraciones		Eritema		Adenopatías		Lesiones costrosas		Total
	No	%*	No	%*	No	%*	No	%*	
Región labial	2	100	1	9	0	0	2	40	5
Región mentoniana	0	0	0	0	2	28,5	0	0	2
Región geniana	0	0	9	81,8	0	0	2	40	11
Region nasal	0	0	1	9	0	0	1	20	2
Región parotídea	0	0	0	0	5	71,4	0	0	5
Total**	2	8	11	44	7	28	5	20	25

* Porcentajes calculados sobre la base de la localización extraoral.

** Porcentajes calculados sobre la base del total de manifestaciones extrabucales.

La alteración en la articulación temporomandibular predominante (tabla 3) fue el chasquido de forma no dolorosa, para 55,0 % del total de pacientes con alteraciones de la ATM. Esta fundamentalmente se vio afectada de forma bilateral en 45,0 % del total de afectados

Tabla 3. Alteraciones de la articulación temporomandibular (ATM) en pacientes con lupus eritematoso sistémico

Localización	Alteraciones									
	Crepitación				Chasquido				Total	
	No dolor		Dolor		Dolor		No dolor			
	No	%*	No	%*	No	%*	No	%*	No	%**
Derecha	2	25,0	0	0	0	0	1	8,3	3	15,0
Izquierda	1	12,5	0	0	5	41,6	0	0	6	30,0
Bilateral	3	37,5	2	25,0	6	50,0	0	0	9	45,0
Total**	6	30,0	2	10,0	11	55,0	1	5,0	20	100,0

*Porcentajes calculados sobre la base del total de pacientes según alteración de la ATM que presentan.

** Porcentajes calculados sobre la base del total pacientes con alteraciones de la articulación temporomandibular.

Discusión

Según Chaar Reis *et al*,⁽⁷⁾ las manifestaciones bucales han sido reportadas en 45 % de los pacientes con LES, con un aumento de las lesiones, generalmente ocurriendo durante las fases activas de la enfermedad. Además, plantea que los sitios preferidos de las lesiones bucales son: la mucosa bucal, encías y mucosa labial, lo cual coincide con este estudio. Por otra parte, los fármacos utilizados para el tratamiento de LES pueden ocasionar alteraciones en la mucosa, tornando difícil la caracterización de la etiología de lesiones orales en estos pacientes.

En los pacientes de este estudio se pudo observar una presencia considerable de periodontopatías, así como de infecciones micóticas en la cavidad bucal. Según Solis *et al*,⁽⁴⁾ la explicación para este aumento de procesos infecciosos se basa en que las enfermedades reumáticas cursan con un estado de inmunosupresión que propicia la colonización y propagación de gérmenes en la cavidad bucal, se señala una

disminución de polimorfonucleares y otros grupos celulares que integran la primera línea de defensa del organismo, no solo existe disminución del número de estos elementos celulares sino también se plantea la disminución de la capacidad fagocítica por macrófagos, leucocitos y monocitos, lo que debilita aún más esta línea de defensa antes mencionada.

Otro factor importante son los tratamientos que se usan para lograr el control de dichas afecciones, entre ellos se encuentran de manera significativa, el uso de esteroides a diferentes dosis según la gravedad y toma articular y/o sistémica del paciente, el uso de medicamentos modificadores de la enfermedad o inmunosupresores como es el caso del methotrexate, leflunomida, azatioprina, salazosulfapiridina, antimaláricos, ciclofosfamida, entre otros; y más recientemente el uso de medicamentos biológicos, los que contribuyen aún más al estado de inmunosupresión, por ende aumentando el riesgo de colonización y propagación de gérmenes oportunistas.⁽⁴⁾

La piel y las mucosas pueden afectarse en más de 80 % de los casos existiendo una gran variedad de formas clínicas según su tiempo de evolución, como parte del cuadro del lupus eritematoso cutáneo agudo el eritema en alas de mariposa es una de las manifestaciones extrabucales más frecuentes, lo cual se vio reflejado en este estudio.^(8,9)

Según Solis *et al*⁽⁴⁾ otras estructuras que se afectan frecuentemente en el curso de las afecciones reumáticas son las articulaciones temporomandibulares, lo cual coincide con esta investigación. Esos mismos autores explican que en el caso de las ATM, estas son asiento de procesos degenerativos propios causados por el envejecimiento o producto a afecciones sistémicas que aceleran la aparición y desarrollo de este, varias son las enfermedades reumáticas que cursan con afectación de la ATM y una de ellas es el lupus eritematoso sistémico. Se plantea que la afectación de la articulación es producto del proceso inflamatorio mantenido que generan de una u otra forma estas afecciones y que con la presencia de citoquinas inflamatorias tienen su punto culminante en la afectación del cartílago articular, producto al estrés oxidativo persistente.

Conclusiones

Existió un marcado predominio de las manifestaciones intraorales, fundamentalmente de la enfermedad periodontal, en los pacientes estudiados con lupus eritematoso sistémico. Como manifestaciones extrabucales predominó el eritema en alas de mariposa, así como también se pudo observar una importante presencia de alteraciones en la articulación temporomandibular.

Referencias bibliográficas

- 1- Ahola K, Saarinen A, Kuuliala A, LeirisaloRepo M, Murtomaa H, Meurman JH. Impact of rheumatic diseases on oral health and quality of life. Oral Diseases [Internet]. 2015 [citado 2019 May 24] ;21(3):[aprox.6p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25158802>
- 2- Gil Armenteros R, Solis Cartas U, Milera Rodríguez J, De-Armas Hernández A. Mielitis transversa como debut de un lupus eritematoso sistémico. RevCubana de Reumatol [Internet]. 2013 [citado 2018 Dic 15];15(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/284>
- 3- García González V, SolisCartas U. Incidencia de la alveolitis dental en pacientes con afecciones reumáticas. RevCubanaReumatol [Internet]. 2014 [citado 28 Abr del 2018];16(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962014000100005
- 4- Solis Cartas U, García González V, Bascó Eduardo L, Barbón Pérez OG, Quintero Chacón G, Muñoz Balbín M. Manifestaciones bucales relacionadas con el diagnóstico de enfermedades reumáticas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 [citado 2019 Abr 26] ; 54(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100007&lng=es.
- 5- Solis Cartas U, García González V. Relación entre afecciones bucales y enfermedades reumáticas. RevCubana de Reumatolo [Internet]. 2014 [citado 2019 Abr26];16(3): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/356>

- 6- López Labady J, Moret Y, Villarroel Dorrego M, Mata de Henning M. Manifestaciones bucales del lupus eritematoso. revisión de la literatura. Acta Odontológica Venezolana [Internet].2007[citado 29 ene de 2018];45:(2). Disponible en: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/2/manifestaciones_bucales_lupus_eritematoso.asp
- 7- Chaar Reis TR ,Lima Nogueira BM, Lantigua Domínguez MC, Fernández de MenezesSnoA, de Almeida Rodríguez P, Oliveira de Alencar MT. Manifestaciones Orales en Pacientes Reumatológicos: una Revisión de los Conocimientos. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2015 [citado 2019 Abr 26] ; 9(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000300010
- 8- EscorcíaCharris E, Carbone Camargo J, Salas Siado J, CoronellBuzon L. Lupus ampolloso: un verdadero reto diagnóstico y terapéutico. Bioc. [Internet]. 2018 [citado 2019 May 24];13(1). Disponible en: <http://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/2243>
- 9- Villa Blanco I, Calvo AlénJ. Lúpus Eritematoso Sistémico. En: Alperi López M, editor. Manual de Enfermedades Reumáticas de la Sociedad Española de Reumatología.[Internet]. España: Elsevier; 2014 [citado 2019 May 24]; p.102. Disponible en: https://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/09/Manual_ERAS.pdf



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).