

Nota clínica

Manchas de Koplik: ¿Simplemente un signo patognomónico?Alberto Halabe Bucay¹¹Hospital Ángeles de las Lomas.

Las manchas de Koplik son lesiones pequeñas e irregulares de tipo granular, de color rojizo con el centro blanco-azuláceo, aparecen en la mucosa oral, en la cara interna del carrillo, a nivel del primer molar inferior, aproximadamente el décimo día posterior a una infección por el virus del sarampión, 2 a 3 días antes de que aparezca el exantema característico y desaparecen al iniciar el exantema dejando una lesión eritematosa.¹ Las manchas de Koplik son consideradas el signo patognomónico del sarampión.²

El virus del sarampión pertenece a la familia *Paramyxoviridae*, se une al receptor CD46 de células humanas nucleadas y a la molécula de activación de señales linfocíticas (SLAM), presente en células inmunológicas;³ inicialmente se replica en las células epiteliales de la mucosa respiratoria, y posteriormente migra al tejido linfático, donde infecta células mononucleares las cuales transportan al virus a diversas partes del organismo,¹ también se replica en linfocitos T y células dendríticas; esto explica porqué el virus del sarampión puede causar inmunosupresión.

En la cavidad oral existen numerosas glándulas salivales que se abren hacia la mucosa, la saliva secretada contiene varias sustancias inmunológicas reconocidas. En todas las glándulas salivales de la cavidad oral, el epitelio de la porción terminal, lo mismo que el de los conductos, está provisto de células principales del epitelio y células basales que forman una línea discontinua, las células basales se sitúan entre las células glandulares y la lámina basal, y aparecen como elementos estrellados o fusiformes muy delgados, sus prolongaciones contienen gran cantidad de filamentos citoplasmáticos, se han reconocido como células contractiles que favorecen el desplazamiento de la saliva hacia los conductos.⁴

El propósito de la presente nota es resaltar el papel de las células basales de las glándulas salivales como mediadores inmunológicos, ya sea células presentadoras de antígenos o células que inducen tolerancia inmunológica, y que las manchas de Koplik en realidad representan un sistema de reconocimiento antigénico, probablemente mediado por dichas células basales, para el virus del sarampión, como un mecanismo de aislamiento inicial del virus con el fin de establecer un cerco inmunológico y un sistema de anticipación en cuanto a respuesta inmunológica.

El papel inmunológico de las células basales de las glándulas salivales propuesto, puede explicar la fisiopatología de entidades clínicas como la sialoadenopatía linfoepitelial benigna, que se asocia al síndrome de Sjögren,⁵ en la que aparece un infiltrado linfocitario que reemplaza al parénquima de las glándulas salivales, conteniendo islas epimioepiteliales, que representan hiperplasia y metaplasia del epitelio ductal, en el sitio anatómico donde se encuentran las células basales en cuestión.

Referencias

1. Cunha BA. Smallpox and measles: historical aspects and clinical differentiation. *Infect Dis Clin North Am* 2004; 18(1): 79-100.
2. Tierney Jr. LM, Wang KC. Koplik's spots. *N Engl J Med* 2006; 354(7): 740.
3. Yanagi Y, Takeda M, Ohno S. Measles virus: cellular receptors, tropisms and pathogenesis. *J Gen Virol* 2006; 87(Pt 10): 2767-79.
4. Lantini MS, Proto E, Puxeddu P, Riva A, Testa Riva F. Fine structure of excretory ducts of human salivary glands. *J Submicrosc Cytol Pathol* 1990; 22(3): 465-75.
5. Ostberg Y. The clinical picture of benign lympho-epithelial lesion. *Clin Otolaryngol Allied Sci* 1983; 8(6): 381-90.