

Revista de la Asociación Dental Mexicana

Volumen
Volume **59**

Número
Number **3**

Mayo-Junio
May-June **2002**

Artículo:

Lesiones blancas de la mucosa bucal

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Asociación Dental Mexicana, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



medigraphic.com

Lesiones blancas de la mucosa bucal

José L. Castellanos
León, Gto. México

En el número anterior, en esta misma sección, fueron descritas las características histológicas de normalidad de la mucosa (No. 1, Figuras 1 y 2), este número corresponde a lesiones blancas (2). En próximos números displasias y carcinomas (3), lesiones rojas (4), lesiones pigmentadas (5) y lesiones vesiculares (6).

La coloración blanca o blanquecina que eventualmente adquiere la mucosa bucal está dada por tres razones principales:

- A) Aumento del número de células, a lo cual se le denomina *hiperplasia*.
- B) Al aumento del tamaño o del contenido celular a lo que se llama *hipertrofia*.
- C) A la combinación de estos fenómenos.

Cuando se observa un cambio hiperplásico en la capa queratinizada se denominará de *hiperqueratosis*, cuando esto ocurre en la capa espinosa se acostumbra utilizar el término *acantosis*, pudiendo presentarse aisladas o en combinación.

El aspecto normal de la mucosa de cada región bucal dependerá del grosor y número de estratos celulares, además de aspectos como vascularidad de la zona, (Figuras 1 y 2 número anterior de la revista). Ante esta *variedad histológica*, consecuentemente se observará una gran *variedad clínica*, de tal manera que las variaciones a la normalidad dependerán de lo que sea normal o típico en cada región bucal específica. Esta noción de normalidad puede contenerse dentro de una gama que va desde un rojo intenso a un blanco evidente en la medida que el epitelio regional gane grosor o sea queratinizado, como puede observarse al categorizar los colores y matices de elementos anatómicos que son preponderantemente rojos como mucosa alveolar, faringe, lengua (dorso), piso de boca; o mucosa del carrillo, paladar y encía que pali-

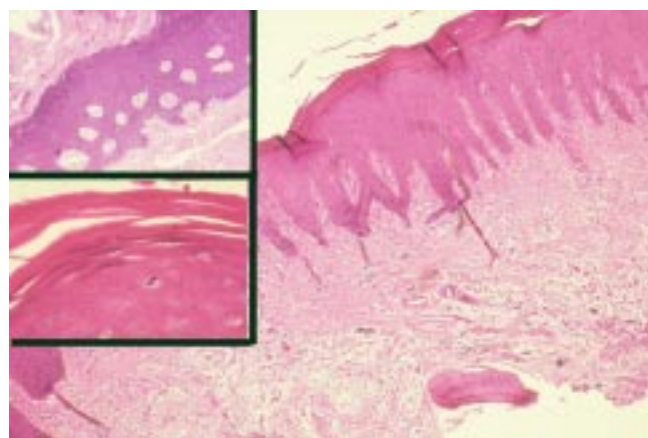


Figura 3. Respuestas hiperqueratósicas. Nótese la ausencia de respuesta inflamatoria en el tejido conectivo. Recuadro superior: La respuesta queratósica muestra un grosor similar al del resto del epitelio. En el recuadro inferior se observa a gran aumento, una respuesta paraqueratósica.

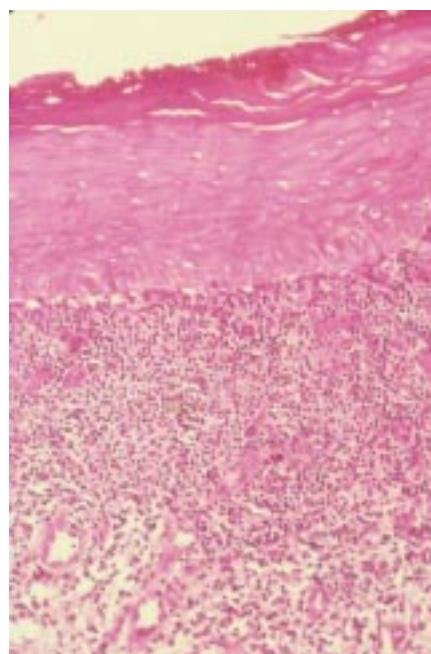


Figura 4. Liquen plano, imagen de la variedad hiperplásica, dada por cambios hiperqueratósicos, lo que le dará un color blanquecino a las estrías que clínicamente le caracterizan. Hay pérdida de las digitaciones epiteliales hacia el tejido conectivo y gran infiltrado inflamatorio.

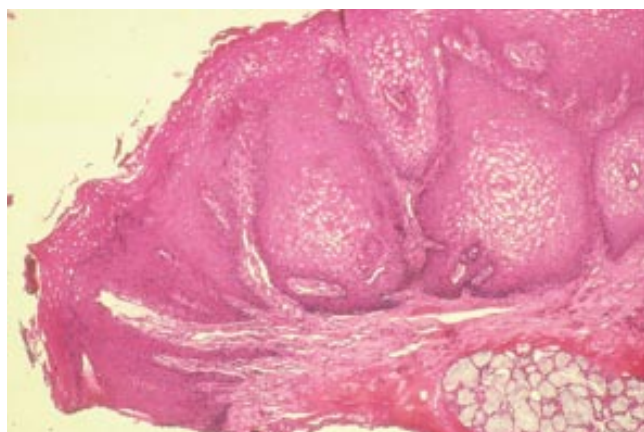


Figura 5. Estomatitis nicotínica. Se observa hiperqueratosis y acantosis como respuesta tisular por irritación tabáquica. Muestra obtenida de paladar, nótese la presencia de glándulas salivales accesorias en el ángulo inferior derecho.

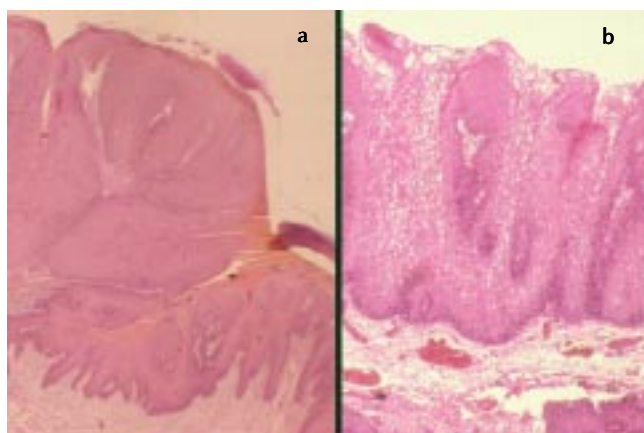


Figura 6. Marcada hiperplasia epitelial, (a) Causada por *Candida albicans*; el cambio de color hacia blanco está dado en esta imagen, por la acantosis presente. En la figura de la derecha (b), se observa una proliferación digitiforme causada por infección viral (Papovavirus), clínicamente lucirá como una lesión blanquecina, con aspecto de “coliflor” en su superficie.

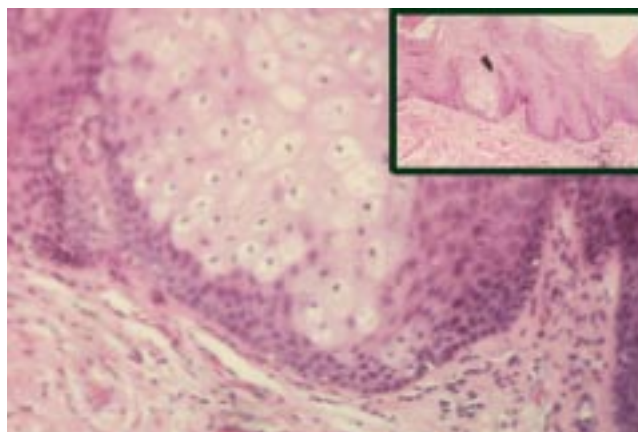


Figura 7. Leucoedema. Aumento de tamaño celular por acumulación edematosa en el citoplasma.

decen y son de color rosa, hasta el vientre de la lengua que puede ser blanco.

La *figura 3* muestra cambios asociados a hiperqueratosis. Esto es común de observar como respuesta a agentes irritativos de tipo crónico, entre las que se encuentran la fricción (hábitos, desajuste protésico) y respuestas a irritantes inmunológicos como sucede en liquen plano, (*Figura 4*). La queratosis puede ir acompañada de acantosis, como puede suceder en respuestas a elementos químicos y calor (tabaquismo), (*Figura 5*), irritantes químicos (alcohol), sepsis (hongos o virus), (*Figuras 6 a y b*). La *figura 7* muestra los cambios que suceden en leucoedema, se observa una modificación blanquecina debido al aumento de tamaño celular, por las células que aceptan un contenido acuoso mayor al típico.

Continuará (2 de 6 partes)