



Rev Mex Med Forense, 2019, 4(suppl 1):1-3

ISSN: 2448-8011

Epidermólisis Bulosa en un paciente con destrucción coronaria por Caries **Caso Clínico**

Epidermolysis Bullosa in a patient with caries coronary destruction

**Salinas-Quiroga, Mirna Delia¹; Rodríguez-Ruiz, Ruth², Serrano-Romero,
Alma Delia³, Zaragoza-Magaña, Valentín⁴, Sáenz-Rangel, Sara⁵
Elizondo-Elizondo, José⁶**

¹ Facultad de Odontología, Departamento de Operatoria Dental, UANL; ² Facultad de Odontología, Departamento de Propedéutica Clínica, UANL; ³ Facultad de Odontología, Departamento de Preventiva, UANL; ⁴ Facultad de Odontología, Departamento de FOGU, UANL; ⁵ Facultad de Odontología, Departamento de Propedéutica Clínica, UANL;

⁶ Facultad de Odontología, Posgrado de Odontología Avanzada, UANL.

Autor de correspondencia: Ruth Rodríguez Ruiz, ruiz_ruth@hotmail.com

RESUMEN

Existen trastornos genéticos caracterizados por fragilidad epitelial, uno de ellos es la Epidermólisis Bullosa (EB) Esta enfermedad se caracteriza por presentar ampollas en la piel que son difíciles de manejar ya que la cicatrización repetida de la herida, causan picazón, dolor, movilidad limitada e infecciones recurrentes. Puede ser hereditaria o adquirida, y también puede afectar a las membranas mucosas. El siguiente caso presenta a un paciente masculino de 15 años de edad que acude a consulta para valoración diagnóstica. Al realizar el interrogatorio presenta Epidermólisis Bullosa. En la exploración clínica intraoral, se observan caries profundas en algunas de sus piezas

INTRODUCCIÓN

La epidermólisis bullosa (EB) se refiere a un grupo heterogéneo de trastornos genéticos caracterizados por fragilidad epitelial (Jenkinson y Lundgren, 2018).

Es un raro trastorno de la piel con ampollas que es difícil de manejar porque la fragilidad de la piel y la cicatrización repetida de la herida causan picazón, dolor, movilidad limitada e infecciones recurrentes (Chelliah y Zinn, 2018).

Puede ser hereditaria o adquirida, la fragilidad de la piel ocasiona posterior, se observan caries profunda y fractura de las cúspides palatinas de la pieza 1.6 la cual no presenta sintomatología. Se indica extracción de la pieza con medicación previa con clindamicina, cápsulas de 300 mgs por 7 días, iniciando 3 días antes del

dentales así como fractura coronaria de las cúspides palatinas de la pieza 1.6 sin presentar sintomatología, se indica extracción de la misma, presentando cicatrización normal en la cita de revisión. La prevención es muy importante para mantener la correcta salud bucal evitando que la enfermedad de estos pacientes se vea agravada y se recomienda que los procedimientos odontológicos no ocasionen un daño en la mucosa bucal pues se generan ampollas fácilmente.

Palabras clave: *Epidermólisis, bullosa, ampollas, caries, extracción.*

formación de ampollas en respuesta a un trauma mecánico y que también puede afectar a membranas mucosas (Sousa et al, 2015).

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 15 años de edad que acude a consulta por valoración diagnóstica. Al realizar el Interrogatorio presenta en los Antecedentes Patológicos Epidermólisis Bullosa.

Al realizar la exploración clínica intraoral

procedimiento, presentando cicatrización normal en la cita de la revisión.

DISCUSIÓN

La prevención es muy importante desde los primeros meses de vida mediante un programa educativo incentivando a los padres a mantener la correcta salud bucal de sus hijos, esto evita que la enfermedad de estos pacientes no se vea agravada (Clavería et al, 2015).

REFERENCIAS

1. Chelliah MP, Zinn Z, Khuu P, Teng JMC. Self-initiated use of topical cannabidiol oil for epidermolysis bullosa. *Pediatr Dermatol*. 2018 May 22. doi: 10.1111/pde.13545. [Epub ahead of print]
2. Chen VM, Shelke R, Nyström A, Laver N, Sampson JF, Zhiyi C, Bhat N, Panjwani N. Collagen VII deficient mice show morphologic and histologic corneal changes that phenotypically mimic human dystrophic epidermolysis bullosa of the eye. *Exp Eye Res*. 2018 Jun 16. pii: S0014-4835(18)30289-6. doi: 10.1016/j.exer.2018.06.008.
3. Clavería-Clark RA, Rodríguez-Guerrero K, Peña-Sisto M. Características clínicas, genéticas y epidemiológicas de la epidermolysis bullosa y su repercusión en la cavidad bucal. *MEDISAN* 2015; 18(8):995
4. Elluru RG, Contreras JM, Albert DM. Management of manifestations of epidermolysis bullosa. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2013 Dec;21(6):588-93. doi: 10.1097/MOO.0000000000000004.
5. Gelmetti A, Greppi N, Guez S, Grassi F, Rebullia P, Tadini G. Cord blood platelet gel for the treatment of inherited epidermolysis bullosa. *Transfus Apher Sci*. 2018 May 10. pii: S1473-0502(18)30190-3. doi: 10.1016/j.transci.2018.05.021.
6. Goldschneider KR, Good J, Harrop E, Lioffi C, Lynch-Jordan A, Martinez A, Maxwell L G, Stanko-Lopp D. Pain care for patients with epidermolysis bullosa: best care practice guidelines. *Journal List. BMC Med*. 2014; 12: 178.. doi: 10.1186/s12916-014-0178-2

