

COMUNICACIÓN

Manifestaciones bucales del dengue

Dra. María Elena Rey Ávila¹

Dra. Yudit Berrio Rey²

Dra. Taimy Aróstica Valdés³

RESUMEN

El dengue es una enfermedad infecciosa aguda de origen viral que tiene como vector principal al mosquito Aedes aegypti; por su creciente transmisión, predominante en zonas urbanas y semiurbanas, se ha convertido en un importante problema de salud. Esta enfermedad se caracteriza por presentar la variedad de síntomas más amplia que se conoce. Entre las manifestaciones bucales que aparecen en pacientes enfermos de dengue se encuentran la hipercoloración o el enrojecimiento de la mucosa y las encías acompañados de sangramiento gingival, las petequias, la lengua saburrall, la xerostomía, el sabor amargo, las molestias faríngeas al tragar o deglutar, las adenopatías, la artralgia en la articulación temporomandibular y otros. Resulta vital que los profesionales de la salud se integren y estén constantemente pendientes de todos los síntomas que identifican esta peligrosa enfermedad con el objetivo de prevenirla, diagnosticarla y tratarla.

DeCS:

DENGUE

MANIFESTACIONES BUALES

SUMMARY

Dengue is an acute infectious disease caused by a virus that has as the main vector the Aedes aegypti mosquito. Due to its increasing transmission, predominantly in urban and semi-urban areas, it has become a major health problem. This disease is characterized by the widest variety of symptoms known. Among the oral manifestations that appear in patients suffering from dengue there are the hyperpigmentation or redness of the mucosa and gums accompanied by gingival bleeding, petechiae, furred tongue, xerostomia, bitter taste, pharyngeal discomfort when swallowing, lymphadenopathy, arthralgia in the temporomandibular joint and others. It is vital that health professionals are integrated and are constantly aware of all the symptoms that identify this dangerous disease in order to prevent, diagnose and treat it.

MeSH:

DENGUE

ORAL MANIFESTATIONS

El dengue es una enfermedad infecciosa aguda de origen viral propia de regiones tropicales y subtropicales; el vector principal de este virus es el mosquito *Aedes aegypti*, insecto de tamaño mediano y color oscuro que se distingue, fundamentalmente, por presentar anillos claros en sus extremidades basales y por poner sus huevos para multiplicarse, preferiblemente, en las aguas estancadas.¹

El virus del dengue pertenece al grupo de los arbovirus, de él existen varios tipos serológicos bien definidos y es conocido desde hace años mediante una extensa sinonimia: la mayoría de los nombres con los que se conoce esta enfermedad hacen referencia a los síntomas que se presentan en ella.²

Los factores involucrados en la emergencia del dengue hemorrágico y la reemergencia del dengue son complejos y no bien estudiados, aunque autores como Swaminathan y Batra plantean que, posiblemente, se relacionan a los profundos cambios demográficos y sociales ocurridos durante y después de la Segunda Guerra Mundial, durante la que tanto los virus como el vector se expandieron por varios países del sudeste asiático.³ Diversos estudios han demostrado que el crecimiento sin precedentes de la población, la urbanización masiva no planificada, el insuficiente abasto de agua, el rápido y masivo movimiento de personal, el deterioro de los programas de control y de los sistemas de salud y la pobreza han contribuido a la situación actual. La interacción del virus, el vector y el huésped son, en última instancia, los factores que determinan la dinámica de la transmisión.

Los autores coinciden con estudios que aseguran que la aparición de cepas de mayor virulencia y con mayor capacidad de transmisión (o ambas), así como la cocirculación de varios serotipos e incluso genotipos, es también de importancia. Recientemente, autores como Kumarasamy y Wahab han señalado la influencia de los cambios climáticos en la transmisión viral,^{4,5} la que ha aumentado de manera predominante en zonas urbanas y semiurbanas y se ha convertido en un importante problema de salud pública.⁶

El virus se transmite a los seres humanos por la picadura de mosquitos hembra infectadas. Tras un período de incubación del virus, que dura entre cuatro y 10 días, un mosquito infectado puede transmitir el agente patógeno durante toda la vida.

El dengue se caracteriza por presentar la variedad más amplia de síntomas que se conoce: puede variar desde una infección inaparente o asintomática hasta un cuadro clínico postrante, la fiebre es el síntoma principal de esta enfermedad, la que puede estar acompañada de manifestaciones violentas de dolor neuro-músculo-articular que, en ocasiones, tiene un desenlace fatal.⁷

Graves enfermedades como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o el dengue hemorrágico pueden ser descubiertas por un Especialista en Estomatología debido a sus síntomas bucales; de hecho, también puede advertir la presencia de diferentes tipos de enfermedades: varios tipos de cáncer, la diabetes, la anemia, la hemofilia y la leucemia, entre otras.

Los autores coinciden con estudios como los de Sierra y Kourí, en los que se plantea que entre las manifestaciones bucales que aparecen en pacientes enfermos de dengue se encuentran la hipercoloración o el enrojecimiento de la

mucosa y las encías acompañados de sangramiento gingival, las petequias - con localización preferente en el carrillo y el paladar-, la lengua saburrall (dorso de la lengua con saburra o sucio), la xerostomía (disminución del flujo salival), la sensación de sabor amargo, las molestias faríngeas al traguar o deglutar; las adenopatías o la inflamación dolorosa de los ganglios localizados en la cara y el cuello y la artralgia en la articulación temporomandibular; en menor número se han encontrado otras manifestaciones bucales como la sensación de inflamación gingival, el dolor y el ardor gingival, las papillas linguales hipertrofiadas, la halitosis, la pérdida del gusto, el prurito gingival, las aftas, la equimosis, el ardor lingual, la sensación de movilidad dentaria, las vesículas y el sabor dulce.⁸

Una vez hecho el diagnóstico es importante tener en cuenta la procedencia del individuo, las enfermedades de familiares y vecinos y si ha sido picado por algún insecto.³ Si bien puede parecer que las mencionadas manifestaciones bucales son atípicas, según el criterio de los autores esto destaca la importancia de poder tenerlas presentes ante pacientes con antecedentes epidemiológicos que puedan orientar el caso.

Con el cambio de las condiciones climáticas hay un incremento de los factores que contribuyen al desarrollo de los vectores y reservorios de enfermedades como el dengue,⁴ por lo que es de suma importancia que tanto el Especialista en Estomatología como otros profesionales de la salud se integren y estén constantemente pendientes de todos los síntomas que identifican esta peligrosa enfermedad con los objetivos de reconocerla, diagnosticarla, tratarla y, sobre todo, prevenirla, y de transferir a la comunidad la responsabilidad, la capacidad y la motivación que requieren el control y la prevención del dengue.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán MG, Peláez O, Kourí G, Quintana I, Vázquez S, Pentón M, et al. Caracterización final y lecciones de la epidemia de dengue 3 en Cuba, 2001-2002. Rev Panam Salud Pública. 2006 Abr; 19(4):282-9.
2. Tibaire Montes M. Actualización en dengue: Parte 1. Rev Soc Ven Microbiol [Internet]. 2001 Ene [citado 21 Oct 2009]; 21(1):39-45. Disponible en: www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s1315...script=sci_arttext
3. Kumarasamy V, Wahab AH, Chua SK, Hassan Z, Chem YK, Mohamad M, et al. Evaluation of a commercial dengue NS1 antigen-capture ELISA for laboratory diagnosis of acute dengue virus infection. J Virol Methods. 2007; 140(1-2):75-9.
4. García M, Mariné MA, Díaz C, Concepción M, Valdés I. El componente ambiental de la vigilancia integrada para el control y la prevención del dengue. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2007 [citado 21 Oct 2009]; 45(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol45_1_07/hie07107.htm
5. Sierra B, Pérez AB, García G, Sturm-Ramirez K, Obasanjo O. HLA-A, -B, -C, and -DRB1 allele frequencies in Cuban individuals with antecedents of dengue 2 disease: advantages of the Cuban population for HLA studies of dengue virus infection. Hum Immunol. 2007; 68(6):531-40.
6. Díaz-Quijano FA. Predictores de sangrado espontáneo en dengue: una revisión sistemática de la literatura. Invest Clín [Internet]. 2008 Mar [citado 21 Oct

-
- 2009]; 49(1):111-22. Disponible en:
www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0535...script=sci_arttext
7. Vásquez S, Cabezas S, Pérez AB, Pupo M, Ruiz D, Calzada N, et al. Kinetics of antibodies in sera, saliva, and urine samples from adult patients with primary or secondary dengue 3 virus infections. *Int J Infect Dis.* 2007; 11(3):256-62.
 8. Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009.

DE LOS AUTORES

1. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente del Policlínico Universitario "José Ramón León Acosta". E-mail: marirey@capiro.vcl.sld.cu.
2. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Clínica Docente de Especialidades.
3. Doctora en Estomatología. Especialista de I Grado en Bioestadística. Hospital Provincial Universitario "Arnaldo Milián Castro".