

## INTRODUCCIÓN

La clínica estomatológica es una especialidad de la odontología cuyo objetivo es el diagnóstico de las enfermedades de la mucosa bucal. Diagnosticar requiere adquirir sólidos conocimientos teóricos, habilidades y destrezas en la clínica. El modelo pedagógico con el que se imparten los talleres en la asignatura utiliza múltiples herramientas metodológicas, entre ellas el análisis y discusión de imágenes de elementos propios de la semiología estomatológica: las lesiones elementales de la mucosa bucal, fundamentales en el proceso de enseñanza aprendizaje.

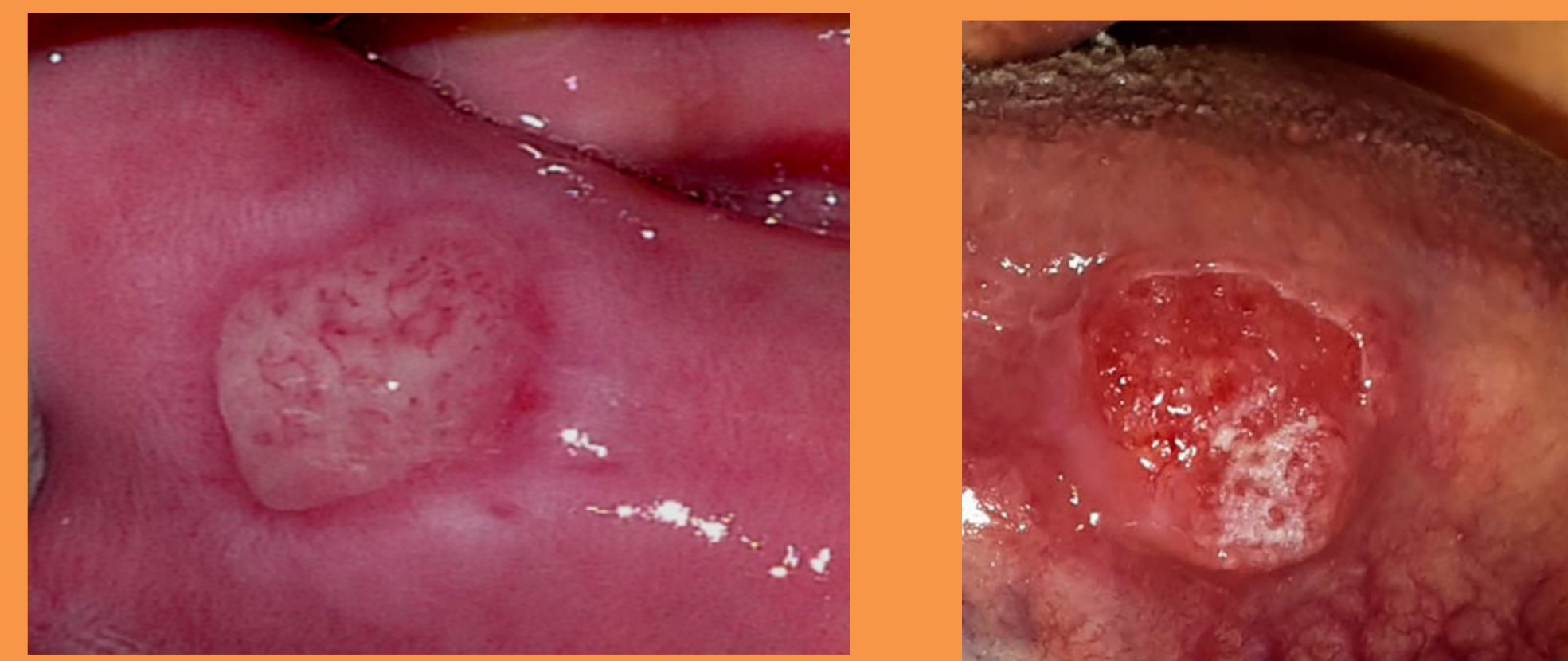
La metodología se basa en niveles de diagnóstico que deben ser abordados a través de dos sistemas de razonamiento o sistemas cognitivos: *el diagnóstico de normalidad* (SALUD), y en segundo nivel *el diagnóstico semiológico descriptivo* que contempla el reconocimiento del/las lesiones elementales en mucosa bucal. Los textos clásicos utilizados para la enseñanza de la asignatura conceptúan las mismas, sin embargo, se presentan claras dificultades al momento del reconocimiento de alguna de ellas en el entrenamiento clínico del estudiante.

## OBJETIVO

- ✓ Integrar conocimientos teóricos a la práctica clínica.
- ✓ Caracterizar las pérdidas de sustancias más frecuentes en Mucosa bucal.
- ✓ Optimizar herramientas metodológicas para impartir los contenidos en función del modelo pedagógico.

## DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Se seleccionó un grupo de estudiantes (n=17) del curso III de patología y clínica estomatológica del segundo cuatrimestre del tercer año de la carrera de odontología. Impartido el taller, se entregó una actividad con dos imágenes correspondientes a pérdidas de sustancia con preguntas disparadoras dirigidas a reconocer aspectos semiológicos que posibilitaran identificarlas. También fueron consultados respecto de los límites impuestos por la imagen para llegar al diagnóstico semiológico. La propuesta contempló utilizar los conceptos de la literatura clásica. Se utilizó como entorno de trabajo la plataforma digital ZOOM donde se programó una videoconferencia con el docente quien se desempeñó como tutor de la actividad. Para la experiencia se utilizó parte del grupo de las llamadas lesiones con pérdida de sustancia por su alta frecuencia, y dado que una de ellas, la ULCERA, corresponde a una de las manifestaciones semiológicas del cáncer bucal.



Imágenes utilizadas durante la actividad con los estudiantes

### Que nos dicen la literatura clásica:

*Enfermedades de la boca. David Grinspan. Tomo 1. Ed Mundi*

**ULCERACION** pérdida de sustancia *aguda* o subaguda *con tendencia a la cicatrización*

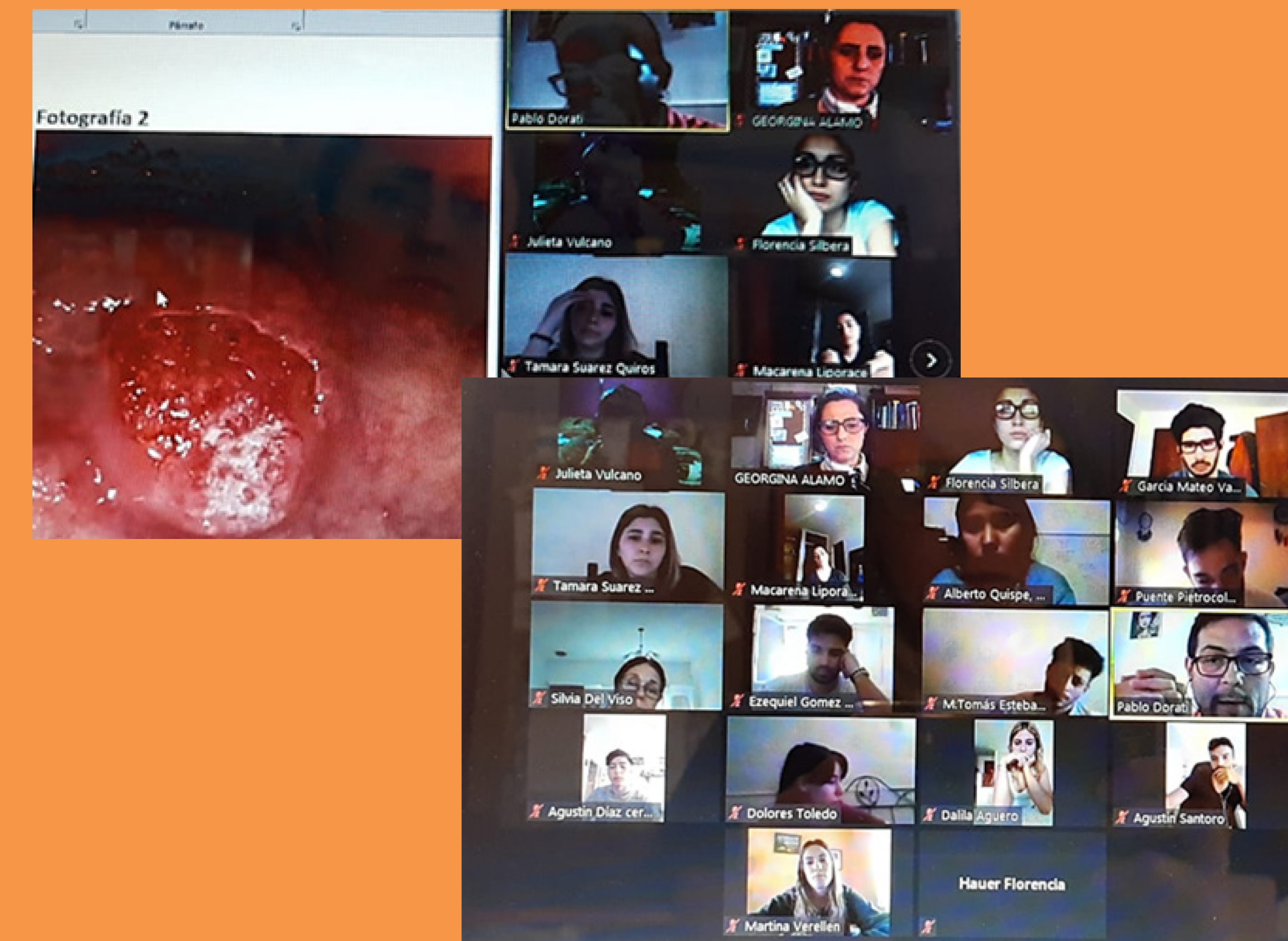
**ULCERA:** *ulceración crónica* que *no tiende a curar*

*Temas de Patología Bucal Clínica con nociones de epidemiología bucal. Tomo 1. Ricardo F. Borghelli*

**EROSION:** *pérdida de sustancia que solo afecta al epitelio* y que corrientemente no deja cicatriz

**ULCERACIONES:** *son pérdidas de sustancia originadas en la destrucción del epitelio y el corion, deprimidas de tamaño, forma y profundidad variable que dejan como secuela cicatriz y tiene una evolución aguda o subaguda*

**ULCERAS:** pérdida de sustancia de extensión similar a las ulceraciones pero de *evolución crónica*. Deben examinarse cuidadosamente, los bordes, base y los contornos.



Diferentes momentos de la video conferencia donde se ajustaron los criterios de inclusión e exclusión en las imágenes para ayudar a reconocer las lesiones

En el reconocimiento clínico de la lesión no se deja explícito como puede ponderarse lo agudo y lo crónico, no estando directamente relacionados ambos términos, con el tiempo del que data la lesión en la mucosa. Si bien es un dato que podría desprenderse del interrogatorio al paciente, *no es totalmente objetivo ni concluyente*.

Como las lesiones elementales se conceptúan por exclusión, la utilización del término ulceración, para definir ulcera no sería conveniente.

Si bien existen signos en la clínica que nos permiten determinar esta tendencia o no a curar (necrobiosis – necrosis), exige del observador una reevaluación en el tiempo para poder definir dicha tendencia.

En este caso los conceptos de lesiones elementales clínicas incluyen criterios histológicos que corresponden a otro nivel de observación (L E microscópicas)

Por otro lado las L E erosión – ulceración no se corresponden en la piel y en la mucosa de la misma manera, ya que en la mucosa bucal los mayores espesores del epitelio de revestimiento se encuentran en el paladar duro con promedios de entre 430, 63 micrones = 0,4 mm y en los sitios más delgado como el piso de la boca 100 a 150 micrones = 0.1 a 0,15 mm

**ESTO HACE DIFÍCIL DEFINIR LA DIFERENCIA ENTRE LAS DOS LESIONES EN LA MUCOSA BUCAL**

## CONCLUSIONES

Las imágenes son un método complementario de diagnóstico de inestimable valor pedagógico en la enseñanza de la disciplina. El examen visual en la especialidad tiene gran influencia sobre el diagnóstico, lo que suele reducir la posibilidad de errores cognitivos en el mismo. Respecto a la literatura los conceptos heredados de las lesiones dermatológicas requieren adaptarse a la estructura de la mucosa bucal y al concepto de tejidos blandos y duros en permanente contacto y función.

## VARIABLES EVALUADAS EN LA EXPERIENCIA

CRITERIO	Erosión/Ulceración	Ulcera
Tamaño	No define	No define
Color	No define	No define
Profundidad	Define. No aplicable en MB	No Define
Tiempo (días, semana, mes)	No define no es un dato fidedigno aportado por el paciente, lo agudo o subagudo puede evolucionar por meses	No define
Sintomatología	excluir	excluir
Evolución (tendencia a curar por sí sola)	Se considera a partir de la reevaluación	Se considera a partir de la reevaluación
Fondo o lecho	Se describe como necrobiótico. No se define en la literatura dentro del concepto	Necrótico/granulomatoso No se define en la literatura dentro del concepto
Señales o signos de microtrauma sobre la mucosa adyacente a la lesión	Ha lo blanco perilesional/eritema Implica examen dinámico funcional y reevaluación del paciente	
PALPACION	DEBE PALPARSE Limitada en la imagen	DEBE PALPARSE Limitada en la imagen

## REFERENCIAS

Piamonte E, Brusa M, Caciva R, Panico R: Errores cognitivos de diagnóstico en medicina bucal. Artículo de opinión revista Methodo. Investigación aplicada a las ciencias biológicas UCC. 2018;3(3):93-98.