

## Casos Clínicos

# Influencia de los factores de riesgo en la expresión clínica de los desórdenes potencialmente malignos. A propósito de un caso

*Influence of risk factors in the clinical expression of potentially malignant disorders. About a case.*

AUTORES

**OD. GABRIELA MAINERO**  
**OD. YAMILA SARIN**  
**OD. AGUSTINA ARCURI**

**M. EUGENIA MUGAVERO**  
**M. EUGENIA RODRIGUEZ**

Facultad de Odontología Universidad Nacional de la Plata Servicio de Estomatología

### RESUMEN

En la cavidad oral podemos encontrar cantidad de lesiones con varios orígenes, pero solo un grupo de estas pueden considerarse dentro de los desórdenes potencialmente malignos. Las mismas tienen mayores posibilidades de transformación maligna en relación al tejido de apariencia normal. Presentamos el caso de un paciente masculino que presenta múltiples factores de riesgo y en simultáneo 2 desórdenes potencialmente malignos. Es de suma importancia identificar las lesiones sospechosas y conocer los factores de riesgo que las predisponen, para poder tratarlas, controlarlas y realizar un seguimiento exhaustivo para así, prevenir el desarrollo de cáncer oral o detectarlo en estadios iniciales.

Palabras claves: factores de riesgo, desórdenes potencialmente malignos, hábitos.

### ABSTRACT

*In the oral cavity we can find a number of lesions with various origins, but only a group of these can be considered as potentially malignant disorders. They have greater possibilities of malignant transformation in relation to the normal looking tissue. We present the case of a male patient who presents multiple risk factors and simultaneously 2 potentially malignant disorders. It is extremely important to identify suspicious lesions and relate them to the patient's history, in order to be able to treat them, control them and carry out an exhaustive follow-up in order to prevent the development of oral cancer or minimize its consequences. Keywords: risk factors, potentially malignant disorders, habits.*

### REPORTE DEL CASO

#### INTRODUCCIÓN

Los desórdenes potencialmente malignos de la cavidad bucal son lesiones con mayores posibilidades de transformación maligna en relación al tejido de apariencia normal. Presentamos el

caso de un paciente masculino, de 57 años de edad con múltiples factores de riesgo y con dos lesiones en simultáneo compatibles con queilitis actínica y leucoplasia proliferativa.

#### ANTECEDENTES

El paciente concurre a la asignatura Pa-

tología y Clínica Estomatológica de la F.O.L.P. derivado por un alumno. Refiere tener una lesión de un año de evolución. Realizó dos consultas previas sin resultados satisfactorios.

#### DESCRIPCIÓN DEL CASO

durante la anamnesis nos refiere que

## Influencia de los factores de riesgo en la expresión clínica de los desórdenes potencialmente malignos.

### A propósito de un caso.

Od. Gabriela Mainero; Yamila Sarin; Od. Agustina Arcuri; M. Eugenia Mugavero; M. Eugenia Rodríguez.

trabaja como albañil, es hipertenso compensado con enalapril 10 mg/día, fumador de 20 cigarrillos diarios desde los 16 años (299.300 total cigarrillos fumados), bebedor de aproximadamente 1 lb. de vino por día, desde hace 30 años (10.950 lb.). Al examen clínico observamos en la semimucosa labial inferior delimitación poca definida entre semimucosa y piel, junto con atrofia y manchas blancas. En la mucosa yugal derecha también se observan manchas blancas tenues y leucoedema. En paladar duro además de las manchas blancas observamos placas blancas con tendencia verrugosa y zonas rojas por atrofia, las cuales se presentan en disposición bilateral y con cierta simetría. La cara dorsal de la lengua se presenta con manchas blancas y placa que encierran áreas atróficas de forma irregular y lineal. De todo lo mencionado se arriba a una hipótesis diagnóstica: Leucoplasia Verrugosa Proliferativa/Líquen Queratósico en zona de paladar, mucosa yugal y lengua con Candidiasis Crónica sobre agregada, y Queilitis actínica en labio inferior. Se indica an-

timicóticos e indican laboratorio y coagulograma. En la siguiente consulta se evidencia disminución y mejoría de las lesiones ante citadas y luego de la selección de sitios representativos del paladar se procede a la toma de biopsias seriadas. Obteniendo como resultados "marcada hiperqueratosis y acantosis con densa inflamación crónica en sectores liquenoide y en otros de distribución perivascular e intersticial. En el material remitido no se observa displasia" Diagnóstico anatomopatológico: Hiperplasia epitelial con hiperqueratosis sin displasia.

### DISCUSIÓN

La población en general no es consciente de la existencia de cáncer oral ni de sus factores de riesgo, solo concurren a la consulta cuando presentan algún dolor o problema y la mayoría de los cánceres incipientes son asintomáticos y si producen síntomas, estos son inespecíficos, lo que frecuentemente ocasiona un retraso entre la detección inicial de la lesión, diagnóstico y tratamiento final, por lo tanto el odontólogo

tiene la capacidad para modificar el pronóstico de estas lesiones mediante el diagnóstico precoz, el seguimiento continuo y puede no solo mejorar la calidad de vida de sus pacientes, si no, literalmente salvar vidas.

### CONCLUSIÓN

Desde el punto de vista clínico, los desórdenes potencialmente malignos se pueden presentar frecuentemente en la cavidad oral, por eso el odontólogo debe estar alerta al realizar el examen estomatológico, pudiendo así identificar, diagnosticar y prevenir estas lesiones y poder comunicar al paciente acerca de los riesgos de malignización y cómo debería prevenirlas, haciendo hincapié en la concientización de sus hábitos nocivos y estimularlo para que produzca un cambio hacia un estilo de vida diferente, y disminuir así el riesgo y evitar una neoplasia. El rol del odontólogo estomatólogo es fundamental, en cuanto al seguimiento de este tipo de lesiones a lo largo de la vida del paciente por la posibilidad estadística que tienen de transformación maligna.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **WARNAKULASURIYA, S. (2018)** *Clinical features and presentation of oral potentially malignant disorders.* *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 125(6):582-590.
2. **VILA, A, MENON, R. S., KERR, A. R., DE ABREU ALVES, F., GUOLLO, A., OJEDA, D., & WOO, S. B. (2018).** *Proliferative leukoplakia: Proposed new clinical diagnostic criteria.* *Oral Dis,* 24(5), 749-760. doi:10.1111/odi.12830.
3. **VAN DER MEIJ, E. H., SCHEPMAN, K. P., SMEELE, L. E., VAN DER WAL, J. E., BEZEMER, P. D., & VAN DER WAAL, I. (1999).** *A review of the recent literature regarding malignant transformation of oral lichen planus.* *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod,* 88(3), 307-310.