

Resumen

Introducción: La gingivostomatitis herpética primaria (GEHP) es la primoinfección causada por el virus herpes simple tipo 1 (VHS-1). Las manifestaciones clínicas son malestar general, odinofagia, fiebre, linfadenopatías y lesiones bucales. **Descripción del caso:** Se diagnostica un caso clínico de primoinfección herpética primaria en un niño de 11 años en el Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas de la FOLP. A la exploración se observan pequeñas vesículas y erosiones dolorosas recubiertas de una pseudomembrana amarillenta distribuidas por lengua, paladar y encías, fiebre alta, malestar general y adenopatías cervicales. **Conclusiones:** La primoinfección herpética puede producirse en niños y adolescentes con sintomatología general inespecífica y lesiones bucales notorias y bastante características, lo que puede constituir motivo de consulta odontológica. Por lo cual el odontólogo debe tener en consideración esta patología para diagnosticarla fácilmente y disminuir la sintomatología del cuadro.

Introducción

La gingivostomatitis herpética primaria (GEHP) es la primoinfección causada por el virus herpes simple tipo 1 (VHS-1); si bien la infección inicial suele ser subclínica, alrededor del 1% de los pacientes experimenta manifestaciones agudas en forma de GEHP.

La primoinfección se da generalmente entre los 6 meses y los 5 años de edad, el virus se transmite a través del contacto directo de las lesiones o por medio de la saliva.

Las manifestaciones clínicas son malestar general, odinofagia, fiebre, linfadenopatías y lesiones bucales. Las manifestaciones clínicas intraorales son vesículas y erosiones dolorosas con inflamación gingival generalizada.

La enfermedad tiene una duración variable entre 7 y 14 días luego de los cuales el virus se aloja en el ganglio nervioso regional donde permanece latente y puede reactivarse a partir de diversos estímulos, generalmente en forma de herpes labial.

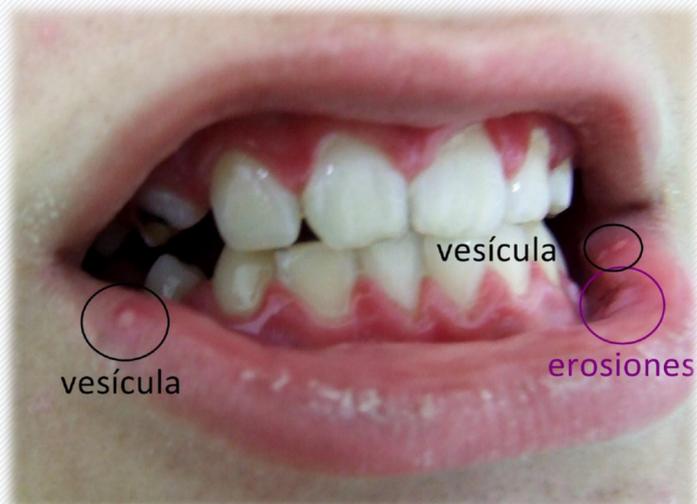
El diagnóstico se basa en los antecedentes y los hallazgos clínicos, el diagnóstico definitivo se obtiene mediante el aislamiento del virus (examen de inmunofluorescencia o inmunoperoxidasas para VHS-1)

El tratamiento de esta patología por lo general es paliativo ya que por ser una afección viral es autolimitada. En los casos severos se indican agentes antivirales como el aciclovir y sus análogos.

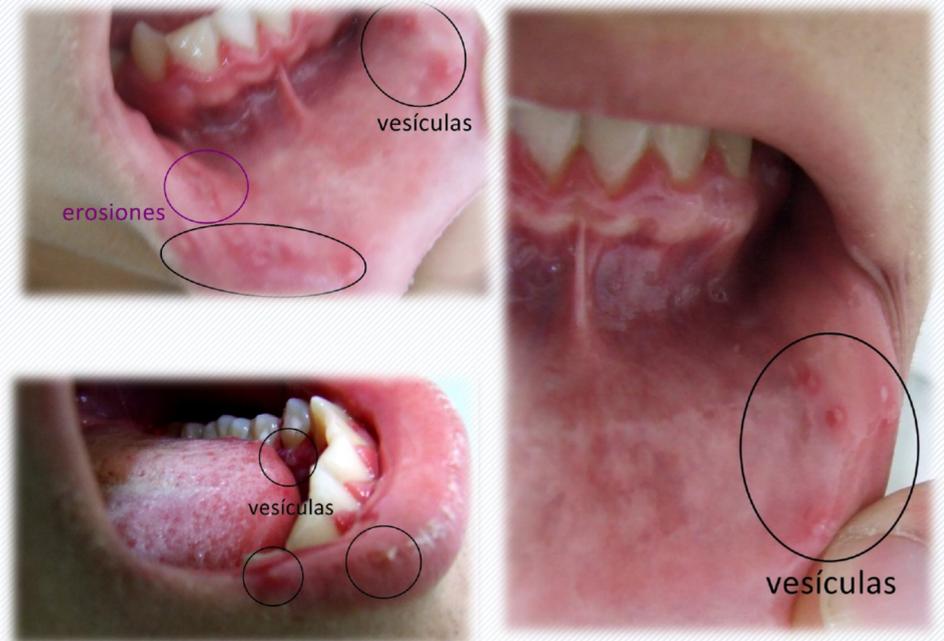
Descripción del Caso

Se presenta al S.E.P.O.I. un niño de 11 años de edad acompañado por su madre la cual refiere que hace dos días está decaído con temperatura alta y que a la fecha amaneció con dolor intenso en la boca y mucha saliva que le impide comer.

A la inspección endobucal se observa marcada inflamación gingival, (foto 1) la encía se presenta tumefacta, de color rojo brillante y con hemorragia a la exploración.



En la mucosa y semimucosa labial inferior (fotos 2 y 3) se observan numerosas vesículas pequeñas de 2 a 3 mm de diámetro de forma circular y rodeadas por un marcado halo eritematoso. Y erosiones cubiertas por una pseudomembrana amarillenta. Ambas lesiones son muy dolorosas.



Las vesículas se presentan asimismo en la mucosa palatina (foto 4) y en el borde lingual. A la palpación se aprecian adenopatías submaxilares y cervicales bilaterales y dolorosas.



En base a la anamnesis y la clínica se diagnostica gingivostomatitis herpética primaria. El diagnóstico diferencial debe realizarse con úlceras aftosas recurrentes (UAR), herpangina, enfermedad de pies, manos y boca, mononucleosis infecciosa, eritema multiforme, pénfigo vulgar y liquen plano ampollar.

Para el tratamiento se indican colutorios de clorhexidina para disminuir la placa bacteriana y las infecciones sobreagregadas, dieta blanda y fría (helado, yogurt, gelatina), paracetamol para reducir la fiebre y reposo.

Conclusiones

La primoinfección herpética puede producirse en niños y adolescentes con sintomatología general inespecífica y lesiones bucales notorias y bastante características, lo que puede constituir motivo de consulta odontológica. Por lo cual el odontólogo debe tener en consideración esta patología para diagnosticarla fácilmente y disminuir la sintomatología del cuadro.

Referencias

1. Primoinfección por virus del herpes simple tipo 1. Manejo farmacológico y características clínicas, Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, 2011
2. Acyclovir for treating primary herpetic gingivostomatitis, Cochrane Database of Systematic Reviews, 2008
3. Gingivostomatitis herpética primaria. Conducta odontológica, Acta Odontológica Venezolana, 2008
4. Gingivostomatitis herpética primaria en niños y adultos, Quintessence. Publicación Internacional de Odontología, 2010