



Reacción liquenoide por enalapril. Reporte de un caso clínico

Enalapril-induced lichenoid reaction. Clinical case report

Silvia Alejandra Serrano García,* Norma Rebeca Rojo Botello,[§] Daniel Quezada Rivera^{||}

RESUMEN

El enalapril es un medicamento muy utilizado por su efectividad para el tratamiento de la hipertensión arterial; sin embargo, en algunos casos genera como efecto adverso reacciones liquenoides. El cuadro clínico de esta alteración es variado, manifiesta lesiones similares al líquen plano en piel y/o en mucosa bucal, resultado de una reacción de hipersensibilidad de un organismo susceptible a este medicamento. Presentamos el caso de un paciente femenino de 49 años de edad, quien refiere sangrado gingival espontáneo y al cepillado dental, dolor y ardor con alimentos ácidos, calientes y picantes desde hace tres años, multitratada con antibióticos y antimicóticos sin mejorar la sintomatología. Se diagnostica interdisciplinariamente por el Servicio de Periodoncia, Patología Bucal y Dermatología. El tratamiento bucal consistió en la enseñanza de una correcta higiene bucal junto con terapia corticoidea tópica y cambio del medicamento que provocó las lesiones.

ABSTRACT

Enalapril is a drug widely used due to its effectiveness in the treatment of blood hypertension cases, nevertheless, it occasionally generates lichenoid reactions as negative effect. The clinical picture of this alteration can be varied, in the skin and/or oral mucosae, it can induce lesions similar to those of lichen planus. These lesions could be the result of hypersensitivity reactions of a body which is susceptible to this drug. The present article documents the case of a 49 year old female patient, who sought consultation due to spontaneous gingival bleeding, bleeding caused by dental brushing, pain, and burning sensation with acid, hot or spicy foods. The condition had been present for the last three years. The patient had been repeatedly treated with antibiotics and anti-fungal drugs; nevertheless, these treatments proved to be unsuccessful. Oral Pathology, Dermatology and Periodontics Departments emitted a multi-disciplinary diagnosis. Oral treatment consisted of teaching appropriate oral hygiene techniques along with topical corticoid therapy, and substitution of the drug which induced the lesions.

Palabras clave: Reacción liquenoide, enalapril, reacciones alérgicas y de hipersensibilidad.

Key words: Lichenoid reaction, enalapril, allergic and hypersensitivity reactions.

INTRODUCCIÓN

La mucosa bucal es una barrera muy efectiva contra diversas sustancias nocivas que entran por la cavidad bucal y dañan al organismo; esta membrana húmeda se divide en tres tipos: mucosa de revestimiento, que cubre la cara interna de los labios, carrillos, cara ventral de lengua, piso de boca, mucosa alveolar y paladar blando; masticatoria, que comprende la encía y el paladar duro; y por último, especializada, que se localiza en el dorso de la lengua.¹

Su anatomía normal puede verse alterada por diversos agentes internos y externos; por ejemplo, el aspecto de la encía se modifica con algunas infecciones, alteraciones sistémicas, cambios hormonales, carencias nutricionales, alteraciones dermatológicas, trastornos hematopoyéticos, traumatismos, farmacoterapia y carcinomas, por lo cual la cavidad bucal es un medio de información básico e imprescindible sobre la salud general del paciente.^{1,2}

Entre los fármacos que producen alteraciones en la mucosa bucal destacan algunos antihipertensivos como el enalapril, el cual ha provocado en un número reducido de personas reacción liquenoide; esta alteración poco conocida y muy rara, emerge de una reacción de hipersensibilidad de un organismo susceptible ante dicho medicamento,³ se asocia con diversos

* Cirujano Dentista egresada de la Facultad de Odontología, UNAM.

[§] Profesora de Asignatura «A» de la Facultad de Odontología, UNAM. Periodoncista en la Clínica de Especialidades Dentales del ISSSTE.

^{||} Jefe del Servicio de Diagnóstico Histopatológico, Laboratorio de Patología Clínica y Experimental, DEPEL, Facultad de Odontología, UNAM.

factores: genética, infecciones, hormonas, adicciones, radiación solar e interacciones medicamentosas.⁴ Se manifiesta como lesiones similares a los diferentes tipos de liquen plano, en mucosa bucal se presenta en forma anular, reticular, en placa, o bien, zonas ulceradas, erosivas o atróficas; su localización más frecuente es en mucosa labial, yugal, alveolar, encía y cara ventral de lengua. Estas lesiones aparecen generalmente meses después de la ingesta del enalapril y pueden provocar dolor, ardor, disgeusia, hiposalivación y malestar general; diversos tratamientos dentales y cualquier factor irritante para la mucosa, por ejemplo la placa bacteriana, pueden desencadenar la aparición de nuevas lesiones.⁵

Al igual que las características clínicas, los aspectos histopatológicos que se observan son hiperqueratosis focal, acantosis, atrofia epitelial, degeneración hidrópica de los queratinocitos basales, cuerpos citoides, edema intercelular, infiltrado inflamatorio subepitelial de linfocitos con la presencia de neutrófilos, escasos eosinófilos y en ocasiones separación del epitelio a nivel de la membrana basal.^{7,10,11}

Su diagnóstico es un conjunto de información clínica, histológica y de inmunofluorescencia. El tratamiento consiste en sustituir el enalapril por otro antihipertensivo que no produzca este efecto adverso, además de enfatizar en una correcta higiene bucal, corticoesteroides tópicos por su acción antiinflamatoria e inmunosupresora y antihistamínicos para disminuir la sintomatología. El tiempo de evolución de estas lesiones es muy variable y su pronóstico habitualmente es favorable.^{5,8,12,13}

El propósito de este artículo es la presentación del caso clínico de una paciente hipertensa tratada con enalapril desde hace cuatro años, quien manifiesta lesiones en mucosa bucal, medicada, sin mejorar la sintomatología y con un tiempo de evolución de tres años, además de dar a conocer los beneficios en la utilización del estudio histopatológico e inmunofluorescencia para un diagnóstico certero y resaltar la importancia de la interconsulta con otras especialidades.

REPORTE DEL CASO

Paciente femenina de 49 años de edad, soltera, ama de casa, nacida en Minatitlán, Veracruz, y residente en el Distrito Federal, quien refiere desde hace tres años encía rojo brillante y sangrante que con alimentos ácidos, calientes, picantes y el cepillado dental provocan dolor y ardor; se diagnosticó como gingivitis crónica y fue multitratada con antibióticos y antimicóticos sin mejora definitiva de la sintomatología.



Figura 1. Encía edematosa, rojo brillante, sangrante con máculas blancas. Mucosa alveolar con máculas blancas. **Imagen en color en:** www.medigraphic.com/facultadodontologiaunam



Figura 2. Mucosa bucal vestibular inflamada con presencia de máculas blancas. **Imagen en color en:** www.medigraphic.com/facultadodontologiaunam



Figura 3. Mucosa lingual con máculas blancas. **Imagen en color en:** www.medigraphic.com/facultadodontologiaunam

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3173221>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3173221>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)