

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

# Manifestaciones bucales en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico

## Oral manifestations in patients with Systemic Lupus Erythematosus

Nathaly Ángel<sup>1</sup>, Natalia Echeverry<sup>1</sup>, Paulina Restrepo<sup>1</sup>, Leonor González<sup>2</sup>,  
Libia Rodríguez<sup>3</sup>, Gloria Vásquez<sup>3,4</sup>.

### Resumen

**Introducción.** El Lupus Eritematoso Sistémico (LES), es una enfermedad autoinmune inflamatoria crónica multisistémica. Los pacientes frecuentemente presentan manifestaciones bucales, lo cual puede ser el primer indicio de la enfermedad. Las lesiones bucales han sido clasificadas como: eritematosas, discoides y de tipo ulcerativo. Este estudio tuvo como objetivo describir las manifestaciones de los tejidos blandos bucales en pacientes con diagnóstico de LES y establecer si existe relación entre estas manifestaciones con el tiempo de diagnóstico de la enfermedad, los marcadores inmunológicos, el compromiso sistémico y el tratamiento farmacológico.

**Materiales y métodos.** Se incluyeron 66 pacientes con diagnóstico de LES; se les realizó un examen estomatológico y se recolectó información demográfica, clínica y de tratamiento por medio de revisión de historias clínicas y una entrevista. A diez pacientes se les realizó análisis citológico para candidiasis.

**Resultados.** 55 pacientes presentaron algún tipo de lesión en cavidad bucal, las cuales fueron: lesiones "sugestivas de candidiasis", en 26 pacientes; petequias, en 23; úlceras, en 17 y queilitis actínica, en 11 pacientes. La candidiasis oral se asoció con el uso de prednisolona; de los 57 pacientes que tomaban este medicamento, 45.6% presentaban lesiones "sugestivas de candidiasis". Sin embargo, no hay asociación entre la dosis exacta de prednisolona y la presencia o ausencia de lesiones.

**Conclusiones.** Los pacientes a quienes se les administra prednisolona, tienen un riesgo de presentar lesiones "sugestivas de candidiasis" 15.98 veces más que los que no la toman. Sin embargo, no se encontró asociación con ningún compromiso sistémico y la presencia de lesiones orales.

**Palabras clave:** lupus eritematoso sistémico, lesiones bucales, candidiasis, prednisolona.

### Summary

**Objective.** Patients with Systemic Lupus Erythematosus (SLE) frequently experience oral manifestations, which can be the first symptom of the disease. Our objective was to describe the manifestations of oral soft tissue in patients diagnosed with SLE, and to establish whether or not there is a relationship between these manifestations and the time at which the disease was diagnosed, the immunological markers, systemic compromise, and pharmacological treatment.

**Methods.** 66 patients diagnosed with SLE were included in the study. Each patient underwent an estomatological examination, and their demographical, clinical, and treatment information was gathered

1 Estudiante de Odontología. Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

2 Odontóloga, Magíster Artium en Patología Oral y Maxilofacial y Medicina Oral. Docente, Facultad de Odontología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

3 Grupo Inmunología Celular e Inmunogenética.

4 Médica. Grupo de Reumatología. Docente, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Correspondencia al autor: Gloria Vásquez, MD, DrSc. Grupo de Inmunología Celular e Inmunogenética, Sede de Investigación Universitaria, Universidad de Antioquia, Cra. 53 #61-30 Lab 510. E-mail: gломavas@gmail.com, Teléfono: +57 4 2106453, Fax: +57 4 210 6450

Recibido: Enero 15 de 2010  
Aceptado: Febrero 28 de 2010

by way of reviewing their clinical history and by participating in an interview. Cytological analysis was performed on ten patients to test for candidiasis.

**Results.** 55 patients presented some type of oral cavity lesion, which included: 26 patients with lesions "suggestive of candidiasis", 23 with petechiae, 17 with ulcers, and 11 with actinic cheilitis. Oral candidiasis was associated with the use of prednisolone. Of the 57 patients who took this medicine, 45.6% had lesions "suggestive of candidiasis". However, there is no association between the presence or absence of lesions and the exact dose of prednisolone taken.

**Conclusions.** Patients taking prednisolone have 15.98 times more probability of suffering lesions "suggestive of candidiasis" than those who do not take this medication. However, no association was found between systemic compromise and the presence of oral lesions.

**Key words:** systemic lupus erythematosus, oral lesions, candidiasis, prednisolone.

## Introducción

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES), es una enfermedad autoinmune inflamatoria crónica multisistémica, de etiología desconocida, la cual se ha asociado con factores genéticos, raciales, ambientales e inmunológicos<sup>1</sup>. Afecta principalmente a mujeres entre 20 y 40 años, con una razón mujer:hombre de 10:1. Su distribución es mundial afectando todas las razas<sup>2</sup>.

Por sus características sistémicas, múltiples órganos y tejidos se ven comprometidos. Frecuentemente los pacientes presentan manifestaciones bucales, las cuales pueden ser el primer indicio de la enfermedad<sup>3</sup>. El compromiso de la mucosa bucal se ha reportado con prevalencias desde el 9% al 45%<sup>4</sup>. Los sitios más afectados son la mucosa bucal, el paladar duro y el borde bermeillon. Estas lesiones han sido clasificadas como: eritematosas, discoides y de tipo ulcerativo<sup>5</sup>. Otra manifestación oral es el síntoma seco, que ocurre en aproximadamente 20% de los pacientes con lupus sistémico o con lupus cutáneo.

Estudios recientes realizados en Suramérica, Venezuela y Brasil, en pacientes con diagnóstico tanto de la forma sistémica como cutánea del lupus, han reportado la presencia de lesiones bucales<sup>5,6</sup>; sin embargo, no existen estudios previos en la población colombiana que describan la frecuencia y características de estas lesiones. A su vez, no se han reportado estudios que analicen la posible relación entre el compromiso sistémico del paciente y el tratamiento farmacológico con la presencia de lesiones en cavidad bucal.

Fármacos usados para controlar la actividad del LES pueden causar alteraciones intrabucales significativas. El tratamiento con inmunosupresores, como los corticoesteroides, facilitan las infecciones oportunistas; el metotrexate frecuentemente causa mucositis. Los AINEs pueden inducir hemorragia gingival por la inhibición de la agregación plaquetaria. La ciclosporina y la nifedipina, causan comúnmente agrandamiento gingival<sup>7</sup>.

El objetivo de este estudio fue describir las manifestaciones de los tejidos blandos bucales en pacientes con diagnóstico de LES y establecer si existe relación entre estas manifestaciones con el tiempo de diagnóstico de la enfermedad, los marcadores inmunológicos, el compromiso sistémico y el tratamiento farmacológico.

## Materiales y Métodos

Estudio transversal en el cual se incluyeron 66 pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico, según los criterios de 1997 del *American College of Rheumatology*<sup>8</sup>, que fueron atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, entre marzo de 2007 y abril de 2008. Los criterios de inclusión fueron: pacientes con diagnóstico de LES, que fueran mayores de 18 años y que firmaran el consentimiento informado. Se excluyeron del estudio aquellos pacientes con otra patología como infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), diabetes mellitus, cáncer o tratamiento quimioterapéutico diferente al indicado para su enfermedad.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385577>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385577>

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