



CASOS CLÍNICOS DE FORMACIÓN ONLINE

# SEMO/AIPMB



**SESIÓN SEMOJOVEN**

**25 de MAYO JUEVES 16:00-18:00**

**Moderadores**

**Pilar Gándara Vila**

**Javier Alberdi Navarro**

**16:00 Presentación**

**16:10 “Relación entre la vitamina D y los procesos liquenoides intraorales. Revisión sistemática”. 4º Premio TFG.**

**Nerea Ruiz Ochoa. Universidad País Vasco**

**16:20 “Análisis de la termografía infrarroja como prueba diagnóstica no invasiva del síndrome de boca ardiente: estudio casos-contrroles” 5º Premio TFG**

**Elena Nicolás Rodríguez. Universidad de Murcia**

**16:30 “Lesiones retrocomisurales bilaterales. 4º premio TFG-Caso**

**Lucía Hernando Calzado. Universidad Complutense de Madrid**

**16:40 Caso 1: Camila Valeria Verdugo. Universidad Chile**

**16:50 Caso 2: María del Carmen Mallagray Montero. U. Complutense de Madrid**

**17:00 Caso 3: Lima Dumanova. Universidad de Barcelona.**

**17:10 Caso 4: Andrea Rubert Aparici. Universidad de Valencia**

**17:20 Caso 5: Anas Riany Kharrat. U. Complutense de Madrid**

**17:30 Caso 6: Leticia Pacheco Porangaba. A.C. Camargo Cancer Center**

**17:40 Preguntas y Cierre de la sesión.**

**16:10 “Relación entre la vitamina D y los procesos liquenoides intraorales. Revisión sistemática”. 4º Premio TFG.**

**Nerea Ruiz Ochoa. Universidad País Vasco**

La vitamina D es una hormona con múltiples funciones en el organismo, entre otras, juega un papel importante en la diferenciación de los linfocitos T. La enfermedad liquenoide oral (ELO) engloba un conjunto de procesos de base inmunológica crónicos, donde los linfocitos T juegan un papel fundamental. Esto ha hecho que exista cierto grado de controversia sobre el efecto que puede tener la vitamina D a nivel etiopatogénico como modulador de la ELO. El objetivo de este trabajo es valorar la relación entre la vitamina D y los procesos liquenoides intraorales. Se realizó una revisión en la plataforma PubMed/Medline mediante los términos de búsqueda “oral lichen planus” AND “vitamin D”. Se seleccionaron 7 estudios, 6 estudios caso-control y un ensayo clínico aleatorizado. De los 6 estudios caso-control, 3 analizaron los niveles serológicos de vitamina D, 2 la presencia de polimorfismos genéticos del receptor de vitamina D y uno analizó la toma de suplementos de vitamina D. Aunque la evidencia clínica es limitada, parece existir una asociación entre la presencia de algunos polimorfismos del receptor de la vitamina D y una mayor susceptibilidad de padecer esta enfermedad. Es necesario realizar más estudios para valorar el posible papel que puede jugar la vitamina D en los trastornos liquenoides intraorales.

**16:20 “Análisis de la termografía infrarroja como prueba diagnóstica no invasiva del síndrome de boca ardiente: estudio casos-contrroles” 5º Premio TFG**

**Elena Nicolás Rodríguez. Universidad de Murcia**

Introducción: El Síndrome de Boca Ardiente (SBA) es una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por la sensación de ardor, principalmente en lengua, cuyo diagnóstico se realiza por exclusión. La termografía infrarroja (TIR) mide la radiación que desprenden los objetos. El presente estudio evalúa el uso de la termografía infrarroja de la lengua como herramienta para el diagnóstico de SBA. Para ello se realizó un estudio de TIR en pacientes diagnosticados de SBA según los criterios de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (n = 32) y un grupo de controles sanos (n = 35). Se evaluaron las sensaciones de ardor, boca seca y alteraciones del gusto. Se registraron tres valores térmicos para cada región lingual (dorso, laterales y ápice), junto con la temperatura corporal y ambiental. Se registró una diferencia estadísticamente significativa en la temperatura del dorso lingual entre el grupo SBA y los controles (p = 0,01). El área bajo la curva (AUC) fue de 0,731 (IC 95%: 0,402-0,657; p = 0,003). La sensibilidad y especificidad obtenidas fueron del 62% y 77%, respectivamente. Conclusiones: La termografía infrarroja parece ser útil como herramienta complementaria para el diagnóstico del SBA, aunque se necesitan más estudios y protocolos estandarizados.

**16:30 “Lesiones retrocomisurales bilaterales. 4º premio TFG. Caso**

**Lucía Hernando Calzado. Universidad Complutense de Madrid**

Se presenta el caso de un varón de 64 años, sin antecedentes médicos de interés, fumador de más de 10 cigarrillos diarios que acude a consulta para la rehabilitación de un premolar fracturado.

En la exploración intraoral, el paciente presenta lesiones bilaterales retrocomisurales. El lado derecho es una lesión irregular, con límites bien definidos, de superficie lisa y que no se desprende. Presenta un área central eritematosa, rodeada de una zona blanca con zonas punteadas y no punteadas. El lado izquierdo lesión de mayor tamaño, aproximadamente 1 x 2 cm. Es una lesión irregular, de superficie rugosa con aspecto nodular y que no se desprende. Es predominantemente blanca, aunque con pequeñas áreas eritematosas en el centro de la lesión. En su borde posterior la lesión es sobrelevada.

Bajo el diagnóstico de sospecha de candidiasis hiperplásica, se comenzó el tratamiento con antifúngicos vía tópica. Tras dos semanas sin mejoría, se pautaron antifúngicos sistémicos como terapia adyuvante durante dos semanas.

Finalizado el tratamiento se observó la evolución favorable de las lesiones pero sin su completa resolución. Permanecieron ambas lesiones, compatibles con leucoplasias no homogéneas. Por lo que el diagnóstico de las lesiones iniciales fue de leucoplasia no homogénea sobreinfectada por cándida.

## CASO 1

**PONENTE:** Camila Valeria Verdugo

**AUTORES:** Valeria Verdugo, C<sup>1</sup>, Ortega Pinto AV<sup>1</sup>, Aitken Saavedra, JP<sup>1</sup>, Kuzmanic Coddou, C<sup>1</sup>, Gallego Mendez, I<sup>2</sup>.

1-Facultad Odontología Universidad de Chile

2-Hospital Clínico Universidad de Chile

Paciente de sexo masculino, 37 años, acude a Clínica de Medicina Oral de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile por presentar lesión tumoral con zonas ulceradas que compromete hemipaladar izquierdo, de un mes de evolución, no refiere antecedentes mórbidos.



## CASO 2

**PONENTE:** María del Carmen Mallagray Montero

**AUTORES:** Mallagray Montero MC<sup>1</sup>, Serrano Zamor, R<sup>1</sup>; Cobo Vázquez C<sup>1</sup>; Cerero Lapiedra, R<sup>2</sup>; Madrigal Martínez-Pereda C<sup>1</sup>; López-Quiles J<sup>2</sup>

1-Departamento de Cirugía, Universidad Complutense de Madrid.

2-Departamento Medicina Oral. Universidad Complutense de Madrid.

Paciente varón de 51 años, que acude al Servicio de Cirugía Bucal de la Universidad Complutense de Madrid. Refiere haber comenzado con molestias para la deglución debido a una lesión palatina. Respecto a la historia clínica, sufre asma y psoriasis. Actualmente en tratamiento con Symbicort (Budesonida) y Otezla 30mg (Apremilast). No presenta alergias ni intolerancias ni antecedentes quirúrgicos de interés. No hábitos tóxicos.



### CASO 3

**PONENTE:** Lima Dumanova

**AUTORES:** Dumanova L, Schiavo Di Flaviano V, Jané-Salas E, Estrugo A, Ayuso-Montero R, López-López J.

Master de Medicina, Cirugía e Implantología Oral, Universidad de Barcelona

Paciente varón de 19 años sin antecedentes médicos de interés ni alergias conocidas acude derivado de otro centro para valorar lesión en la mucosa yugal izquierda. A la exploración intraoral se observa una lesión ulcerosa en mucosa yugal y zona retromolar única, bien delimitada, dolorosa, de un 1cm de diámetro, de color blanquecino, rodeada de un halo eritematoso, indurada a la palpación y de 6 días de evolución.



### CASO 4

**PONENTE:** Andrea Rubert Aparici

**AUTORES:** Rubert Aparici A, <sup>1</sup> Bagán Debón L<sup>2</sup>

1-Universidad Europea de Valencia, Valencia, España

2-Universitat de Valencia, Valencia.

Paciente mujer de 20 años de edad, sin alergias conocidas ni hábitos tóxicos. No toma medicación. Acude a la consulta dental con una tumoración firme pero elástica en el borde lateral izquierdo de lengua de varios meses de evolución que le genera molestias pero no dolor.



## CASO 5

**PONENTE:** Anas Riany Kharrat

**AUTORES:** Riany Kharrat A.; Ivaylova Serkedzhieva K.; Orrego Fernández C.; Russo Mejías G; Tillerio Silveira R.; González-Serrano J.; de Arriba L.; Hernández G., López-Pintor R.M

Universidad Complutense de Madrid.

Varón de 19 años que acude a la consulta por presentar dolor generalizado en toda la boca desde hace un mes.

Antecedentes médicos: alérgico al pelo de gato.

Hábitos: Consumidor de alcohol los fines de semana



## CASO 6

**PONENTE:** Leticia Pacheco Porangaba

**Autores:** Pacheco Porangaba L<sup>1</sup>, Gonzaga Fernandes L<sup>1</sup>, Chagas Jaguar G<sup>1</sup>, Lopes Pinto CA<sup>2</sup>, De Abreu Alves F<sup>1</sup>

1-Departamento de Estomatología- A.C.Camargo Cancer Center

2-Departamento de Anatomía Patológica- A.C.Camargo Cancer Center

Niño de 7 años de edad, sin alteraciones sistémicas conocidas, acudió a consulta en nuestro servicio para evaluación de gingivitis y movilidad dental. Al examen clínico presentaba múltiples dientes con movilidad, ausencia del primer molar inferior permanente izquierdo e inflamación en la encía. Se adjunta radiografía panorámica.

