

## Patologías de la mucosa oral más frecuentes en niños y adolescentes (reporte breve).

*The most frequent diseases of oral mucosa in children and adolescents (brief report).*

César Rivera<sup>1,2</sup>

Publicado: 8-OCT-2016

Enlace: <http://www.cesarrivera.cl/patologias-de-la-mucosa-oral-mas-frecuentes-en-ninos-y-adolescentes/>

DOI: 10.5281/zenodo.159731

---

Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca (UTALCA), Talca, Región del Maule, Chile. Departamento de Diagnóstico Oral, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brasil

Correo electrónico: [contacto@cesarrivera.cl](mailto:contacto@cesarrivera.cl)

[www.orcid.org/0000-0002-5491-4233](http://www.orcid.org/0000-0002-5491-4233)

Universidad de Talca, Campus Norte. Edificio Jaime Rodríguez Carvajal, Avenida Lircay S/N. Talca, Región del Maule, Chile. Teléfono: +56-071-2418855.

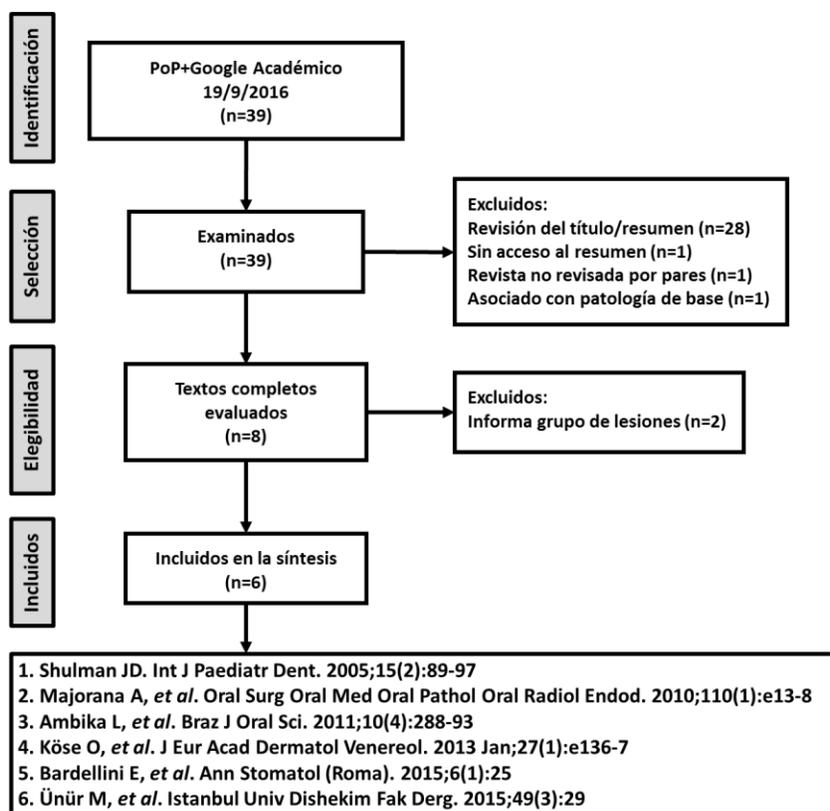
---

Debido al entorno dinámico propio de la cavidad oral en desarrollo y maduración en niños y adolescentes, los territorios cubiertos por la mucosa oral son susceptibles a presentar lesiones de diversa naturaleza. Existen pocos reportes en la literatura mundial informando diagnósticos a partir de los tejidos blandos orales de pacientes pediátricos (1). Por lo tanto, el objetivo de este reporte breve es determinar la frecuencia de lesiones de la mucosa oral y variaciones normales de la anatomía de la cavidad oral en niños y adolescentes mediante una revisión sistemática de la literatura. Adicionalmente, se añadió la casuística 2001-2014 del servicio de patología y medicina oral de la Universidad de Talca (UTALCA, Chile).

Con el fin de encontrar fuentes primarias relevantes (rankeadas por índice H), se realizó una búsqueda en Google Académico (19-9-2016) utilizando el programa *Publish or Perish* (<http://www.harzing.com/resources/publish-or-perish/windows>). Este programa recupera y analiza citas de Google Académico, presentando a una amplia gama de estadísticas en un formato fácil de usar, permitiendo su exportación (2).

Los términos claves usados fueron “*oral mucosal lesions*” y “*children pediatric diseases*”. El programa entregó 37 resultados, con 297 citas y un periodo de estudio de 36 años. El flujo de la búsqueda puede verse en la **Figura 1**. Como criterios de inclusión se consideraron que los artículos cumplieran con el objetivo principal de la búsqueda (n=11), que existiese un acceso completo al resumen (n=10), se tratase de reportes primarios a partir de pacientes pediátricos publicados

en revistas revisadas por pares (n=9). De ellos, fueron excluidos artículos que presentaran reportes asociados a alguna enfermedad de base (n=1) y aquellos en los que no fuese posible obtener los diagnósticos individuales (n=2). Finalmente la estrategia de búsqueda consideró 6 artículos para este análisis (3-8) (para obtener la información bibliográfica de cada artículo y otros detalles consultar la base de datos pública DOI: [10.5281/zenodo.159222](https://doi.org/10.5281/zenodo.159222)).



**Figura 1** Diagrama PRISMA para la búsqueda y selección de artículos. Se realizó una búsqueda con el programa “Publish or Perish” (PoP), basada en los términos “oral mucosal lesions” y “children pediatric diseases” (any of the words). Fueron seleccionados 6 artículos para la síntesis cuantitativa.

Los estudios fueron realizados en Estados Unidos, Italia, India y Turquía. A los que sumamos datos chilenos (Talca, Región del Maule). El rango de las muestras de la revisión sistemática va de 10.030 a 1.041 sujetos, con un rango etario de 0 a 18 años (**Tabla 1**).

**Tabla 1.** Lesiones de la mucosa oral más frecuentes en niños y adolescentes. Revisión sistemática de la literatura con datos a partir de 5 países.

| GS | Primer Autor / País (Ciudad)         | N sujetos / Edad | Ranking de diagnósticos  |
|----|--------------------------------------|------------------|--|
| 1  | Shulman (2005) / EE.UU. (Nacional)   | 10.030 / 2-17    | 1. Lesiones traumáticas<br>2. Úlceras recurrentes orales<br>3. Nevo<br>4. Herpes recurrente<br>5. Lengua geográfica                            |
| 2  | Majorana (2010) / Italia (Brescia)   | 10.128 / 0-12    | 1. Candidiasis<br>2. Lesiones traumáticas<br>3. Úlceras recurrentes orales<br>4. Lengua geográfica<br>5. Herpes recurrente                     |
| 6  | Ambika (2011) / India (Malkapur)     | 1.003 / 4-14     | 1. Línea alba<br>2. Lesiones pigmentadas<br>3. Gránulos de Fordyce<br>4. Lengua fisurada<br>5. Abscesos  |
| 15 | Köse (2013) / Turquía (Ankara)       | 1.034 / 0-12     | 1. Úlceras recurrentes orales<br>2. Lengua geográfica<br>3. Mucocelo<br>4. Candidiasis<br>5. Gingivoestomatitis herpética primaria             |
| 18 | Bardellini (2015) / Italia (Brescia) | 4.073 / 13-18    | 1. Línea alba<br>2. Úlceras recurrentes orales<br>3. Herpes recurrente<br>4. Candidiasis<br>5. Lesiones traumáticas<br>5. Lengua geográfica    |
| 24 | Ünür (2015) / Turquía (Estambul)     | 1.041 / 0-13     | 1. Lesiones traumáticas<br>2. Lengua fisurada<br>3. Úlceras recurrentes orales<br>4. Abscesos<br>5. Lengua geográfica<br>5. Herpes recurrente. |
| -  | Actual* (2016) / Chile (Talca)       | 99 / 4-18        | 1. Mucocelo<br>2. Granuloma piogénico<br>3. Pseudofibroma irritativo<br>4. Lengua geográfica<br>5- Nevo  |

GS, ranking de Google Académico basado en el Índice-H al 19 de septiembre de 2016. \*Se añadió la casuística de pacientes derivados al servicio de patología y medicina oral de la Universidad de Talca, Talca, Chile (2001-2014). Como criterio de inclusión la información médica debió informar un diagnóstico clínico e histopatológico (ambos). Para obtener la información bibliográfica de cada artículo consultar la base de datos en DOI: [10.5281/zenodo.159222](https://doi.org/10.5281/zenodo.159222)

Considerando la frecuencia/prevalencia en conjunto, las principales patologías son las úlceras recurrentes orales (URO), candidiasis, línea alba, mucocelo, lesiones traumáticas, y el herpes recurrente oral. Además, si se considera el número de artículos que informan cada diagnóstico, se debe agregar a este grupo la lengua geográfica. Para Chile (Talca, Región del Maule), las principales lesiones fueron el mucocelo, granuloma piogénico y el pseudofibroma irritativo, lo que coincide plenamente con un estudio previo (Valdivia, Región de los Ríos) (9).

Los resultados reflejan los principales diagnósticos presentes en los tejidos blandos orales en niños y adolescentes alrededor del mundo. Esta información es de utilidad para el establecimiento de políticas preventivas y la adecuación del currículum referente a la patología y medicina oral en pacientes odontopediátricos.

## REFERENCIAS

1. Majorana A, Bardellini E, Flocchini P, Amadori F, Conti G, Campus G. Oral mucosal lesions in children from 0 to 12 years old: ten years' experience. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2010;110(1):e13-8.
2. Baneyx A. "Publish or Perish" as citation metrics used to analyze scientific output in the humanities: International case studies in economics, geography, social sciences, philosophy, and history. *Arch Immunol Ther Exp (Warsz).* 2008;56(6):363-371.
3. Shulman JD. Prevalence of oral mucosal lesions in children and youths in the USA. *International Journal of Paediatric Dentistry.* 2005;15(2):89-97. doi: 10.1111/j.1365-263x.2005.00632.x.
4. Majorana A, Bardellini E, Flocchini P, Amadori F, Conti G, Campus G. Oral mucosal lesions in children from 0 to 12 years old: ten years' experience. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2010;110(1):e13-e18. doi: 10.1016/j.tripleo.2010.02.025.
5. Ambika L, Keluskar V, Hugar S, Janaina Salomon G. Prevalence of oral mucosal lesions and variations in Indian public school children. *Braz J Oral Sci.* 2011;10(4):288-293.
6. Köse O, Güven G, Özmen İ, Akgün ÖM, Altun C. The oral mucosal lesions in pre-school and school age Turkish children. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2011;27(1):e136-e137. doi: 10.1111/j.1468-3083.2011.04405.x.
7. Bardellini E, Amadori F, Pedrini N, Gorla F, Majorana A. Prevalence of oral mucosal lesions in 13 to 18 year-old children. *Ann Stomatol (Roma).* 2015;6(1):25.
8. Ünür M, Bektaş Kayhan K, Altop MS, Boy Metin Z, Keskin Y. The prevalence of oral mucosal lesions in children: a single center study. *Istanbul Univ Dishekim Fak Derg.* 2015;49(3):29. doi: 10.17096/jiufd.03460.
9. Zúñiga M, Méndez C, Kauterich R, Paniagua D. Paediatric oral pathology in a Chilean population: a 15-year review. *Int J Paediatr Dent.* 2013;23(5):346-351. doi: 10.1111/j.1365-263X.2012.01245.x.