LITORALPRESS

Fecha: 25-07-2025
Medio: La Discusión
Supl. : La Discusión
Tipo: Noticia general
Título: Especialista UdeC advierte cómo identificar lesiones orales que requieren atención

Pág. : 8
Cm2: 757,1
VPE: $ 754.116

Tiraje: 3.500
Lectoría: Sin Datos
Favorabilidad: No Definida

Cualquier herida o úlcera que no cicatrice en 10 a 15 días, debe ser revisada por un profesional de la odontología.

NOTICIAS UDEC
diario@ladiscusion.cl
FOTOS: NOTICIAS UDEC

UBICACIÓN, FORMA Y DURACIÓN:

Especialista UdeC advierte cómo identificar lesiones orales que requieren atención

Aunque muchas lesiones orales son benignas, su recurrencia o persistencia puede indicar patologías crónicas, inmunológicas o incluso cáncer oral. Especialista orienta sobre reconocer cuándo es necesario consultar a un profesional.

La mucosa que recubre la cavidad oral es un tejido especialmente diseñado para soportar un constante trauma. Actividades cotidianas como masticar, consumir alimentos duros, morderse o hablar pueden generar diversas lesiones en esta zona. A pesar de ello, este tejido es más resistente que la piel y cuenta con una capacidad de cicatrización superior.

Lo importante ante las heridas en la boca es conocer el origen, destacó la docente de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, Dra. Paulina Cubillos González, porque no es lo mismo si un infante juega con un lápiz y se hace daño que si una persona con una enfermedad crónica o una inmunosuprimida tienen dolencias.

Cualquier herida o úlcera que no cicatrice en 10 a 15 días, debe ser revisada por un profesional de la odontología. "Si no sanó en ese tiempo, significa que algo está pasando. O hay un trauma que es permanente y que tenemos que eliminar, o puede haber otra causa", explicó la docente, sumando que "si hay dificultad o si hay cambios, por ejemplo, en la función. Si me cuesta mover la lengua, si me cuesta hablar, si me cuesta masticar, si me cuesta tragar, eso significa que puede haber algo que yo no he detectado, pero que requiere una consulta", advirtió.

La mucosa siempre debe estar rosada, brillante y sana. La boca tiene que estar hidratada, con una cierta cantidad y calidad de saliva. Si hay cambios en color y la boca tiene permanentemente secreciones blancas, rojas, café o negro, la consulta también es necesaria, aunque no haya dolor.

Pacientes enfermos crónicos o inmunocomprometidos

Hay enfermedades o condiciones sistémicas que tienen manifestaciones a nivel de la mucosa oral. Enfermedades autoinmunes como el lupus, liquen plano, el pénfigo y el penfigoide generan heridas en la boca que no cicatrizan por si solas y necesitan un tratamiento adecuado, que muchas es veces es sistémico y dermatológico.

La odontóloga se refirió a pacientes crónicos, como diabéticos descompensados, quienes también pueden desarrollar "heridas o lesiones que son compatibles con enfermedades por hongos. Entonces, lo que sucede a nivel de la mucosa oral es un reflejo de enfermedades sistémicas".

"Si el paciente tiene factores de riesgo asociados al cáncer oral, como son el consumo permanente de tabaco y alcohol, ya tenemos que sospechar que podría ser una enfermedad neoplásica o cáncer", explicó la Dra. Cubillos. Este caso se refiere al crecimiento anormal de las células, pudiendo ser benigno o maligno (cáncer).

Si bien las recomendaciones de cuidado son las mismas para todas las personas, las mujeres embarazadas pasan por un cambio hormonal grande, lo que cambia ciertas condiciones. Un signo común es la inflamación de las encías, "porque las hormonas alimentan un poquitito esta placa bacteriana que se hace especial durante este periodo. Pero hay programas especiales para mujeres gestantes que hacen controles durante el embarazo y además las preparan para el cuidado de la salud oral de sus bebés después de que nazcan", señaló la docente.

Llamado a no confundir los problemas

"La población en general tiende a confundir las aftas o las estomatitis aftosas recurrentes con las enfermedades o úlceras asociadas a la recurrencia del virus herpes en boca", afirmó la docente. Si bien en ninguno de estos casos se recomienda un tratamiento inmediato, es necesario diferenciar si se trata de un herpes, que puede tener una terapia específica en casos más complejos.

Hay que observar qué zona de la mucosa está afectada. Las aftas aparecen en las mucosas más delgadas, como la cara interna de los labios o de las mejillas, y no en el paladar ni en la encía. En cambio, el herpes se manifiesta en mucosas más firmes y queratinizadas. La forma, explicó Cubillos, es otro llamado de atención: las aftas son redondas, tienen un fondo blanquecino y alrededor un halo. "El herpes son varias vesículas que se rompen y dejan una úlcera de bordes irregulares, como un mapita o como si se rompiera un racimo de uva", detalló.

Cuando las aftas o los herpes u otras heridas en la boca son muy recurrentes, hay que consultar con un especialista, "porque puede ser que sea una manifestación de algo sistémico, un cuadro en que el paciente está un poco inmunosuprimido y hay que estudiar". La especialista UdeC recomendó especial atención cuando la calidad de vida se ve afectada, por ejemplo, "si son muchas (lesiones), si hay mucho dolor, si dificulta para comer o para hidratarse".

"Para nosotros es importante dos cosas. Uno, descartar que sea una neoplasia, que sea un cáncer. Y dos, que no vaya a ser una manifestación de algo sistémico, por ejemplo, enfermedades gastrointestinales que tienen manifestaciones orales», cerró.

Conocer el origen

Lo importante ante las heridas en la boca es conocer el origen, destacó la docente de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, Dra. Paulina Cubillos González, porque no es lo mismo si un infante juega con un lápiz y se hace daño que si una persona con una enfermedad crónica o una inmunosuprimida tienen dolencias.