



**MANIFESTACIONES DE LA DERMATITIS ATÓPICA EN CAVIDAD ORAL
- REVISIÓN DE LA LITERATURA-**

**Córdoba, M, Montenegro, Y, Morales, A, Vargas, Y¹
Balén, G²
Parra, D³**

Resumen

OBJETIVO. Identificar las manifestaciones orales de la Dermatitis atópica por medio de una revisión de la literatura, que faciliten el diagnóstico y manejo adecuado de las dichas manifestaciones. **MÉTODO:** se realizó una revisión bibliográfica de las manifestaciones orales de la dermatitis atópica. Se analizaron 50 artículos científicos, los cuales se organizan en las siguientes unidades de análisis: prevalencia e incidencia, características clínicas y manifestaciones orales de la dermatitis atópica.

RESULTADOS: la prevalencia de la enfermedad es variable, oscila entre el 2 a 23% de la población infantil, la prevalencia de los síntomas orales en pacientes que padecen dermatitis atópica varía entre el 0,5% a 8 %, por lo que se consideran características diagnósticas menores.

CONCLUSIÓN: Las manifestaciones orales más frecuentes de la Dermatitis atópica en niños de 2 a 4 años de edad son la lengua geográfica, xerosis cutánea que se manifiesta con fina descamación, queilitis, liquen plano, psoriasis de cavidad oral y pérdida transitoria de las papilas

Palabras clave: dermatitis atópica, manifestaciones orales, xerosis, lengua geográfica, liquen plano.

ABSTRACT

OBJECTIVE. To identify oral manifestations of atopic dermatitis through a review of the literature, that facilitate diagnosis and proper management of these manifestations. **METHODS:** A bibliographical review of the oral demonstrations of him was carried out the atopic dermatitis. 50 scientific articles were analyzed, which they are organized in the following units of analysis: prevalence and incident, clinical characteristics and oral demonstrations of the atopic dermatitis.

RESULTS: A bibliographical review of the oral demonstrations of him was carried out the atopic dermatitis. 50 scientific articles were analyzed, which they are organized in the following units of analysis: prevalence and incident, clinical characteristics and oral demonstrations of the atopic dermatitis.

CONCLUSION: The most common oral manifestations of atopic dermatitis in children 2 to 4 years of age are geographic tongue, skin xerosis which manifests itself with fine scaling, cheilitis, lichen planus, psoriasis oral cavity and temporary loss of taste.

Keywords: atopic dermatitis, oral manifestations, xerosis, geographic tongue, lichen planus.

¹ Investigadoras

² Asesor científico

³ Asesor Metodológico

INTRODUCCIÓN

La dermatitis atópica es una enfermedad con alta prevalencia en la población mundial la cual no presenta diferencia racial, edad y género; y esa es una de las principales causas de la consulta dermatológica, predomina en niños y adolescentes.¹

La incidencia de dermatitis atópica muestra una curva ascendente en los últimos cinco años, fluctuando la prevalencia global actual entre 10% a 15% de la población.²

El paciente con dermatitis atópica es más susceptible que la población sana a la hora de sufrir una serie de complicaciones, las más frecuentes son las infecciones ya sean bacterianas, micóticas o víricas. "Bacterianas: debe sospecharse sobre infección bacteriana ante las lesiones eritematosas muy exudativas, a veces con costras de tipo impétigo. Más del 90% de los pacientes con D.A. presentan colonización por estafilococo. Micóticas: Suele estar afectado el cuero cabelludo y los pliegues cutáneos. - Víricas: Los niños con dermatitis atópica pueden presentar verrugas y herpes simple. Es importante la posible afectación ocular que puede ocasionar opacidad en la córnea o ceguera. Los atópicos pueden sufrir agravamiento de sus síntomas debido a infecciones de vías respiratorias altas por lo que éstas deben tratarse con rapidez. No está claro el papel de la vacunación, pero su efecto preventivo la hace recomendable".³

"Entre las muchas enfermedades que se asocian a la dermatitis atópica, además de las propias de la constitución atópica, se encuentran las dermatitis por contacto, la alopecia areata, la ictiosis vulgar, el síndrome de Netherton, el vitiligo, el síndrome nefrótico, el síndrome de Kawasaki, la enteropatía sensible al gluten y diversas enfermedades metabólicas, inmunodeficiencias congénitas y cromosomopatías. Los niños con dermatitis atópica son, además, propensos a determinadas infecciones, sobre todo por virus herpes simple, molusco contagioso y verrugas".⁴

También es frecuente encontrar manifestaciones en boca asociadas a la dermatitis atópica, como la lengua geográfica, xerosis cutánea que se manifiesta con fina descamación, y queilitis, liquen plano, psoriasis de cavidad oral, pérdida transitoria de las papilas, entre otras.⁵

Por lo anterior, y debido a la presencia relativamente frecuente de la enfermedad en pacientes, surge el siguiente interrogante: ¿cuáles son las manifestaciones orales más frecuentes de la dermatitis atópica en pacientes pediátricos?

La presente revisión de la literatura resulta relevante para el lector, especialmente para el estudiante de odontología en práctica, al encontrar la información basada en la evidencia científica, por medio de revisión sistemática de literatura recopilada en un documento estructurado y coherente, que le ofrece información actualizada y pertinente, respecto a las manifestaciones orales de la dermatitis atópica.

Esta revisión de la literatura pretende explicitar sobre la dermatitis atópica y su relación con las diferentes manifestaciones en cavidad oral, bajo la forma de un criterio denominado: lengua geográfica, liquen plano, psoriasis de cavidad oral, pérdida transitoria de las papilas filiformes, entre otras.

Es pertinente conocer las manifestaciones orales de la dermatitis atópica y el manejo de las mismas, pues de esta manera, el estudiante en práctica encontrará en un documento aspectos relevantes de la enfermedad como su descripción, manifestaciones clínicas, tratamientos y el manejo que se le debe dar al paciente con dicha patología, lo que facilitará el reconocimiento de la enfermedad y la atención inmediata que debe recibir.

El objetivo de la presente investigación fue identificar las manifestaciones orales de la Dermatitis atópica que faciliten el diagnóstico y manejo adecuado de dichas manifestaciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica cuyo objeto de estudio fue: las manifestaciones orales de la dermatitis atópica. La búsqueda de artículos científicos se realizó en las revistas indexadas relacionadas con el tema, entre ellas Journal dermatology, MEDLINE, LILACS PUBMED y COCHRANE, publicadas 2000-2010.

Para facilitar la búsqueda de información, se identificaron siguientes las palabras y frases clave o descriptores: dermatitis atópica vs lengua geográfica, liquen plano, psoriasis de cavidad

oral, pacientes con pérdida transitoria de las pailas filiformes.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos seleccionados de textos científicos, revisiones, tesis de grado y trabajos de investigación desarrollados que describan las manifestaciones orales de la dermatitis atópica, artículos que detallen sobre el manejo odontológico de pacientes con lengua geográfica, liquen plano, psoriasis de cavidad oral, pérdida transitoria de las pailas filiformes y que a su vez presenten dermatitis atópica, artículos en inglés y español, artículos de 2000 en adelante y de fuentes científicas de reconocida publicación en el medio científico, fueron excluidos los artículos de Pacientes con enfermedades sistémicas como VIH, cáncer y diabetes, opiniones de expertos y resultados de casas comerciales de medicamentos para el tratamiento de la enfermedad.

Para escoger los artículos se tuvo en cuenta la categorización de la evidencia según: North of England Evidence Based Guideline Development Project, 1996.

Combinación de los resultados: Los resultados fueron analizados por medio de las unidades de análisis establecidas y la información fue consignada en tablas previamente diseñadas, relacionando los resultados obtenidos con los objetivos y unidades de análisis.

Luego de definir la metodología para la búsqueda y selección de la información, ésta se sistematizó teniendo en cuenta las unidades de análisis establecidas en este proyecto, utilizando para ello una matriz bibliográfica que incluyo datos como el año de publicación, título del artículo, autor, objeto de estudio, metodología, resultados y conclusiones.

Las unidades de análisis definidas para el presente estudio, fueron: Factores etiopatológicos de la dermatitis atópica, manifestaciones orales más frecuentes de la dermatitis atópica en pacientes pediátricos, características clínicas diagnósticas de las manifestaciones orales de la Dermatitis atópica en pacientes de 2 a 4 años de edad y manejo odontológico de las lesiones asociadas a dermatitis atópica

En una última etapa, la información fue analizada, resaltando los avances y aportes más

significativos en cuanto a la dermatitis atópica en la cavidad oral.

RESULTADOS

Se analizaron 50 (100%) artículos científicos analizados en unidades de análisis de la siguiente manera: prevalencia e incidencia de la enfermedad, características clínicas diagnósticas y manifestaciones orales de la DA.

Tabla 1. Nivel de evidencia del estudio

Tipo de estudio	Revisión de literatura
Número de pacientes	50 artículos científicos
Características de la población y contexto	Artículos relacionados con pacientes hombres y mujeres, que sufren de Dermatitis atópica y reportan manifestaciones orales
Valoración general del estudio (++,+,-)	++
Nivel de evidencia	2
Recomendación y clasificación del grado	B

La dermatitis atópica es una enfermedad de la piel muy común, especialmente en lactantes y niños, la prevalencia de la enfermedad es variable, oscila entre el 2 a 23% de la población infantil (ver tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia e incidencia

País	Prevalencia	Incidencia	Artículos
China	2- 11%	No reporta	2
España	10 – 20%	4-7%	3
Inglaterra	22%	5%	4
E.U.A	15-30%	9%	2
México	5 -15,7%	3,0– 6,8%	3
Cuba	6,5– 21,8%	4,5%	5
Colombia	9,7%-22,3%	No reporta	3
Chile	6 – 20%	2 – 5%	4

Las características sintomáticas de la dermatitis atópica varían con la edad de los pacientes. En lactantes es frecuente encontrar eczema exudativo con lesiones rojas y escamosas, limoso y crujiente en mejillas, tórax y pliegues, y los síntomas también pueden aparecer en las piernas, cuello y brazos, entre los 2 a 12 años los síntomas incluyen Prurigo, Eczema seco, Descamación, Queilitis descamativa y Pitiriasis

alba. Los adolescentes son más propensos a desarrollar lesiones gruesas, coriáceas y sin brillo

de aspecto en la cara, cuello, manos, pies, manos y pies (ver tabla 3).

Tabla 3. Características diagnósticas

denominación	Tipos de lesión	distribución	edad	género	complicaciones	prevalencia	aparición
lactante	Eczema Exudativo	Mejilla	2 meses		sobreinfección por bacterias, virus u hongos	21,5%	60-75%
		Cara	2 años				
Infantil	Prurigo Eczema seco Descamación Queilitis descamativa Pitiriasis alba	Pliegues	2 a 12 años	Femenino 53,1%	Desarrollo de asma. Rinitis alérgica	20-30%	80-90%
		Flexuria cubital		Masculino 46,9%			
		Nuca					
		Manos perioral					
Cara, pies, manos tronco							
Adolescente adulto	Liquenificación Eczema seco	Cara	12 a 20 años		respuestas anómalas al sudor	2%	(-)10%
		Pies					
		manos					

Las manifestaciones orales incluyen xerosis, queilitis atópica, lengua geográfica, liquen plano, psoriasis de cavidad oral y pérdida transitoria de papilas, se presentan especialmente en la edad

infantil, la prevalencia de los síntomas orales en pacientes que padecen dermatitis atópica varía entre el 0,5% a 8 %, por lo que se consideran características diagnósticas menores.

Tabla 4. Manifestaciones orales.

Tipo de lesión	distribución	edad	Prevalencia
Xerosis	Peribucal mucosa oral	Lactante Infantil	6%
Queilitis atópica	Peribucal Comisuras	Lactante Infantil Adulta	5-8%
Lengua geográfica	Lengua	Infantil Adulta	2%
Liquen plano	Peribucal Lengua Mucosa Labios	Lactante Infantil Adulta	1-5%
Psoriasis de cavidad oral	Lengua Mucosa labios	infantil Juvenil	0,5%
Pérdida transitoria de papilas	Lengua	infantil juvenil	0,5 -2%

Dentro de las características clínicas diagnósticas de las manifestaciones orales de la Dermatitis atópica se puede decir que su forma de presentación es versátil y varía de acuerdo con la edad del paciente, pero morfológicamente la Dermatitis Atópica se caracteriza precisamente por placas de dermatitis es decir, por placas de eritema y finas pápulas con o sin transudado seroso, a veces toma el aspecto eccematoso.

CONCLUSIONES

La dermatitis atópica es una enfermedad cutánea de alta prevalencia, se estima que el 20% de la población infantil padece esta patología, al parecer la prevalencia e incidencia tiende a aumentar.

Las manifestaciones orales más frecuentes de la Dermatitis atópica son la lengua geográfica, xerosis cutánea que se manifiesta con fina descamación, queilitis, liquen plano, psoriasis de cavidad oral y pérdida transitoria de las papilas.

RECOMENDACIONES

Realizar estudios que evalúen y amplíen el conocimiento que tienen los estudiantes de pregrado de la Institución Universitaria Colegios de Colombia en cuanto a las características y atención que debe recibir el paciente que presenta Dermatitis atópica.

Teniendo como referencia la información consignada en éste documento, diseñar una guía de atención odontológica al paciente con Dermatitis atópica, en donde el odontólogo encuentre la información precisa a cerca de sus manifestaciones y tratamiento y complicaciones.

REFERENCIAS

- 1 Mario Magaña , Lozano M, dermatología, ED panamericana 2003, México DF, pág. 185-191
- 2 Vásquez, A. Dermatitis atópica. En: MEDUNAB 2002; 5(14):121-132]
- 3 Lagunas y colaboradores. Monografía Dermatitis Atópica. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. España. Publicado en correofarmaceutico.com el 08/03/2004. Pg. 12:13
- 4 Fonseca C. Capdevila E. Dermatitis atópica. Protocolo terapéutico. (En línea) (14.02.2001). Disponible en www.especialistasdermatologia.com.
- 5 Calderón y colaboradores. Manifestaciones poco frecuentes de dermatitis atópica. Revista Alergia México 2007;54(3):96-103.
- 6 Agostoni, MD, C y colaboradores. Growth Pattern of Breastfed and Nonbreastfed Infants With Atopic Dermatitis in the First Year of Life. Pediatrics. 2000. 106 (5).
- 7 Andrew C. Krakowski, Lawrence F. Eichenfield and Magdalene A. Dohil, Manifestaciones estomatológicas de los trastornos sistémicos más frecuentes en el Instituto Nacional de Pediatría. Revisión de la literatura y estadísticas del instituto.
- 8 Bascones Martínez Valero A Encinas-Bascones A, Carrillo de Albornoz. Lengua geográfica y Dermatitis atópica: una asociación frecuente. Manifestaciones poco frecuentes de dermatitis atópica. Odontostomatol. 2006.22 (2).
- 9 Ramón Boneta. Dermatitis Atópica: la enfermedad del bienestar. Ámbito farmacéutico: dermofarmacia.2009. 28 (4).
- 10 Calderón Rivera y colaboradores. Manifestaciones poco frecuentes de dermatitis atópica. Revista Alergia México 2007;54(3):96-103.
- 11 Donald Y. Leung M, Richard A, Nicklas J, Li T, Bernstein L, Blessing M, Boguniewicz M. El eczema constitucional: una enfermedad repercusiones en odontopediatría. Dermatitis Prevalence of IgE-Mediated Food Allergy Among Children With Atopic. Pediatrics 1998; 101.
- 12 De la Teja Á, Dermatitis. Pediatría México 2008; 29(4):189-99.
- 13 Fonseca E. Dermatitis atópica. Protocolo terapéutico. (En línea) (14.02.2001). Disponible en www.especialistasdermatologia.com.
- 14 Francisco Urbina, Atlas de diagnostico diferencial en dermatología, ED mediterráneo, pág. 358-359
- 15 Ana Gasco, y colaboradores. Monografía dermatitis atópica. Colegio oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. 2004. Pág. 1:24. Publicado en correofarmaceutico.com el 08/03/2004.
- 16 George Laskaris. Patologías niños, primera edición 2001, ed. actualidades medicas odontológicas latinoamericanas CA caracas Venezuela
- 17 Guerrero J, Guerrero Vázquez, J. dermatitis atópica. Asociación española de pediatría. Junio 2008. En: Infofamilia. <http://www.aeped.es/infofamilia>.
- 18 Hugh A. Philippe A. Eigenmann S, Scott H. Sicherer T, Borkowski A, Bernard A. Cohen, Takahiro T, Hisashi S, Yasuo S, Masami U. Relative importance of IL-4 and IL-13 in lesional skin of atopic dermatitis Integrating Medical and Psychological Health Care for Children with Atopic Dermatitis.

19 Hywel C, Williams D. Atopic Dermatitis. Linear growth in prepubertal children with atopic.

The new england journal Of medicine. 2005;352:2314-24

20 Guerrero Jet al. Dermatitis atópica. InfoFAMILIA. 2008 Asociación Española de Pediatría.

21 Moreno Giménez. Dermatitis atópica. Sección de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología. Hospital Universitario Reina Sofía. Facultad de Medicina. Córdoba. Pediatrics 2007; 120;527-534.

22 Jaime Calderón. dermatitis atópica. Revista Alergia México 2007; 54(3):96-103.

23 Bernice Krol krafchik. Dermatitis atópica en la niñez. Dermatologic Therapy. 2006.19. 73.

24 Leena Patel, et al. Dermatitis atópica. Infofamilia. El Portal Médico para Padres de la Asociación Española de Pediatría. Dermatitis atópica.

25 Leena Patel, et al. Linear growth in prepubertal children with atopic dermatitis. Arch Dis Child 1998 79: 169-172.

26 Lagunas y colaboradores. Monografía Dermatitis Atópica. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. España. Publicado en correo farmaceutico.com el 08/03/2004. 12:13.

27 Lawrence A. Schachner, Cindy Lamerson, Mary P. Sheehan, Mark Boguniewicz, Joy Mosser, Sharon Raimer, Toni Shull, Eileen Jaracz and for the US Tacrolimus DOI: 10.1542/peds.2004-2638 Pediatrics 2005;116 (5).334-e342

28 Leena Patel, P E Clayton, Meriel E M Jenney, et al. Adult height in patients with childhood onset atopic dermatitis. Archives of Disease in Childhood 1997; 76:80.

29 Leena Patel, P E Clayton, Meriel E M Jenney, et al. Department of Dermatology, Marselisborg Hospital, University of Aarhus, Denmark Clinical aspects of atopic dermatitis Atopic Dermatitis.

Boquete, M. Hospital Xeral-Calde, Lugo Disease management of atopic dermatitis: an updated practice parameter.

30 Ridao M. Dermatitis atópica: clínica, diagnóstico diferencial y Tratamiento. Pediatría Integral 2008; 12(3):259-266.

31 Mario Magaña, dermatología, ED panamericana 2003, México DF.185-191

32 Ramón Boneta y Garrote A. Dermatitis Atópica La Enfermedad Del Bienestar. En: Ámbito Farmacéutico. Abril-Mayo 2009. 28 (1).

33 Ramón Boneta y Garrote B. Growth Pattern of Breastfed and Nonbreastfed Infants With Atopic Dermatitis in the First Year of Life. Pediatrics 2000; 106 (5); 73.

34 Rosalía Ballona y Ballona C. Asociaciones odonto-dermatológicas. Dermatología pediátrica. Dermatitis atópica. Folia Dermatologic. 2004; 15 (1) : 40-48

35 Vásquez Lobo. Dermatitis atópica. Vol. 5 Número 14-agosto2002 en MEDUNAB. 2002. 5(14):121-132]

36 Wing-cheong Chow. Management of Atopic Dermatitis in the Pediatric Population DOI. Pediatrics. 2008; 122; 812-824.