

Manifestaciones orales como indicadores tempranos de enfermedades reumáticas: un enfoque clínico

DOI: 10.5281/zenodo.15164063

Saavedra-Torres, J.S. Zambrano-López, E.D.

"Manifestaciones orales como indicadores tempranos de enfermedades reumáticas: un enfoque clínicos"

SANUM 2025, 9(2) 64-65

autores

Jhan Sebastian Saavedra Torres M.D- M. Sc en Cuidados paliativos- Universidad de Nebrija (Madrid- España). Residente de Medicina Familiar – Departamento de Clínicas Médicas- Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Esteban Darío Zambrano López M.D- Universidad San Martín, Fundación Hospital San Pedro, Unidad de cuidado intensivo, San Juan de Pasto, Colombia.

Autor de Correspondencia:
Jhan Sebastián Saavedra Torres
 jhansaavedra2020@gmail.com

Tipo de artículo:
Carta al Editor

Sección:
Reumatología, Medicina de Familia

F. recepción: 07-10-2024

F. aceptación: 11-02-2025

DOI: 10.5281/zenodo.15164063

Estimado Editor:

Nos dirigimos a ustedes para destacar un tema de creciente importancia en la práctica clínica: la relación entre las manifestaciones orales y las enfermedades reumáticas.

Voluntariamente como autores, se envía este documento de reflexión para todos los médicos y trabajadores de la salud en donde recordar y escribir sobre la importancia de no olvidar la reumatología. Este aspecto a menudo ha sido subestimado, pero la evidencia reciente sugiere que los síntomas bucales pueden ser indicadores tempranos cruciales para el diagnóstico de condiciones reumáticas. A continuación, presentamos tres casos clínicos que ilustran cómo los síntomas orales pueden preceder a otras manifestaciones de enfermedades reumáticas, y por qué su reconocimiento puede ser vital para una intervención temprana (1,2).

Caso 1: Artritis Reumatoide y Enfermedad Periodontal

Un paciente presentó inflamación en las encías, dolor en la mandíbula y sequedad bucal. El análisis del historial médico y la evaluación clínica llevaron a la hipótesis de una conexión con la artritis reumatoide (AR). La investigación de König et al. ha demostrado que los pacientes con AR tienen un riesgo aumentado de desarrollar enfermedad periodontal debido a la influencia de la bacteria *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Esta bacteria provoca inflamación crónica en las encías, que puede agravar los síntomas de la AR. El tratamiento de la enfermedad periodontal mediante técnicas como la terapia con láser y la limpieza profunda ha mostrado beneficios en la reducción de la actividad de la AR y en la mejora de otros marcadores inflamatorios, como la velocidad de sedimentación de eritrocitos y los niveles de proteína C-reactiva (1).

Caso 2: Esclerosis Sistémica y Microstomía

Otro paciente presentó dificultad para abrir la boca y rigidez facial. La evaluación clínica reveló signos compatibles con esclerosis sistémica, una enfermedad autoinmune que causa engrosamiento de la piel y fibrosis de los tejidos conectivos. La microstomía, una reducción en la apertura bucal, es una manifestación común de la esclerosis sistémica y puede llevar a problemas adicionales como caries y enfermedades periodontales. La literatura sugiere que los ejercicios de estiramiento bucal y el uso de férulas son efectivos para mejorar la apertura de la boca y facilitar la higiene oral (2).

Caso 3: Lupus Eritematoso Sistémico y Lesiones Orales

Un tercer paciente presentó úlceras bucales con características de lesiones discoides asociadas con lupus eritematoso sistémico (LES). Estas

Oral manifestations as early indicators of rheumatic diseases: a clinical approach

lesiones, que pueden ser dolorosas o indoloras, a menudo se encuentran en la mucosa oral y son características del LES. La literatura destaca la importancia de realizar una biopsia para confirmar la relación entre las lesiones orales y el LES. El tratamiento de estas lesiones puede incluir esteroides tópicos y, en casos resistentes, medicamentos antipalúdicos. Además, el manejo eficaz de la enfermedad sistémica puede contribuir a la resolución de las manifestaciones orales (3).

DISCUSIÓN:

Los casos clínicos revisados demuestran que los síntomas orales pueden servir como indicadores tempranos de enfermedades reumáticas subyacentes. La correlación entre la enfermedad periodontal y la artritis reumatoide, la microstomía y la esclerosis sistémica, y las úlceras orales y el lupus eritematoso sistémico subraya la importancia de una evaluación dental detallada. Los estudios científicos respaldan la idea de que los síntomas bucales pueden preceder a otras manifestaciones más evidentes de enfermedades reumáticas, lo que resalta la necesidad de una colaboración multidisciplinaria entre odontólogos y reumatólogos para un diagnóstico y manejo oportunos (1,4).

DISCUSSION:

The reviewed clinical cases demonstrate that oral symptoms can serve as early indicators of underlying rheumatic diseases. The correlation between periodontal disease and rheumatoid arthritis, microstomia and systemic sclerosis, and oral ulcers and systemic lupus erythematosus underscores the importance of a detailed dental evaluation. Scientific studies support the idea that oral symptoms may precede other, more obvious manifestations of rheumatic diseases, highlighting the need for multidisciplinary collaboration between dentists and rheumatologists for timely diagnosis and management (1,4).

CONCLUSIONES:

El análisis de los casos clínicos y la revisión de la literatura científica revelan que los síntomas orales pueden ser cruciales para el diagnóstico temprano de enfermedades reumáticas. La identificación de estas manifestaciones bucales permite una intervención temprana y un manejo más efectivo de las enfermedades reumáticas, mejorando así los resultados para los pacientes. La colaboración entre profesionales de la odontología y la reumatología es esencial para una evaluación integral y un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de estas complejas condiciones (4).

CONCLUSIONS:

The analysis of clinical cases and a review of the scientific literature reveal that oral symptoms can be crucial for the early diagnosis of rheumatic diseases. Identifying these oral manifestations allows for early intervention and more effective management of rheumatic diseases, thereby improving patient outcomes. Collaboration between dental and rheumatology professionals is essential for a comprehensive assessment and a multidisciplinary approach to the treatment of these complex conditions (4).

BIBLIOGRAFÍA:

1. König MF, Abusleme L, Reinholdt J, Palmer RJ, Teles RP, Sampson K, Rosen A, Nigrovic PA, Sokolove J, Giles JT, Moutsopoulos NM, Andrade F. Aggregatibacter actinomycetemcomitans-induced hypercitrullination links periodontal infection to autoimmunity in rheumatoid arthritis. *Sci Transl Med*. 2016 Dec 14;8(369):369ra176. doi: 10.1126/scitranslmed.aaj1921. PMID: 27974664; PMCID: PMC5384717.
2. Paquette DL, Falanga V. Cutaneous concerns of scleroderma patients. *J Dermatol*. 2003 Jun;30(6):438-43. doi: 10.1111/j.1346-8138.2003.tb00413.x. PMID: 12810990.
3. Freedman PD. Oral concerns in people with lupus. Hospital for Special Surgery. Updated August 11, 2022. Accessed September 5, 2024. Available from: https://www.hss.edu/conditions_oral-concerns-lupus.asp
4. Rheumatology Advisor. Oral manifestations of rheumatic diseases. [Internet]. Updated August 18, 2023. Accessed September 15, 2024. Available from: <https://www.rheumatologyadvisor.com/features/oral-manifestations-of-rheumatic-diseases/>