PATOLOGIA DE LA MUCOSA ORAL

MUCOSA ORAL, PII 2017 08 08

CONCEPTOS SEMIOLÓGICOS Y TRASTORNOS DE REFERENCIA

PROF. DR.. RODRIGO FUENTES CORTES, MSc
Magister en Patología y Medicina Bucal
rodrigo.fuentes@uv.cl
www.rodrigofuentespatologiaoral.cl

MECANISMOS PATOGÉNICOS

SEMIOLOGÍA

ADAPTACIONES CELULARES (Hpl, Hpt, A, M)

MUERTE CELULAR (N)

INFLAMACIÓN

HIPERSENSIBILIDAD (I,II,III,IV)

INMUNODEFICIENCIAS (1ria, 2ria)

TROMBOSIS

INFECCIONES

EMBOLIA

AUTOINMUNIDAD (II',III')

(•••)

SÍNTOMAS

SIGNOS

Exámenes Complementarios

Exámenes Complementarios

MÉTODO DIAGNÓSTICO

1. Antecedentes
2. Examen Físico
3. Hipótesis Diagnóstica
4. Exámenes Complementarios
5. Diagnóstico

* Orientación para el tratamiento

MÉTODO DIAGNÓSTICO

1. Antecedentes
   - Motivo de Consulta
   - Antecedentes generales y particulares del MC
   - Secuencia de eventos relacionados al MC

   ← **ANAMNESIS**

2. Examen Físico
   - Examen físico general
   - Examen físico particular (cabeza y cuello)

   SEMIOLOGIA

3. Hipótesis Diagnóstica
   - Hipótesis inicial, sujeta a verificación.
4. Exámenes Complementarios
   - Indicación de exámenes (imagenológicos, serológicos, funcionales, etc) para validar o descartar hipótesis.
5. Diagnóstico
   - Validación (o rechazo) de hipótesis. Debe de responder al motivo de consulta y ser coherente con el proceso de indagación.

* Orientación para el tratamiento
- Indicaciones y/o Plan de tratamiento,
- y/o Prescripciones farmacológicas.
- y/o Derivaciones.

MÉTODO DIAGNÓSTICO

1. Antecedentes
   - Motivo de Consulta
   - Antecedentes generales y particulares del MC ← **ANAMNESIS**
   - Secuencia de eventos relacionados al MC
2. Examen Físico
   - Examen físico general
   - Examen físico particular (cabeza y cuello)

SEMIOLOGIA

3. Hipótesis Diagnóstica
   - Hipótesis inicial, sujeta a verificación.
4. Exámenes Complementarios
   - Indicación de exámenes (imagenológicos, serológicos, funcionales, etc) para validar o descartar hipótesis.
5. Diagnóstico
   - Validación (o rechazo) de hipótesis. Debe de responder al motivo de consulta y ser coherente con el proceso de indagación.

* Orientación para el tratamiento
   - Indicaciones y/o Plan de tratamiento,
   - y/o Prescripciones farmacológicas.
   - y/o Derivaciones.

MÉTODO DIAGNÓSTICO

Reconocer patrones de presentación y comportamiento

ANAMNESIS

SEMIOLOGIA

1. Antecedentes
   - Motivo de Consulta
   - Antecedentes generales y particulares del MC
   - Secuencia de eventos relacionados al MC
2. Examen Físico
   - Examen físico general
   - Examen físico particular (cabeza y cuello)
3. Hipótesis Diagnóstica
   - Hipótesis inicial, sujeta a verificación.
4. Exámenes Complementarios
   - Indicación de exámenes (imagenológicos, serológicos, funcionales, etc) para validar o descartar hipótesis.
5. Diagnóstico
   - Validación (o rechazo) de hipótesis. Debe de responder al motivo de consulta y ser coherente con el proceso de indagación.

* Orientación para el tratamiento
- Indicaciones y/o Plan de tratamiento,
- y/o Prescripciones farmacológicas.
- y/o Derivaciones.

LESIONES FUNDAMENTALES

ABSCESO

DISCARD AFTER USE
2
4
6
8
10

CONCEPTO DE DRENAJE

ABSCESO

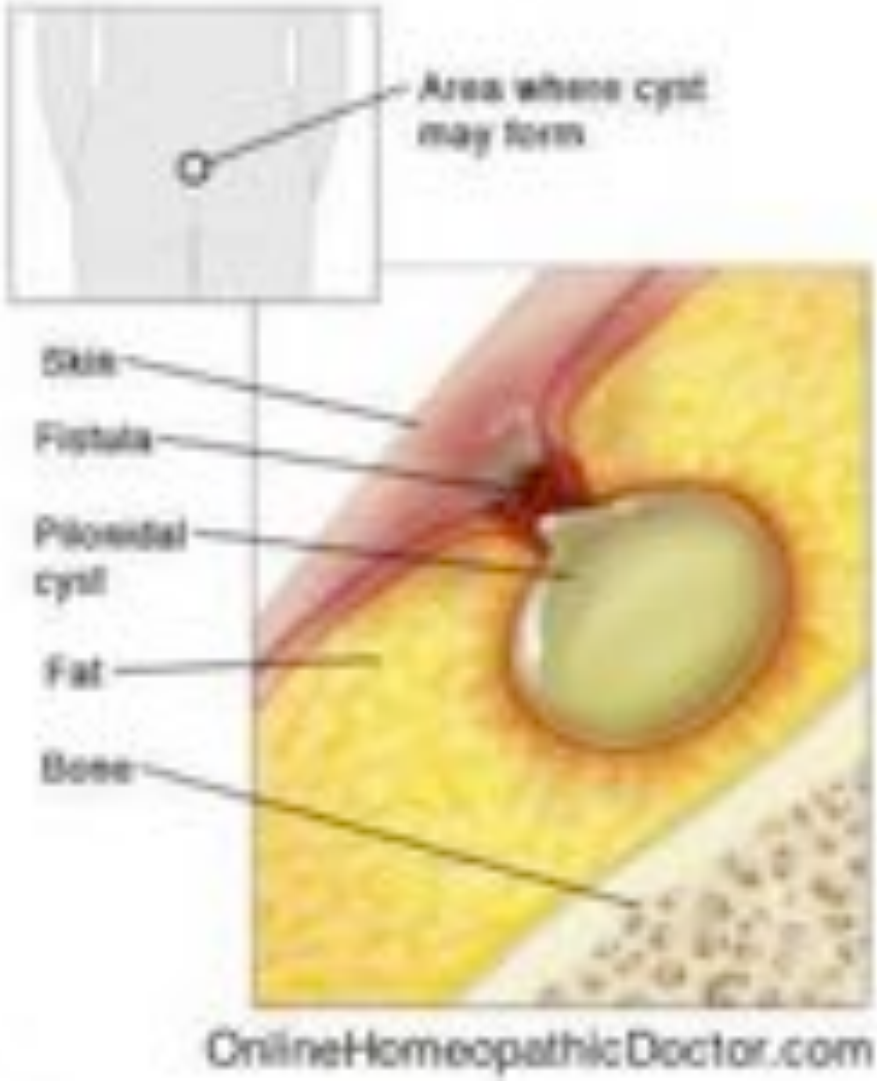
CONCEPTO DE

FÍSTULA

ABSCESO

CONCEPTO DE

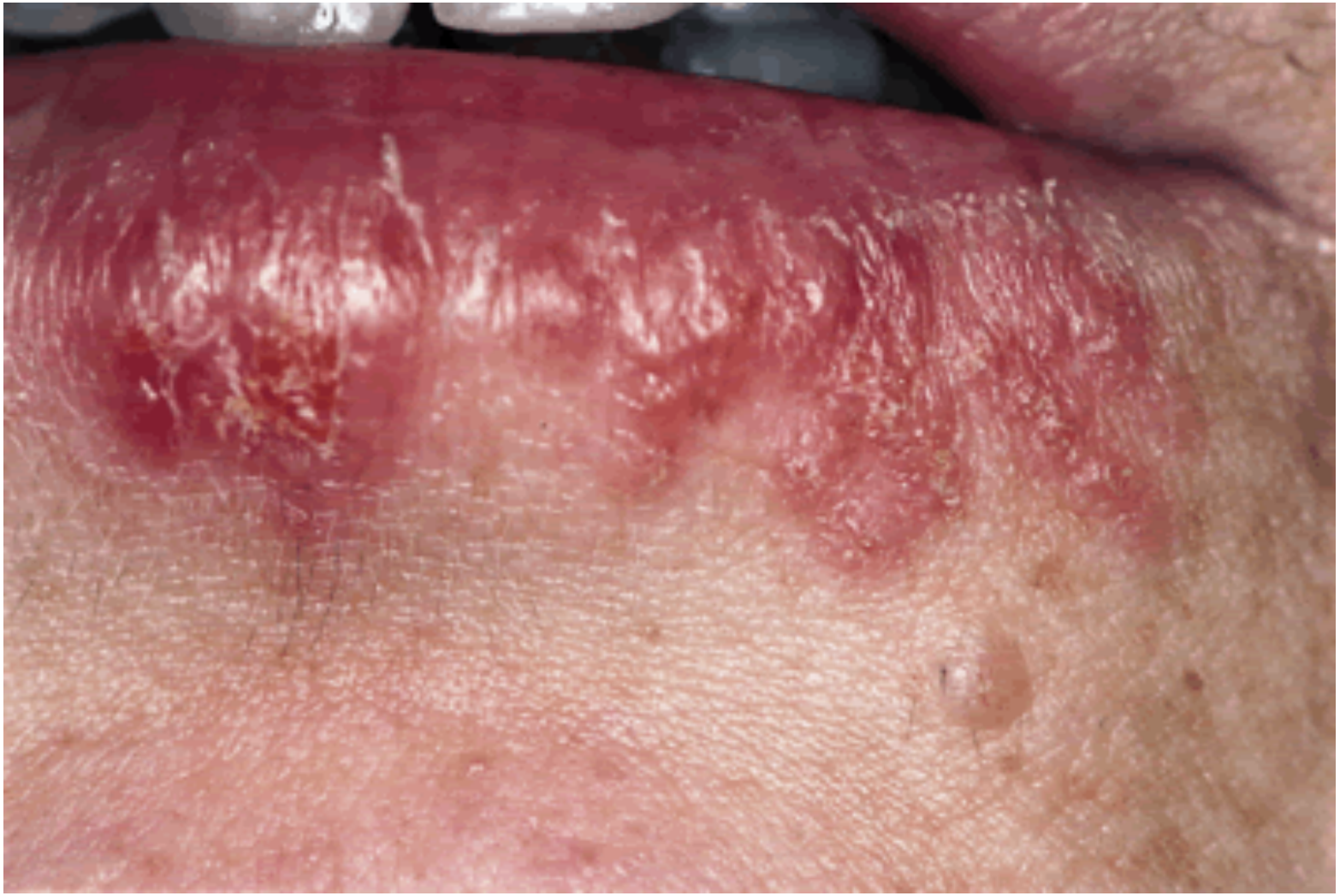
FÍSTULA



VESÍCULA

PÚSTULA

VESÍCULA



VESÍCULA

AMPOLLA
BULA

VESÍCULA

AMPOLLA
BULA

Todas se rompen

Evolucionan rápidamente a

Úlceras
y/o
Costras

Dermapixel

Vesículo-ulcerativo

Vesículo-costroso

Caracterizan a trastornos de la inmunidad

AMPOLLAS - ÚLCERAS *Trastornos Ampolloso-Ulcerativo*

BULAS - ÚLCERAS *Trastornos Buloso-Ulcerativo*

VESÍCULAS - ÚLCERAS

Caracterizan a trastornos de la inmunidad

AMPOLLAS - ÚLCERAS *Trastornos Ampolloso-Ulcerativo*

BULAS - ÚLCERAS *Trastornos Buloso-Ulcerativo*

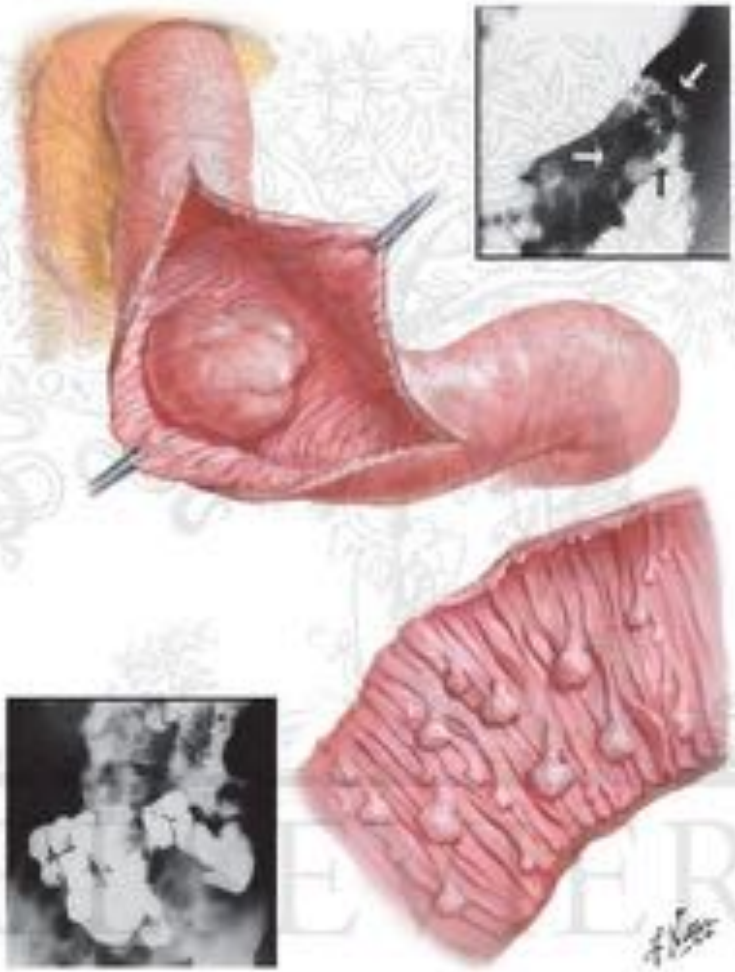
Caracterizan a trastornos virales

VESÍCULAS - ÚLCERAS *Trastornos Vesículo-Ulcerativo*

Considerar:

UNICA O MÚLTIPLE
DISTRIBUCIÓN
TIEMPO DE EVOLUCIÓN
ASOCIACIÓN A EVENTOS O ASOCIACIÓN A CUADROS EPIDÉMICOS

MÁCULA



© ELSEVIER, INC. – NETTERIMAGES.COM

Comment:

COLOR
UNIFORMIDAD DEL COLOR (homogénea, heterogénea)
CONTORNO
SIMETRÍA
SUPERFICIE
….
NUMERO
EXTENSIÓN
DISTRIBUCIÓN

PÁPULA y PLACA

PÁPULA y PLACA

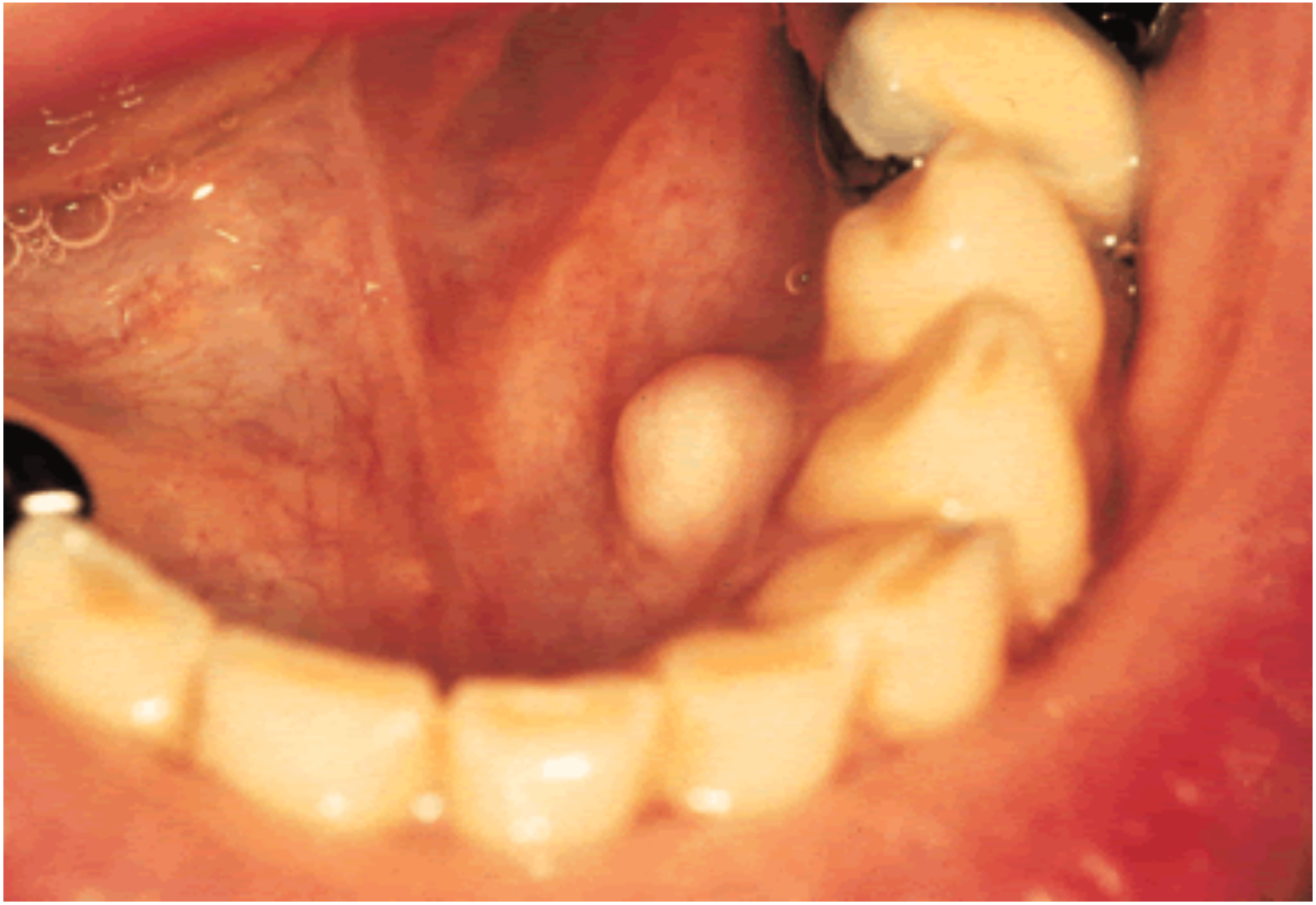
Ligera elevación que emerge de la superficie de la mucosa, de aproximadamente 1 a 2 mm.

Ligera elevación que emerge de la superficie de la mucosa, de aproximadamente 1 a 2 mm.

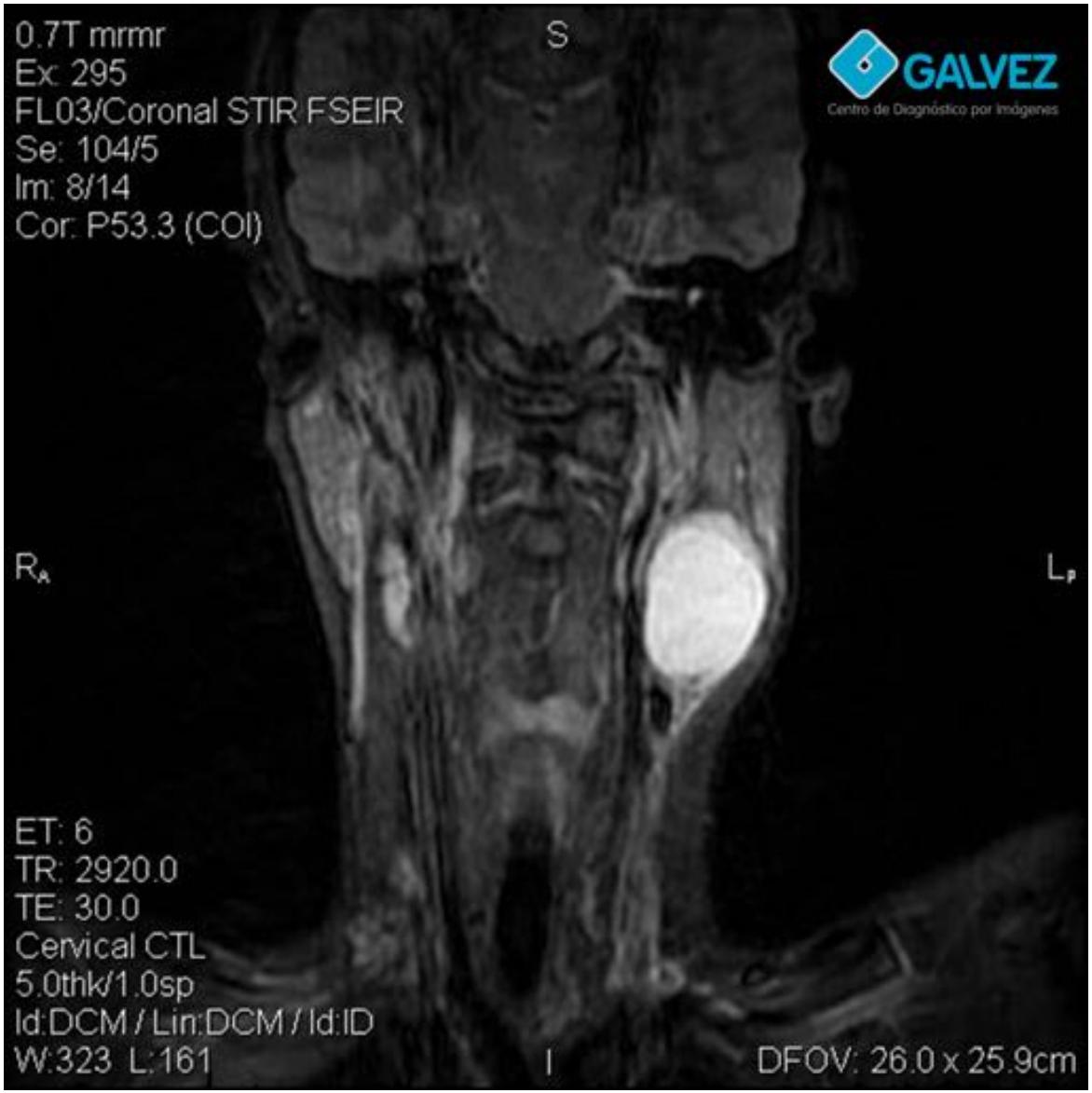
COLOR
UNIFORMIDAD DEL COLOR (homogénea, heterogénea)
CONTORNO
SIMETRÍA
SUPERFICIE
….
NUMERO
EXTENSIÓN
DISTRIBUCIÓN

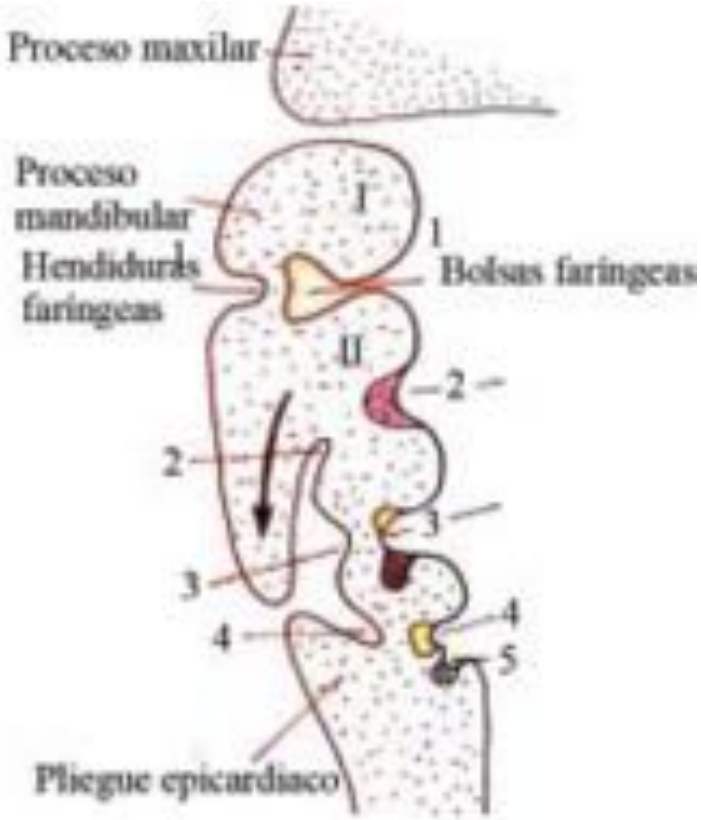
Ante lesiones BLANCAS:
Ver si se desprende o no al raspado

NÓDULO / TUMOR



QUISTE


0.7T mrmr
Ex: 295
FL03/Coronal STIR FSEIR
Se: 104/5
Im: 8/14
Cor: P53.3 (COI)
S
GALVEZ
Centro de Diagnóstico por Imágenes
RA
LP
ET: 6
TR: 2920.0
TE: 30.0
Cervical CTL
5.0thk/1.0sp
Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID
W:323 L:161
I
DFOV: 26.0 x 25.9cm


Proceso maxilar
Proceso mandibular
Hendiduras faringeas
Bolsas faringeas
I
II
1
2
2
3
3
4
4
5
Pliegue epicardiaco

ÚLCERAS y EROSIONES
COSTRAS

Tipo de Lesiones

MACULA – PAPULA – NODULO –TUMOR

EROSION – ULCERA – FISURA

VESICULA / PUSTULA – BULA – AMPOLLA

MEMBRANA - PLACA

Características

- Localización
- Límites
- Dimensión, Número
- Color, textura (lisa, áspera, rugosa)
- superficie (brillante, opaca, íntegra)
- contorno (nítido/difuso, regular/irregular).
- Para lesiones blancas: ¿se desprende al raspado?
- Consistencia
- Base de implantación
- Tamaño
- Borde (plana, elevada, deprimida)

En ocasiones, se describe la pérdida de reparos anatómicos de referencia.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

- LESIONES BLANCAS
- LESIONES PIGMENTADAS
- LESIONES ULCERADAS
- LESIONES AZULADAS

PATOLOGIA DE LA MUCOSA ORAL

MUCOSA ORAL, PII 2017 08 08

CONCEPTOS SEMIOLÓGICOS Y TRASTORNOS DE REFERENCIA

PROF. DR.. RODRIGO FUENTES CORTES, MSc
Magister en Patología y Medicina Bucal
rodrigo.fuentes@uv.cl
www.rodrigofuentespatologiaoral.cl