

## Celulitis facial odontogénica en niños

### *Odontogenic facial cellulitis in children*

**Leonardo Sánchez-Saldaña<sup>1</sup>**

La celulitis es una infección aguda de la piel y del tejido conectivo adyacente, caracterizada por eritema, hinchazón, calor local y dolor. Es común en la población pediátrica, como complicación de un trauma, una picadura de insecto o una úlcera; sin embargo, puede ser observada sin algún trauma visible en la piel.

La celulitis facial afecta la cara, y puede ser de origen odontogénica y no odontogénica. La celulitis facial odontogénica (CFO) se define como una infección difusa de los tejidos blandos de la cara, producto de una infección de las estructuras dentarias y periodontales que se extienden entre el tejido celular a más de una región anatómica o espacio aponeurótico. Es una de las infecciones más frecuentes y la urgencia más grave que puede presentarse en la práctica estomatológica.

Las causas dentarias de la CFO incluyen infección por caries o periodontitis crónica, lesiones traumáticas externas o oclusales con inflamación o necrosis pulpar, irritación de la región periapical por manipulación endodóntica, presencia de infecciones por granuloma o quiste periapical o la presencia de dientes retenidos. Las causas peridentarias, que ocurren con menos frecuencia, son la gingivitis, la estomatitis y la alveolitis.

El agente etiológico más frecuentemente implicado en la CFO es el *Streptococcus pyogenes*, en ocasiones asociado a otras bacterias de la flora bucal. El *Staphylococcus aureus* puede también ser un agente patógeno causal. Usualmente se asocian a factores predisponentes del huésped, tales como desnutrición, diabetes e inmunodepresión.

La CFO se presenta con mayor frecuencia en pacientes jóvenes entre los 20 y 30 años y en niños entre los 6 y 11 años de edad.

La CFO se manifiesta clínicamente de forma muy variable, desde un proceso inocuo bien delimitado, hasta un cuadro clínico progresivo y difuso que puede desarrollar complicaciones que llevan al paciente a un estado crítico que pone en riesgo su vida. La zona más afectada en la CFO es la del cuerpo mandibular, la submaxilar y la geniana, donde hay estructuras adyacentes importantes. Cuando se palpa la celulitis en fase temprana es de consistencia blanda, suave con signos inflamatorios. En la fase avanzada o grave, el área afectada adquiere una consistencia dura o de tabla. Puede ser leve en su fase temprana o sumamente agresiva en su etapa avanzada; se extiende rápidamente hacia los tejidos adyacentes y afecta el estado general del paciente.

Una de las complicaciones posibles de las infecciones odontogénicas son las infecciones periorbitarias, que a su vez pueden desencadenar una trombosis del seno cavernoso y la muerte del paciente.

El diagnóstico de la CFO se basa fundamentalmente en criterios clínicos, con signos y síntomas casi específicos de infección odontogénica, tales como fiebre, edema intraoral o extraoral, trismus y odontalgia, un hallazgo común. El estudio radiológico panorámico de la zona afectada es de gran ayuda para el diagnóstico.

El tratamiento de la CFO está en relación a las condiciones del estado del paciente y el estado evolutivo del cuadro clínico. Es necesario el uso adecuado de antibióticos en dosis, vía y tiempo de administración adecuados y la eliminación de la causa que dio origen a la celulitis.

La CFO es una entidad causada por la no atención adecuada de una afección de una estructura dentaria, la cual se instaura de forma aguda abruptamente con síntomas y signos de gran molestia para los pacientes, con una preferencia por los pacientes jóvenes y niños en los que la entidad evoluciona con rapidez, si no se detecta y recibe tratamiento adecuado.

1. Director de Dermatología Peruana.