

Estudio Clínico E Histoquímico De La Leucemia Aguda En Cavidad Bucal

*Roberto ROMERO R. DO; **Juan GUTIÉRREZ M. DM; ***Luis CHÁVEZ DE PAZ V. Mg.

RESUMEN

Se estudiaron 15 casos, la edad promedio prevaleció entre 7 a 10 años. La localización de la leucemia aguda fue mayor en la región gingival, 7 casos, 46.6% en las características de la lesión prevaleció el sangrado gingival, 9 casos, 60%.

En el estudio histoquímico se determinaron diferentes tipos de leucemia aguda de acuerdo a las características de las células blásticas. El tipo de leucemia aguda linfoblástica es la que más prevaleció, 8 casos, 53.3 %.

SUMMARY

It was studied 15 cases; average age predominated between 7 to 10 years. The location of sharp leukemia was greater in gingival region 7 cases, 46.65 per cent. In the characteristic injury predominated gingival bleeding 9 cases, 60 per cent.

In the histochemical study, it was determined different types of sharp leukemia according to the characteristics of blastic cells. The type of sharp lymphoblastic leukemia predominated the most 8 cases, 53.3 per cent.

Key word: Leukemia. Child. Mouth

INTRODUCCIÓN

El estudio de la leucemia aguda se ha realizado en los hospitales de Lima detectándose en niños y adultos jóvenes que para realizar la biopsia de gíngiva para el estudio histoquímico ha sido un poco dificultoso por la súper hemorragia que produce y la autorización y justificación de la biopsia, normas que solicitan en todo hospital. Hemos tenido en cuenta en nuestra hoja clínica los diferentes tipos de leucemia una vez que hemos obtenido los diferentes cortes histológicos para el diagnóstico.

El estudio de la leucemia aguda es importante también debido a que es imprescindible que el niño leucémico o madre conozca las medidas preventivas para evitar la formación caries y otras afecciones dentarías abscedosas y el empleo de técnicas especiales para la remoción de la placa bacteriana evitando provocar la hemorragia.

Nuestro estudio va a dar a conocer las localizaciones y características clínicas de las lesiones bucales de la leucemia aguda. En el estudio histoquímico nos va a dar a conocer los diferentes tipos de leucemia aguda y la relación con las características clínicas de las lesiones.

OBJETIVOS

1. Determinar la edad, localización y características clínicas de la leucemia aguda en cavidad bucal.
2. Determinar la respuesta histoquímica de las lesiones bucales en leucemia aguda

HIPÓTESIS

- 1) En leucemia aguda las lesiones bucales son evidentes.
- 2) En el estudio histoquímico se observa en leucemia aguda diferentes tipos de elementos blásticos

MATERIAL Y MÉTODO

MATERIAL. TAMAÑO DE LA MUESTRA: 30 casos, considerando 2 grupos.

GRUPO A:

Pacientes con leucemia aguda: 15 casos

GRUPO B:

Pacientes control : 15 casos

TOTAL 30 casos

* Pas Director del Centro de Extensión Universitaria y Proyección Social
** Pas Coordinador del Departamento Académico de Ciencias Básicas
*** Estudio Doctoral en Suecia.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Universo Físico:

- Hospitales de Lima
- Laboratorios de la Facultad de Odontología
- Laboratorio del Instituto de patología - UNMSM

Universo Biológico:

- a. Unidad de muestreo: Tejido hiperplástico de gíngiva y sangre periférica de gíngiva.
- b. Unidad de análisis: Frotis de sangre periférica de gíngiva y corte histológico de tejido de biopsia.

TECNICA UTILIZADA:

- a. Biopsia quirúrgica
 - b. Cortes histológicos. Técnicas.
 - c. Colorantes para estudio histoquímico
- PAS
 - Acridina Orange
 - Giemsa
 - Grumnold – Giemsa.

MÉTODO

ETAPAS.

El Proyecto está diseñado para 4 etapas: dos en el primer semestre y 2 en el segundo semestre – 2,000.

Los objetivos se cumplirán al contrastarse con la hipótesis y con los hallazgos encontrados.

III. RESULTADOS

Se han encontrado 15 casos de leucemia aguda.

En el estudio de la edad del paciente leucémico agudo se ha encontrado con mayor prevalencia a niños entre 7 y 10 años, en 9 casos; entre 4 a 6 años, 4 casos, 26.6% y en menor prevalencia en niños entre 11 y 14 años, 2 casos, 13.4%.

En el estudio de la localización clínica en cavidad

Tabla Nº 1. Edad en Leucemia Aguda

AÑOS	Nº	%
4 a 6	4	26.6
7 a 10	9	60.0
11 a 14	2	13.4
TOTAL	15	100.0

bucal de leucemia aguda prevaleció la localización gingival con 7 casos, 46.6%; le siguió la localización labio, mucosa bucal, 5 casos, 33.4% y en mayor incidencia la localización en paladar con 3 casos, 20%.

En el estudio de las características clínicas de

Tabla 2. Localización

Localización	Casos	Nº	%
Gingiva	4, 6, 9, 11, 12, 14, 15	7	46.6
Paladar	2, 8, 10	3	20.0
Labio y Mucosa oral	1, 3, 5, 7, 13	5	33.4
TOTAL		15	100.0

las lesiones de leucemia aguda prevaleció el SANGRADO GINGIVAL con 9 casos, 60%; Estas lesiones son probables que se deban a ulceraciones que se forman en el epitelio del surco. En segundo lugar prevalecieron las lesiones petequiales y/o purpúricas con 5 casos, 33.4% y un último lugar las INFLITRACIONES DE CELULAS LEUCEMICAS GINGIVALES, un caso, 6.6% éstas infiltraciones leucémicas producen hiperplasia gingival y a veces cubren los dientes, es de aspecto fungoso, depresible, de color rojo oscuro que se torna violáceo y produce necrosis. Tabla Nº 3.

En los pacientes de control no se ha encontrado ninguna alteración que llegue a una discusión.

Dentro de las características clínicas de las lesiones leucémicas en cavidad bucal pueden presentarse MOVILIDAD DENTARIA, debido a necrosis del ligamento periodontal con alteración ósea.

Tabla Nº 3. Característica Clínica de la Lesión

CARACTERÍSTICAS	Nº	%
Infiltración de Celulas Leuc. Gingiv.	1	6.6
Sangrado gingival	9	60.0
Petequias. Purpuras	5	33.4
Movilidad Dentaria	0	0.0
TOTAL	15	100.0

EN LA INVESTIGACIÓN HISTOQUÍMICA

Prevalció el tipo de leucemia aguda linfoblástica con 8 casos, 53.3%; se observó en el corte áreas de necrosis proteica hialina, éste tipo de leucemia es más frecuente en niños. El tipo de leucemia aguda monoblástica se halló, 33.3% cuyas células eran atípicas mononucleares indiferenciadas. En el caso de la leucemia aguda monoblástica gingival por infiltración de células leucémicas, hemorragias severas, necrosis de ligamento periodontal, lesiones óseas, etc.

Tabla N° 4. Estudio histoquímico cuantitativo y porcentual

TIPOS	LESION	Nº	%
Leucemia Aguda Linfoblástica	Células Linfáticas atípicas. Areas de necrosis proteica hialina	8	53.3
Leucemia Aguda Linfoblástica	Células atípicas mononucleares	5	33.3
Leucemia Aguda Monoblástica	Células mieloblásticas con mielocitos indiferentes	2	13.4
TOTAL		15	100.0

DISCUSIÓN

En los 15 casos estudiados la leucemia aguda en cavidad bucal prevaleció la localización de la lesión en

la región gingival con 7 casos, 46.6% va en relación a la característica clínica de la lesión que prevaleció el SANGRADO GINGIVAL, 9 casos, 60%

En el estudio histoquímico de la leucemia aguda en cavidad bucal se han determinado los diferentes tipos de leucemia aguda de acuerdo a las características de las células blásticas; así observamos en cortes histológicos con diagnóstico de leucemia aguda linfoblástica, infiltración, necrosis y ulceración del epitelio escamoso producida por células linfáticas atípicas leucémicas, además necrosis proteica hialina. En el diagnóstico de leucemia aguda monoblástica encontramos en cortes histológicos células atípicas mononucleares, monoblásticas.

CONCLUSIONES

1. Dentro las características clínicas de las lesiones bucales de leucemia aguda prevalece el SANGRADO GINGIVAL.
2. La edad promedio de frecuencia en leucemia aguda es entre 7 a 10 años de edad.
3. El tipo de leucemia aguda linfoblástica es la que prevaleció en los niños leucémicos.
4. La higiene oral y su técnica es importante en el niño leucémico.

BIBLIOGRAFIA

1. BERGMANN O.J. "Oral Infections and fever in Immunocompromised Patients with Hematologic Malignancies" Clin. Microbiol. Infect Vol 8 N° 3. 1989 pag 207 - 213
2. DREIZEN Samuel DDS MD Col "Quantitative analysis of the oral complications of ant leukemia chemotherapy" Oral Surg. Med Oral Oathel 60: 650 - 653 Texas.
3. GRISPAN D. "Enfermedades de la Boca" Lib. El Ateneo 1987
4. DRIEZEN Samuel Col. "Orofacial aspergillosis in acute leukemia" Oral Surg. Med Oral Pathology 59: 499 - 504. 1985. Texas.
5. SHAFER W.G. Levy. "Tratado de Patología Bucal". 1987
6. LI-ZHEN HE Col. "In vivo analysis of the molecular pathogenesis of acute promyelocytic leukemia in the mouse and its therapeutic implications" Oncogene 1999 Stockton Press University 1257 New York.
7. SCOTT C. KOGAN "Acute promyelocytic leukemia: from treatment to genetics and back" Oncogene 1999. 18 5261-5267. San Francisco

