

Eficacia del láser en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente

Laser effectiveness for recurrent aphthous stomatitis treatment

MSc. Annia Iris Vázquez Marrero^{1*}

MSc. Milagros de la Caridad Pérez Suárez¹

Dra. Marlen Esperanza García Zaldívar²

¹Hospital Clínico-Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia .Correo electrónico: avazquezm@infomed.sld.cu

RESUMEN

La estomatitis aftosa recurrente es una enfermedad inflamatoria crónica. Se caracteriza por lesiones aftosas en la mucosa bucal. Para su tratamiento, se han introducido variadas terapéuticas como la terapia láser; un método sencillo, indoloro, no invasivo y cada vez más aceptado por los pacientes. Se presenta una paciente de 37 años de edad, atendida en la consulta estomatológica del Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Celia Sánchez Manduley”, de Manzanillo, Granma; con aftas bucales de pequeño tamaño, de forma redondeada y bien delimitadas en la mucosa interna del labio inferior y en el surco vestibular a nivel de incisivos inferiores. Se comprueba la eficacia del láser en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente; para brindar al paciente un estado general satisfactorio, contribuir a su mejoría definitiva en un período de 5 días en aftas menores y mejorar la calidad de vida de los pacientes durante su curación.

Palabras clave: estomatitis aftosa recurrente, cavidad bucal, láser.

ABSTRACT

Recurrent aphthous stomatitis is a chronic inflammatory disease characterized by aphthous lesions in the buccal mucosa. Various therapeutic methods like laser therapy have been recently introduced. This is a simple, painless, non-invasive method very much accepted by patients. We present a 37-year-old woman with small mouth sores, rounded and well-defined on the internal mucosa of the lower lip and in vestibular groove at the level of lower incisors, attended at the Stomatological Clinic of “Celia Sánchez Manduley” Clinical Surgical Teaching Hospital of Manzanillo, Granma. The effectiveness of laser in the recurrent aphthous stomatitis treatment was verified, to obtain a satisfactory general patient’s state and a 5 days effective improvement in minor aphthae, considering patients’ life quality during healing period.

Keywords: recurrent aphthous stomatitis, oral cavity, laser.

Recibido: 22/01/2018.

Aprobado: 12/10/2018.

Introducción

Actualmente, la estomatitis aftosa recurrente (EAR) se reconoce como la enfermedad de la mucosa bucal más común en el ser humano, debido a las ulceraciones bucales recidivantes conocidas como: *aftas*.⁽¹⁾ La EAR afecta a entre el 20% y el 40% de la población.⁽²⁾ Se caracteriza por la aparición de úlceras bucales dolorosas, aisladas o agrupadas, variables en forma, número y tamaño; cuya evolución es aguda, necrótica y recidivante.⁽³⁾ Constituye una dolencia inflamatoria aguda, catalogada como una de las urgencias estomatológicas más frecuentes y de atención inmediata, debido a las molestias que ocasiona.⁽⁴⁾

Según el tamaño y el número de las lesiones, se pueden distinguir 3 formas. De acuerdo con el tamaño de la lesión: menor, mayor y herpetiforme, que cursan en períodos de 7 a 10 días o de 10 a 14 días.⁽⁵⁾

Habitualmente, se afectan las mucosas bucales no queratinizadas, en especial la mucosa vestibular, labial, los pliegues bucales, linguales, los bordes y la parte inferior o piso de la

lengua.⁽⁶⁾ En los últimos años se han introducido varias terapéuticas como la terapia láser; un método sencillo, indoloro, no invasivo y cada vez más aceptado por los pacientes.⁽⁷⁾

El láser (derivado del Inglés *LASER (Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation)*) significa: “la amplificación de la luz por emisión estimulada de radiación”. Es un dispositivo que utiliza un efecto de la mecánica cuántica llamado: emisión inducida o estimulada, que genera un haz de luz coherente, a partir de un medio adecuado, cuyas dimensiones, forma y pureza pueden ser controladas.⁽⁸⁾

Sus efectos analgésicos, antiinflamatorios y regenerativos son bien reconocidos. Es un procedimiento indoloro, no invasivo, no ionizante, no cancerígeno y con pocos efectos colaterales; por lo que se puede emplear solo o en combinación con otros tratamientos.⁽³⁾ Por ser la EAR una enfermedad cuya sintomatología es la razón principal de asistencia a consulta, en busca de un alivio más rápido con menos molestias al paciente, y con la finalidad de evaluar la eficacia del láser por su arsenal terapéutico para el tratamiento de esta enfermedad, se decidió presentar este caso clínico.

Presentación de Caso

Paciente femenina de 37 años de edad, acude a consulta estomatológica por la presencia de lesiones en la mucosa oral, en el Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Celia Sánchez Manduley”, de Manzanillo, Granma, Cuba. La paciente no presenta ninguna enfermedad sistémica asociada ni alergia medicamentosa. Refiere que le sucedió con anterioridad, hace 3 o 4 meses. Se le pregunta si encuentra algún factor desencadenante para la aparición de la lesiones como: deberes del trabajo, menstruación o algún alimento; pero no refiere ningún motivo para la aparición de las lesiones. El estado general de la paciente es bueno.

Examen intraoral: se observan dos lesiones de pequeño tamaño, de forma redondeada y bien delimitadas, localizadas una en la mucosa interna del labio inferior, cerca del surco vestibular, a nivel del incisivo lateral derecho de 2 mm aproximadamente, de un día de evolución; la otra en el surco vestibular, al lado del frenillo labial inferior, del lado izquierdo, de 4 mm

aproximadamente, fondo blanquecino y dos días de evolución. Las lesiones son dolorosas y no presentan profundidad (fig. 1).



Fig. 1. Aftas bucales menores antes de la aplicación del láser

Diagnóstico: dadas las características de las lesiones como: superficiales, pequeñas, bien delimitadas y a la anamnesis, se establece el diagnóstico de aftas menores.

Tratamiento: para el tratamiento se procedió al lavado y secado de las lesiones con torundas estériles. Se aplicó láser con el equipo FISSER 21 de fabricación cubana, siguiendo los parámetros antiinflamatorio y regenerativo (44 mW, 20 seg.).

Se realizaron depósitos puntuales de energía cada 1 cm, con el aplicador a distancia de la mucosa de la zona lesionada. Al final, se aplicó el tratamiento zonal o pincelado muy lento en el área dañada. La frecuencia de la aplicación fue diaria con 5 sesiones de tratamiento.

Al finalizar la 5^{ta} sesión, tanto las lesiones como sus sintomatologías desaparecieron (fig. 2). Se le explica a la paciente el carácter recidivante de esta enfermedad.



Fig. 2. Mucosa del labio y surco vestibular después de la aplicación del láser

Discusión

Se pudo comprobar la eficacia del láser en el tratamiento de la estomatitis aftosa con el resultado obtenido en esta paciente, cuyas lesiones sanaron en 5 días al igual que la sintomatología que presentaba. No se produjeron efectos significativos colaterales.

La paciente no refirió molestias durante el tratamiento con el láser.

En otras investigaciones sobre la laserterapia como la de Fernández Carmenate,⁽⁷⁾ refieren que el láser no tiene ningún efecto nocivo para la salud, incluso puede ser utilizado en presencia de complicaciones sistémicas como: la diabetes mellitus, hipertensión arterial y las cardiopatías.

Según Pérez Morales,⁽³⁾ durante el tratamiento de la EAR, el empleo del láser de baja potencia, mejora la respuesta al tratamiento y, en la mayoría de los casos, acorta el tiempo de recuperación de los pacientes; pues más del 50% responden satisfactoriamente al tratamiento entre la 1^{ra} y 3^{ra} sesiones.

En el tratamiento de la EAR se comprueba la eficacia del láser, así como su efecto antiinflamatorio y regenerativo en las aftas bucales; lo que facilita un estado general satisfactorio y contribuye a la mejoría del paciente. El tratamiento con láser tiene una efectividad máxima de 5 a 10 días en las lesiones de EAR menor y mayor; por lo que, al mejorar la calidad de vida de los pacientes durante su curación, se considera eficaz.

Referencias Bibliográficas

1. Troya Borges E, Martínez Abreu J, Padilla Suárez E, Iglesias López N, Ramos Ortega A. La estomatitis aftosa recurrente y las situaciones de estrés como factor de riesgo. Rev Med Electron. 2014 [citado 13 nov 2017]; 36(6): 799-812. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600001&lng=es
2. Tellez Tielves NC, Pérez Hernández LY, Rodríguez Ávila J, Travieso Pérez M, López Blanco MN. Efectividad del tratamiento con radiación láser de baja potencia en la estomatitis aftosa recurrente. Rev Ciencias Médicas. 2013 [citado 13 nov 2017];17(5): 40-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000500005&lng=es
3. Pérez Morales VS, Fernández González OL, Santana Delgado R, García Martínez Y, Ávila García M, Giance Paz L. Láser de baja potencia en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. MediCiego. 2016 [citado 13 nov 2017]; 22(4). Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/661>
4. Mederos García LA, Espasandín González S, Acosta Acosta N, Reyes Suárez VO. Tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente con laserterapia. MediMay. 2014 [citado 13 nov 2017];20(3). Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/665>

5. Blanco Bertha L, Alfonso Calderón E. Comportamiento de la gingivitis. Departamento de Estomatología de Conuco Viejo. Rev Med Electrón. 2010 [citado 30 ago 2014]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000300004
6. Arévalo C, Castro MC, Losada S, Serrano M, Serrano C, Sabogal D. Enfermedad gingival. Guías de atención. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2012.
7. Fernández Carmentate N, Martín Reyes O, Travieso Gutierrez Y, Ferrales Díaz Y. Eficacia del láser en el tratamiento de la pulpitis aguda serosa. AMC. 2011 [citado 14 jun 2017];15(1):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100006&lng=es&nrm=iso
8. Combarro Romero AM, Ovellana Molina AA, Hernández Díaz A, Larrea Cox PJ, Fernández Yanes S, Corcho Corcho CA. Laser de baja potencia. Física y aplicaciones médicas. La Habana: Centro de Aplicaciones Tecnológicas y de Desarrollo Nuclear; 2011.