

## **Curcumina en el tratamiento de pacientes con liquen plano bucal**

### Curcumin in the treatment of patients with oral planus lichen

Dra. Sandra Martínez Pizarro<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3070-8299>

<sup>1</sup>Hospital Comarcal de Baza. Baza, Granada, España.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [mpsandrita@hotmail.com](mailto:mpsandrita@hotmail.com)

Recibido: 24/05/2021

Aprobado: 21/06/2021

Baza, 12 de marzo de 2020

Sr. Editor:

El liquen plano bucal es una enfermedad mucocutánea inmunológica relativamente común, que causa dolor e incide negativamente en la calidad de vida. El tratamiento estándar implica el uso de corticosteroides. En los últimos años se ha propuesto tratar a estos pacientes con la curcumina, puesto que es un colorante natural procedente de la cúrcuma con propiedades antiinflamatorias, antioxidantes y anticancerosas.<sup>(1)</sup>

Al respecto, en la revisión de Lv *et al*,<sup>(1)</sup> realizada en 2019 en China, se evaluó la seguridad de la curcumina en el tratamiento de pacientes con liquen plano bucal, así como su eficacia en comparación con los corticosteroides. Se seleccionaron 9 estudios incluidos 6 ensayos clínicos aleatorios, 2 ensayos clínicos piloto y un informe de caso. Un total de 259 pacientes con dicha enfermedad se incluyeron en la revisión; 7 estudios mostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la

severidad del dolor, así como en la apariencia clínica de las lesiones bucales después del tratamiento con curcumina, en comparación con el valor inicial y 3 ensayos clínicos compararon la eficacia de este tratamiento con la de los corticosteroides. Los resultados mostraron que la curcumina es segura y puede usarse como un complemento en combinación con corticosteroides para reducir el dolor, el ardor y la apariencia clínica de las lesiones bucales en estos pacientes.

Asimismo, en la publicación de White *et al*,<sup>(2)</sup> también del 2019 realizada en Estados Unidos, se examinó la eficacia de la curcumina en el tratamiento de pacientes con liquen plano bucal. Se efectuaron 7 ensayos, en 4 de ellos se evaluó la eficacia comparativa de la curcumina tópica respecto a los corticosteroides tópicos y en 3 se valoró la eficacia de la curcumina bucal en relación con el placebo. Los resultados mostraron que la curcumina tópica proporcionó reducciones en el dolor, el ardor y las manifestaciones clínicas de la enfermedad frente al valor basal, efectos similares o inferiores a los que mostraban los corticosteroides tópicos. En los ensayos con curcumina bucal, no hubo beneficios significativos de este tratamiento con respecto al placebo, pero existieron algunas ventajas potenciales y seguridad razonable en un estudio observacional.

La curcumina tópica muestra datos preliminares prometedores, pero probablemente no suplantaría los corticosteroides tópicos como la modalidad de elección en la mayoría de los pacientes, aunque sí podría ser un tratamiento complementario.

Por otro lado, en el estudio de Nosratzahi T *et al*,<sup>(3)</sup> ejecutado en 2018 en Irán, se comparó el efecto de las pastas mucoadhesivas con curcumina y los corticosteroides locales para el tratamiento de pacientes con lesiones erosivas de liquen plano bucal. Se seleccionaron 40 afectados, 20 recibieron paletas mucoadhesivas con curcumina y el resto, corticosteroides locales. El tamaño de las lesiones, la intensidad del dolor y los cambios en la clasificación de dichas lesiones mostraron diferencias significativas en las sesiones de seguimiento (semanas 1, 2, 4, 8 y 12) en los 2 grupos; sin embargo, no existieron estas diferencias entre quienes fueron tratados con corticosteroides, por tanto, la curcumina fue eficaz en el tratamiento de pacientes con lesiones bucales de liquen plano, puesto que provocó una disminución en el tamaño de las lesiones, el dolor, el ardor y cambios en su clasificación, sin complicaciones.

De igual manera, en la investigación de Thomas *et al*,<sup>(4)</sup> realizada en 2017 en la India, se exploró la eficacia del gel bucal de curcumina al 1% con el corticosteroide tópico y el acetónido de triamcinolona al 0,1% en el tratamiento de pacientes con la citada afección. Se seleccionaron 75 pacientes, los cuales se dividieron en 3 grupos: al primero se le indicó pasta bucal de acetónido de triamcinolona al 0,1% 3 veces al día en dosis decrecientes; al segundo, gel bucal de curcumina 3 veces al día y al tercero, gel bucal de curcumina 6 veces al día. Los resultados mostraron una reducción estadísticamente significativa en la sensación de ardor, eritema y ulceración en los 3 grupos; sin embargo, cuando se compararon, el grupo 1 mostró la reducción máxima en la sensación de ardor (77,0 %), eritema y ulceración (67,0 %). En el grupo tratado con curcumina, el aumento de la frecuencia fue más beneficioso. Se pudo concluir, que el gel bucal de curcumina puede producir mejoras clínicas en los pacientes con dicha enfermedad, aunque no se puede usar como medicamento principal, pero podría emplearse como una medicina de mantenimiento después de un ciclo inicial con corticosteroides.

Por su parte, Kia *et al*,<sup>(5)</sup> en 2015 compararon la eficacia de la curcumina tópica y la triamcinolona, para lo cual escogieron 50 pacientes que dividieron aleatoriamente en 2 grupos. Cada grupo recibió 0,1 % de triamcinolona o 5,0 % de pasta bucal de curcumina 3 veces al día, durante 4 semanas. Con respecto a la reducción del dolor, 9 pacientes (36,0 %) tratados con curcumina y 8 (32,0 %) con triamcinolona mostraron remisión completa. En la puntuación de apariencia, uno (4,0 %) de cada grupo mostró remisión completa. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos, por ello se sugiere la aplicación de curcumina en el tratamiento de pacientes con liquen plano bucal, debido a sus características antiinflamatorias y efectos secundarios insignificantes.

Tras examinar los resultados de los estudios expuestos anteriormente, realizados en los últimos años, en diversos países (China, Estados Unidos, Irán, India) se puede observar el potencial de la curcumina para tratar pacientes con liquen plano bucal. La terapia convencional incluye el uso de corticosteroides que, aunque suele tener éxito, tiene efectos secundarios indeseados y, por tanto, un tratamiento alternativo es

favorable. La curcumina se podría utilizar como tratamiento complementario a los corticosteroides o de mantenimiento tras un ciclo de estos.

A pesar de lo anteriormente expuesto, la pequeña cantidad de investigaciones realizadas en este ámbito y el escaso número de muestras seleccionadas en algunas de ellas no es suficiente para establecer recomendaciones generales, razón por la cual se necesita aumentar la cantidad de estudios en este campo para examinar la eficacia y las posibles complicaciones de este tratamiento a corto y largo plazos, explorar su posible efecto sinérgico con otras terapias, la dosis más adecuada y su rentabilidad económica. De esta forma, los profesionales sanitarios podrán ofrecer a sus pacientes los mejores cuidados teniendo en cuenta las últimas evidencias científicas demostradas.

## Referencias bibliográficas

1. Lv KJ, Chen TC, Wang GH, Yao YN, Yao H. Clinical safety and efficacy of curcumin use for oral lichen planus: a systematic review. *J Dermatolog Treat.* 2019; 30(6): 605-11.
2. White CM, Chamberlin K, Eisenberg E. Curcumin, a turmeric extract, for oral lichen planus: A systematic review. *Oral Dis.* 2019; 25(3): 720-5.
3. Nosratzahi T, Arbabi-Kalati F, Hamishehkar H, Bagheri S. Comparison of the effects of curcumin mucoadhesive paste and local corticosteroid on the treatment of erosive oral lichen planus lesions. *J Natl Med Assoc.* 2018; 110 (1): 92-7.
4. Thomas AE, Varma B, Kurup S, Jose R, Chandy ML, Kumar SP, et al. Evaluation of efficacy of 1% curcuminoids as local application in management of oral lichen planus - interventional study. *J Clin Diagn Res.* 2017; 11(4): ZC89-ZC93.
5. Kia SJ, Shirazian S, Mansourian A, Khodadadi Fard L, Ashnagar S. Comparative efficacy of topical curcumin and triamcinolone for oral lichen planus: A randomized, controlled clinical trial. *J Dent (Tehran).* 2015; 12(11): 789-96.

