

Area de Beca: CM - Cs. Médicas

Título del Trabajo: MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA CAVIDAD BUCAL ASOCIADAS CON
ENFERMEDADES PARASITARIAS ENDÉMICAS EN CORRIENTES

Autores: RAMIREZ, LELIA I- KARABEN, VIVIANA E, REA MARIA JF

E-mail de Contacto: leliaines86@gmail.com

Teléfono:

Tipo de Beca: UNNE Iniciación Tipo B Resolución N°: 986/13 C.S. Período: 03/03/2014 - 01/03/2017

Proyecto Acreditado: Código: I013-2012 Importancia de parásitos y vectores de Corrientes que desarrollan los estadios juveniles en el suelo: leishmaniasis y parasitosis intestinales. Entidad Acreditadora y Financiadora: Secretaría Gral. Ciencia y Técnica, UNNE. (Resol. N° 960/12-CS). - Período: 2013-2016.

Lugar de Trabajo: Facultad de Medicina

Palabras Claves: Parásitos, patología, maxilofacial, bucal

Resumen:

Las parasitosis tienen múltiples complicaciones y pueden presentar manifestaciones a nivel del área maxilofacial y/o bucal. Parásitos de la sangre, tejidos intestinales y otras cavidades pueden desencadenar patologías bucales por ellos mismos o en forma indirecta por las alteraciones nerviosas y deficiencias de nutrientes.

Por las investigaciones del Centro Nacional de Parasitología y Enfermedades Tropicales (CENPETROP), se ha podido verificar la elevada endemicidad de geohelmintos entre ellas la uncinariasis, provocando anemia y la enterobiasis, que puede causar bruxismo.

También la Leishmaniasis tegumentaria americana (LTA) es endémica en 19 de los 25 departamentos de la provincia y en el 15,80% se observaron lesiones mucosas, incluyendo la boca. Esta Leishmaniasis es ocasionada por *Leishmania (Viannia) braziliensis*. También las producidas por ectoparásitos se encuentran en resurgimiento, como la colonización de tejidos vivos o muertos por larvas de diferentes especies de moscas.

Este trabajo tuvo como objetivo relacionar las enfermedades parasitarias con diversas alteraciones odonto-estomatológicas.

El estudio se llevó a cabo en el CENPETROP de la Facultad de Medicina y en el Servicio de Estomatología de la Facultad de Odontología-UNNE.

1. Para el examen clínico buco-dental se examinaron los cambios de texturas dentarias observadas y las mucosas.

2. Procesamiento de muestras para el diagnóstico de parásitos

a) Parásitos intestinales: se colectaron heces y mucus anal (Graham). Las heces se colectaron con formol al 5% y se concentraron con el método de Hoffmann, Pons y Janer.

b) Leishmaniasis: se utilizó el Test intradérmico de Montenegro (*Leishmania amazonensis* 40 µg/N)

Se examinaron 49 pacientes de todas las edades y ambos sexos con sintomatología de parasitosis intestinal y con lesiones en la mucosa oral.

En 19 (38,8%), se observaron manifestaciones bucales: bruxismo en 16 (84,2%) y queilitis en tres (15,8%).

Se observaron parásitos intestinales en 8 (16,3%) pacientes: *Enterobius vermicularis* (4) y *Strongyloides stercoralis* (4).

De los que presentaron bruxismo, en dos se halló *E. vermicularis*.

Otros dos pacientes tuvieron el mismo parásito pero sin manifestación bucal, lo mismo que en los pacientes con *S. stercoralis*.

Los que presentaron queilitis no presentaron parásitos.

En el paciente con lesiones en la mucosa oral se diagnosticó LTA con la prueba intradérmica de Montenegro. Presentaba lesiones en mucosa de paladar duro y blando y compromiso de las fosas nasales.

Si bien se encontraron en este estudio hasta el momento tres personas parasitadas con manifestaciones bucales (dos con *E. vermicularis* y uno con LTA), es importante realizar la evaluación de antecedentes de riesgo, porque las patologías bucales de origen parasitario son conocidas en otras regiones pero que se desconocen científicamente en el nordeste del país.

Agradecimientos: al Dr Carlos Edgardo Borda, Director del CENPETROP y a la Lic Cristina M. Gené del Laboratorio de Coproparasitología, por su asesoramiento.