

Lesiones en Mucosa Oral Pesquisadas en un Servicio de Urgencia Hospitalario

Oral Mucosa Lesions Investigated in a Hospital Emergency Service

Joaquín Vázquez¹; Alfio Secchi¹; Felipe Astorga²; Jorge Moreno³ & Pablo Amorín³

VÁZQUEZ, J.; SECCHI, A.; ASTORGA, F.; MORENO, J. & AMORÍN, P. Lesiones en mucosa oral pesquisadas en un servicio de Urgencia Hospitalario. *Int. J. Odontostomat.*, 16(3):370-376, 2022.

RESUMEN: En mucosa oral se pueden expresar múltiples lesiones y condiciones que se alejan de la normalidad las cuales deben ser sujeto de estudio y manejo con el fin de mejorar el pronóstico de los pacientes y su calidad de vida, siendo algunas veces motivo de consulta en servicios de urgencia. Un estudio observacional retrospectivo fue realizado con los datos de atención de urgencia del Hospital Barros Luco Trudeau, incorporando las consultas producto de hallazgos en mucosa oral. Se evaluaron los datos de 121 pacientes, 54 hombres y 67 mujeres entre 12 y 84 años, promedio de 45 años. La sospecha de Tumores malignos agrupó un 24,8 % de la muestra, siendo las lesiones en tejidos contiguos a paladar duro las más frecuentes dentro de este subgrupo, seguidos de cuadros de Estomatitis y Gingivitis (21,5 %), Granulomas (20,7 %) y Hiperplasias y Fibrosis (14,9 %). Los tejidos más afectados fueron el gingival con 47 casos (38,9 %) y el palatino con 39 casos (32,2 %). Nuestros resultados se condicen con lo expresado en la literatura donde en población adulta se tienden a identificar hallazgos asociados a daño crónico sobre los tejidos, con estímulos mecánicos de baja intensidad constantes y asociación con patologías base, mientras que en pacientes de primera y segunda década las lesiones traumáticas y asociadas a virus son más frecuentes. Es crítico que los profesionales conozcan las lesiones más frecuentes de identificar en la población, conociendo su etiología y manejo adecuado, junto con disponer de una red de trabajo continuo, realizando seguimiento del caso a lo largo del proceso diagnóstico.

PALABRAS CLAVE: patología oral, diagnóstico temprano, mucosa oral.

INTRODUCCIÓN

Las lesiones de mucosa en cavidad oral abarcan a un amplio grupo de condiciones que pueden diferir en su etiología, clínica, sintomatología, terapéutica y conducta de seguimiento (Raposo *et al.*, 2011). Esta misma diversidad ha generado una multiplicidad de sistemas de clasificaciones y criterios diagnósticos para estas, tanto por las estructuras anatómicas e histológicas comprometidas, factores causales, desencadenantes y manifestaciones a nivel local o sistémico (Donohue-Cornejo *et al.*, 2007).

Las lesiones o hallazgos en mucosa oral pueden ser sostén de expresión de cierto compromiso a nivel sistémico, tanto por alteraciones en el desarrollo, compromisos infecciosos o inmunológicos, como también pueden ser consecuencia de alteraciones a nivel local como lesiones reaccionales, químicas y/o físicas. Pueden a su vez ser expresión de hallazgos de mayor com-

plejidad como son las neoplasias tanto benignas como malignas (Neville *et al.*, 2016).

A nivel nacional, en Chile ya se presentan estudios respecto a la prevalencia de lesiones en mucosa oral, con diversidad de tamaños muestrales entre ellos (Witkop & Barros, 1963; Espinoza *et al.*, 2003; Raposo *et al.*, 2011; Franch & Espinoza, 2017; Mondaca *et al.*, 2019). Dentro de los últimos 10 años se ha producido una corriente migratoria con nueva población incorporándose a la realidad local, lo cual ha supuesto no solo un desafío para los equipos de salud por la mayor demanda, sino que también a generado un cambio en la realidad diagnóstica dentro del país, expresada en variación de incidencia de ciertas condiciones en los últimos años. Situación no excluyente a la salud oral y ante la cual un profesional debe encontrarse actualizado respecto a las lesiones que posi-

¹ Cirujano Dentista, Pasante Servicio Cirugía Maxilofacial Complejo Asistencial Barros Luco, Chile.

² Cirujano Maxilofacial, Unidad de Urgencia Dental Complejo Asistencial Barros Luco, Chile.

³ Cirujano Dentista, Unidad de Urgencia Dental Complejo Asistencial Barros Luco, Chile.

blemente pueda encontrar dentro de su quehacer profesional (Rioboo-Crespo *et al.*, 2005). Conocer las lesiones más frecuentes de encontrar en la población permite orientar y evitar errores diagnósticos, considerando la compleja terapéutica que muchas patologías tienen y serias secuelas tanto biológicas como psicológicas que pueden conllevar (Bengel, 2010).

Este estudio tiene como propósito describir la realidad del sector sur de la Región Metropolitana de Chile, por medio de la revisión de la frecuencia de aparición de lesiones en mucosa oral identificadas en el Servicio de Urgencia del Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT), centro encargado de la atención de cerca de 1 millón 600 mil personas.

MATERIAL Y MÉTODO

Un estudio observacional retrospectivo fue realizado con la información proveniente de los Datos de Atención de Urgencia (DAU) durante el periodo comprendido entre enero 2018 y junio 2019 de todas las atenciones llevadas a cabo en el Servicio de Urgencia HBLT. Este documento constituye el registro clínico de la atención recibida del paciente, presentando una descripción de los hallazgos clínicos encontrados en los pacientes y de la hipótesis diagnóstica presentada por el examinador. Los datos fueron facilitados por la Unidad de Estadística del Servicio de Salud Metropolitano Sur; datos críticos de los pacientes no fueron entregados al grupo investigador, siendo los pacientes identificados por medio de un código no conocido por los investigadores.

La información fue ordenada y analizada por los investigadores en Microsoft Excel™, usando para este estudio los DAU que incluyeran una descripción acabada del cuadro clínico e hipótesis diagnóstica, incluyendo al análisis final todo registro que presentara una descripción íntegra del caso clínico, siendo excluidos todos los registros que se encontraran incompletos.

La información recopilada fue organizada de acuerdo a las variables: 1º Sexo en masculino o femenino. 2º Edad en rangos etarios por décadas. 3º Localización anatómica de la lesiones. 4º Registro diagnóstico

Cabe mencionar que como Registro diagnóstico se utilizó el sistema y códigos utilizados dentro del sistema de DAU y estos no fueron extrapolados a otras hipótesis diagnósticas con el fin de evitar el sesgo en el análisis de datos por parte de los investigadores.

Se utilizaron estimadores puntuales de porcentaje (%) y ratio para representar las variables.

RESULTADOS

De las características de la muestra. Durante los 18 meses que fueron registrados para el estudio, ingresaron 31,182 pacientes al Servicio de Urgencia HBLT. De estos, 135 pacientes ingresaron presentando como motivo de consulta alguna lesión o condición en mucosa oral, en esta muestra fueron excluidos 14 pacientes producto de presentar sus registros clínicos incompletos, dejando un total de 121 pacientes, siendo 54 hombres y 67 mujeres (ratio 1:1,25). Esto constituye solo un 0,31 % del total de la muestra revisada.

El rango de edad de los pacientes va desde los 12 a los 84 años, con 45 años de promedio. De la población estudiada, se presenta como principal comorbilidad el Hábito tabáquico (54,5 %), seguida de la Diabetes Mellitus (53,5 %), Hipertensión arterial (36,4 %) y otras condiciones agrupadas con menor frecuencia (31,4 %). Antecedentes de cáncer fueron descritos en bajo porcentaje de la muestra (2,9 %).

Prevalencia de lesiones y condiciones orales en la población estudiada. De las lesiones y hallazgos encontrados, el grupo que presenta mayor porcentaje de consulta es el de Sospecha de Tumores malignos, agrupando un 24,8 % de la muestra, siendo las lesiones en tejidos contiguos a paladar duro las más frecuentes dentro de este subgrupo respondiendo a un 7,4 % del total.

El segundo grupo que sigue en prevalencia agrupa a las lesiones asociadas a Estomatitis y Gingivitis que agrupan un 21,5 % de la muestra, seguidas de los Granulomas con un 20,7 %, Hiperplasias y Fibrosis con un 14,9 %, Sospechas de Tumores benignos con un 7,4 %, Alteraciones asociadas a Virus con un 6,6 % y finalmente las Alteraciones en mucosas con un 4,1 %.

El tejido más afectado fue el gingival con 47 casos (38,9 %) y el paladar que en conjunto entre paladar duro y blando acumulan 39 casos (32,2 %). A estos les siguen la lengua con 18 casos (14,9 %), labio inferior con 5 casos (4,1 %) y finalmente con labio superior, mucosa yugal y piso de la cavidad oral, cada uno con 4 casos (3,3 % cada uno).

El desglose de los hallazgos clínicos y características de la población se presenta en la Tabla I.

Tabla I. Prevalencia de lesiones en mucosa oral pesquisadas en Servicio de Urgencia HBLT.

	Total pacientes atendidos (18 meses)		100%		38593		100%		38593						
	Total consultas por lesiones		0,31%		121		0,31%		121						
		Masculino	Femenino	Total	%	Rango	Promedio	n	%	HTA	DM	Tabaco	Otros		
Estomatitis y Gingivitis	Estomatitis Ulcerativa Necrotizante	0	2	2	1,7	12 a 39	25,5	1	0,8	2	1,7	1	0,8	0	0,0
	Estomatitis Candidiásica	0	5	5	4,1	12 a 39	25	2	1,7	4	3,3	3	2,5	2	1,7
	Estomatitis Afloza Recurrente	3	7	10	8,3	12 a 59	28,3	2	1,7	3	2,5	6	5,0	2	1,7
Gingivitis	Gingivoestomatitis Herpética	1	3	4	3,3	34 a 65	49,5	3	2,5	2	1,7	3	2,5	1	0,8
	Gingivitis Ulcero Necrotizante	2	3	5	4,1	40 a 84	60,8	2	1,7	3	2,5	3	2,5	1	0,8
	<i>Subtotal</i>	6	20	26	21,5	12 a 84	37	10	8,3	14	11,6	16	13,2	6	5,0
Hiperplasias y Fibrosis	Hiperplasia Gingival	4	4	8	6,6	18 a 71	35,5	3	2,5	6	5,0	7	5,8	4	3,3
	Hiperplasia Irritativa	2	3	5	4,1	18 a 42	26,6	2	1,7	2	1,7	2	1,7	1	0,8
	Fibrosis en Submucosa	3	2	5	4,1	12 a 85	34,3	1	0,8	4	3,3	3	2,5	2	1,7
Granulomas	<i>Subtotal</i>	9	18	27	14,9	12 a 85	32,7	6	5,0	12	9,9	12	9,9	7	5,8
	Granuloma	8	7	15	12,4	29 a 69	49	5	4,1	7	5,8	7	5,8	3	2,5
	Granuloma Pliegénico	3	7	10	8,3	33 a 66	49,5	5	4,1	5	4,1	8	6,6	3	2,5
Alteraciones en Mucosas	<i>Subtotal</i>	11	14	25	20,7	29 a 69	49,2	10	8,3	12	9,9	15	12,4	6	5,0
	Lengua Geográfica	1	1	2	1,7	77	77	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0
	Eritema Multiforme	0	1	1	0,8	19 a 71	45,5	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Alteraciones asociadas a Virus	Liquen Plano	0	2	2	1,7	19 a 59	42,3	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,8
	<i>Subtotal</i>	1	4	5	4,1	19 a 77	56,8	1	0,8	1	0,8	3	2,5	2	1,7
	Candidiasis asociadas a VIH	1	1	2	1,7	26	26	1	0,8	2	1,7	2	1,7	2	1,7
Sospecha de Tumores Malignos	Lesiones asociadas a VHZ	3	0	3	2,5	25 a 63	39,2	2	1,7	2	1,7	1	0,8	0	0,0
	Lesiones asociadas a VPH	0	3	3	2,5	24 a 34	29,5	1	0,8	1	0,8	2	1,7	1	0,8
	<i>Subtotal</i>	4	4	8	6,6	24 a 63	32,3	4	3,3	5	4,1	5	4,1	3	2,5
Sospecha de Tumores Benignos	Labio Superior cara externa	1	0	1	0,8	27	27	1	0,8	0	0,0	1	0,8	1	0,8
	Labio Inferior cara externa	0	1	1	0,8	64	64	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Labio Inferior cara interna	0	1	1	0,8	66	66	0	0,0	1	0,8	0	0,0	1	0,8
Sospecha de Tumores Malignos	Tejido contiguo a labios	5	1	6	5,0	32 a 72	51,1	1	0,8	2	1,7	2	1,7	1	0,8
	Base de Lengua	1	0	1	0,8	43	43	0	0,0	1	0,8	1	0,8	1	0,8
	Borde de Lengua	2	0	2	1,7	41 a 61	51	1	0,8	1	0,8	1	0,8	1	0,8
Sospecha de Tumores Malignos	Tejido contiguo a Lengua	2	2	4	3,3	19 a 72	43	2	1,7	2	1,7	2	1,7	1	0,8
	Paladar duro	0	2	2	1,7	42 a 72	57,5	1	0,8	2	1,7	1	0,8	0	0,0
	Tejido contiguo a Paladar duro	2	7	9	7,4	22 a 84	52,3	1	0,8	7	5,8	3	2,5	2	1,7
Sospecha de Tumores Benignos	Vestibulo superior	1	0	1	0,8	66	66	0	0,0	1	0,8	1	0,8	0	0,0
	Tejidos contiguos a Mandibula	1	0	1	0,8	74	74	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
	Pared lateral de Orofaringe	0	1	1	0,8	74	74	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,8
Sospecha de Tumores Benignos	<i>Subtotal</i>	15	15	30	24,8	14 a 84	52,7	9	7,4	17	14,0	12	9,9	10	8,3
	Leucoplasia en Lengua	8	1	9	7,4	45 a 69	61	4	3,3	4	3,3	3	2,5	4	3,3
	<i>Subtotal</i>	8	1	9	7,4	45 a 69	61	4	3,3	4	3,3	3	2,5	4	3,3
Total	54	67	121	100,0	12 a 84	45	44	36,4	65	53,7	66	54,5	38	31,4	

DISCUSIÓN

En Chile la literatura respecto a la epidemiología de las lesiones identificadas en mucosa oral ha sido motivo de estudio durante las últimas décadas por diversos autores, siendo en general revisada la literatura de centros de estudio de patología y medicina oral como lo son Clínicas asociadas a Universidades o consultas de especialistas. Son pocos los estudios que incorporan una cohorte otorgada desde la atención de urgencia siendo este estudio uno de ellos.

Las lesiones tanto en tejido blando como duro encontradas en cavidad oral constituyen uno de los principales desafíos para los profesionales tratantes. Producto de su baja incidencia en comparación con otras patologías como lesiones de caries y enfermedad periodontal, en muchas ocasiones pasan desapercibidas por los examinadores al llevar a cabo el examen físico de los pacientes, siendo esta una crítica frecuente a los profesionales y una de las principales focos de atención en la formación de pregrado de los Cirujanos Dentistas. En la cohorte presentada presentamos únicamente los registros diagnósticos declarados por los examinadores en pacientes donde su motivo de consulta resulta ser la lesión o hallazgo identificado, siendo solo el 0,31 % de las consultas reportadas en el servicio de urgencia HBLT.

Esta baja incidencia se puede atribuir al tipo de servicio de salud estudiado, siendo una unidad de urgencia, sin ser un servicio de patología y medicina oral en particular, donde la tasa de consultas a causa de lesiones y hallazgos en mucosa oral se incrementa. Junto con esto, la calidad de los registros clínicos en los DAU se ve alterada, siendo priorizada la descripción del cuadro clínico motivo causal de consulta y no registrando dentro del examen físico lesiones o condiciones que pudiesen estar presente en la población atendida.

Entre poblaciones la prevalencia de lesiones de la mucosa oral presenta importantes variaciones, siendo desde un 9,7 % hasta un 61,6 %. Pacientes con patologías base u otras condiciones expresan una mayor prevalencia de este tipo de lesiones, siendo muchas veces expresión del estado sistémico del paciente (Cury *et al.*, 2014). En nuestro estudio un 54,5 % de los pacientes eran fumadores, un 53,7 % diabéticos, 36,4 % hipertensos y 31,4 % declaran alguna otra condición base. Estos resultados presentan un aumento en comparación con otros estudios similares

donde solo un 9,89 % de los pacientes presentaba diabetes mellitus y un 30,46 % presentaban alguna otra alteración basal (Donohue-Cornejo *et al.*, 2018).

La epidemiología presenta en regular un desplazamiento de la curva poblacional hacia grupos de mayor edad, siendo coincidente con un aumento en el número de alteraciones en los tejidos orales, tanto lesiones benignas como malignas, presentando una mayor variabilidad al avanzar la edad. Este estudio incorporó a toda la población que consultó en el servicio dental de la urgencia HBLT presentando pacientes desde los 12 años hasta los 84 años, concentrándose las consultas entre la quinta y sexta década de vida, presentando 45 años como promedio. La edad resulta similar a lo expresado en cohorte mexicana de 84 pacientes donde la edad promedio fue de 44,4 años, con un ratio entre hombres y mujeres de 0,48:1, valor por encima de nuestro registro (López-Verdín *et al.*, 2013).

Granuloma y Granuloma piogénico fueron presentados como los hallazgos más frecuentes acumulando entre los dos un 20,7 % del total de consultas. Estos tejidos con importante contenido de células inmunitarias, de comportamiento benigno en general se pueden ubicar en tejido periodontal y presentar un crecimiento rápido lo que los vuelve de fácil identificación por el paciente y en gran parte motivo de consulta; de ahí que se puede explicar su alta frecuencia. Irritantes locales como los traumatismos o presencia de placa bacteriana y sistémicos como lo son cambios hormonales pueden desencadenar el crecimiento y expresión de estas lesiones (Rebolledo-Cobos *et al.*, 2010).

La Estomatitis aftosa recurrente expresada en un 8,3 % del total de la muestra se asocia comúnmente a alteraciones inmunitarias sumadas a complicaciones con el uso de aparatos removibles que comprometen el maxilar y factores locales como el tabaco. Esta situación se condice con lo expuesto en nuestra población donde un 30 % de los pacientes presentaban Diabetes mellitus, un 60 % presentaba hábito tabáquico y un 20 % declaraba uso de prótesis dentales. A pesar de ser un subgrupo pequeño dentro de nuestra población, siendo solo 10 los casos, estos expresan una condición que puede ser poco consignada en comparación con su frecuencia, ya que en reportes se ha presentado alteraciones en la mucosa palatina hasta en un 70 % de los pacientes portadores de prótesis removible (Ruiz-Torres *et al.*, 2013).

Al comparar nuestros principales resultados como lo presentado en la tabla II, estos se condicen con lo expresado en la literatura donde en población adulta se tienden a identificar hallazgos asociados a un daño crónico sobre los tejidos, con estímulos mecánicos de baja intensidad constantes y a su asociación con patologías base (Raposo *et al.*, 2011; Donohue *et al.*, 2018). Mientras que en pacientes menores de primera y segunda década las lesiones traumáticas y asociadas a virus resultaron ser las más frecuentes, siendo las erosiones y úlceras traumáticas las con mayor frecuencia presentes (García-Pola *et al.*, 2002; Bessa *et al.*, 2004; Shulman, 2005; Yáñez *et al.*, 2016; Moncada *et al.*, 2019).

La expresión de sospecha de tumores tanto benignos como malignos nos genera especial interés, entre ambas entidades acumulando un 32,2 % de los hallazgos. En gran parte de los registros de estos hallazgos se declaraba una historia de crecimiento continuo, indoloro, aspecto de leucoplasia, eritroplasia, leucoeritroplasia, úlceras dentro del volumen de la lesión, induración de sus márgenes y difuminación de los márgenes de las lesiones como los factores más frecuentemente mencionados que justificaban la sospecha. Vale la pena mencionar que algunas lesiones en mucosa oral, entre ellas los aumentos de volumen o engrosamientos del tejido blando sin causa aparente han de ser considerados para la toma de biopsias en el corto plazo para realizar su confirmación diagnóstica histopatológica (Mejía-González *et al.*, 2012). En la totalidad de los casos incluidos en este estudio fue realizada la derivación al Servicio de Patología Maxilofacial del Servicio de Especialidades Odontológicas H.B.L.T. para el estudio acabado por especialistas y la toma de biopsias respectivas.

Como limitante del estudio podemos consignar el no disponer en este caso del seguimiento de los pacientes en la Unidad de Patología Oral HBLT, sin poder presentar las confirmaciones diagnósticas histopatológicas de los pacientes, producto del diseño del estudio y de los datos obtenidos. Queda para el futuro el realizar nuevos estudios que incorporen un seguimiento de los pacientes, de su diagnóstico y manejo con el fin de evaluar la asertividad diagnóstica respecto a la primera examinación e identificación de las lesiones y su grado de coincidencia con los resultados histopatológicos en términos de sensibilidad y especificidad de los operadores. Todo con el fin de reforzar la examinación y detección oportuna de las lesiones en mucosa oral.

Tabla II. Hallazgos clínicos comparado con otros estudios.

Estudio	García <i>et al.</i>	Bessa <i>et al.</i>	Shulman, J.	Raposo <i>et al.</i>	Yáñez <i>et al.</i>	Donohue <i>et al.</i>	Moncada <i>et al.</i>	Vásquez <i>et al.</i>
País	España	Brasil	EEUU	Chile	Chile	México	Chile	Chile
Año	2002	2004	2005	2011	2016	2018	2019	2021
Nº	624	1211	10030	300	218	650	179	132
Rango etáreo	6 años	0 a 12 años	2 a 17 años	20 a 89 años	4 a 13 años	18 a 89 años	4 a 13 años	12 a 84 años
Principales Hallazgos	Lengua blanquecina (16 %) Lesiones traumáticas (6,1 %) Lengua geográfica (4,5 %) Angioma (3,8 %) Úlcera Recurrente Oral (2,2 %)	Lengua geográfica (9,1 %) Lesiones en masticación (6,1 %) Máculas melanóticas (2,6 %) Lesiones traumáticas (2,2 %) Candidiasis (1,8 %)	Úlcera Recurrente Oral (1,6 %) Herpes Labial (1,4 %) Lengua Geográfica (1,1 %) Lesiones traumáticas (0,4 %) Queilitis Angular (0,2 %)	Candidiasis Atrófica (14,3 %) Mácula melanótica (13,7 %) Várices (7,3 %) Pigmentación Fisiológica (6 %) Nevos (4 %)	Úlcera Aftosa Recurrente Lesiones traumáticas (5 %) Fibroma (5 %) Impétigo (4 %) Mácula melanótica (3 %)	Queratosis friccional (30,5 %) Hiperplasia fibrosa (6,92 %) Úlceras traumáticas (6 %) Pánulis (4,8 %) Aumento tisular sin causa aparente (4,3 %)	Erosión traumática (14 %) Morsicato buccatum (6,7 %) Absceso apical crónico (5,6 %) Afta menor (5 %) Queratosis friccional (4,5 %)	Granuloma (12,4 %) Granuloma Piogénico (8,3 %) Estomatitis Aftosa Recurrente (8,3 %) Leucoplasia en lengua (7,4 %) Sospecha de Tumor maligno en tejidos contiguos a paladar duro (7,4 %)

CONCLUSIONES

La cohorte expuesta presentó múltiples lesiones sospechosas de tumores malignos abarcando casi unos 25 % del total de la muestra, seguido a su vez de lesiones en los tejidos de soporte, normalmente expuestos a carga y a factores traumáticos. Resulta crítico que los profesionales conozcan las lesiones y condiciones más frecuentes de identificar en la población, conociendo su etiología y manejo adecuado con el fin de poder orientar a los pacientes respecto a su manejo y canales de derivación oportuna con el fin de mejorar el pronóstico de estas. También es importante que el primer profesional que identifique las lesiones en el paciente no solo haga la derivación del caso, sino que le preste al paciente una red de manejo continuo y sea capaz de realizar seguimiento del caso a lo largo del proceso diagnóstico.

VÁZQUEZ, J.; SECCHI, A.; ASTORGA, F.; MORENO, J. & AMORÍN, P. Oral Mucosa Lesions Investigated in a Hospital Emergency Service. *Int. J. Odontostomat.*, 16(3):370-376, 2022.

ABSTRACT: Multiple lesions and conditions that are far from normal can be expressed in the oral mucosa, which should be the subject of study and management in order to improve the prognosis of patients and their quality of life, sometimes being a reason for consultation in emergency services. A retrospective observational study was carried out with the emergency care data from the Barros Luco Trudeau Hospital, incorporating the consultations resulting from findings in the oral mucosa. Data from 121 patients, 54 men and 67 women between 12 and 84 years old, average 45 years old, were evaluated. Suspicion of malignant tumors grouped 24,8 % of the sample, being the lesions in tissues adjacent to the hard palate the most frequent within this subgroup, followed by pictures of Stomatitis and Gingivitis (21.5 %), Granulomas (20.7 %) and Hyperplasias and Fibrosis (14.9 %). The most affected tissues were the gingival with 47 cases (38.9 %) and the palatal with 39 cases (32.2 %). Our results are consistent with what is expressed in the literature where, in the adult population, findings associated with chronic tissue damage tend to be identified, with constant low intensity mechanical stimuli and association with base pathologies, while in first and second patients In the decade, traumatic and virus-associated injuries are more frequent. It is critical that professionals know the most frequent injuries to identify in the population, knowing their etiology and proper management, along with having a continuous work network, monitoring the case throughout the diagnostic process.

KEY WORDS: oral pathology, early diagnosis, oral mucosa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bengel, W. Estudio diagnóstico de patologías de la mucosa oral. Parte 1: Exploración básica. *Quintessence*, 23(10):500-9, 2010.
- Bessa, C.; Santos, P.; Aguiar, M. & do Carmo, M. Prevalence of oral mucosal alterations in children from 0 to 12 years old. *J. Oral Pathol. Med.*, 33(1):17-22, 2004.
- Cury, P.; Porto, L.; dos Santos, J.; Figueiredo e Ribeiro, L.; de Aquino Xavier, F.; Figueiredo, A. & Ramalho, L. Oral mucosal lesions in Indians from Northeast Brazil: crosssectional study of prevalence and risk indicators. *Medicine (Baltimore)*, 93(27):e140, 2014.
- Donohue-Cornejo, A.; De la Torre-Morán, A.; De la Torre-Morán, G.; Espinoza-Cristóbal, L.; Guzmán-Gastelum, M.; García-Calderón, A. & Cuevas-González, J. Frequency of lesions and oral conditions in patients older than 18 years in a primary care clinic in Mexico. *Int. J. Odontostomat.*, 12(1):129-33, 2018.
- Donohue-Cornejo, A.; Leyva-Huerta, E.; Ponce-Bravo, S.; Aldape-Barrios, B.; Quezada-Rivera, D.; Borgues-Yáñez, A. & Aguirre-Montes de Oca, A. Distribución de condiciones y lesiones de la mucosa bucal en pacientes adultos mexicanos. *Rev. Cuba. Estomatol.*, 44(1), 2007.
- Espinoza, I.; Rojas, R.; Aranda, W. & Gamonal, J. Prevalence of oral mucosal lesions in elderly people in Santiago, Chile. *J. Oral. Pathol. Med.*, 32(10):571-5, 2003.
- Franch, C. & Espinoza, I. *Prevalencia de Lesiones de Mucosa Oral en Adultos de 35-44 y 65-74 Años en Chile*. Tesis de Pregrado. Santiago de Chile, Universidad de Chile, 2017, Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144071>
- García-Pola, M. J.; García-Martin, J. M. & Gonzalez-Garcia, M. Prevalence of oral lesions in the 6-year-old pediatric population of Oviedo (Spain). *Med. Oral*, 7(3):184-91, 2002.
- López-Verdin, S.; Bologna-Molina, R.; Sánchez-Becerra, A. & Horta-Sandoval, A. Frecuencia de patologías bucales en una clínica de atención primaria odontológica. *Rev. Tamé*, 2(4):100-5, 2013.
- Mejía-González, A.; Lomelí Buyoli, G. & Gaxiola Cortés, M. C. *Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Patologías Bucles*. Ciudad de México, Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud, Gobierno de México, 2012, Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/20_2012_Manual_PatBucles_vFinal.pdf
- Mondaca, P.; Pennacchiotti, G. & Espinoza, I. *Caracterización de condiciones y lesiones de mucosa oral en población pediátrica atendida en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile*. Tesis de Pregrado, Universidad de Chile, 2019, Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/173334>
- Neville, B.; Damm, D.; Allen, C. & Chi, A. *Oral and Maxillofacial Pathology*. St. Louis (MO), Saunders/Elsevier, 2016.
- Raposo, A.; Monsalves, M.; Aravena, P. & Sanhueza, A. Prevalence of oral mucosal lesions at the Hernán Henríquez Aravena Hospital of Temuco. *Int. J. Morphol.*, 29(2):622-7, 2011.
- Rebolledo-Cobos, M., Harris Ricardo, J., Cantillo Pallares, O., Carbonell Muñoz, Z., & Díaz Caballero, A. Granuloma telangiectásico en cavidad oral. *Av. Odontostomatol.*, 26(5):249-53, 2010.
- Rioboo-Crespo, R.; Planells-del Pozo, P & Rioboo-García, R. Epidemiology of the most common oral mucosal diseases in children. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal.*, 10(5):376-87, 2005.
- Ruiz-Torres, R.; Lama-González, E.; Rodríguez-Fernández, M. & Godoy-Montañez, C. C. Frecuencia de lesiones en la mucosa bucal debidas al uso de aparatos protésicos removibles. *Rev. Odontol. Latinoam.*, 5(2):47-50, 2013.
- Shulman, J. D. Prevalence of oral mucosal lesions in children and youths in the USA. *Int. J. Paediatr. Dent.*, 15(2):89-97, 2005.

Witkop, C. & Barros, L. Oral and genetic studies of Chileans, 1960,
I. Oral anomalies. *Am. J. Phys. Anthropol.*, 21:15-24, 1963.
Yáñez, M.; Escobar, E.; Oviedo, C.; Stillfried, A. & Pennachiotti, G.
Prevalence of oral mucosal lesions in children. *Int. J.*
Odontostomat., 10(3):463-468, 2016.

Dirección para Correspondencia:
Joaquín A. Vázquez D.
Hospital Barros Luco Trudeau
Gran Avenida José Miguel Carrera 3204
San Miguel
Santiago
CHILE

E-mail: joaquin.vazquez.d@gmail.com