

Patología no neoplásica de la mucosa oral y glándulas salivales

Exploraremos trastornos como queilitis angular, mucocele, sialometaplasia sialometaplasia necrotizante, e hiperplasia acinar adenomatoide.

Viviana Toro Ibacache



1. Queilitis Glandular (Estomatitis glandular; Queilitis glandular apostematosa)

Definición

Inflamación de las glándulas salivales, generalmente menores y del labio inferior. Hombres mayores más común.

Causas

Daño de la mucosa labial labial (solar, traumático, obstrucción) que termina por afectar los ductos glandulares

Síntomas

Los síntomas comunes de la queilitis glandular pueden incluir inflamación, dolor, enrojecimiento, sensibilidad y, en algunos casos, la formación de pequeñas protuberancias o cálculos; secreción mucosa o de pus; puede desarrollarse displasia o carcinoma escamoso

Tratamiento

El tratamiento puede variar según la causa subyacente, pero generalmente involucra medidas para aliviar la inflamación, infección y mejorar el flujo de saliva. Esto puede incluir el uso de compresas calientes, medicamentos antiinflamatorios, cambios en la dieta y, en algunos casos, la eliminación de



1. Queilitis Glandular (Estomatitis glandular; Queilitis glandular apostematosa)

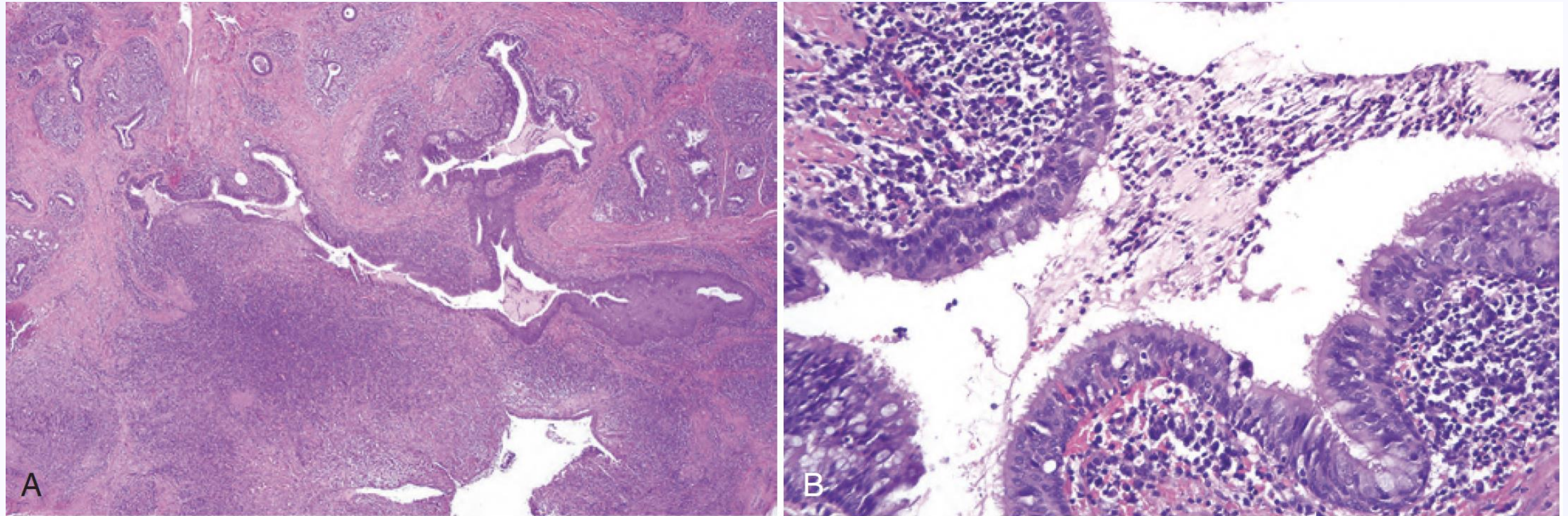


FIG 12.25 Cheilitis glandularis. (A) Tortuous and dilated ducts and surrounding glands exhibiting marked acute and chronic sialadenitis. (B) Luminal mucin and suppuration, and ciliated and mucous cell metaplasia of ducts with surrounding lymphoplasmacytic infiltrate

2. Mucocele (Quiste de extravasación/retención mucosa)

Definición

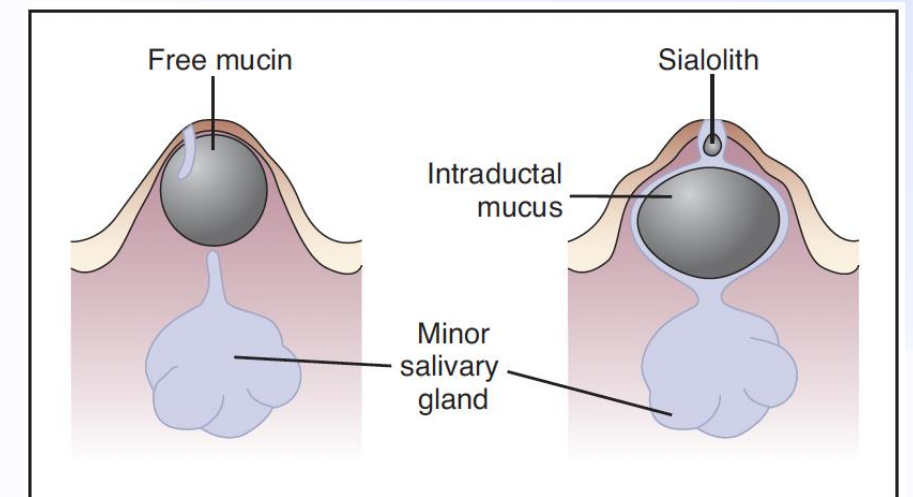
Lesión causada por una obstrucción/rotura ductal de las glándulas salivales (menores con mayor frecuencia).

Semiología

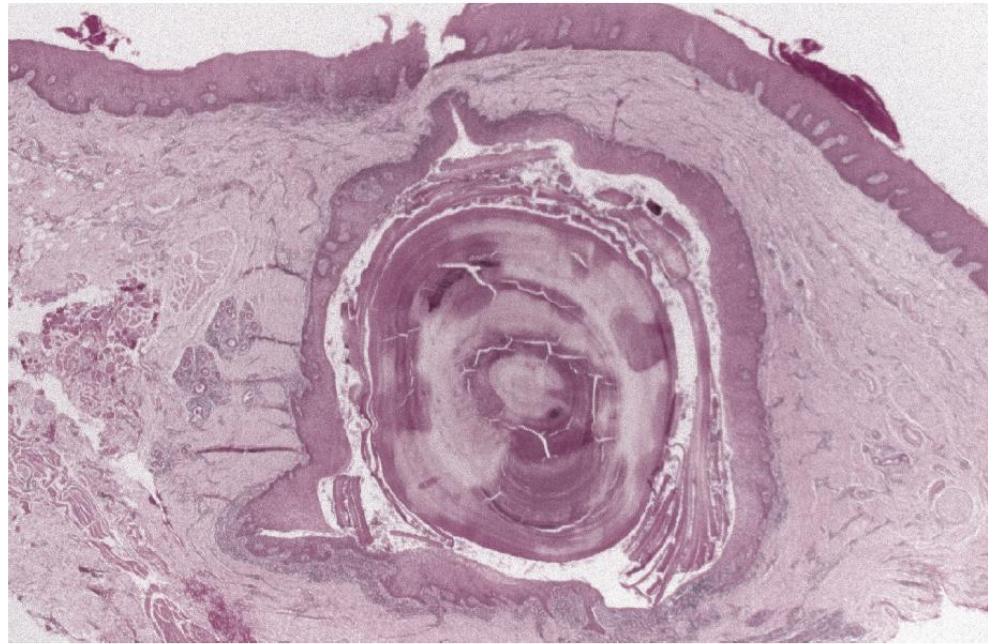
Lesión nodular de mayor o menor profundidad, asociada a inflamación, dolor, consistencia renitente a firme según etapa.

Tratamiento

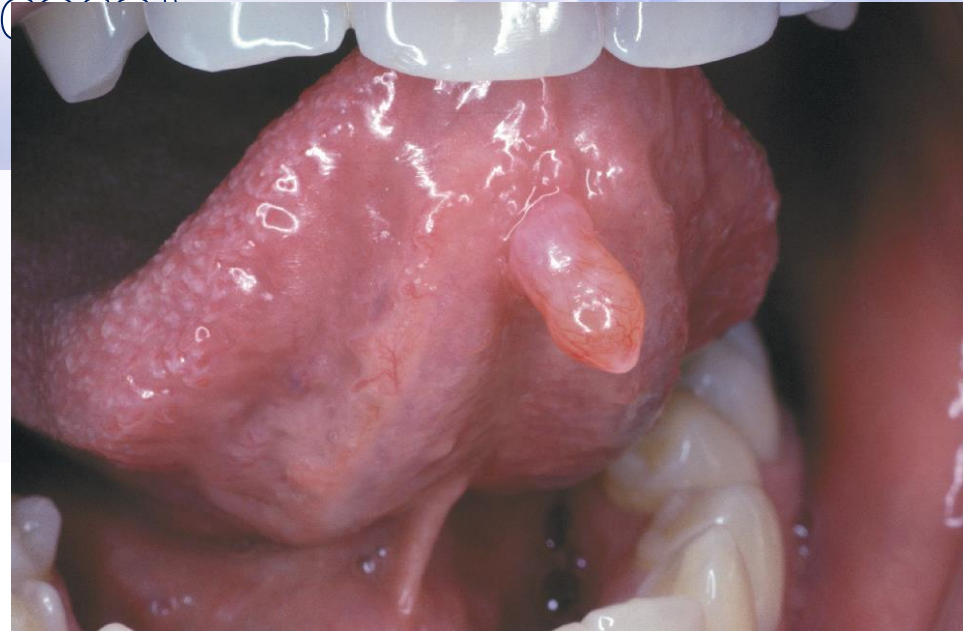
- Excisión de la lesión y glándula asociada
- Remoción de elemento obstructivo
- Análisis histopatológico



2. Mucocele (Quiste de extravasación/retención mucosa)

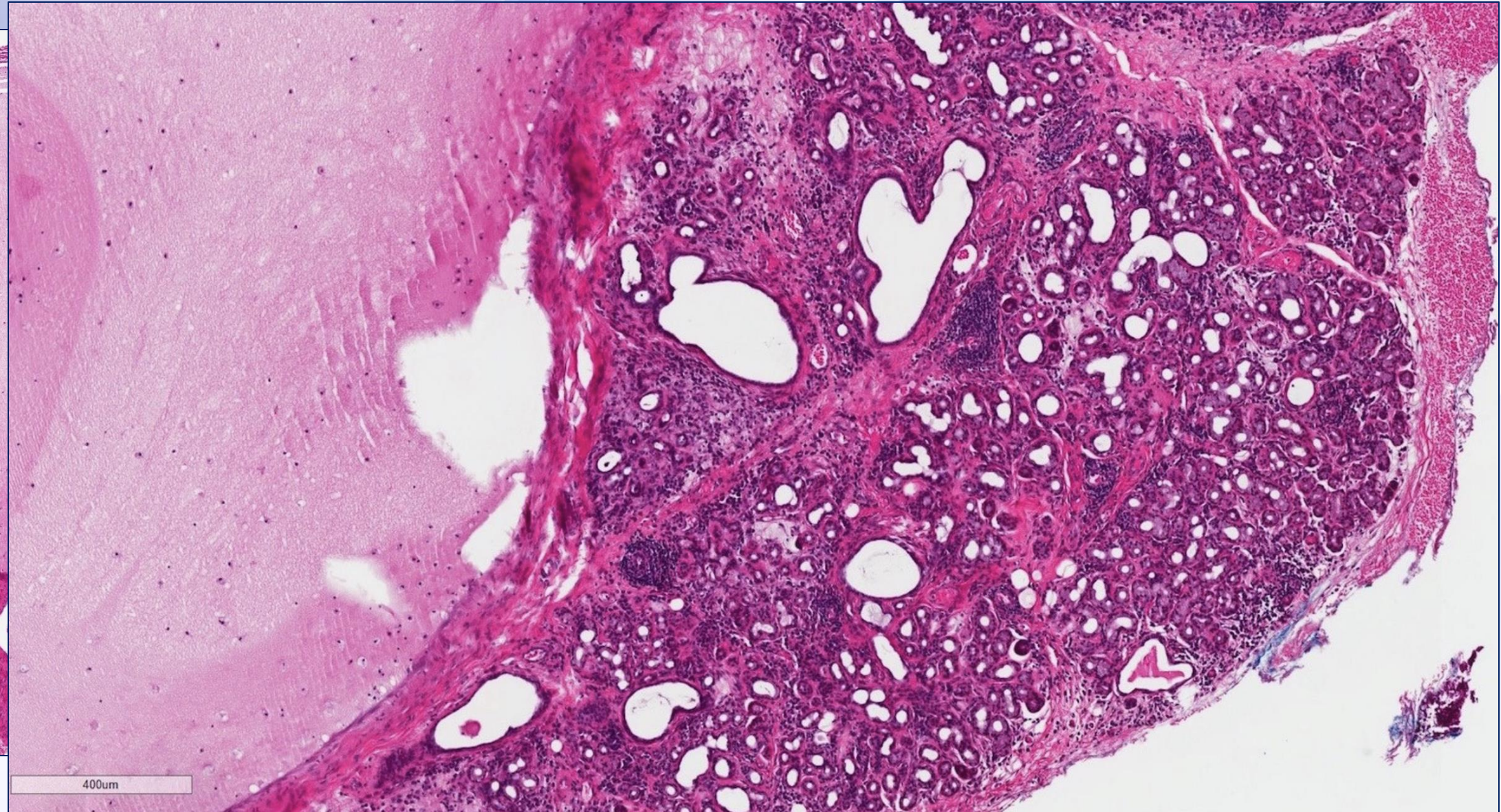
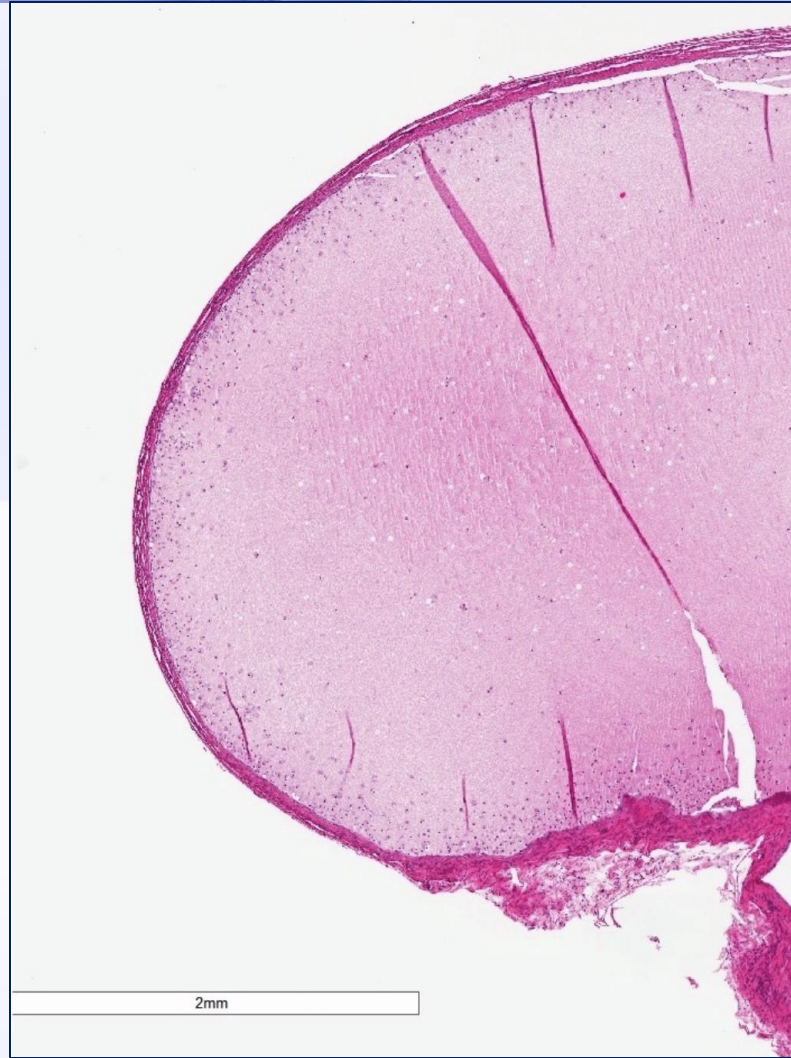


• **Fig. 11-17 Sialolithiasis.** Intraductal calcified mass showing concentric laminations. The duct exhibits squamous metaplasia.



• **Figure 8-6 A,** Ranula on the floor of the mouth. **B,** Plunging ranula.

2. Mucocele (Quiste de extravasación/retención mucosa)



3. Sialometaplasia necrotizante

1

Definición

Inflamación y necrosis de
necrosis de las glándulas
glándulas salivales
(palatia principalmente).

2

Causas

Tabaquismo, trauma,
isquemia medicamentosa
exposición a sustancias
irritantes.

3

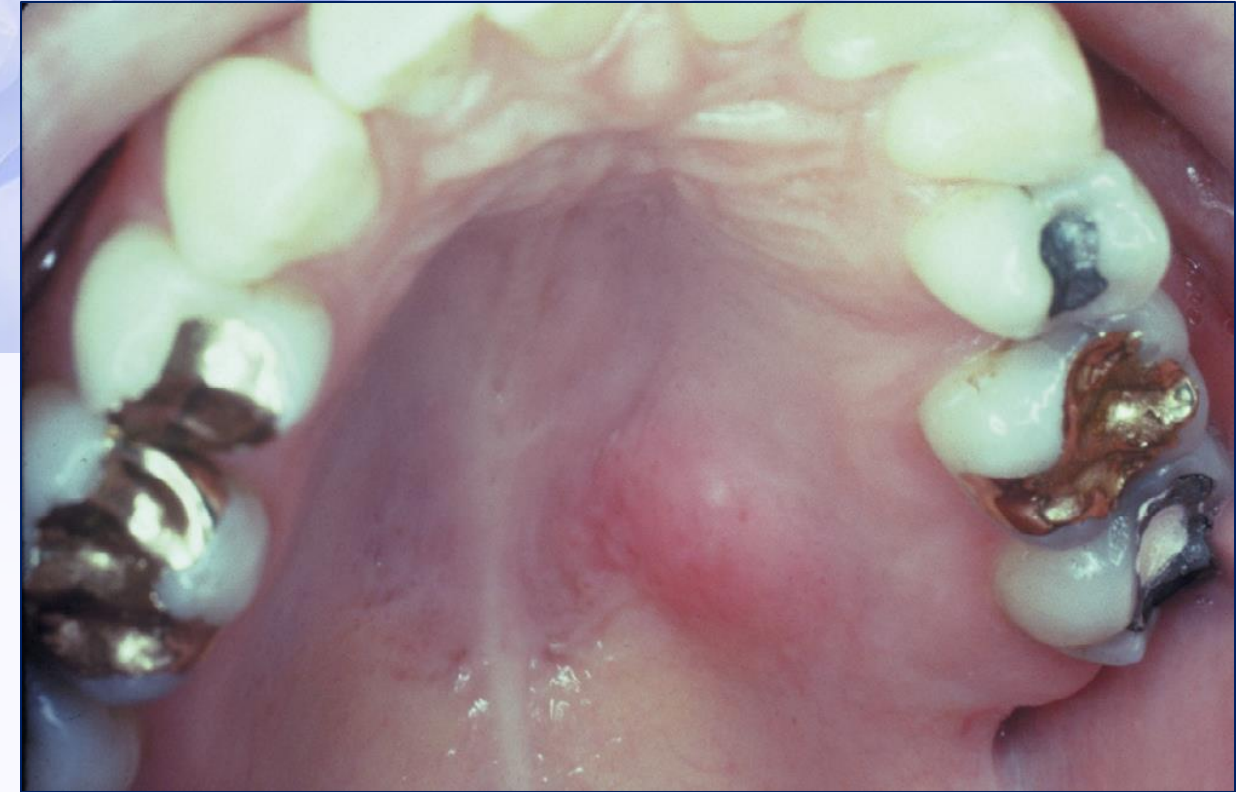
Semiología

Aumento de volumen a
a úlcera necrótica,
parestesia,
involucramiento óseo.
óseo.

4

Tratamiento

Generalmente se resuelve por
por sí sola en 6-8 semanas. En
semanas. En casos graves, se
se pueden administrar
analgésicos, colutorios y
antibióticos. Biopsia ante la
la duda.



3. Sialometaplasia necrotizante necrotizante

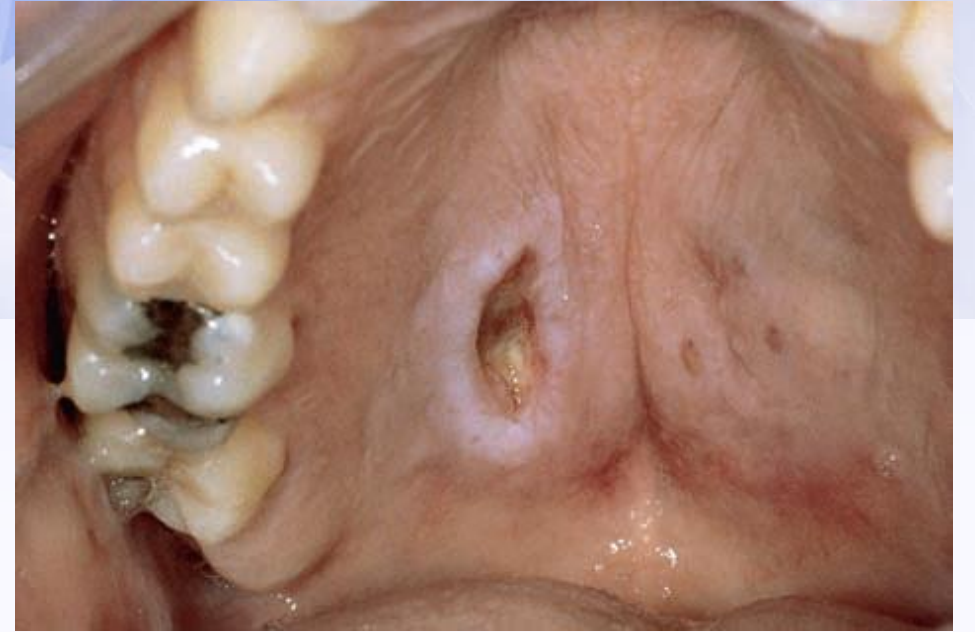
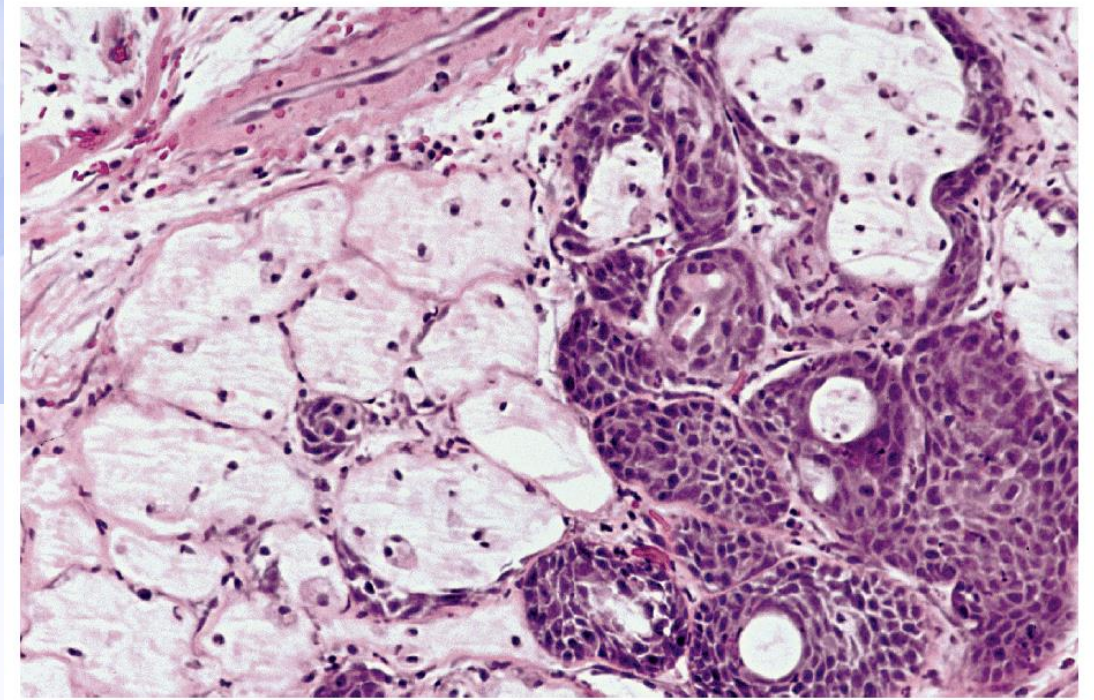
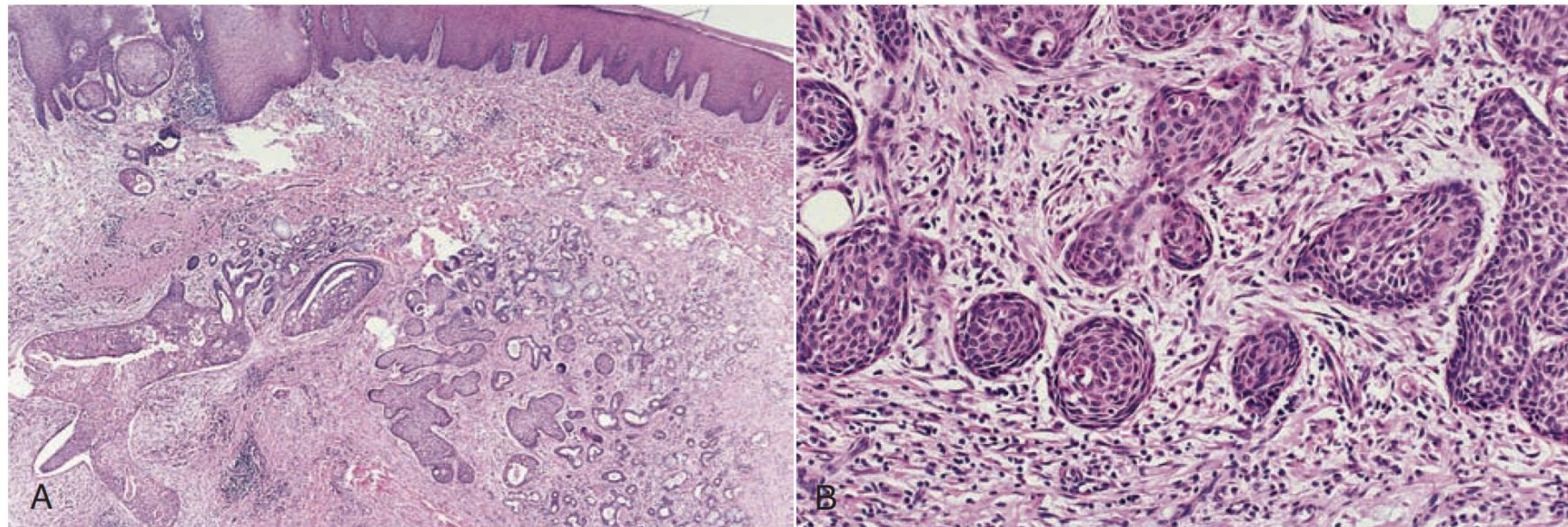


FIG 12.26 Necrotizing sialometaplasia. (A) Ulcer of the hard palatal mucosa. (B) Necrotic ulcer of the tongue after general anesthesia intubation. (A, Courtesy Dr. Hani Mawardi, Brigham and Women's Hospital, Boston.)

3. Sialometaplasia necrotizante



• **Fig. 11-31 Necrotizing Sialometaplasia.** Necrotic mucous acini (*left*) and adjacent ductal squamous metaplasia (*right*).



• **Figure 8-10** Necrotizing sialometaplasia. **A** and **B**, Squamous metaplasia of salivary ducts.

4. Hiperplasia acinar adenomatoide

1

Definición

Tumor de las glándulas salivales salivales mayores o menores, con con aumento del número y tamaño de los acinos. Más común común en adultos sobre 30 años. años. Origen desconocido

3

Diagnóstico

Biopsia de la lesión para examinar examinar el tejido y determinar la determinar la naturaleza del tumor.

2

Semiología

Aumento de volume sésil, comúnmente asintomático asintomático

4

Tratamiento

Extirpación quirúrgica de la de la lesión. Rara vez reaparece después de la la extirpación.



4. Hiperplasia acinar adenomatoide adenomatoide

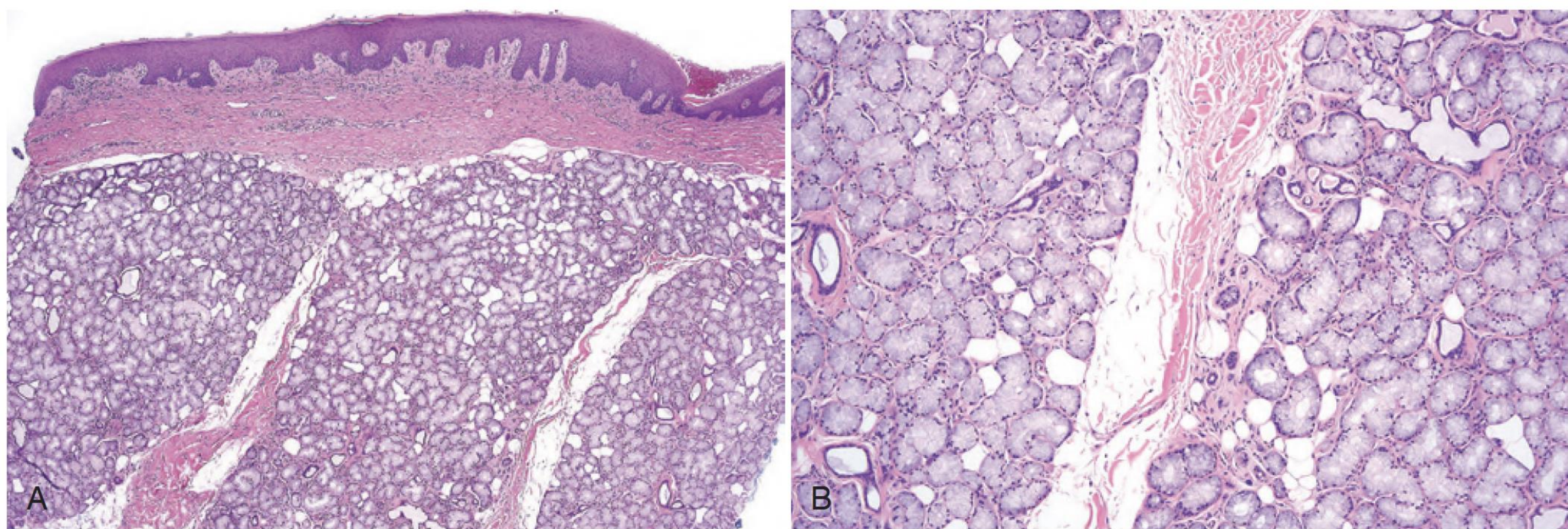


FIG 12.35 Adenomatoid hyperplasia of salivary glands. (A) Hyperplasia of salivary gland lobules filling the deep lamina propria of the hard palatal mucosa. (B) Closely packed acini are hyperplastic and hypertrophied with some ductal ectasia.