

APLICACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES EN LESIONES ORALES EN EL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA Y CITOLOGICA DEL HOSPITAL PEDIATRICO "JUAN PABLO II". CORRIENTES- REPÚBLICA ARGENTINA

Jessika Susana Aymará Navarro López¹, Diana Emilia Falcón², Marilina Sassari Sandoval³,
Analia Conteras Lafuente⁴, Bertha Valdovinos Zaputovich⁵

Correo electrónico: jessika.navarrolopez@hotmail.com

¹ Odontóloga. Doctorando. Becaria Perfeccionamiento Secretaria General de Ciencia y Técnica UNNE. Jefe de Trabajos Prácticos Cátedra Anatomía y Fisiología Patológica Facultad de Medicina UNNE.

² Odontóloga. Doctorando. Auxiliar Docente Cátedra Histología y Embriología. Facultad de Odontología UNNE.

³ Medica Cirujana. Especialista en Anatomía Patológica y Citología. Jefe de Trabajos Prácticos Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológica. Facultad de Medicina UNNE.

⁴ Odontóloga. Especialista en Cirugía y Traumatología Buco Maxilo Facial. Servicio de Odontología del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II"

⁵ Medica Cirujana. Especialista en Anatomía Patológica y Citología. Profesora Titular de la Cátedra Anatomía y Fisiología Patológica. Facultad de Medicina UNNE. Profesora Titular de la Cátedra Histología y Embriología. Facultad de Odontología UNNE. Jefe de Servicio de Anatomía Patológica y Citología Hospital Pediátrico "Juan Pablo II".

Instituciones: Servicio de Anatomía Patológica y Citología del Hospital Pediátrico Juan Pablo II asociado a la Facultad de Medicina UNNE (Resol. 886/00 CD)

RESUMEN:

El estudio, la difusión y el registro de las histopatologías orales, en su gran mayoría están orientados a la edad adulta, y no a la edad pediátrica, esto fue el hecho motivador del proyecto mayor de investigación en referencia al tema "Lesiones orales: histopatología y registro en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" Corrientes-Argentina", con el objetivo de Caracterizar los diagnósticos histopatológicos presentes en las muestras obtenidas de lesiones orales no cariogénicas de pacientes, entre 01 mes de vida a 15 años de edad, asistidos en el Servicio de Anatomía Patológica y Citología del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" (HPJP II) de Corrientes- Capital, en el período 01-01-1993 a 31-12-1994; y cuantificar a través de un registro las patologías orales no cariogénicas pediátricas, con eje en los diagnósticos histopatológicos; aplicando para ello la Clasificaciones Internacionales vigente, Clasificación Internacional de Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología. Se registraron todos los casos de lesiones orales de 1993 y 1994. Se utilizó un diseño retrospectivo, observacional, descriptivo, como criterios de inclusión: 1) Pacientes de 01 mes a 15 años asistidos en el Hospital Pediátrico Juan Pablo II que hayan presentado lesiones orales biopsiadas o extirpadas quirúrgicamente y/o citologías. 2) Protocolos de materiales con datos clínicos y filiarios (que consignen edad, genero, localización y características de la lesión).3) Muestras procesadas y coloreadas de acuerdo a técnica convencional de rutina para estudios tisulares y/o citológicos y los criterios de exclusión:1) Pacientes que no cuentan con consentimiento informado firmado por tutores o padres. 2) Estado de las muestras biopsidas. Las variables evaluadas fueron edad, sexo, lesión oral, e histopatología. Se encontró que muestran un predominio de Hiperplasia Amigdalina Vegetaciones Adenoideas **HAVA** (55 casos), seguido por Mucocela (7 casos), Infecciones Específicas 2 (casos), Quiste Odontogénico (1 caso), Quiste No Odontogénico (1 caso) y Pólipos Inflamatorios (1) en el hospital de referencia evaluado. En relación a las variables edad el grupo etario con mayor compromiso se encontró representado por niños de 1 a 4 años, y en relación a la variable género en 1993 1:1, en tanto 1994 2:1 predominio femenino.

Palabras Claves: Patologías Bucales, Pediatría, Histopatología, Lesiones Orales, CIE-EO.

ABSTRACT

The study, the diffusion and the registry of the oral histopathologies, in his great majority are oriented to the adult age, and not to the pediatric age, this was the motivating fact of the greater project of investigation with reference to the subject "Oral lesions: histopathología and registration in the Pediatric Hospital "Juan Pablo II" Corrientes-Argentina ", with the objective of characterizing the histopathological diagnoses present in the samples obtained from non-cariogenic oral lesions of patients, between 01 month of life to 15 years of age, assisted in the Pathological Anatomy and Cytology Service of the Pediatric Hospital "Juan Pablo II" (HPJP II) of Corrientes-Capital, in the period 01-01-1993 to 31-12-1994; and to quantify through a registry the pediatric non-cariogenic oral pathologies, with an axis in the histopathological diagnoses; applying for this the International Classifications in force, International Classification of Diseases Applied to Dentistry and Stomatology. All cases of oral lesions of 1993 and 1994 were recorded. A retrospective, observational, and descriptive design was used as inclusion criteria: 1) Patients from 01 month to 15 years attended in the Juan Pablo II Pediatric Hospital who had presented oral lesions biopsied or surgically excised and / or cytology. 2) Protocols of materials with clinical and filiariatal data

(that include age, gender, location and characteristics of the lesion). 3) Samples processed and colored according to conventional routine technique for tissue and / or cytological studies and exclusion criteria : 1) Patients who do not have informed consent signed by tutors or parents. 2) State of the biopsid samples. The variables evaluated were age, sex, oral lesion, and histopathology. It was found that they show a predominance of HAVA (55 cases), followed by Mucocele (7 cases), Specific Infections 2 (cases), Odontogenic Cyst (1 case), Non-Odontogenic Cyst (1 case) and Inflammatory Polyps (1) in the reference hospital evaluated. In relation to the age variables, the age group with the highest commitment was represented by children from 1 to 4 years old, and in relation to the gender variable in 1993 1: 1, while 1994 2: 1 female predominance.

Key Words: Oral Pathologies, Pediatrics, Histopathology, Oral Injuries, CIE-EO.

INTRODUCCION

En la actualidad el número de pacientes que acude al Sector Público en la República Argentina ha incrementado. ¹ La población de nuestro país presenta un índice de pobreza muy elevado, situación que se ve agravada en el NEA argentino (INDEC 2016), ² donde los pacientes acuden casi en su totalidad a servicios públicos de salud dada que la imposibilidad de contar con una cobertura médica social u otros tipos de servicios de salud, la situación Argentina y de Corrientes se ve invariables en estos términos, en 1993 y 1994 cuyos años presenta este estudio. ³ Corrientes-Capital (Argentina) a pesar de ser una provincia con una tasa elevada de desempleo y pobreza, se cuenta con centros de atención pública sanitaria de excelente nivel donde se realizan prestaciones médicas sin arancelamiento; entre ellos el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II", que asiste a niños en edad pediátrica desde el mes de nacido hasta los 15 años de edad, el cual recibe un gran afluente diario de pacientes con variadas patologías: respiratorias, dermatológicas, traumatológicas, neurológicas, oncológicas, etc.

Ahora bien, las patologías orales pediátricas son poco analizadas dentro de la medicina y odontología general; en la mayoría de los casos se limitan a la observación de la cavidad oral centrandose su atención en las piezas dentarias, con esa jerarquización de la signo-sintomatología del resto de la cavidad oral no cariogénicas. No permitiendo conocer frecuencias o porcentajes de las patologías orales pediátricas; entre otras cuestiones, así como su registro, en las lesiones o enfermedades orales presentes en pediatría.

OBJETIVOS:

Caracterizar los diagnósticos histopatológicos presentes en las muestras obtenidas de lesiones orales no cariogénicas de pacientes, entre 01 mes de vida a 15 años de edad, asistidos en el Servicio de Anatomía Patológica y Citología del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" (HPJP II) de Corrientes-Capital, en el período 01-01-1993 a 31-12-1994.

Cuantificar a través de un registro las patologías orales no cariogénicas pediátricas, con eje en los diagnósticos histopatológicos; aplicando para ello la Clasificaciones Internacionales vigente, Clasificación Internacional de Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología (CIE-EO).

Determinar la frecuencia de lesiones orales no cariogénicas entre sí y en relación a la patología general pediátrica asistida en el Servicio de Patología y Citología del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" en el periodo evaluado.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño retrospectivo, observacional, descriptivo.

Criterios de inclusión: 1) Pacientes de 01 mes a 15 años asistidos en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" que hayan presentado lesiones orales biopsiadas o extirpadas quirúrgicamente y/o citológicas. 2) Protocolos de materiales con datos clínicos y filiatorios (que consignen edad, género, localización y características de la lesión).3) Muestras procesadas y coloreadas de acuerdo a técnica convencional de rutina para estudios tisulares y/o citológicos. **Criterios de exclusión:**1) Pacientes que no cuentan con consentimiento informado firmado por tutores o padres. 2) Estado de las muestras biopsiadas.

El instrumento de recolección de datos está representado por un protocolo en el cual se registran los datos de las variables y diagnóstico histopatológico que permiten la aplicación del CIE10 ⁴ para la elaboración del registro. Las variables evaluadas fueron edad, sexo, lesión oral, e histopatología.

RESULTADOS:

Los resultados obtenidos en el periodo evaluado (1993-1994) registran sesenta y siete (67) casos de lesiones orales sobre una población total asistida de 612 muestras en el Servicio de Anatomía Patológica y Citología del Hospital Pediátrico Juan Pablo II.

En 1993 se registraron un total de ingresos de muestras de 281, de los cuales 32 se correspondían a lesiones orales, representando un 11,39%. En 1994 se registraron un total de 331 ingresos de muestras de las cuales 36 correspondían a lesiones orales, representando un 10,87%.

Las lesiones orales no cariogénicas presentes en el año 1993 estuvieron representadas por las siguientes histopatologías o diagnósticos: Hiperplasia Amigdalina Vegetaciones Adenoideas (HAVA) (25) 78,12% (Imagen 1, 2 y 3); Mucocele (3) 9,37%; Quistes No Odontogénico (1) 3,12%; Granuloma Periapical (1) 3,12%, Proceso Infeccioso Específico (1) 3,12%, Polipo Inflamatorio (1) 3,12% (Tabla 1).^{6, 7, 8}

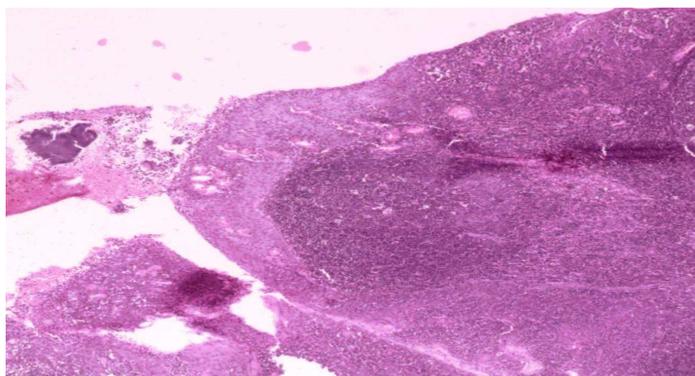
Tabla 1. Lesiones Orales registradas en el Servicio de Anatomía Patológica y Citología HPJP II Corrientes Argentina. Periodo 01-01-1993 al 31-12-1993.

Lesiones Orales	Frecuencia	Porcentaje
H.A.V.A	25	78,12%
Mucocele	3	9,37%
Quiste No Odontogenico	1	3,12%
Granuloma Periapical	1	3,12%
Proceso Infeccioso Especifico	1	3,12%
Polipo Inflamatorio	1	3,12%
Total	32	99,97%

Imagen 1: Macroscopía: Amígdalas palatinas: aumento del tamaño con un diámetro promedio de 2,5 cm, coloración blanquecina con áreas rojizas, superficie trabeculada y al corte consistencia elástica. Adenoides aspecto velloso/vegetante, coloración blanquecina multifragmentada cantidad aproximada a 2 cm³, consistencia blanda. Servicio de Anatomía y Citología Patológica. Hospital "Juan Pablo II". Asociado a Facultad de Medicina UNNE. Corrientes. Argentina.



Imagen 2: HE 4X. Amigdalitis con presencia de colonias de Actinomyces en superficie (saprofito). Servicio de Anatomía y Citología Patológica. Hospital Juan Pablo II. Asociado a Facultad de Medicina UNNE. Corrientes. Argentina.



En relación a la variable género en 1993 (17) 53,12% masculinos y (15) 46,87% femeninos. La razón femenino versus masculinos 1:1. La franja etaria con mayor porcentaje de pacientes con afectación oral en 1993 es la comprendida en el grupo de 1 a 4 años de edad, representando un 34,37%. En el año 1994 HAVA (30) 83,71%; Mucocele (4) (Imagen 4) 11,42%; Proceso Infeccioso Especifico (1) (Imagen 5) 2,85%. (Tabla 2)

Imagen 3: HE 10X. Colonias de *Actinomyces* intraparenquimatosa amigdalino (invasivo). Servicio de Anatomía y Citología Patológica. Hospital "Juan Pablo II". Asociado a Facultad de Medicina UNNE. Corrientes. Argentina.

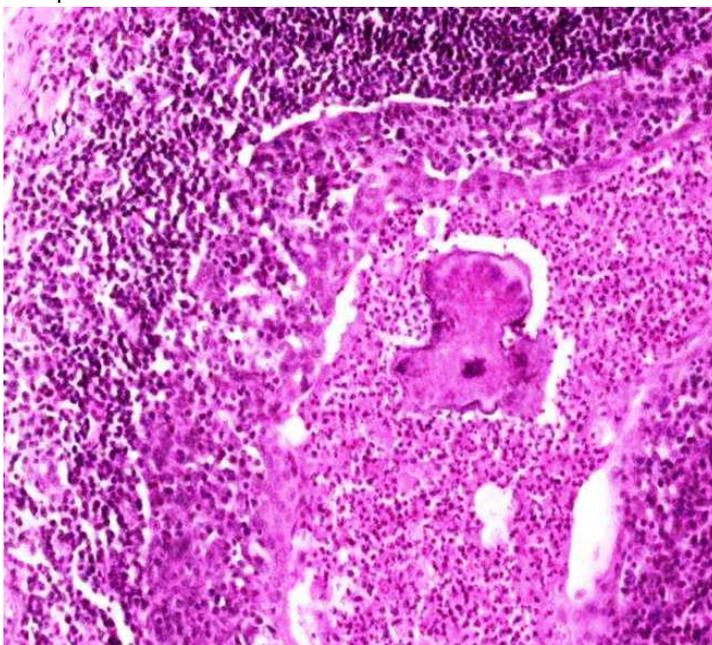


Imagen 4: HE 10x Labio inferior. DX: Mucocele (quiste por extravasación mucosa). Servicio de Anatomía y Citología Patológica. Hospital Juan Pablo II. Asociado a Facultad de Medicina UNNE. Corrientes. Argentina.

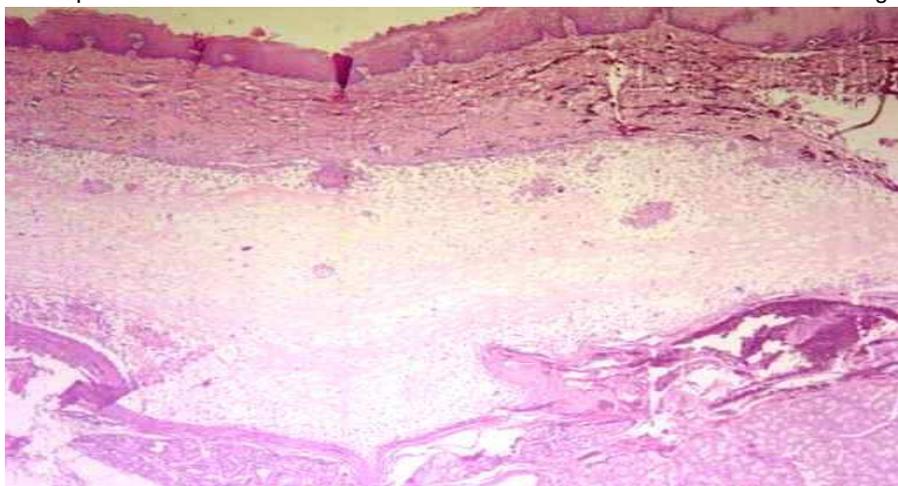


Tabla 2. Lesiones Orales registradas en el Servicio de Anatomía Patológica y Citología HPJP II Corrientes Argentina. Periodo 01-01-1994 al 31-12-1994.

Lesiones Orales	Frecuencia	Porcentaje
H.A.V.A	30	83,71%
Mucocele	4	11,42%
Proceso Infeccioso Especifico	1	2,85%
Total	35	97,98%

En 1994 (14) masculinos 38,88% y (22) femeninos 61,11% (Tabla 7). La razón femenino versus masculino 2:1 (22:14). La franja etaria pediátrica con mayor compromiso es la comprendida en el grupo de 5 a 9 años en edad representando un 33,33%.

Aplicando las clasificaciones CIE y CIE-EO para las lesiones orales no cariogénicas registradas son: HAVA CIE: J 35 CIEO J35.0, Mucocele CIE K11.6 CIEO K 11.69, Quiste No Odontogénico CIE K09.1 CIEO K09.19, Quiste Odontogénico CIE K09.0 CIEO K09.09 Proceso Infeccioso Especifico CIE K04.7 CIEO K04.70. (Tabla 3)^{9,10}

Tabla3. Clasificación según CIE y CIEO

Lesiones Orales	CIE	CIEO
HAVA	J35.3	J35.30
Mucocele	K11.6	K11.69
Quiste No Odontogenicos	K09.1	K09.19
Quistes Odontogenicos	K09.0	K09.09
Proceso Infeccioso Especifico	K04.7	K04.70

DISCUSIONES

La décima revisión (CIE-10) entro en vigor en Enero de 1993. Se la utiliza ampliamente para estadísticas nacionales de morbilidad y mortalidad y se revisa periódicamente, y su versión Clasificación Internacional de Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología (CIE-OE), y deriva directamente de la CIE-10 y ha sido concebida como parte de clasificaciones de enfermedades y problemas relacionados con la salud incluyendo todas las enfermedades y trastornos que se presentan en la cavidad bucal y estructuras subyacentes. Si bien existen múltiples formas de clasificar a las enfermedades no cariogénicas, McDonald las agrupa según su carácter: benigno o maligno y según el sitio que afecten⁵, Kaban los clasifica según el tipo de cirugía correctiva que requieran.⁶; y Regezzi las agrupa según el sitio que afecten en: 1.Lesiones mucosas o de superficie y 2. Lesiones submucosas; a su vez las categoriza de acuerdo la apariencia clínica predominante (vesiculares, ulcerosas, blancas, rojo azuladas, verrugo-papilares y según la región en la que aparecen)⁷; la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud décima revisión (CIE-10) Organización Panamericana de la Salud-OMS la cual empleamos para realizar este trabajo es una clasificación sistemática de enfermedades sujetas a acuerdo entre gobiernos. Proporciona un lenguaje común que permite a los profesionales de la salud compartir información sanitaria en todo el mundo.

Solo se ha encontrado solamente un estudio similar realizado por Camilo Qqueccaño y Sindi Deysi, quienes determinaron la frecuencia de diagnósticos histopatológicos de lesiones orales y maxilofaciales de pacientes pediátricos realizados en el Laboratorio de Patología Oral de la Facultad de Estomatología" Roberto Beltrán" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en periodo 1992 a 2012⁸, quienes detectaron Lesiones de Glándulas Salivales (19,3%), siendo el Mucocele (16,5%) el diagnóstico más frecuente, y el sexo más afectado fue el femenino (54,4%), estos resultados hallados por estos autores guardan cierta similitud con los detectados en este trabajo de investigación, donde las lesiones de glándulas salivales mucocele representan un 9,37%, ocupando el segundo lugar como lesión oral más frecuente, las lesiones orales no cariogénicas estudiadas en el periodo 01-01-1993 a 31-12-1994, clasificadas histopatológicamente y registradas de acuerdo al CIE 10 y CIE-EO, muestran un predominio de HAVA (55 casos), seguido por Mucocele (7 casos), Infecciones Especificas 2 (casos), Quiste Odontogénico (1 caso), Quiste No Odontogénico (1 caso) y Polipos Inflamatorios (1) en el hospital de referencia evaluado. En relación a las variables edad el grupo etario con mayor compromiso se encontró representado por niños de 1 a 4 años, y en relación a la variable género en 1993 1:1, en tanto 1994 2:1 predominio femenino.

CONCLUSIONES

Podemos afirmar que la aplicación de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades decima revisión (CIE-10) por ser la más apropiada (clasificación sistemática de enfermedades sujeta a acuerdo entre gobiernos) y la clasificación de Enfermedades Aplicada a Odontología y Estomatología (CIE-OE) deriva directamente de la CIE-10, son las más adecuadas para representar en la cavidad bucal y estructuras subyacentes, entendiendo además y destacando como parte de clasificaciones de enfermedades y problemas relacionados con la salud incluyendo todas las enfermedades y trastornos del organismo. También concluimos en que las lesiones orales son variadas, encontrándose con mayor escalas las HAVA y Mucoceles, y en menor frecuencia otras patologías como ser Quistes y Pólipos.

Aspectos Éticos

Con base a la declaración de Helsinki, el presente trabajo de investigación, no realizó experimentos en seres humanos.

El uso de expedientes clínicos (protocolos) implica un alto grado de responsabilidad, sostenida por el resguardo de la información de cada uno de los pacientes, por lo cual en nuestro estudio siempre se respetó la confidencialidad del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez EP. *Evaluación de las condiciones de trabajo en un centro de salud de atención primaria*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Médicas. 2011. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/5510>
2. Cepal NU, et al. *Ensayos sobre el financiamiento de la seguridad social en salud: los casos de Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile y Colombia*. CEPAL, 2000. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/1590>
3. Chirasi, O, Romero CA. Distribución del ingreso, asignación de recursos y shocks macroeconómicos: un modelo de equilibrio general computado para la Argentina en 1993, 1996. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5238>
4. Uribe M, Ontiveros P, et al. Clasificación Internacional de Enfermedades, Organización Mundial de la Salud. Décima Versión CIE-10. 2018. <http://repositorio.inprf.gob.mx/bitstream/handle/123456789/7236/sm19s211.pdf?sequence=1>
5. MC Donald y Avery. *Odontología Pediátrica y del Adolescente*. Quinta edición. Ed Panamericana. C. 7 y 8. 120- 180. 1992
6. Kaban L; Smith RA; Habal MB. The use of dental implants in oral and maxillofacial reconstruction. Comment. *Advances in plastic and reconstructive surgery*, 1994, vol. 10, 231-265.
7. Rugel L, Washington E. Lesiones bucales en los tejidos maxilo-dentales en niños con capacidades especiales en la Facultad Piloto de Odontología 2013. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. 2014. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6207>
8. Camilo QSD. Frecuencia de diagnósticos histopatológicos de lesiones orales y maxilofaciales de pacientes pediátricos realizados en el Laboratorio de Patología Oral de la Facultad de Estomatología "Roberto Beltrán" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (1992-2012). 2013. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1306>