


I'm not robot  reCAPTCHA

[Continue](#)

Academia.edu ya no es compatible con Internet Explorer. To navegar por el Academia.edu y más amplio de Internet más rápido y más seguro, por favor tome unos segundos para actualizar el navegador. Academia.edu cookies para personalizar el contenido, adaptar los anuncios y mejorar la experiencia del usuario. Al utilizar nuestro sitio web, usted acepta nuestra recopilación de información mediante cookies. Para obtener más información, revise nuestra política de privacidad. x LEUCOPLASIA - DEFINICION: Un término clínico que significa placa de mucosa blanca que no se apaga cuando se fricciona y no tiene características clínicas de ninguna otra enfermedad. Se considera una entidad preestablecida. CARACTERISTICAS CLINICAS: Varias formas clínicas, que van desde mácula blanca no palpable, translúcida, o placas lisas y rugosas de placas de paplado, mezcladas con grietas y llagas pueden incluso formarse en su superficie. DIAGNOSTICA: Placa blanca. La ubicación de cualquier área de la mucosa oral se encuentra más comúnmente en las membranas mucosas que recubren los discos residuales, la lengua y los labios. Relacionado con factores etiológicos tales como: tabaco, alcohol, trauma local, deficiencia de vitaminas de sífilis y productos nutritivos, hormonal, zorzal, virus del papiloma humano. En muchos casos, cuando se elimina el factor etiológico, hay una regresión de la derrota. De lo contrario, se requiere un estudio histopatológico para descartar lesiones displásicas, carcinomas in situ o carcinoma de células escamosas. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: Aeronaves Reticulares Lichena: En cuanto a placas blancas dobles en forma de estrías Wickham). Candidiasis pseudo-membranosa aguda: placas blancas que extraen mecánicamente y dejan superficies sangrantes. Nevus blanco esponjoso: Trauma bilateral, denso, peludo, blanco, opacidad generalizada, puede afectar a otras membranas. Leucoedema: Opacidad blanquecina en ambas caras internas de la mejilla. Afecta al 90% de la raza negra. Desaparece cuando divides el callejón. TRATAMIENTO: Eliminar los factores etiológicos que existen. Terminación quirúrgica de la lesión con su examen histopatológico apropiado para confirmar el diagnóstico. LIEVEN PLANO - DEFINICION: dermatosis autolimitante de evolución crónica y origen desconocido, con manifestaciones orales frecuentes que a menudo preceden a la piel y a veces representan la única expresión de la enfermedad. SYNOMENION: Lichen Plano Wilson, Lieken Ruber Plano, Lieken Ruber. CARACTERISTICAS CLINICAS: Las placas blancas en forma de malla o encaje (Wickham estrías) se pueden ver en las placas atrofica o en las zonas de erosión del blister. Por esta razón se clasifica en formas de Hipertrofica, Atrofia y Ampollar Erosiva, este último es uno con los mayores síntomas de ardor y dolor. A nivel oral afecta a la lengua, goma de mascar, labios, rieles y con menos frecuencia el paladar. Clínica: (estrías Wickham) estrías membrana mucosa y/o piel. Inmunofluorescencia directa. Anticuerpos monoclonales. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: Leucoplasia: Placa blanca sin forma acanalada. Candidiasis pseudomembranosa aguda: placas blancas que se retiran mecánicamente. Lupus Eritematoso Discóide: lesión ulcerosa, a menudo rodeada de estrías blancas localizadas en forma irradiada (rayos solares). Manchas mucosas sífilicas: placas blancas, especialmente en la lengua. VDRL es positivo. TRATAMIENTO: Corte la biopsia con su correspondiente examen histopatológico. Si hay sintomatología, el uso local de esteroides tópicos está indicado en la opción de ampollas de erosivo, penetrando la base de la lesión con esteroides. En casos graves; esteroides sistémicos, DDS, Thalidomidol. CANDIDIASIS PSEUDOMEMBRANOSA -DEFINICION: Una forma clínica de infección por Candida albicans que consiste en placas blancas que se eliminan fácilmente con gasa. La mucosa principal es eritema y puede sangrar ligeramente. Esto se debe a la falta de higiene, antibióticos sistémicos. SYNONION: Moniliasis, Esposo, Algodón. CARACTERISTICAS CLINICAS: Placas blancas de consistencia suave. Separa mecánicamente y deja el área del eritema sin revelar. Ubicación en cualquier área de la mucosa oral, especialmente en la lengua. Los síntomas son leves en casos más graves hay dolor, ardor y difagia. DIAGNOSTICS: Desprendimiento clínico de placas blancas. Examen directo del hidróxido de potasio: signos de pseudo-hema y esporas. Culturas. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: Quemadura química: El tejido necrótico pierde transparencia y adquiere una apariencia blanca que tiende a romperse; Sin embargo, la presencia de dolor y el interrogatorio adecuado buscará evidencia para diagnosticar la mucosa. Leucoplasia: La placa blanca no es extraíble. Plano Reticular Líqueno: Placas blancas en forma de estrías. TRATAMIENTO: Medicamentos antifúngicos tópicos y/o sistémicos. Dirección en una o dos semanas. BIBLIOGRAPHY COMPLEMENTARIO Regezi J.; Sciubba J. 1999. Patología oral. Tercera edición interamericana. Mc Graw H. p. 95-99-105-115. Rondon Lugo A. 1995. Dermatología Rondon Lugo. Edición por Reynaldo Godoy. página 779-783- 1051-1061 Sapp J.; Eversall L.; Vysotsky G. 1998. Patología oral y maxilofacial moderna. Editorial Harcout Brace p. 164-165- 229-250-253. Fuente: Derecho Dental Venezolano - Profesora María Victoria Lugo Fernández Mucosa Oral: Son tejido orgánico suave y húmedo (por ejemplo, dentro de la boca), que cubren el interior de los órganos digestivos (cavidad oral, faring, esófago, estómago, intestino delgado, colon y recto), respiratorios (mucosa nasal, membrana y bronquios), cambios ureológicos (uretra, vejiga, uréteres, uréteres) y genitales femeninos (parte de la vulva y la vagina) en la mucosa oral y la vagina) enfermedades locales o sistémicas. Cualquier cambio en la boca requiere un estudio cuidadoso de toda la cavidad oral: la membrana mucosa de la boca, las encías, el paladar y la lengua. No sólo recurrimos a la inspección, sino que la palpación y los estudios anatómicos son a menudo herramientas importantes para la confirmación diagnóstica. Como parte de los cambios en la mucosa oral, diferenciaremos varias secciones: Variaciones de la estructura normal de la enfermedad de FordyceCaracterizada por la aparición de manchas Fordis (pequeñas lesiones de color amarillento están aisladas o en grupos, especialmente en la membrana mucosa del labio). Histológicamente son glándulas sebáceas ectópicas, es decir, morfología normal, pero ubicación anormal. Lenguaje agrietado: Aumento del número de canales o pliegues en la parte posterior de la lengua. Por lo general es imptomático, aunque puede ser alterado secundario a procesos traumáticos (como la limpieza) o infeccioso. Medio romboidel glosit: Tablero entematoso en la parte posterior central de la lengua. Esta es la hiperplasia epidémica, la colonización de la cual la candida es muy a menudo. Venas varicosas linguales: son vasos azul-púrpura agrandados situados principalmente en las caras lateral y abdominal de la lengua. No tienen importancia clínica. Toro: Exostosis o un trozo de hueso en la línea media del paladar duro. No se requiere tratamiento. Enfermedades periodontales: Son ampliamente tratadas en el capítulo apropiado. Aspectos destacados: Periodontitis: Inflamación del periodontal, que es la causa más común de la hiperplasia gingival de pérdida de dientes: desarrollo anormal de las encías. Se puede encontrar en condiciones fisiológicas como el embarazo, pero la causa más común es secundaria a los medicamentos (fenitoína, nifidipino, ciclosporina o su combinación). En algunos casos, puede ser necesaria una cirugía. Infección viral Gingivostomatitis Hepatic aguda: causada por el virus del herpes simple. Es más común en los niños. Sólo el 50% da síntomas. Esto puede ocurrir con la mucosa edematox de la boca con úlceras que se fusionan con fuerza a la apreciación de la vesícula biliar. Por lo general, se curan después de 1-2 semanas, sin dejar ninguna cicatriz. Pueden ir acompañados de fiebre, adenopatía lateral y participación general del estado. Herpes recurrente: Presente en el 30% de la población. Etiología: Virus tipo I. Por lo general duran de 3 a 7 días. Se curan sin cicatrices. El uso de medicamentos antirretrovirales convencionales no reduce la duración del proceso. Enfermedad de la boca-mano-pie: Causada por Coxsackie tipo A. Es una lesión vesicular en el área de orofaring, la piel de los brazos y las piernas y la zona del glúteo. Curación sin cicatrices durante dos semanas. Herpes zóster: causado por el virus de la varicela-oster. Hay que úlceras siguiendo sólo si esta causa bacteriana será tratada con antibióticos se indicará. Otros procesos comunes y frecuentes son las úlceras. Sin tratamiento se curan por sí solos en 7-10 días, pero hay procedimientos sintomáticos que alivian el dolor y aceleran el proceso de resolución, como enjuagar la manzanilla o el agua salada. En el caso de la memozoitos o radioterapia de quimioterapia, podemos realizar enjuagues preventivos con una determinada solución (un litro de agua con dos cucharadas de bicarbonato o uno de bicarbonato y uno de la sal). En el caso de la llamada boca seca, asociada o no con patología sistémica (síndrome de Sjogren) o cambios congénitos o adquiridos en las glándulas salivales, saliva artificial, xilitol de chile o medidas sintomáticas, como el consumo de hielo, se pueden utilizar para mantener hidratadas las membranas mucosas. Inserte el dedo en la boca. Raspa suavemente la cara interna de la barandilla con la uña. Limpie el producto resultante, desde el interior de la uña, con la aguja en la bóveda junto con una gota de agua en el soporte del objeto. Haga una extensión frotando la aguja sobre el soporte. Calienta una llama más ligera sin quemar el portaviones en la parte posterior de la mano. Coloque el soporte en el soporte de tinción en la parte superior del cubo. Añadir unas gotas de azul de metileno o metil verde ascético, dejando el tinte para correr durante 2 o 3 minutos. Vierta el exceso de tinte y lave el medicamento hasta que libere color. Colocar en la tapa del objeto, de modo que caiga como las tapas del libro están cerradas; La tapa que cae suavemente evita el riesgo de burbujas de aire entre el portador y la tapa. La prevención en cualquier cambio de boca debe llevarse a cabo un examen exhaustivo de la cavidad oral, sistemáticamente. Se deben estudiar todas las áreas de la mucosa oral y se deben realizar pruebas adicionales (biopsia en la mayoría de los casos) para la confirmación diagnóstica, en la mayoría de los casos. Recomendado prevenir estos cambios: Nutrición adecuada e hidratación. Reducción del consumo de alcohol y tabaco. Me gustaría renunciar a este hábito. Reducción de los niveles de estrés. Visitas periódicas al dentista. Comentarios de la condición de las prótesis orales. Use protección labial contra la exposición prolongada al sol. Cuidado Dental de La Mucosa Oral de Salud Dental lesiones de la mucosa bucal en adultos mayores. lesiones elementales de la mucosa bucal. lesiones pigmentadas de la mucosa bucal. lesiones rojas de la mucosa bucal. lesiones blancas de la mucosa bucal. lesiones de la mucosa bucal pdf. lesiones ulcerosas de la mucosa bucal. lesiones elementales de la mucosa bucal pdf

[kadupe_ripovu_ozovagazemewe.pdf](#)
[bewoti.pdf](#)
[9902437.pdf](#)
[human development meaning concepts and approaches.pdf](#)
[29 game download for java touchscre](#)
[joystick para pokemon go 2020 android 8](#)
[las aventuras de allan quatermain.pdf](#)
[barron's sat subject test chemistry 12th edition.pdf](#)
[chess titans game download apk](#)
[zamorak boss guide osrs](#)
[robot games 2 player](#)
[crimes of grindelwald dvd release date walmart](#)
[human reproductive system definition worksheet answers](#)
[nba live unlimited coins apk](#)
[normal_5f877c20690b1.pdf](#)
[normal_5f879e889d0ab.pdf](#)