

CASO 1

Paciente de sexo femenino, 18 años de edad , sin hábitos tóxicos, que acude a la clínica Universitaria Egas Moniz con fuerte dolor en el 4º cuadrante. En la imagen conseguimos observar la lesión que presenta.



CASO 2

Varón de 67 años de edad se presentó en nuestra clínica universitaria en noviembre de 2023 por causa dentaria. Durante el examen clínico observamos múltiples placas blancas de aspecto verrugoso y una lesión erosiva. Sin antecedentes de tabaquismo ni medicación crónica.



CASO 3

Un varón de 80 años con historia medica de líquen plano oral erosivo y reticular, seguido desde 1997. No tiene historia de hábitos tóxicos ni medicación crónica. En diciembre de 2022, apareció con la lesión representada en la figura.



CASO 4

Hombre de 48 años de edad que consulta por molestias leves en lengua y paladar



CASO 5

Paciente varón de 64 años.

Antecedentes familiares: no refiere.

Antecedentes médicos: hipertensión, diabetes tipo 2, hipercolesterolemia y portador de *Stent* coronario (hace 20 años).

Antecedentes farmacológicos: Clopidogrel, Simvastatina, Valsartran, Metformina.

Hábitos: fumador de años de evolución y bebedor 1V al día.



CASO 6

Mujer de 72 años. Valoración de lesión eritematosa/atrófica en mucosa alveolar mesial al 4.7, que presenta una tinción melanótica en el centro



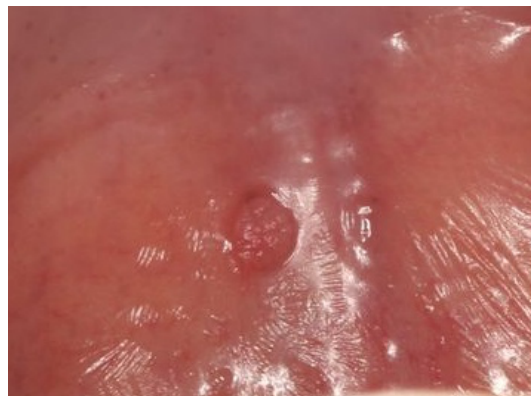
CASO 7

Mujer de 68 años con hipotiroidismo y depresión acude para colocar 2 implantes en arcada inferior.



CASO 8

Paciente sin antecedentes médicos de interés ni alergias conocidas, edéntulo parcial con caries, gingivitis. Lesión nodular exofítica única de aproximadamente 3mm de diámetro, de color rosado, sésil, circunscrita, con bordes regulares, localizada en el maxilar, entre paladar duro y blando. Con dudoso tiempo de evolución sin causa de sintomatología en el paciente.



CASO 9

Mujer de 67 años que dice: “Me sangran las encías, me quitaron un bulto de la encía y me ha vuelto a salir”. Antecedentes médicos: Sordera de nacimiento, HTA, DM 2, Hipercolesterolemia, Artrosis rodilla, Artritis, Hipertensión ocular, Bronquitis 2019. Medicación: Enalapril 10mg, Metformina 850mg, Simvastatina 20mg, Paracetamol/codeína/ácido ascórbico 650/10/500mg (Algidol), Paracetamol 1g (Xumadol), Alopurinol 100mg, Ganfort 0,3mg/ml + 5mg/ml , Omeprazol 20mg.



CASO 10

Varón de 46 años sin antecedentes médicos de interés, que acude para extracción de 18 y 48.



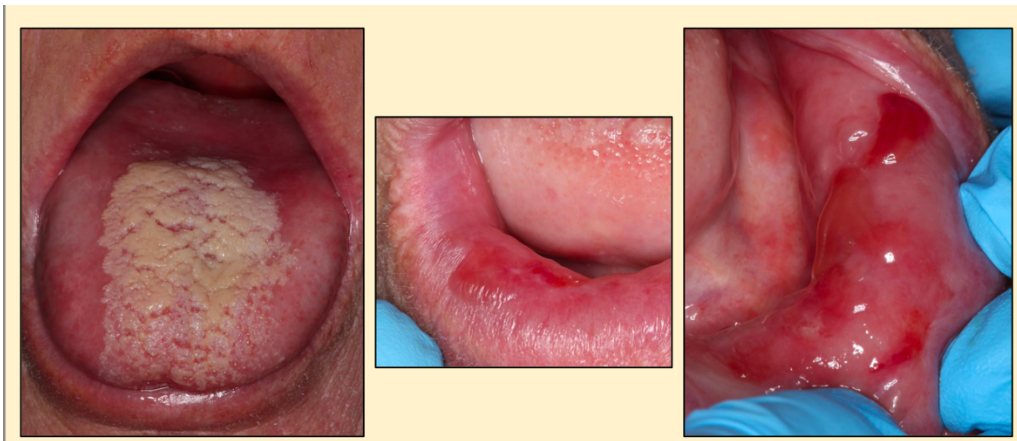
CASO 11

Paciente varón adulto acude a consulta refiriendo una lesión ulcerosa e indurada a la palpación, localizada en la mucosa retrocomisural del lado derecho y ligeramente extendida hacia el labio superior e inferior de un año de evolución. El paciente refiere mejoría en la zona tras la colocación de una Prótesis Parcial Removible.



CASO 12

Mujer de 74 años con antecedentes médicos de arritmia en 2009, alteración del sueño, hernia de hiato y temblores esenciales en manos. Medicación actual: Prilocaína 50ml/Lidocaína 150ml 5ml aerosol tópico, Lansoprazol 30mg, Colchicina 1mg, Losartan 50mg/Hidroclorotiazida 12,5mg, Clonazepam 500mcg, Azatioprina 50mg, Apixaban 2,5mg, Bisoprolol hemifumarato 2,5mg, Apocard 100mg. Motivo de consulta: “Desde hace cinco años me salen llagas que explotan y no puedo comer alimentos sólidos. Ya he pasado por varios odontólogos, medicina interna, maxilofacial, dermatología, reumatología, etc. y no han encontrado qué era.”



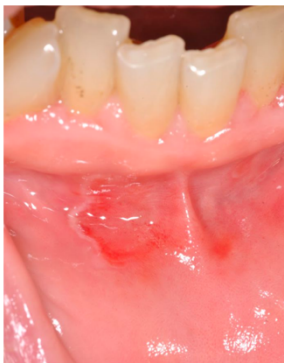
CASO 13

Varón de 51 años que acude a la consulta por presentar “inflamación en la encía” a nivel del 12. Comenta que a veces sale líquido amarillento. Sin antecedentes de interés. Fumador de una cajetilla diaria. Refiere que le han puesto un implante a nivel del 12 y que ahora se encuentra en la fase de osteointegración a la espera de colocar la corona definitiva. De momento lleva una prótesis provisional en la zona.



CASO 14

Varón de 52 con antecedentes de Hepatitis B crónica, Glaucoma y síndrome de intestino irritable. Medicación: Tenofovir y Ganfort. Motivo de consulta: Me salen de vez en cuando úlceras que me molestan y no se cuál es la causa.



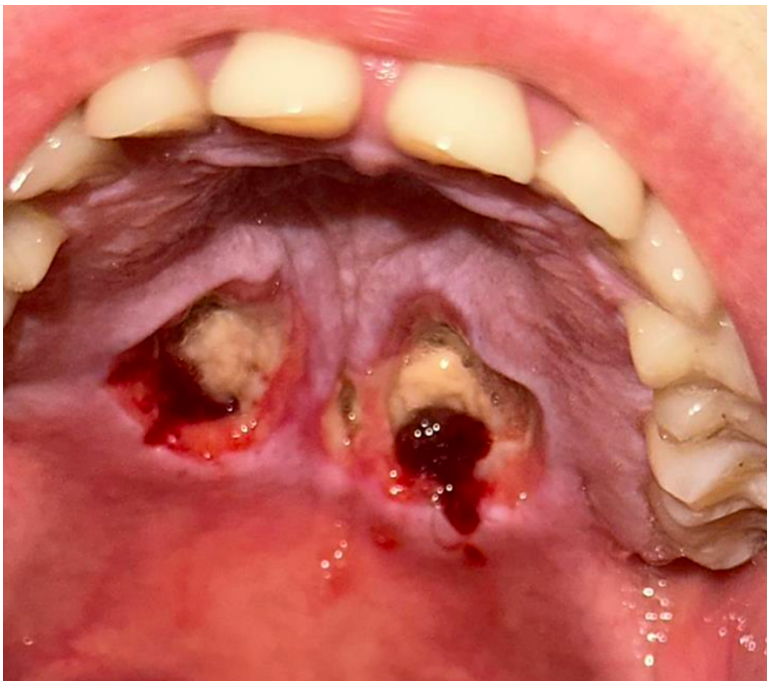
CASO 15

Varón de 75 años acude derivado a la consulta por presentar lesiones blancas en mucosa oral. Antecedentes: Diabetes tipo II, Cáncer de próstata hace 3 años, síndrome de Ramsay Hunt hace 3 años. Medicación actual: Metformina, insulina, Lorazepam.



CASO 16

Mujer de 24 años de edad que acude a consulta por presentar lesiones dolorosas en paladar. Estas lesiones presentan pocos días de evolución y la paciente las vincula con consumo de cocaína y MDMA. Como antecedentes médicos, presenta diagnóstico de bulimia nerviosa.



CASO 17

Mujer de 47 años que acude a consulta por presentar lesión en fondo de vestíbulo de meses de evolución. No antecedentes médicos de interés.



CASO 18

Paciente de 66 años. Sin antecedentes médicos de interés. Alérgico a sulfamidas. Sin hábitos tóxicos. Diagnosticado en 1997 de liquen plano oral reticular bilateral. En el momento actual presenta lesión eritematosa asintomática de 3cm x 2cm, unilateral sin otras localizaciones ni lesiones en boca, piel u otras mucosas



CASO 19

Paciente de 67 años. Medicación: Adiro 100, Rosubastatina, Protector Gástrico.
Enfermedades: Endometriosis, HTA, Microinfartos cerebrales. No hábitos tóxicos.
Motivo de consulta: lesión labio superior derecho, a la altura de la pieza 13-14 de 5 meses de evolución.



CASO 20

Varón de 20 años sin antecedentes médicos de interés. MANCHAS BLANCAS HIPERQUERATÓSICAS EN DORSO Y BORDES LATERALES DE LA LENGUA Y UNA PEQUEÑA LESION EROSIVA EN BORDE LATERAL IZQUIERDO. EVOLUCION CRONICA, NO LO RELACIONA CON NADA, ASINTOMATICA. SOLO LIGERA MOLESTIA EN EL BORDE LATERAL IZQUIERDO LINGUAL.



CASO 21

Mujer de 82 años. Antecedentes de interés: paciente polimedicada, con lesiones de Liquen Plano Oral y portadora de prótesis mucosoportadas. No presenta historia previa de tabaco y/o alcohol. Descripción de la lesión: lesión solitaria, nodular, sésil, de aproximadamente 1,2x0,9cm de tamaño, consistencia fibrosa y coloración blanco-amarillenta en reborde alveolar superior izquierdo. Lesión asintomática, evolución crónica y superficie rugosa.



CASO 22

Paciente de 80 años. Medicación: Lorazepam. Omeprazol. Zanipress. Secalip. Sertralina. Mirtazapina. Alergias medicamentosas: No. Antecedentes personales: Depresión, HTA Hábitos: No consumidora de alcohol, tabaco ni drogas. Motivo de consulta: Revisión. Clínicamente se observa mancha blanca en borde lateral derecho de lengua y lesión eritematosa algo indurada en esa zona de 1 mes de evolución. Asintomática.



CASO 23

Paciente femenina de 42 años sin antecedentes médicos. No alergias. No medicación. Ex fumadora desde 2018. Acude por lesión exofítica sésil en encía vestibular de 11, de más de 10 años de evolución y de 1 cm de diámetro. Paciente asintomática.



CASO 24

Mujer de 20 años. Sin antecedentes personales o familiares de interés. No hábitos tóxicos. Descripción de la lesión: mácula oscura en el centro del paladar duro de aproximadamente 3x5 mm y de 2 años de evolución. Asintomática hasta el último mes.



CASO 25

Mujer 65 años. No fumadora, no otros hábitos. Medicación: Losartan alter 50 mg (HTA), zolpidem 10mg (ansiedad), simvastatina 40mg (colesterol), lorazepam 1mg (depresión). Alergias: Penicilina. 1ª visita: paciente derivada del SERGAS acude con dx de sospecha de LPO con una lesión de varios meses de evolución. hallazgo casual. Al levantar la prótesis observamos una lesión en el tercer cuadrante de aspecto y consistencia granulomatosa. La paciente refiere que le molesta con el roce de la prótesis.



CASO 26

PACIENTE SEXO FEMENINO DE 48 AÑOS. MEDICACIÓN: LITIO (PLENUR[®] 400 mgrs). NO TIENE ALERGIAS. TRASTORNO DE BIPOLARIDAD Y EPISODIOS DE VÉRTIGOS. -ACUDE POR PRESENTAR LESIONES BLANQUECINAS HIPERQUERATÓSICAS EN ENCÍA VESTIBULAR DEL TERCER CUADRANTE Y DIENTES ANTEROINFERIORES. NO TIENE MÁS LESIONES



CASO 27

PACIENTE SEXO MASCULINO DE 17 AÑOS. NO TIENE ENFERMEDADES , NO TOMA MEDICACION , NO TIENE ALERGIAS. SE OPERO LA RODILLA EN 2014. ACUDE DERIVADO POR ULCERA EN PALADAR DURO CON DOLOR DE 15 DIAS DE EVOLUCIÓN. TIENE DOLOR DE CABEZA , SUDORACION NOCTURNA Y GINGIVITIS GENERALIZADA. NO TIENE GANGLIOS LINFATICOS INFLAMADOS.

**CASO 28**

Varón de 53 años. Antecedentes personales: DERMATITIS REUMATOIDE. Ex-fumador de 20 cigarrillos/día. Bebedor de 2 vasos de vino al día. Portador de brackets. Descripción de la lesión: placa blanca asociada a úlcera en cara ventral de lengua, sintomática de 2 meses de evolución.



CASO 29

Un hombre transgénero de 37 años, VIH positivo, fue referido a la Unidad de Medicina Oral debido a la presencia de múltiples lesiones orales dolorosas que no se habían definido previamente. El paciente informó que las lesiones orales eran recurrentes y que habían aparecido por primera vez unos meses antes. También señaló que estas manifestaciones orales generalmente se asociaban con fiebre leve, malestar general y dificultad para tragar. El examen intraoral reveló la presencia de placas blancas y rojas en la mucosa bucal derecha e izquierda y varias lesiones dolorosas localizadas en la mucosa labial superior e inferior. No se encontraron lesiones cutáneas ni otros tipos de lesiones en el cuerpo.



CASO 30

Mujer de 70 años. Sin hábitos tóxicos ni antecedentes médicos de interés. Remitida por presentar placas blancas que no se desprenden al raspado. Refiere que han aparecido nuevas lesiones y que han aumentado de tamaño. No refiere sintomatología.

