

AVANCES EN ODONTOESTOMATOLOGÍA  
Vol. 23 - Núm. 5 - 2007

96. LPO, LA MALIGNIZACIÓN ES POSIBLE. COMO MANEJARLA  
XAVIER ROSELLÓ, RUI PEDRO PINHEIRO DE ALBUQUERQUE, NEUS MONEO, FRANCESC RODEJA, ENRIC JANÉ, JOSÉ LÓPEZ, EDUARDO CHIMENOS, M<sup>a</sup> DEL MAR SABATER.  
Unidad de Medicina Bucal. Consulta Privada. Facultad de Odontología. Universitat de Barcelona.

**Resumen:**

El liquen plano es la enfermedad mucocutánea inflamatoria crónica que se presenta con mayor frecuencia en la cavidad oral. Su importancia se relaciona con su elevada incidencia en la población general, la variedad de presentaciones clínicas, el índice de errores diagnósticos y su posible vínculo con enfermedades malignas. Afecta entre el 1 y el 2% de la población general, y se presenta fundamentalmente en la edad adulta. La edad media de los pacientes suele oscilar de los 35 a los 50 años. Su presentación es rara en jóvenes y adolescentes y excepcional en niños y bebés. La etiología de esta enfermedad es desconocida, sin embargo, en la patogenia parecen hallarse implicados fenómenos de carácter inmunológico, en los que existe un ataque al epitelio por parte de linfocitos CD8 citotóxicos. Existen fenómenos de hipersensibilidad ante determinados antígenos desconocidos. Dichos antígenos, en las células basales, crearían determinantes antígenos anómalos que desencadenarían una respuesta inmunitaria mediada por células, como los linfocitos T, que, por procesos de citotoxicidad, destruirían las células basales. Cuando las lesiones han sido desencadenadas por un factor etiológico conocido, como fármacos o restauraciones de amalgama, se denominan reacciones liquenoides. El liquen plano puede presentarse clínicamente con lesiones en la piel, mucosa oral, uñas, cuero cabelludo y otras mucosas. El 80% de los LPO cursan con lesiones en la mucosa yugal; también se afectan con gran frecuencia la lengua, los labios, el paladar, las encías y el suelo de la boca. Si bien existe controversia acerca del potencial maligno del LPO, parece ser que la presentación de carcinomas de células escamosas es más alta en pacientes afectados de un liquen plano. Las formas que tienen mayor riesgo de degenerar en lesiones malignas son las formas atrófico-erosivas.

**Caso clínico:**

Presentamos un caso de LPO malignizado en una paciente de 34 años sin factores de riesgo conocidos para el CEE. El análisis del caso permite plantear la dificultad del diagnóstico y el control de esta entidad. Se analiza el seguimiento de la enfermedad y los tratamientos realizados a lo largo de 5 años. También se evalúa el tratamiento rehabilitador de su aparato estomatognático practicado.