



**Nombre del alumno:**

SONIA SUYEVI GARCIA PEREZ

**Nombre del profesor:**

ERVIN SILVESTRE CASTILLO

**Licenciatura:**

ENFERMERIA

**Materia:**

**Enfermería medico quirúrgica II**

**Nombre del trabajo:**

Ensayo del tema:

“alteraciones de la boca”

# **“ALTERACIONES DE LA BOCA”**

En este tema habla sobre las alteraciones de la boca ya que es muy importante conocer el tema más a fondo sobre todo porque lo llevaremos a cabo en nuestro trabajo como profesionales de la salud y más que nada en nuestra vida cotidiana alteraciones de la boca hablaremos sobre algunos problemas de la boca que se generan a través de diversas patologías por ejemplo la xerostomía se refiere a que se presenta en los ancianos no es fisiológica, sino, en general, manifestación de una enfermedad o efecto secundario de algún medicamento. La xerostomía favorece el crecimiento bacteriano, dificulta la higiene de prótesis dentales, así como la permanencia de éstas en su sitio; la saliva favorece la formación del bolo alimenticio y degrada en primera instancia varios de los hidratos de carbono de la dieta, lo que provocará meteorismo en caso de existir una disminución de calidad y cantidad. Las personas ancianas consumen una gran cantidad de medicamentos, entre ellos antihistamínicos, diuréticos, tranquilizantes (benzodiazepínicos, antidepresivos sobre todo las fenotiacinas), antihipertensivos y anticolinérgicos, como causas de sequedad oral. La xerostomía no sólo es la consecuencia de fármacos, suele ser un síntoma de enfermedades sistémicas como la diabetes, uremia, síndrome de Sjögren, deshidratación, procesos inflamatorios crónicos o fracaso cardíaco. Pueden presentarse ulceraciones, erupciones por contacto, eritema multiforme, cambios de pigmentación, dermatitis y estomatitis exfoliativa, atrofia papilar de lengua, edema y dolor en las glándulas salivales. Se realizará un tratamiento etiológico junto con medidas que pueden ayudar: evitar alimentos secos, alcohol y tabaco, favorecer la higiene bucal y estimular la salivación con limón o goma de mascar. Pueden usarse preparaciones comerciales o caseras de saliva artificial.

Lesiones blancas bucales : Las alteraciones del color son las lesiones más características de la mucosa bucal, y dentro de este grupo, las lesiones blancas son las más frecuentes. Se pueden dividir en dos grandes grupos: las que pueden ser eliminadas con el raspado (candidiasis) y las que no (leucoplasia o liquen). En este segundo grupo el mecanismo puede ser: engrosamiento de la capa superficial de queratina (hiperqueratosis), acantosis epitelial (engrosamiento de la capa de células espinosas) y edema de las células epiteliales. En los ancianos las más frecuentes son las queratosis irritativa-reactiva

(leucoplasia), las de base inmunológica (liquen plano) y las infecciosas (candidiasis pseudomembranosa). Es importante la diferenciación correcta de estas lesiones, ya que el carcinoma de células escamosas bucal puede aparecer también como una lesión blanca.

Queratosis «friccional» : Es una reacción del epitelio que se protege de un traumatismo de poca intensidad, pero repetido durante períodos prolongados. Estas lesiones se localizan bien en la mucosa alveolar desdentada por el traumatismo de la masticación o por prótesis removibles mucoso portadas, bien en los labios o en la mucosa yugal por algún borde agudo de un diente o por el traumatismo de las muelas del juicio o incluso en la encía por un cepillado excesivamente enérgico. Para diferenciarla de la leucoplasia, se elimina la posible causa de irritación; si desaparece la lesión blanca orienta hacia una queratosis «friccional».

Las aftas: provenientes en la mayoría de los casos de infecciones virales, causan dolor, dificultad al movimiento de la lengua y de la cinética de la masticación; además, alteran la fonación y la deglución de manera secundaria. La localización frecuente de las aftas es la mucosa labial, el dorso de la lengua y el suelo de la boca; se observa un centro blanco rodeado de un halo hiperémico. Se tratan con soluciones de difenhidramina, tetraciclinas y violeta de genciana, sin olvidar que indirectamente se debe pensar en una infección generalizada por virus del herpes, varicela, coxsackie

Candidiasis: La *Cándida albicans* es un germen comensal del área oro faríngea. Su transformación en agente patógeno depende de factores locales o generales como la depresión de la inmunidad celular (VIH virus inmunodeficiencia humana, tratamientos quimioterápicos, corticoideo inhalado o sistémico), por interferencia con la flora normal microbiana por el abuso de antibióticos y por la mala nutrición

Papilomas bucales: Aparecen como lesiones asociadas a la infección por papiloma virus humano xerofíticas hiperplásicas epiteliales con un color blanco o rosado, y múltiples proyecciones superficiales. La localización más frecuente es en la mucosa masticatoria del paladar y lengua. El tratamiento es quirúrgico.

Cáncer bucal : Incidencia Aunque en nuestro medio suele representar tumores malignos, su incidencia en el anciano es superior; la edad media de presentación es en la sexta década de la vida. El consumo de alcohol y tabaco son los mayores factores de riesgo

para el cáncer oral; otros factores son la edad y las lesiones preneoplásicas y las producidas por papilomavirus humano

Se recomienda: Visitar una vez al año al odontólogo para que realice una revisión e higiene bucal completa. -Recomendar una dieta equilibrada. -Se debe evitar la ingestión de alimentos ricos en azúcares refinados (sobre todo entre horas) y el consumo de tabaco y alcohol. -. Cepillar los dientes después de cada comida, o como mínimo, antes de acostarse, abarcando todas las superficies dentales y durante un tiempo no inferior a tres minutos. -. Recomendar el cepillo dental más adecuado a cada caso y su renovación cada tres meses, o antes, si éste se deteriora (cerdas deformadas). -. Para comprobar que los dientes están limpios, puede usar una pastilla o solución reveladora (estos líquidos o tabletas están hechos de fibras vegetales inocuas que tiñen temporalmente la placa dental). Masticar la tableta hasta que se disuelva y enjuagarse con agua. Mirar ahora los dientes en un espejo. Las áreas teñidas indicarán sitios donde aún hay placa dental. Estas áreas precisan probablemente atención especial durante el cepillado. Cepillar las áreas teñidas hasta que la tinción desaparezca. -. Asesorar sobre el dentífrico (mejor si es fluorado) más conveniente para que refuerce el esmalte dental. Asimismo, recomendar el uso de la seda dental, cepillos interproximales y colutorios para lograr una correcta higiene bucodental el tema me parecio super importante mui recomendable para que todos podamos entender lo importante que es la igiene bucal y sobre todo para los ancianos que son más propensos a padecer de estas enfermedades así que lo más recomendable es ser partícipe de los cuidados necesarios.