



Universidad de Ciencias Médicas de Granma
Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo "Celia Sánchez Manduley"

Ozonoterapia en el tratamiento de la Gingivo estomatitis herpética aguda. Presentación
de caso

Beatriz Rodríguez Matos ¹, Elizabeth Vázquez Blanco ², Annalie Elizabeth Frías Pérez ³.

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo "Celia Sánchez Manduley".

² Especialista de Primer Grado en Cirugía Máxilo Facial. Profesora Instructora. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley".

³ Estudiante de cuarto año de Estomatología. Alumna ayudante de Ortodoncia. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas de Granma.

Correspondencia: elo1189@nauta.cu

RESUMEN

El ozono presenta actividad antiparasitaria por su potente acción bactericida. En el presente estudio experimental se evaluó la efectividad del ozono en el tratamiento de la gingivostomatitis herpética aguda (GEHA) en una paciente diagnosticada con esta enfermedad. La paciente recibió dos curas de OLEOZON® oral diaria, en toda la cavidad oral y en sus labios donde se extendía la enfermedad. Los resultados muestran que la aplicación de oleozón oral logró la sanación completa de la zona donde apareció la lesión sin dejar huellas en un periodo de 3-7 días, el dolor alivió aproximadamente a los tres minutos de aplicado el medicamento y desapareció a las 24 horas., mejorando las condiciones de la cavidad bucal y facilitando su alimentación. Se pudo comprobar el efecto antiparasitario, fungicida y virucida del Ozono ante la presencia de las lesiones herpéticas, así como cicatrizante y estimulante de la circulación mejorando la llegada de elementos nutritivos y oxígeno a la mucosa bucal y encía, contribuyendo a la mejoría de la paciente ya que el dolor se alivió aproximadamente a los tres minutos de aplicado el medicamento y desapareció a las 24 horas.

Palabras clave: oleozón; gingivo estomatitis herpética aguda; estomatología.

ABSTRACT

Ozone has antiparasitic activity due to its powerful bactericidal action. The present experimental study evaluated the effectiveness of ozone in the treatment of acute herpetic gingivostomatitis (GEHA) in a patient diagnosed with this disease. The patient received two cures of OLEOZON® oral daily, throughout the oral cavity and on her lips where the disease spread. The results show that the application of oral oleozón achieved complete healing of the area where the lesion appeared without leaving traces in a period of 3-7 days, the pain relieved approximately three minutes after applying the drug and disappeared after 24 hours., improving the conditions of the oral cavity and facilitating its feeding. It was possible to verify the antiparasitic, fungicidal and virucidal effect of Ozone in the presence of herpetic lesions, as well as healing and stimulating circulation improving the arrival of nutrients and oxygen to the oral mucosa and gum, contributing to the improvement of the patient since the pain was relieved approximately three minutes after applying the drug and disappeared after 24 hours.

Keywords: oleozón; acute gingivo herpetic stomatitis; stomatology.

INTRODUCCION

Desde épocas remotas las enfermedades bucales han hecho sufrir al hombre, y como prueba de ello se sabe que la odontología fue practicada en las culturas Egipcia, Mesopotámica, Inca y Maya.¹ Incluso, se conoce que los indios norteamericanos tenían muy en alto el concepto de una boca limpia, y con ese propósito masticaban gomas, resinas y ciertas raíces de plantas, para de esa manera, mantener limpios sus dientes y encías.²

El dolor debe considerarse un signo de alarma, significa que el estímulo que lo ha provocado amenaza la integridad del organismo, y que ha de permitir que se ponga en marcha, con la mayor brevedad posible, una reacción de defensa o de protección. En relación al dolor deseamos resaltar que es un fenómeno subjetivo complejo que tiene un componente sensorial y un componente afectivo. El componente sensorial corresponde a los mecanismos neurofisiológicos que permiten la transmisión y decodificación del estímulo nociceptivo. Y el componente emocional o afectivo corresponde a la toma de conciencia de la existencia del dolor. Esta toma de conciencia transforma el mensaje de dolor en una sensación de sufrimiento, y es lo que le confiere su carácter de alarma. El

dolor es uno de los signos clínicos esenciales por el cual el paciente acude a nuestra consulta. ³

La gingivoestomatitis herpética es una infección de la boca y las encías que lleva a que se presente hinchazón y úlceras. Puede deberse a un virus o bacteria. ⁴ El virus se propaga fácilmente entre los niños pequeños a través de la saliva (esputo), juguetes compartidos, vasos, o utensilios para comer, ⁵ es decir que la enfermedad es contagiosa.

Características clínicas:

- Ampollas en la boca, por lo general en la lengua, las mejillas, el paladar y las encías.
- Disminución en la ingesta de alimento, incluso si el paciente está hambriento.
- Dificultad para deglutir (disfagia).
- Babeo.
- Fiebre (a menudo hasta de 104° F o 40° C) que puede presentarse 1 o 2 días antes de la aparición de las ampollas y las úlceras.
- Irritabilidad.
- Dolor en la boca.
- Encías inflamadas.
- Úlceras en la boca, a menudo en la lengua o mejillas; éstas se forman después de que las ampollas revientan. ⁵
- Pueden aparecer manifestaciones herpéticas en labios o cara, con vesículas y formación de costras superficiales.

Con el desarrollo de la industria farmacéutica, son ampliamente buscadas las sustancias con propiedades desinfectantes que puedan ofrecer en menor tiempo de tratamiento las mejores condiciones bacteriológicas para el tratamiento de la GINGIVO ESTOMATITIS HERPÉTICA.⁸

El medicamento oleozón oral presenta un potente efecto antiparasitario frente a diferentes bacterias, hongos y virus. Este producto ha sido utilizado en varios tratamientos estomatológicos, en la alveolitis con un 42 % de efectividad a los 9 días de tratamiento, en la estomatitis aftosa con un 100 % de curación en 7 días de tratamiento, en la estomatitis subprótesis con un 91 % de curación a los siete días de tratamiento y en él los conductos radiculares infectados con un 88 % de curación a los seis días de tratamiento. ⁹⁻¹³

Debido a las propiedades del Ozono y a las referencias de su utilización en diferentes enfermedades, así como a reportes de su aplicación en Estomatología, ¹⁴⁻¹⁸ nos motivamos a realizar esta investigación, estudiando la posibilidad de incluirlo entre los

medicamentos a utilizar en la cura de la gingivoestomatitis herpética aguda por lo que el objetivo del presente trabajo es describir las propiedades curativas del Oleozón en el tratamiento de la Gingivoestomatitis herpética aguda.

PRESENTACION DE CASO

Paciente CMR, de 9 años de edad que acude a consulta de Periodoncia acompañada de su mamá, la cual nos refiere que la niña presenta antecedentes de buena salud, pero tuvo recientemente amigdalitis la cual fue tratada con Penicilina RapiLenta, lleva aproximadamente 3 días sin querer comer y con molestias en la boca, "ahora presenta la boca reventada" .

Al examen oral: Paciente dentada, presencia de PDB abundante ya que le era imposible el cepillado dental, lesiones en bordes laterales de la lengua y su porción ventral, ambos carrillos y mucosa labial de mas menos 2mm, lengua en su porción dorsal de aproximadamente de 1cm de diámetro, todas estas lesiones dolorosas y molestas para su alimentación. Presencia de una placa blancamarillenta en los bordes labiales y con mayor pronunciamiento en la comisura labial, que al raspado se observa el sangramiento de dichas zonas valorando una gingivo estomatitis herpética aguda (Ver Figura 1).



Figura 1.

Después de evaluada la cavidad bucal, se realizó la aplicación tópica de OLEOZON® oral con nuestro dedo índice y usando los medios de protección con movimientos suaves por carrillos, mucosa labial, labios, lengua y encías previo enjuagatorio bucal con agua estéril, se le indica la higienización de la cavidad oral en la medida de lo posible y se le orientó aplicar el OLEOZON® oral 2 veces al día, además realizar el aislamiento de todos los utensilios, ya que la enfermedad es contagiosa y en la casa hay otra niña pequeña.

Los resultados obtenidos fueron satisfactorios a los minutos, ya que después de una sensación de ardor la paciente nos refirió que sentía alivio y que ya podía hablar, las úlceras más pequeñas cicatrizaron en 72 horas y aquellas que alcanzaban una dimensión mayor lo hicieron totalmente a los 7 días, el dolor alivió aproximadamente a los tres minutos de aplicado el medicamento y desapareció a las 24 horas.

Nos propusimos como objetivo un tratamiento paliativo y curativo para lograr el alivio del dolor y la cicatrización de las lesiones herpéticas en el menor tiempo posible.

Novedoso:

La ozonoterapia constituye una de las técnicas más interesantes en el campo de la medicina biológica, bien aplicada en exclusiva o para potenciar el efecto de otras técnicas. Sus indicaciones son muy extensas pues al organismo del hombre de hoy en día siempre le viene bien un aumento de la oxigenación celular, limpieza de toxina del medio intercelular y en síntesis una estimulación del sistema inmunitario. La aparición temprana de la Gingivoestomatitis herpética aguda en pacientes menores de 12 debe ser muy bien tratada por el estomatólogo para evitar daños mayores a tan temprana edad a parte de las molestias que ocasiona para el menor impidiendo la correcta alimentación e higienización de la cavidad bucal.

CONCLUSIONES

-Se pudo comprobar el efecto antiparasitario, fungicida y virucida del Ozono ante la presencia de las lesiones herpéticas, así como cicatrizante y estimulante de la circulación mejorando la llegada de elementos nutritivos y oxígeno a la mucosa bucal y encía, contribuyendo a la mejoría de la paciente ya que el dolor se alivió aproximadamente a los tres minutos de aplicado el medicamento y desapareció a las 24 horas.

-El período de curación se redujo de 3 a 7 días en comparación con la bibliografía consultada de 10 a 14 días repercutiendo en la calidad de vida de la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bagán Sebastián J.V. Aguirre Urizar JM, Ceballos Salobreña A. Infecciones víricas en la cavidad bucal. Avances en Odontología. 2012; 7(2) 234-241.
2. M. Strassburg, GK. Mucosa Bucal. Atlas a Color de Enfermedades, ed. Quintessenz. 2015.
3. Galego-Feal, P. Urgencias en estomatología. Medicina Integral, 2015; 48:331-47.
4. Gingivoestomatitis. disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001052.htm> (Consultado

el 22 de enero de 2016)

5. Gingivoestomatitis Herpética Primaria En Niños. disponible en: http://www.drugs.com/cg_esp/gingivoestomatitis-herp%C3%A9tica-primaria-en-ni%C3%B1os.html (Consultado el 22 de enero de 2016)
6. Gingivoestomatitis Herpética Primaria En Niños. disponible en: http://www.drugs.com/cg_esp/gingivoestomatitis-herp%C3%A9tica-primaria-en-ni%C3%B1os.html (Consultado el 22 de enero de 2016)
7. Boletín. disponible en: <http://instituciones.sld.cu/cpicmssp/files/2012/08/Boletin-Informativo-de-Septiembre.pdf>
8. Lezcano I.: Núñez N.: Gutiérrez M.: Molerio J.: Regüíferos M.: Díaz W.: Actividad in vitro del aceite de girasol ozonizado OLEOZON frente a diferentes especies bacterianas. Rev. CENIC, C. Biol. (2011); 27(1-3):46-49.
9. Mena Rodríguez L, Menéndez Cepero O, Echeverría Perdomo E. Efectos del ozono en el tratamiento de la GEHA. Rev. Cubana de estomatología 2014; 31 (1):14-17.
10. Lezcano I.: Molerio J.: Regüíferos M.: Contreras R.: Roura G.: Díaz W.: Actividad in vitro del OLEOZON frente a agentes etiológicos de infecciones de la piel. Rev. CENIC, C. Biol. (2015); 29(3):209-212.
11. Díaz M.: Lezcano I.: Molerio J.: Hernández F.: Spectroscopy characterization of ozonides with biological activity. Ozone Sci. Eng. (202015); 23:35-40.
12. Sechi L.A.: Lezcano I.: Núñez N.: Espim M.: Dupre I.: Pinna A.: Antibacterial activity of ozonized sunflower oil (OLEOZON). J. Appl. Microbiol. (2015); 90(2):279-284.
13. Cruz O, Menéndez S, Martínez ME, Clavera T. Aplicación de la ozonoterapia en el tratamiento de la alveolitis. Rev Cubana Estomatol. (2015); 34(1):21-24.
14. Pérez Barrero R, Rodríguez Mediaceja G, Paneque Gamboa MR, Pérez Castro A. La ozonoterapia en estomatología [artículo en línea]. MEDISAN 2015; 13(4) <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san10409.htm>.
15. Loncar B, Stipetic MM, Matosevic D, Tarle Z. Ozone application in dentistry. Arch Med Res. 2015; 40(2):136-7.
16. Majorama A, Bradellini E, Flocchini P, Amadori F, conti G, Campus G. Oral mucosal lesión in children from 0 a 12 yerars old: ten years experience. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2015; 110: e13-e18.
17. D'Almeida JM. Ozone, powerful therapeutic agent in dental medicine. Gaz Med Report 2015;3:800-04.

18. Mayor F, Martínez Abreu J, Moure M, García M. Aplicación del Oleozón en el tratamiento de las periocoronaritis. Rev Médica electrónica. 2015; 33 (1)