

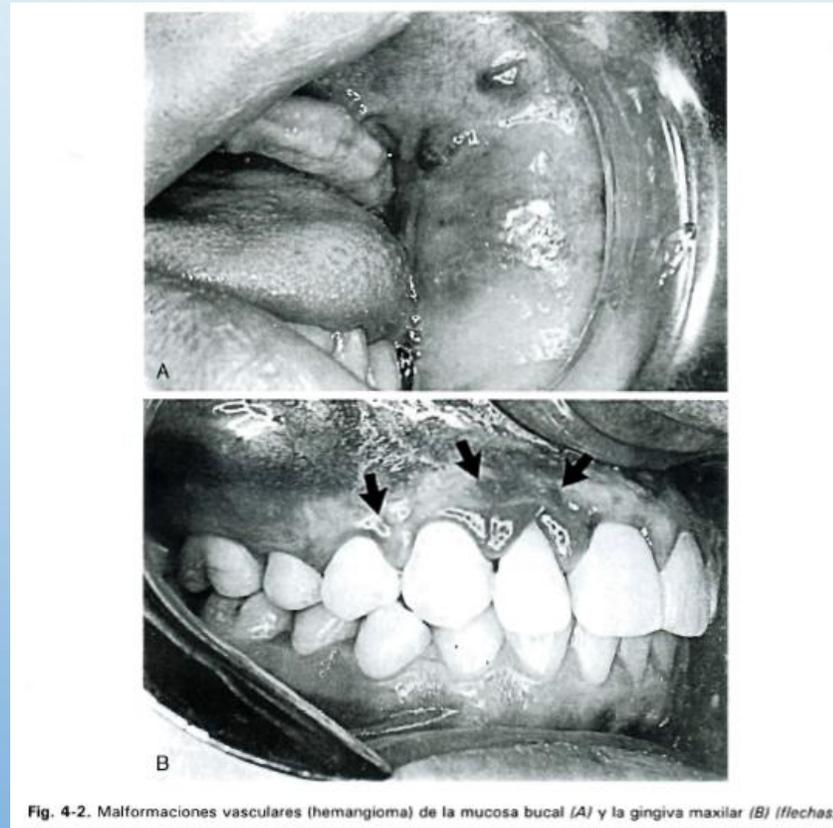
The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across the surface. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the frame.

LESIONES ROJAS

HEMANGIOMAS

- El término hemangiomas se emplea aquí en sentido genérico e incluye varias neoplasias vasculares, hamartomas y malformaciones que aparecen de manera predominante desde el nacimiento o poco después.
- Hemangioma congénito: se utiliza en un sentido más restringido para identificar a las neoplasias benignas congénitas de células endoteliales proliferantes
- Las malformaciones vasculares incluyen anomalías causadas por morfogénesis vascular anormal

- Es habitual subdividir los hemangiomas congénitos en dos tipos microscópicos –Capilares y cavernosos- que en la práctica reflejan diferencias en el diámetro de los vasos
- Las malformaciones vasculares pueden evidenciar signos similares, pero también conductos vasculares que corresponden a arterias y venas



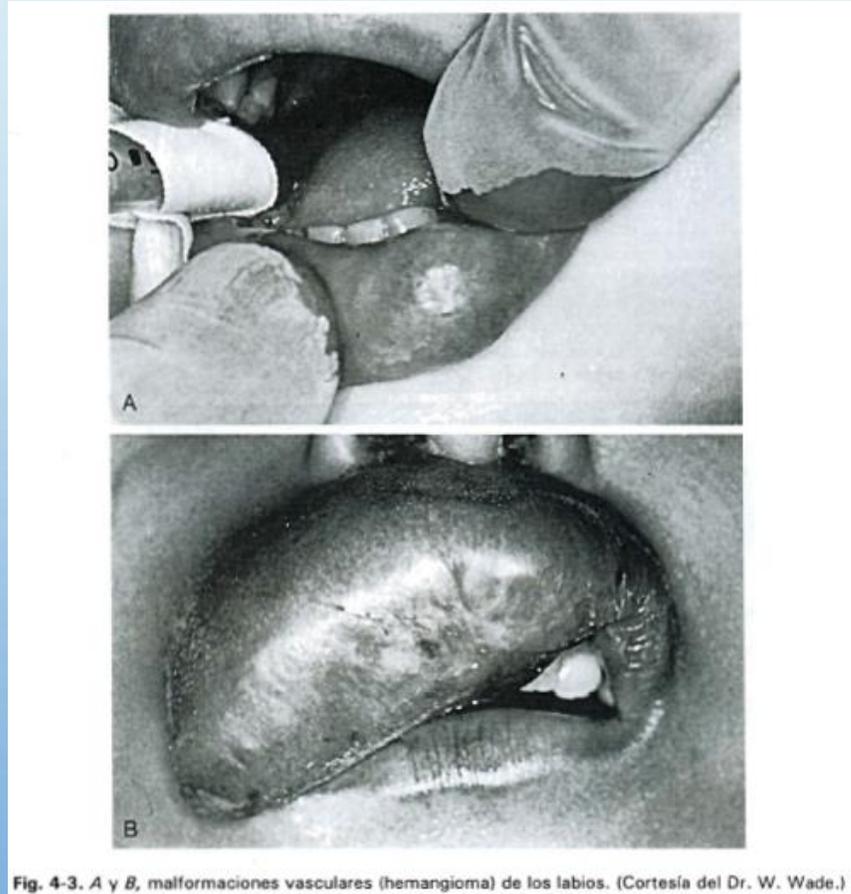
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- HEMANGIOMA CONGÉNITO (NEVO DE FRESA)

Existe desde el nacimiento pero se manifiesta hasta la infancia. puede tener una fase de crecimiento rápida seguida de varios años de etapa involutiva

- Las anomalías vasculares suelen ser lesiones persistentes que crecen con el individuo y no involucionan
- Ambos pueden alterar su color de rojo a azul, según sea el grado de congestión y su profundidad en el tejido. cuando se comprimen experimentan blanqueamiento.

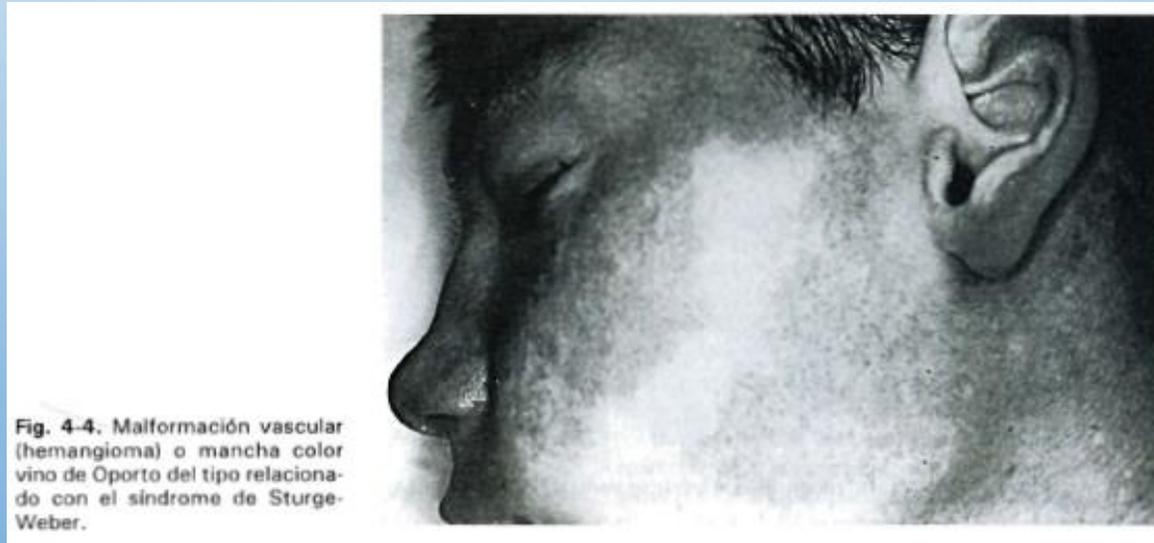
- El hemangioma congénito y las malformaciones vasculares pueden ser planas, nodulares o semicilíndricas
- Las lesiones son más comunes en labios, lengua y mucosa bucal. cuando afectan el hueso tal vez son procesos vasculares y no hemangiomas congénitos.



SINDROME DE STURGE-WEBER

- También conocido como angiomatosis encefalotrigeminal
- Enfermedad que incluye malformaciones vasculares. En este síndrome, las leptomeninges de la corteza cerebral presentan anomalías venosas, en general similares a las anomalías vasculares de la cara
- La lesión facial relacionada, también conocida como mancha color vino de Oporto o nevo rojo, afecta la piel inervada por una o más ramas del nervio trigémino
- La mancha color vino de Oporto también pueden observarse como lesión cutánea sin los otros estigmas del síndrome de Sturge-Weber. El defecto vascular de este síndrome puede extender al interior de la boca y dañar la mucosa bucal y la gingiva. También pueden aparecer lesiones oculares.

- Los defectos neurológicos del síndrome de Sturge-Weber pueden incluir retardo mental, hemiparestesia y trastornos convulsivos. A veces los pacientes ingieren fenitoína (Dilantín) para controlar este último problema, con posible desarrollo secundario de hiperplasia gingival generalizada inducida por fármacos.
- La calcificación de la lesión vascular intracraneal puede generar evidencia radiográfica del proceso en las leptomeninges
- Dx diferencial: síndrome de angioosteohipertrofia



SÍNDROME DE RENDU-OSLER-WEBER

- También conocida como telangiectasia hemorrágica hereditaria
- Rara enfermedad caracterizada por dilatación vascular anormal de vasos terminales en piel, membranas mucosas y, en ocasiones, vísceras.
- **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS**

El aspecto de los vasos telangiectásicos en esta enfermedad autosómica dominante es de máculas o pápulas rojas típicas sobre la cara, torax y mucosa bucal. Las anomalías surgen a principio de la vida y persisten a través de toda la edad adulta

- Las lesiones intranasales causan epistaxis, signo común del síndrome de Rendue-Osler-Weber
- Dx: se basa en datos clínicos y antecedentes de hemorragias y familiares.
- Dx diferencial: síndrome CREST

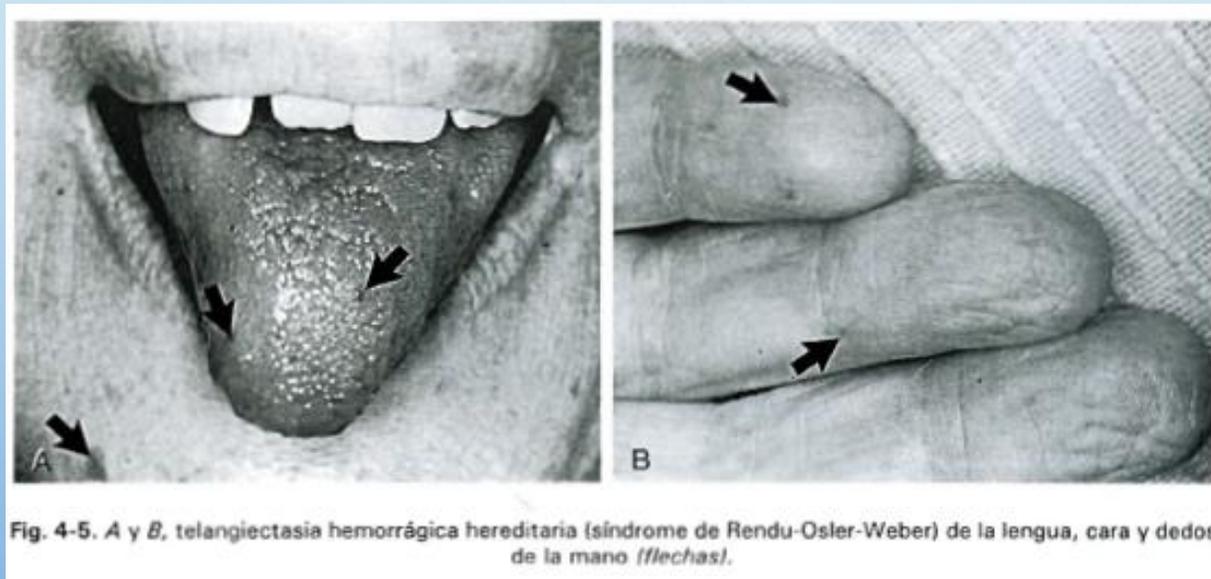


Fig. 4-5. A y B, telangiectasia hemorrágica hereditaria (síndrome de Rendu-Osler-Weber) de la lengua, cara y dedos de la mano (flechas).

VENA VARICOSA

- O varicosidad
- Dilatación vascular anormal. Cuando esta anomalía vascular se presenta en la mucosa es relativamente inocua. Las varices en la porción ventral de la lengua son anomalías comunes del desarrollo. En adultos mayores con exposición crónica al sol son habituales las varices sobre el labio inferior.
- Cx clínicas: son azules y al comprimirse se blanquean

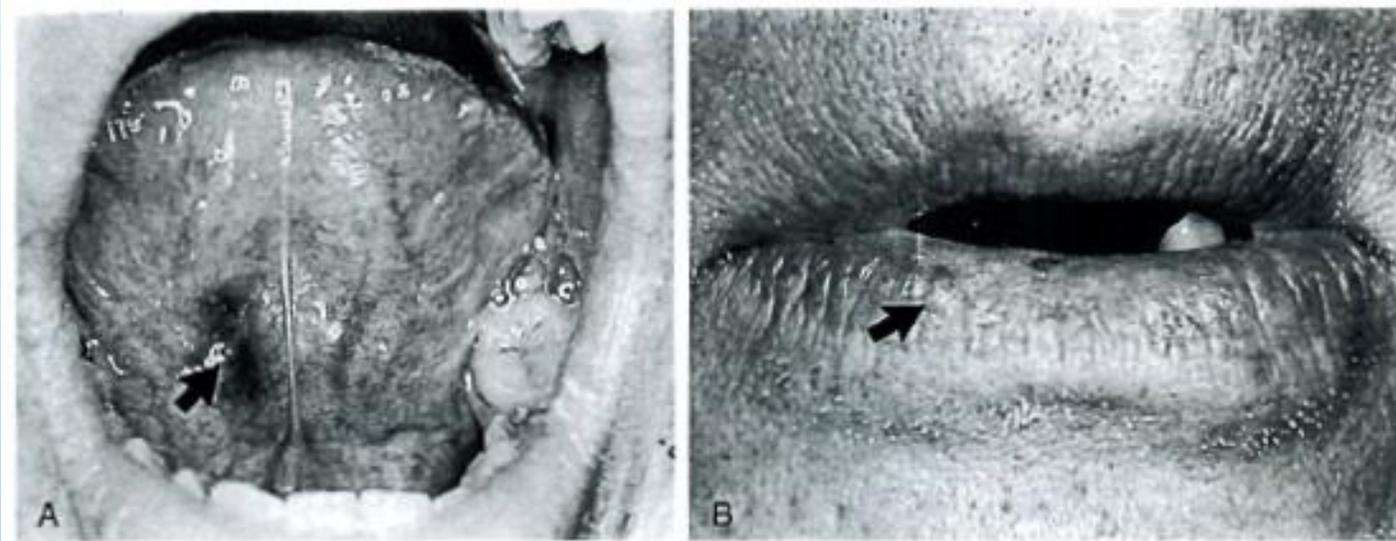


Fig. 4-6. Venas varicosas de la superficie ventral de la lengua (A) y del labio (B) (flechas).

HISTOLOGÍA DE HEMANGIOMAS

- Por su aspecto microscópico, los hemangiomas congénitos se clasifican en capilares o cavernosas, dependiendo de la magnitud de los espacios vasculares.
- Estos espacios están revestidos por endotelio sin apoyo muscular
- No se observan diferencias clínicas significativas entre los hemangiomas capilares y los cavernosos
- Las malformaciones vasculares no sólo contiene capilares sino también conductos venosos, arteriolas y linfáticos

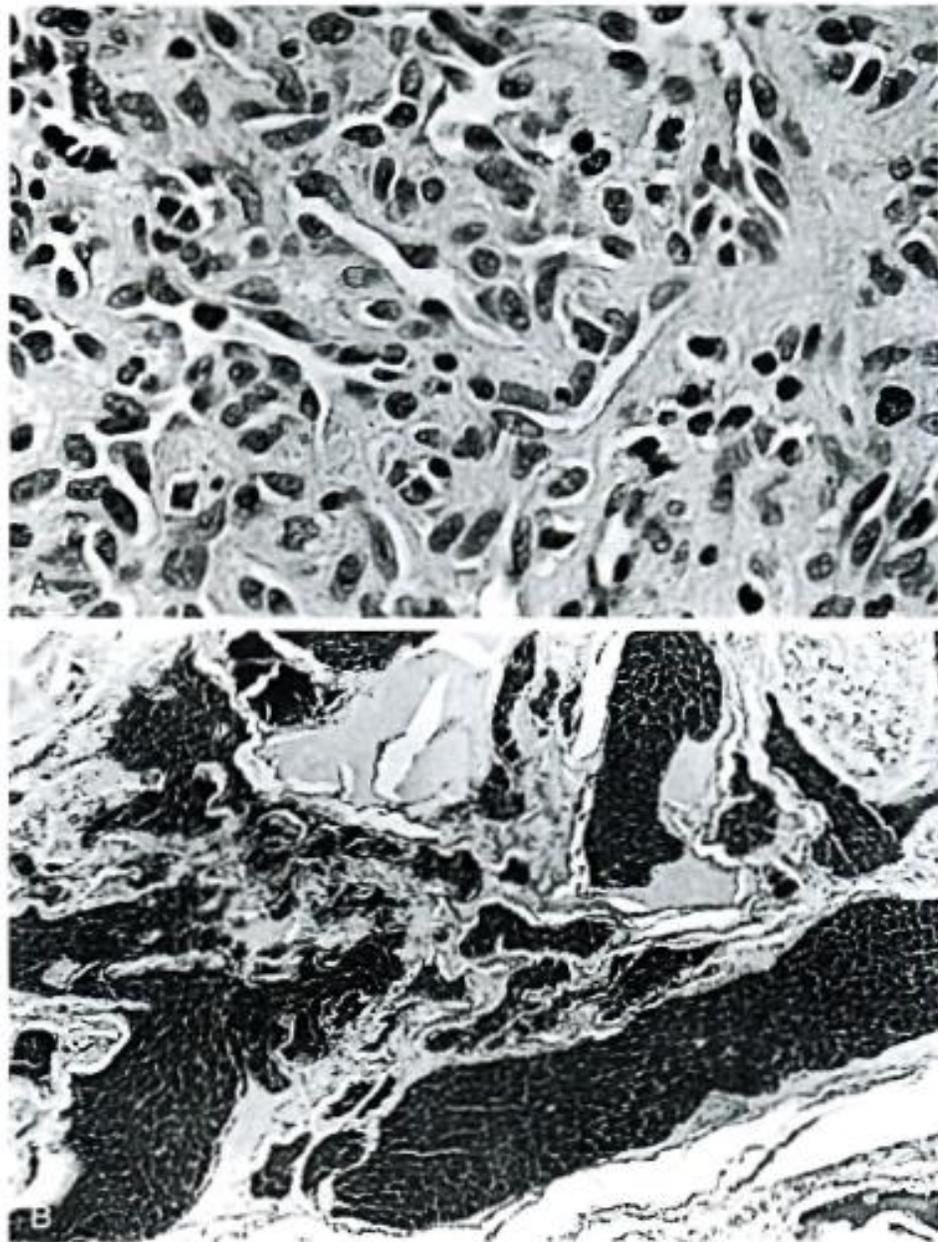


Fig. 4-7. Micrografías de hemangiomas capilar (A) y cavernoso (B).

DIAGNÓSTICO DE HEMANGIOMAS

- Cuando afectan la mandíbula o la maxila adoptan muchas veces el aspecto de una lesión radiolúcida con un patrón en panal de abeja.

- TRATAMIENTO

Los hemangiomas congénitos tienen la posibilidad de involución espontánea

Las malformaciones vasculares no involucionan

El tratamiento de malformaciones vasculares aún se basa en una técnica quirúrgica cuidadosa. La embolización selectiva de arteriolas y terapéutica esclerosante son coadyuvantes útiles.

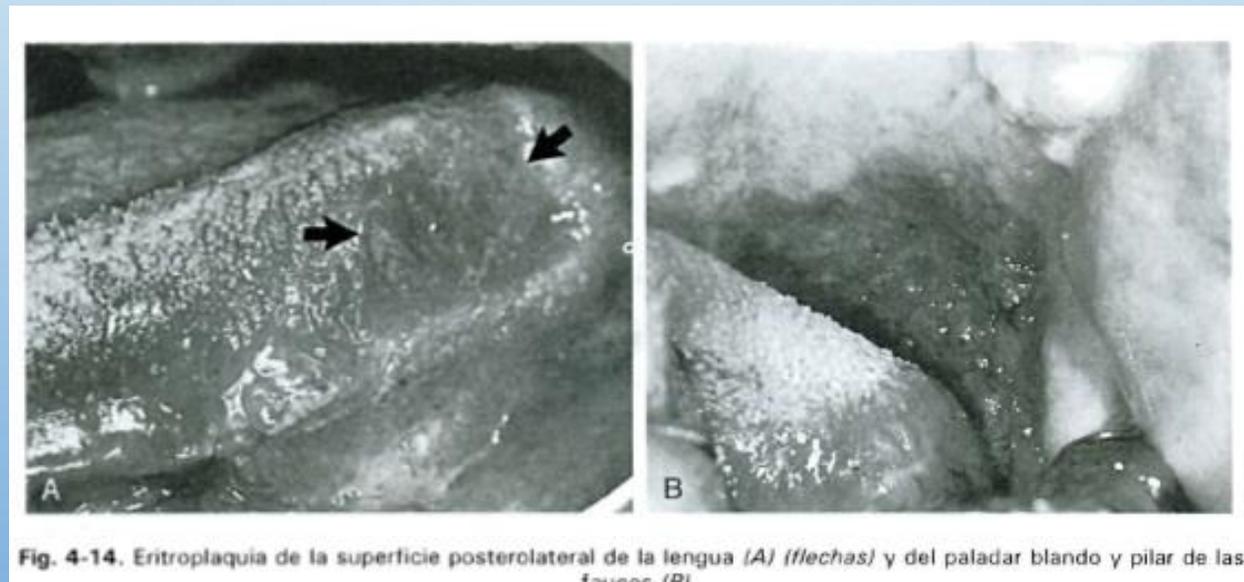
En la actualidad el láser es una forma válida de tratamiento primario en lesiones vasculares seleccionadas

ERITROPLAQUIA

- Término clínico que se refiere a un placa roja sobre la membrana mucosa bucal. No alude a un diagnóstico microscópico particular, pero la biopsia revela que casi todas son displasias graves o carcinomas. Se asume que los factores etiológicos de la eritroplaquia son similares a los que causan cáncer bucal. El tabaco tal vez desempeña una función significativa para inducir esta lesión. El alcohol, defectos nutricionales irritación crónica y otros factores también pueden contribuir

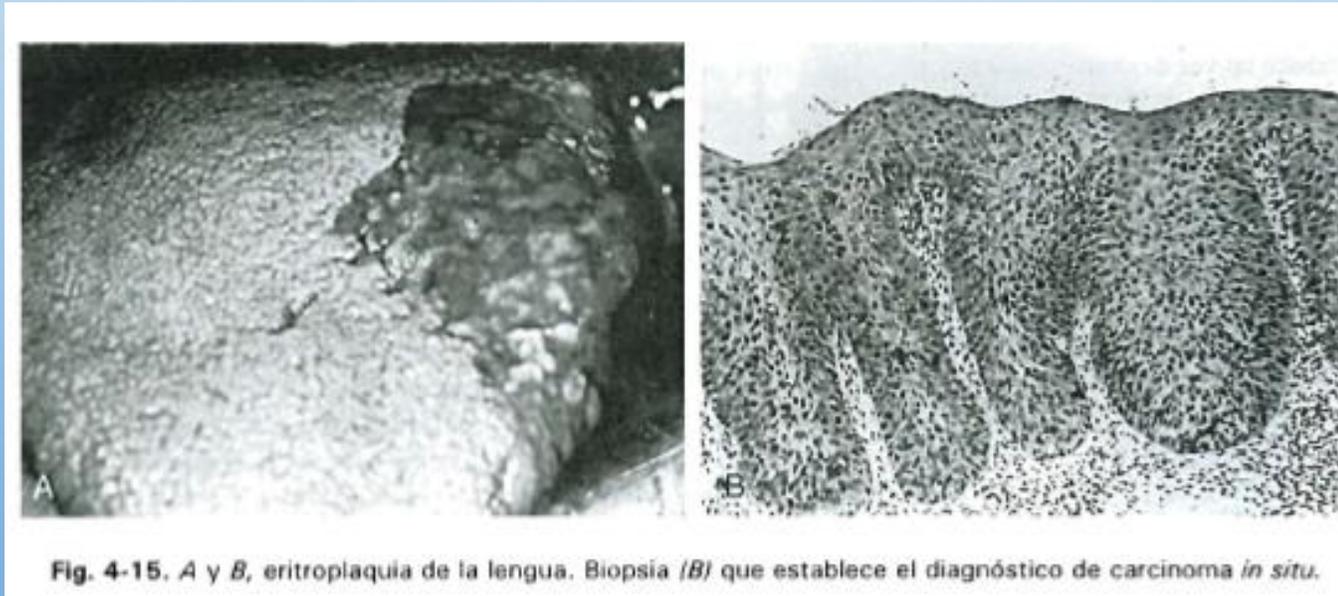
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- La anomalía adopta la forma de una placa roja con márgenes bastante bien definidos.
- Los sitios de riesgo son en piso de boca, lengua y mucosa retromolar.
- La eritroplaquia suele ser flexible al tacto, aunque las malformaciones invasivas pueden experimentar cierta induración



HISTOLOGÍA

- Cuando se tiñen estas lesiones con colorantes inmunohistoquímicos se identifican productos terminales de diferenciación de queratinocitos, como queratina, involucrina y filagrina, en cantidades reducidas o insignificantes
- Dx diferencial: Candidiasis atrófica, sarcoma de Kaposi, equiosis, reacción alérgica de contacto, malformación vascular y psoriasis



TRATAMIENTO

- Excisión quirúrgica

BIBLIOGRAFÍA

- Joseph A. Regezi, Patología bucal, correlaciones clínicopatológicas, tercera edición, Mc Graw-Hill Interamericana, capítulo 4 Lesiones rojo-azuladas, Pag 125-136