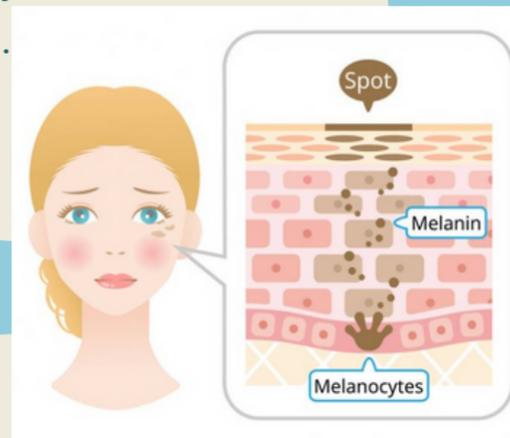


LESIONES PIGMENTADAS



Las células productoras de melanina (melanocitos) muestran un gran número de prolongaciones dendríticas que se extienden a los queratinocitos adyacentes, donde tiene lugar la transferencia de pigmento.



Los granulos de pigmento empaquetados (melanosomas), producidos por melanocitos y son liberados en los queratinocitos circundantes y, a veces, en los macrófagos adyacentes.

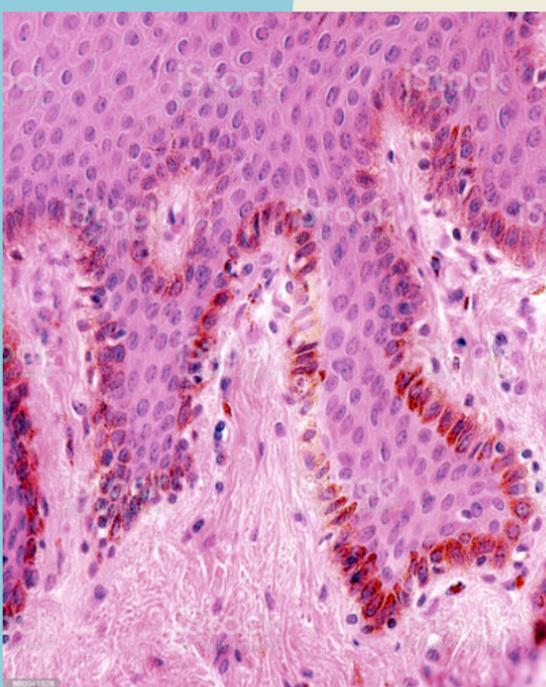
¿melanocitos en mucosa?

Si, en toda pero no se nota debido a la escasa producción de pigmento y a su citoplasma transparente



Pigmentación bucal melanica

Puede variar desde marrón hasta negra o azul, según sea la cantidad de melanina liberada y la profundidad o localización, es decir la pigmentación superficial es marrón y la pigmentación más profunda es negra o azul.



El oscurecimiento no estimulado por factores conocidos de una lesión previa sugiere que las células pigmentadas están produciendo más melanina o invadiendo tejido más profundo



LESIONES BENIGNAS INTRAORALES

MELANOSIS RELACIONADAS CON TABAQUISMO

Etiología

La pigmentación melaninica anormal de la mucosa bucal se ha vinculado con el hábito de fumar cigarrillos y se la designa como melanosis por tabaquismo o melanosis del fumador



Características clínicas

La región mas afectada es la gingiva labial anterior. La pigmentación del paladar y la mucosa bucal se atribuye al hábito de fumar pipa. El consumo de tabaco no fumador no se ha vinculado con melanosis buca, se relaciona con el tiempo y dosis

HISTOLOGÍA

Los melanocitos liberan más melanina tal y como lo muestra la pigmentación de los queratinocitos basales adyacentes.

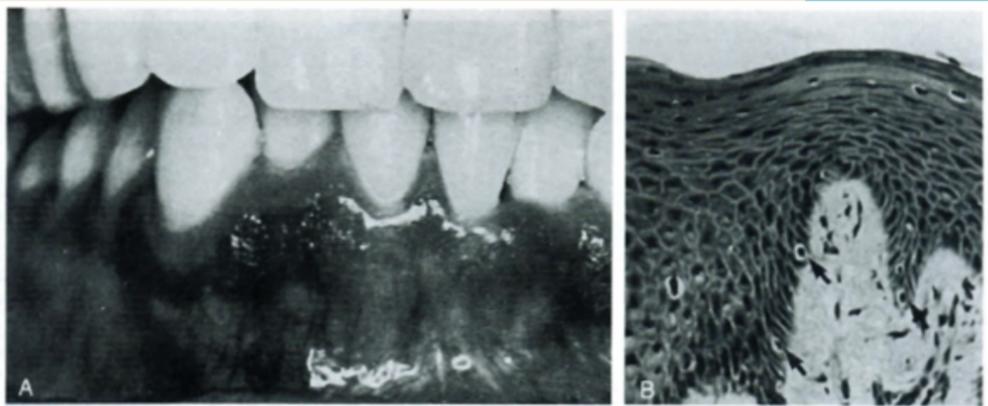


Fig. 5-4. A, melanosis del fumador en una mujer adulta joven. La pigmentación desaparece lentamente luego de interrumpir el hábito de fumar cigarrillos. (Cortesía del Dr. P. Chiravalli.) B, biopsia que muestra melanocitos normales en la capa de células basales (flechas).

Dx diferencial

Pigmentación fisiológica, síndrome de Peutz-Jeghers, enfermedad de Addison y melanona

Tratamiento

Eliminación el hábito de fumar y esperar que la situación mejore en el curso de unos meses o años



LESIONES BENIGNAS INTRAORALES

MÁCULA MELANOTICA BUCAL



Características clínicas

a) pecas intrabucuales, b) pigmentación posinflamatoria o c) manchas relacionadas con el síndrome de Peutz-Jeghers o enfermedad de Addison. Lesiones predominantes sobre el borde rojo labial y gingival, aunque aparecen sobre cualquier parte de la mucosa, son asintomáticas y no tienen potencial maligno

HISTOLOGÍA

Acumulación de melanina en queratinocitos basales y número normal de melanocitos, también es típico observar melanofagocitosis

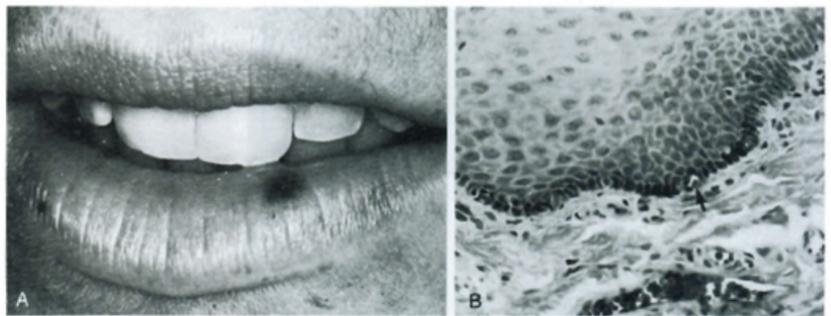


Fig. 5-7. A, manchas melanóticas en el borde rojo labial. B, microfotografía de una mancha melanótica con pigmentación de queratinocito basal. Nótese el melanocito (flecha) ▶

Dx diferencial

melanoma superficial temprano, nevo azul, tatuaje por amalgama, si es abundante posiblemente síndrome de Peutz-Jeghers y la enfermedad de Addison.

Tratamiento

Biopsia para establecer el diagnóstico definitivo de esta lesión. Por otra parte no está indicado tratamiento alguno

Bibliografía

Regezi Sciubba, Patología Bucal, tercera edición, Mc Graw Hill Internacional, pag 149-153