

## ¿Qué son las aftas bucales?



La palabra afta procede del término griego "Aphtay" y significa quemadura. Es la lesión vesiculosa por antonomasia. Es difícil definir un afta verdadera ya que se suelen denominar aftas a ulceraciones y erosiones de muy diverso origen.

### Formas clínicas

#### Estomatitis aftosa recurrentes (RAS)

La aparición de RAS suele darse durante la infancia. La frecuencia y severidad disminuye con la edad. Alrededor del 80% de la población que lo sufre la desarrollan antes de los 30 años.

Existen tres formas clínicas:

-Aftas menores: son pequeñas llagas, generalmente entre 5-10 milímetros, redondas u ovaladas delimitadas, poco profundas y de un color amarillento en el fondo pero con bordes rojos. Pueden localizarse en todas las zonas no queratinizadas de la cavidad oral incluyendo la mucosa labial, vestibular, suelo de boca y la zona lateral de la lengua.

-Aftas mayores: son mucho más grandes, pudiendo llegar a 1 cm y suelen aparecer una o dos. Son profundas. Aparecen en mucosa labial, paladar blando e istmo de las fauces. La cicatrización es más larga, puede durar semanas o meses. A veces el proceso inicial se acompaña de fiebre, disfasia y malestar general.

-Estomatitis aftosa herpetiforme. Aparición de múltiples úlceras pequeñas de 1-3mm redondas y dolorosas

agrupadas en racimos y localizadas en cualquier parte de la cavidad oral. Suelen aparecer a la tercera edad y son más comunes en mujeres.

Las aftas producen dolor intenso y escozor, como si se tratara de una quemadura. Pueden ser un episodio aislado o tratarse de aftas de repetición. La duración de los episodios ronda entre los 10 y 14 días.

### Causas de los aftas bucales

Se sabe que las aftas son producto de la inflamación producida por la puesta en marcha del sistema inmunitario. Sin embargo, no se conoce la causa exacta de las mismas, probablemente porque pueden responder a múltiples factores. La literatura sugiere por un lado, una posible base genética y por otro, la existencia de unos factores predisponentes, tales como:

- Factores psicológicos. Estrés.
- Herencia. Predisposición hereditaria.
- Factores endocrinos. En etapas premenstruales se ha descrito una mayor frecuencia de aparición de las aftas y, en cambio, una disminución en los primeros meses de embarazo.
- Traumatismos. Aparición de aftas tras mordeduras, tras un tratamiento dental o un cepillado de dientes muy brusco.
- Factores alimentarios y deficiencias vitamínicas. Hipersensibilidad a algunos alimentos, sobre todo: leche de vaca, quesos, chocolate, frutos secos, café, marisco, cereales, tomate y productos que contengan gluten. En pacientes con aftas se han visto niveles bajos de vitamina B12, ácido fólico, hierro o zinc, así como bajos niveles de vitamina A, E y C.
- Tabaquismo. Los pacientes que sufren aftas recurrentes suelen ser no fumadores. La incidencia de aftas es menor en fumadores debido a la hiperqueratinización que produce el tabaco.

### Tratamiento

El desconocimiento de la etiología y la naturaleza cíclica del proceso hacen que no haya un tratamiento definitivo. El tratamiento debe ser diseñado de forma individual para cada uno de los pacientes y de forma sintomática en el que los principales objetivos de la terapia son: acortar el proceso, evitar recidivas y disminuir los síntomas y tamaño de las úlceras durante el brote.

Los fármacos tópicos o sistémicos antiinflamatorios y, en concreto, los corticoides son los indicados debido al carácter inflamatorio y doloroso del proceso. Por lo tanto, además de una intervención temprana, que es fundamental, los esteroides tópicos utilizados durante un corto periodo de tiempo son seguros y deben de utilizarse como primera línea de tratamiento.

### Bibliografía

Rioboo Crespo M, Bascones Martínez A. Aftas de la mucosa oral. Av Odontoestomatol vol.27 no.2 Madrid mar./abr. 2011

Vaillant L, Bernez A. Aftas y aftosis. EMC- Tratado de Medicina. Volumen 13, no. 4, 2009, Página 1