

# AFTAS AGUDAS Y RECURRENTE



Dr. Rafael Sánchez

Clínica Pediátrica

Hospital Pediátrico del Niño Jesús. Córdoba

# AFTAS



Pérdida de sustancia (erosión o ulceración) que afecta mucosas (oral o genital)

# EPIDEMIOLOGIA



- 25% de la población general
- Inicio desde edades pediátricas hasta los 20 años
- Mayor incidencia en mujeres
- Antecedentes familiares

# PERIODO VESICULOSO



Elevación del epitelio que recubre un punto amarillento

# PERIODO ULCEROSO



Desgarro del techo epitelial. Mucho dolor. Puede haber linfadenopatías regionales.

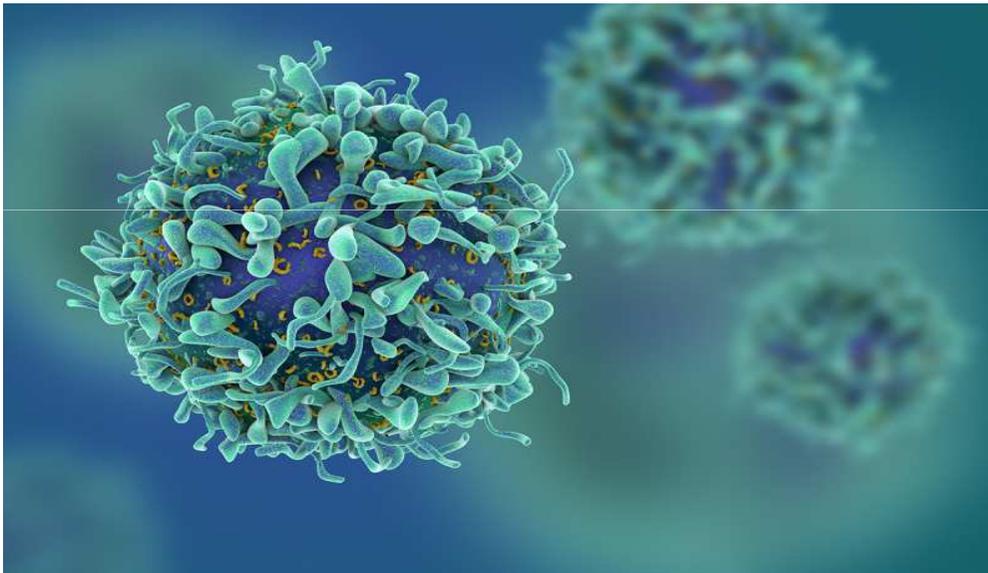
# PERIODO DE CICATRIZACION



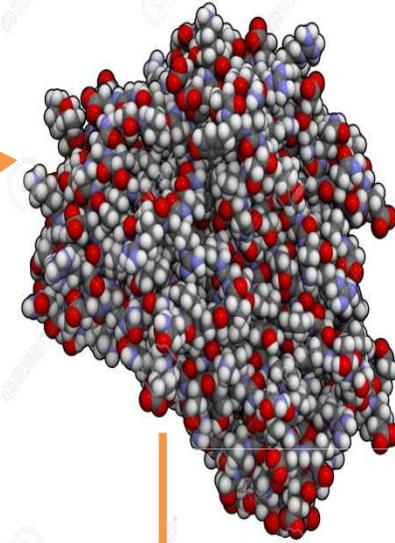
Reepitelización sin dejar cicatriz

# INMUNOPATOGENESIS

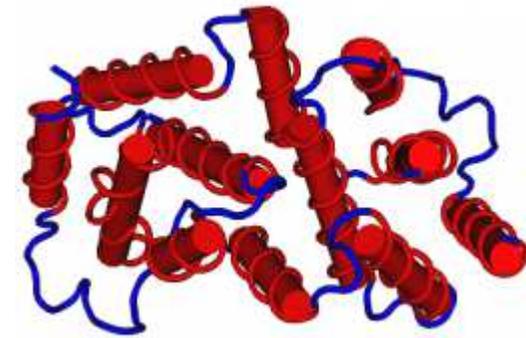
CELULAS T



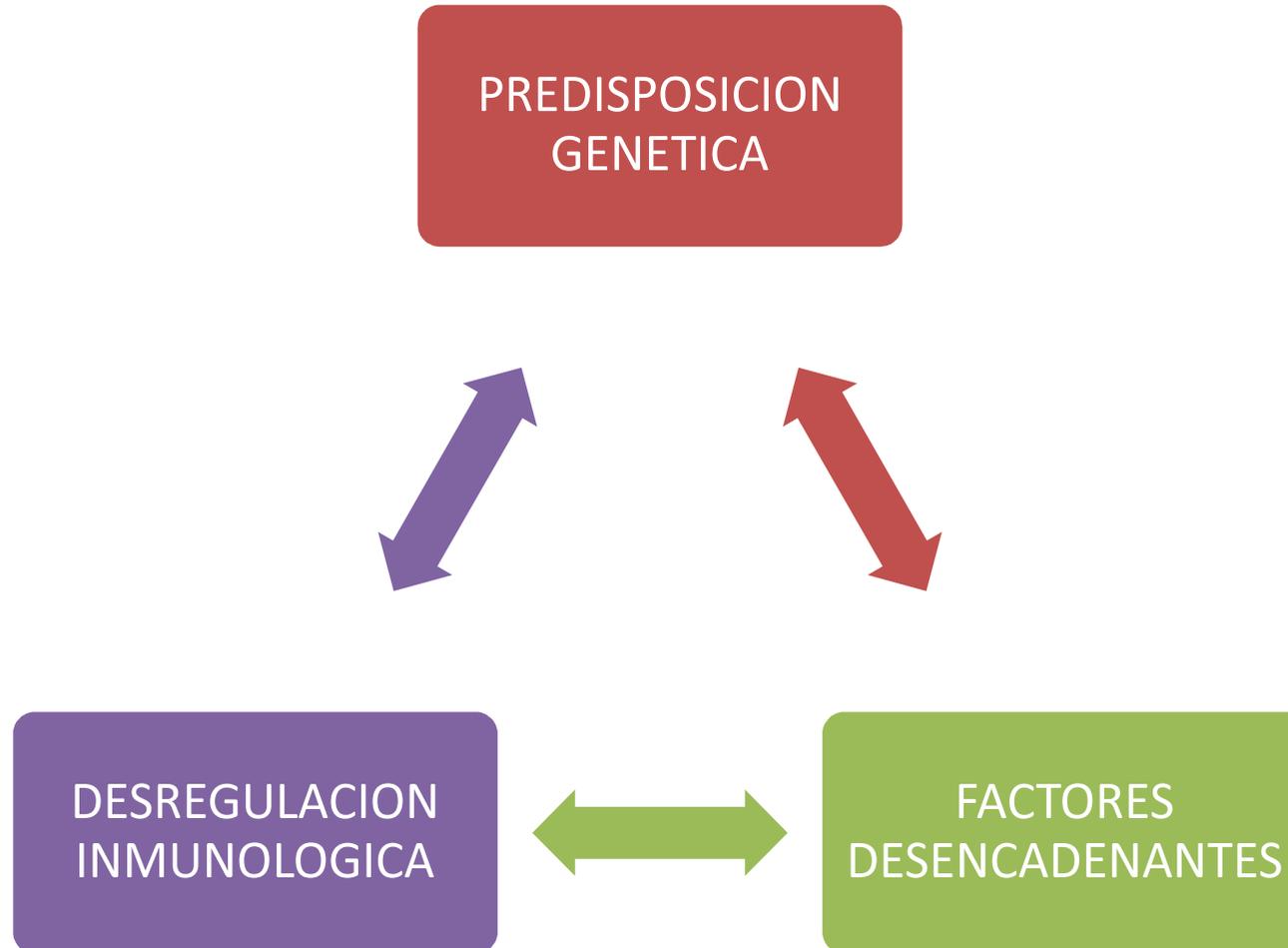
TNF alfa



Interleucina 2



# ETIOPATOGENIA



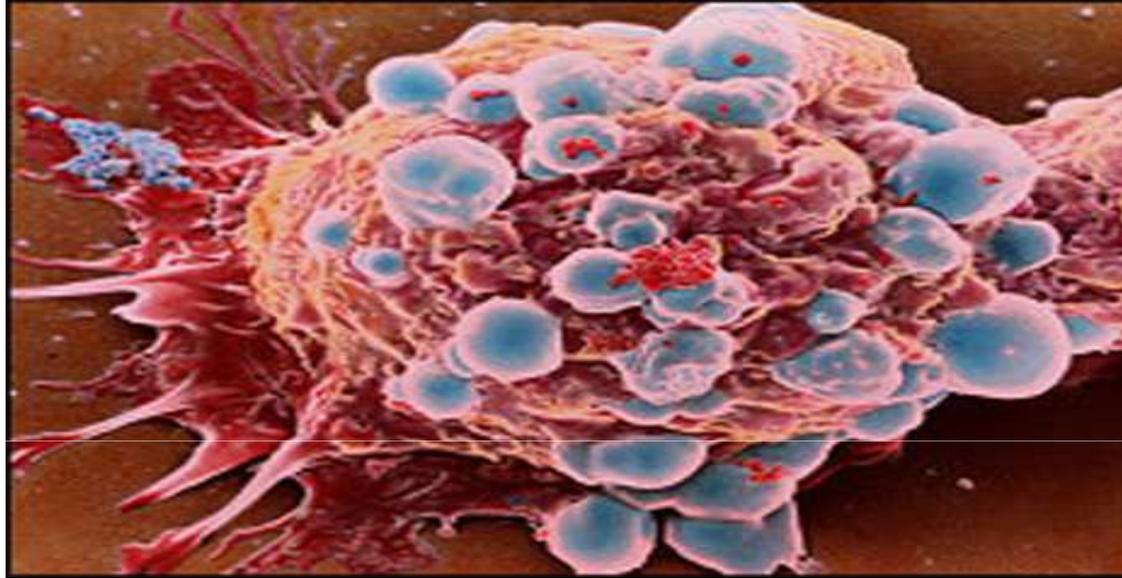
# ***PREDISPOSICION GENETICA***



## **ORIGEN POLIGENICO**

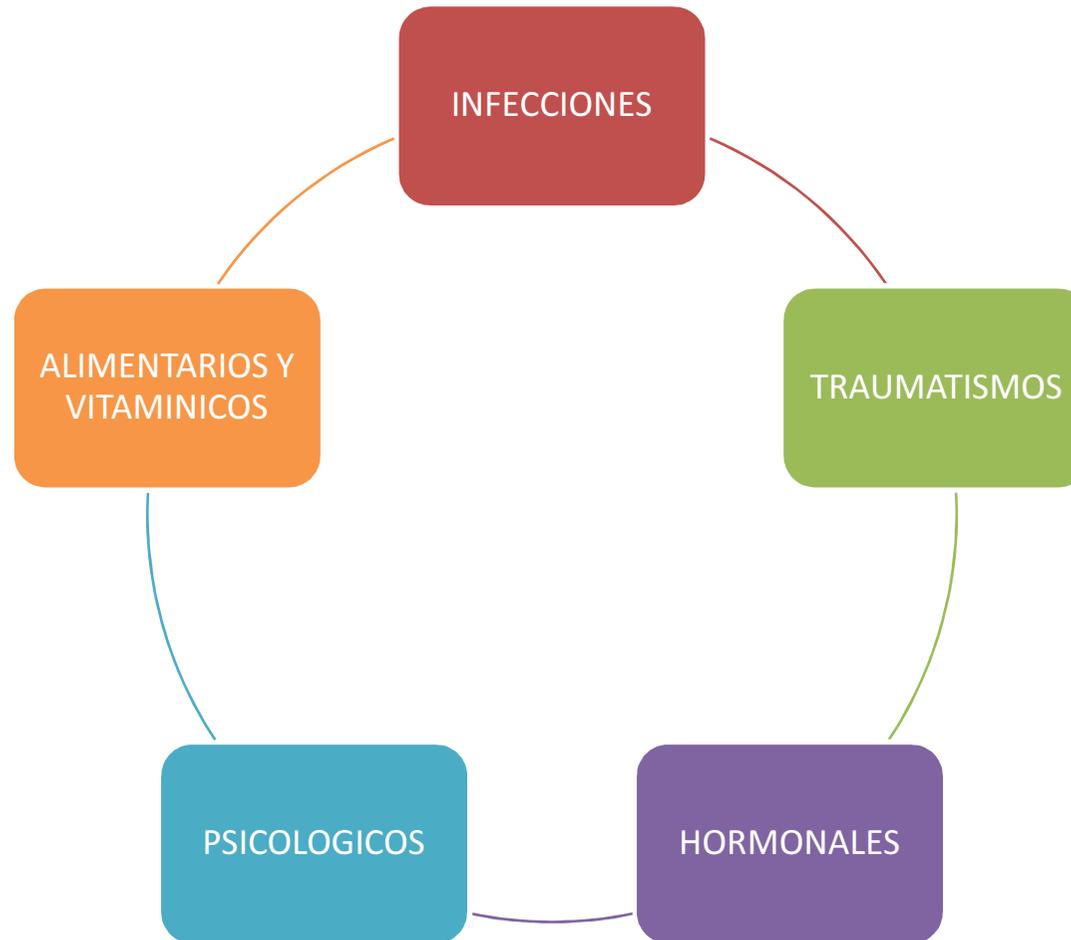
- 90% de posibilidades de padecer AR si ambos progenitores la padecen
- 20% de posibilidades de padecer AR si ningún padre la ha padecido
- **HLA-B51**, HLA-B5, DR7, DR2

# ***DESREGULACION INMUNOLOGICA***



- Disminución o inversión de CD4/CD8
- Incremento de células con receptor de células T gamma/delta positivo
- Desequilibrio en la producción de citoquinas con aumento de la proinflamatorias
- Niveles aumentados de IgG, IgA e IgE

# ***FACTORES DESENCADENANTES***



# FORMAS CLINICAS

AFTAS MENORES

AFTAS MAYORES

ESTOMATITIS AFTOSA HERPETIFORME

# *AFTAS MENORES*



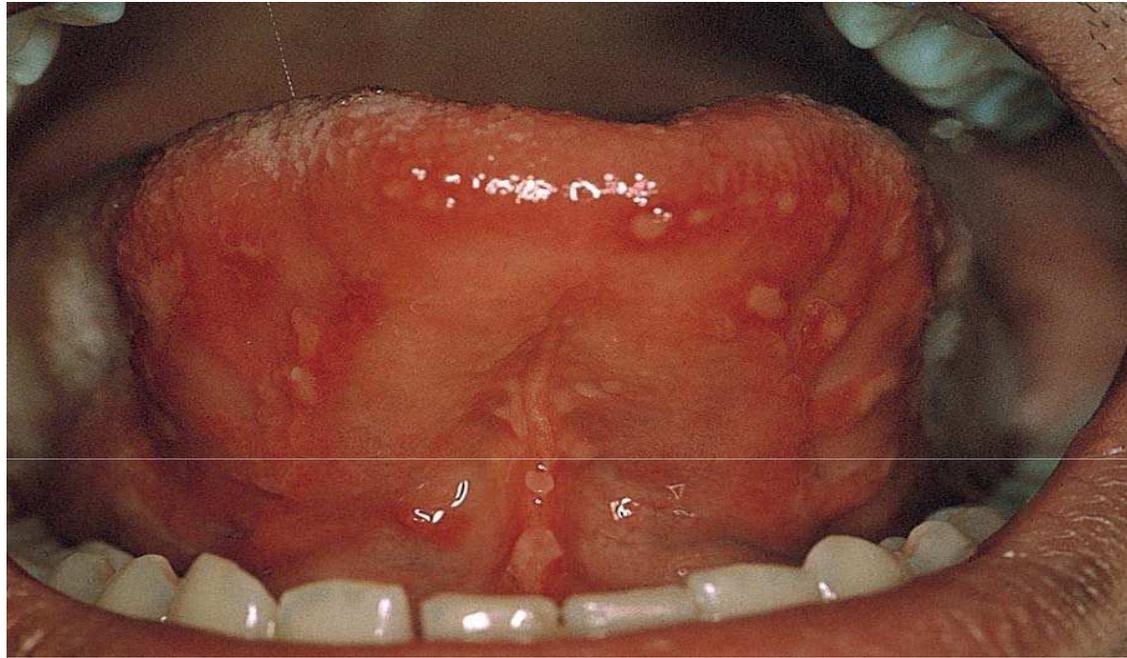
- 80%
- Únicas o escasas
- Menor a 1cm
- 7 a 10 días
- Mucosa yugal, piso de la boca, área ventral y lateral de la lengua
- No alteran la vida cotidiana

# *AFTAS MAYORES*



- 10 a 15%
- Escasas
- Mayor a 1 cm
- Duran semanas o meses
- Dolor muy intenso
- Pueden tener sobreinfección bacteriana
- Mucosa yugal, labial, lengua, orofaringe y amígdalas

# *ESTOMATITIS AFTOSA HERPETIFORME*

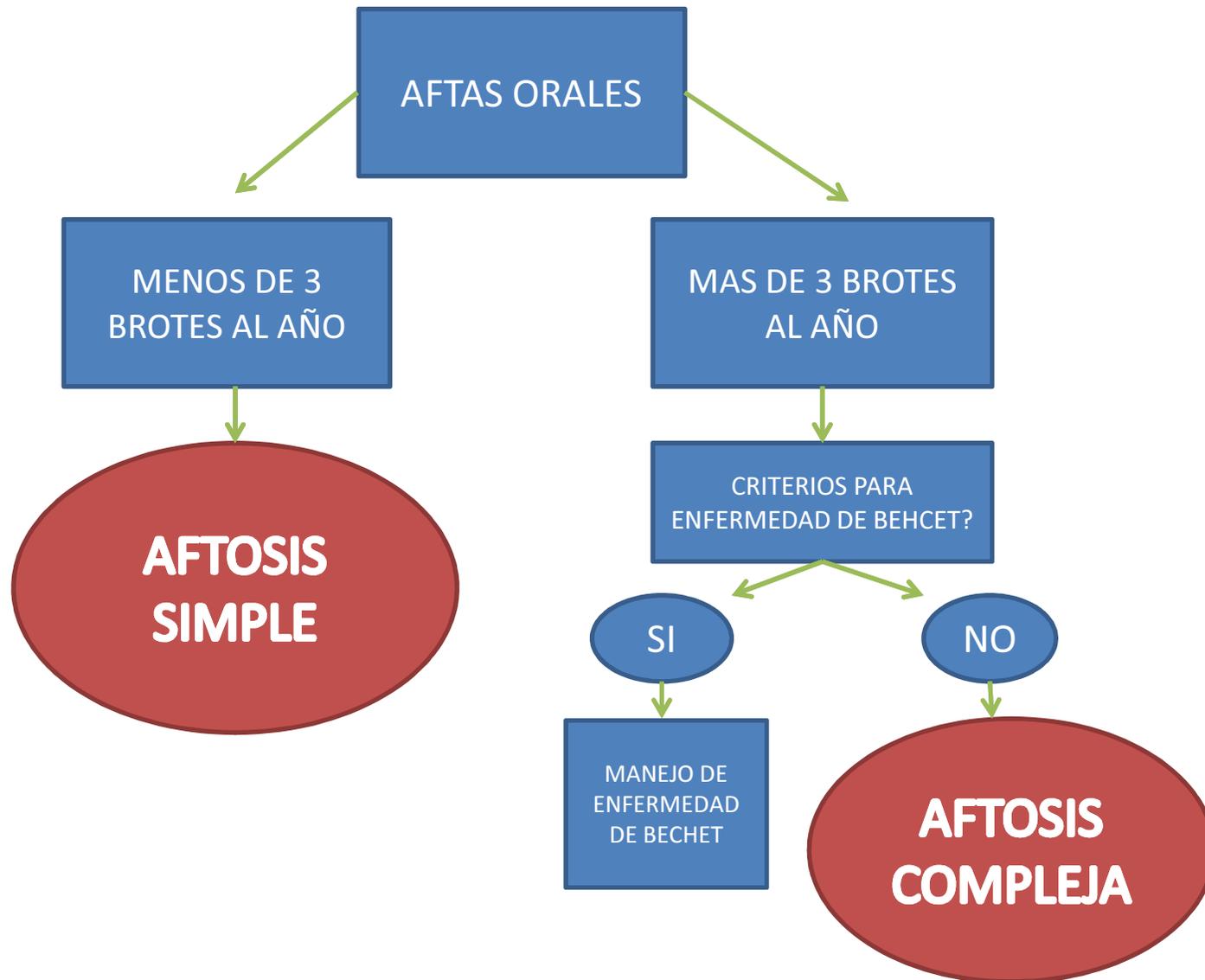


- 5 a 10%
- Múltiples y agrupadas
- 1 a 3 mm
- Duran menos de 1 mes
- En cualquier parte de la cavidad bucal

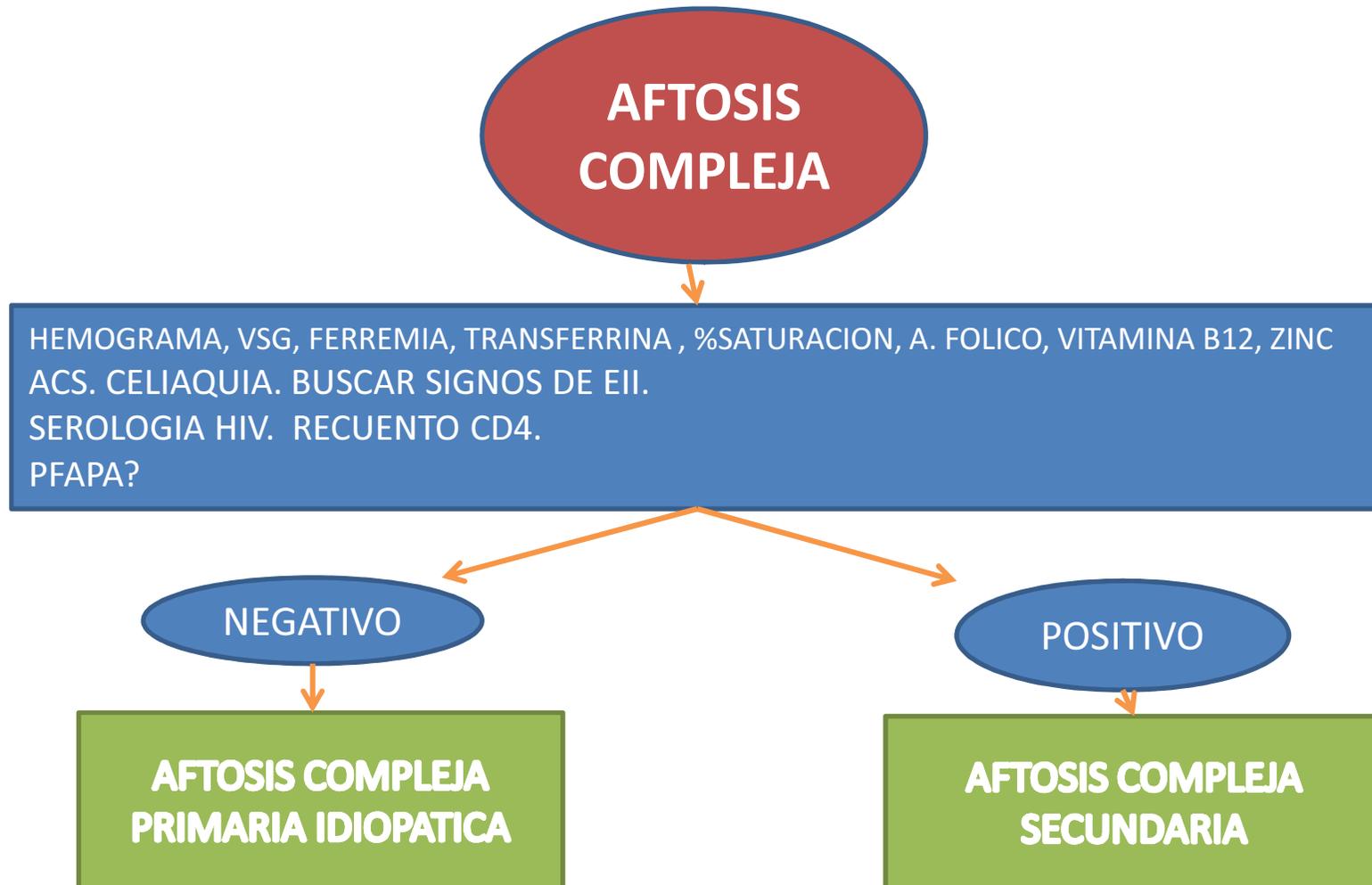
# Qué hacemos entonces?



# MANEJO CLINICO

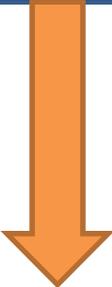


# MANEJO CLINICO



# MANEJO CLINICO

AFTOSIS COMPLEJA PRIMARIA  
IDIOPATICA



Controles periódicos. Estar atento ante la  
aparición de enfermedad de Behcet

# MANEJO CLINICO

## AFTOSIS COMPLEJA SECUNDARIA

- Déficit Vitamínico/ Nutricional
- Neutropenia Cíclica
- Enfermedad Celíaca
- EII
- PFAPA
- HIV

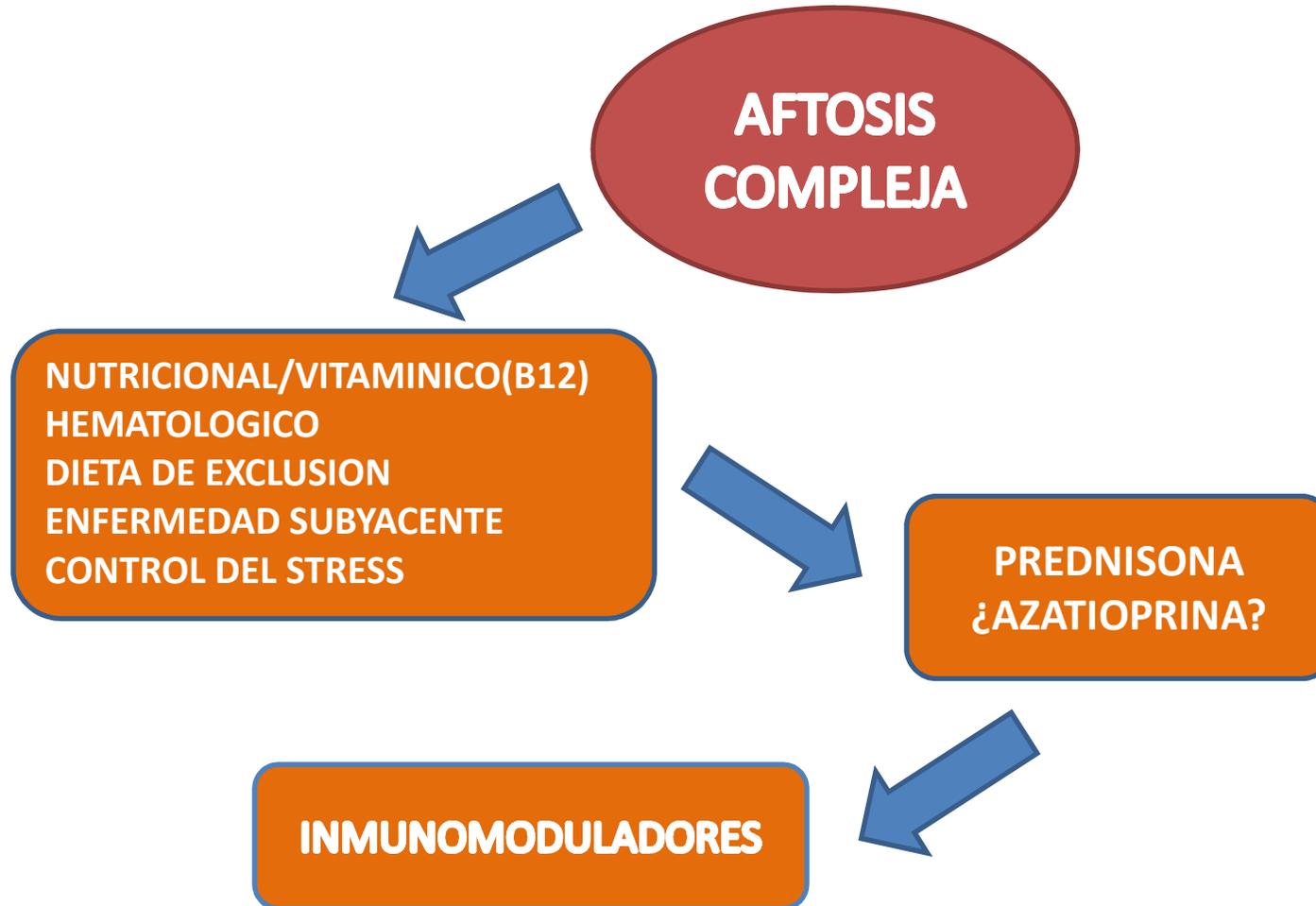
# MANEJO TERAPEUTICO

**AFTOSIS  
SIMPLE**

Aliviar DOLOR y acelerar CICATRIZACION

- **MEDIDAS GENERALES**
- **AGENTES TOPICOS**

# MANEJO TERAPEUTICO





Muchas gracias