

Archivos hace 75 años

Año VI

Febrero de 1935

Nº 2

ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA

PUBLICACIÓN MENSUAL

(Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría)

Sociedad de Beneficencia de la Capital. — Casa de Expósitos

Producción sub-lingual

por los doctores

P. R. Cervini y H. Maccarini

Con este nombre, se designa una tumoración del frenillo, que para algunos autores, es primitiva, mientras que para otros, es secundaria a una ulceración anterior. En todo caso, es una lesión productiva, que abulta en la región del frenillo lingual.

Su denominación ha sido de lo más variada: afta caquética, producción sublingual, subglositis difterioide, úlcera de dentición, fibroma sublingual, brúfolo o botón (Egipto), enfermedad de Riga-Fede, etc.

Se observa en niños de la primera infancia, cualquiera sea el sexo, especialmente entre los seis y diez y ocho meses.

Es una dolencia que evoluciona localizada; la tendencia que existió en épocas anteriores, de considerarla como una enfermedad general, de naturaleza infecciosa y a éxito letal, ha caído en olvido, habiéndose comprobado, ulteriormente, que ninguna relación de causalidad ligaba esta enfermedad con esos estados infecciosos, puramente coincidentes.

Su origen, traumático, es aceptado por la mayoría de los observadores. El hecho que exista en niños pequeños, que todavía no han dentado, no invalida esta tesis: en tales casos, el agente traumatizante, estaría en la arcada gingival, dura.

La investigación histopatológica, denota: unas veces, la estructura de granuloma; otras, del papiloma, fibroma, epiteloma, angioma, etc.

— 66 —

La rareza, pues, de estas publicaciones que, encuentran justificativo en la escasa bibliografía que sobre el tópicó hemos hallado desde el año 1910 en adelante (Pironneau, del Campo, Barberi, Bradley), justifica su comentario.

OBSERVACIÓN CLÍNICA.—Casa de Expósitos (Consultorio III).

Olga F., de 16 meses de edad, nacida a término de embarazo y parto normales. Tiene cuatro hermanitos sanos y uno fallecido de neumonía. Lactancia materna hasta la fecha.

Motiva la consulta, la aparición de una tumoración, en el suelo de la boca.

Con ese motivo, observamos, en el niño, el aspecto de la idioeía mon-



Figura 1

gólica. En efecto, su cráneo es braquicéfalo y posee pelos negros, secos y escasos; su cara presenta la nariz chata y ancha en la raíz, epicanthus, cejas y hendiduras palpebrales oblicuas y prolapso lingual por macroglosia.

Hay hipotonía muscular y retardo en la deambulación (aun no se para sola). Existe, igualmente, un retardo psíquico, que se trasunta en la mirada poco expresiva, en la indiferencia que posee hacia el ambiente en que se halla y finalmente, en la ausencia del lenguaje (apenas si articula la palabra "papá").

Deteniéndonos en el examen de la boca, encontramos: dos incisivos medios inferiores, que aparecieron recién después del año de edad y presentan los siguientes caracteres morfológicos: corona pequeña (microdontia); borde libre, con una saliencia, como diente de sierva (ver figura