

Casos Clínicos:

**ENFERMEDAD DE MANOS, PIES Y BOCA EN PACIENTE ADULTO**

*Recibido para arbitraje: 22/05/2009*

*Aceptado para publicación: 26/01/2010*

**González Dayanira**, Odontólogo.

**González Hernández José María**, Profesor Titular Cátedra de Anatomía Humana.

**Moret Yuli**, Profesor Titular Cátedra de Anatomía Patológica

**Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela**

**RESUMEN**

La enfermedad de manos, pies y boca es causada por el virus coxsackie A es extremadamente contagiosa y de duración limitada. Es característica de niños y muy eventualmente en adultos. Se asocia a fiebre, malestar general, linfadenopatías tras las cuales aparece una erupción vesicular localizada en la boca que se rompen originando úlceras superficiales y se acompañan de la aparición de pápulas eritematosas en las palmas de las manos, en las plantas de los pies, que pasan a vesículas y luego se ulceran. No requiere tratamiento específico, es autolimitada, con un tiempo de duración de 1 a 2 semanas. Se presenta un caso de paciente femenina de 52 años de edad quien consulta por presentar lesiones ulcerativas en la cavidad bucal acompañada con sintomatología general. Antecedentes familiares y personales no contributorios. La paciente refiere inicio de la enfermedad actual hace aproximadamente 6 días cuando aparecieron lesiones vesículo - ulcerativas en la mucosa bucal, concomitante con fiebre y malestar general. Refiere haber tenido contacto con una nieta que presentó el mismo cuadro clínico. No ha recibido tratamientos anteriores. Al examen clínico extrabucal se observa en la piel de las manos y en los pies lesiones papulomatosas y algunas ulcerativas, que causan molestias a la paciente. Al examen intrabucal se observa lesiones de naturaleza ulcerativa ubicadas en mucosa de los carrillos y pilar anterior amigdalino. Se le indico tratamiento sintomático. Se destaca la importancia de este caso en su presentación clínica ya que es una enfermedad frecuente en la infancia y siendo inusual en pacientes de edad adulta.

**PALABRAS CLAVES:** Enfermedad manos, pies, boca, Adulto

**ABSTRACT**

**Hand, foot and mouth disease in adult patient.**

Hand, foot and mouth disease is caused by the virus coxsackie A, is extremely contagious and of limited duration. Is typical of children and very eventually in adults. It associates to fever, general discomfort, linfadenopatía after which a vesicular eruption appears located in the mouth, they break originating superficial ulcers and they accompany with the appearance of wheal and flare in the palms of the hands, in the plants of the feet, which go on to bladders and then ulcerate. It does not need specific treatment, is autolimited, with a time of duration from 1 to 2 weeks. It is presented a case of 52-year-old female patient of age, who consults for presenting ulcerative injuries in the oral cavity accompanied with general symptomatology. Family and personal precedents are not contributors. The patient recounts the beginning of the current disease approximately 6 days ago when appeared ulcerative bladders injuries in mucous mouth, concomitant with fever and general discomfort. She recounts to have had contact with a granddaughter who presented the same clinical picture. She has not received

previous treatments. In the clinical extrabuccal examination is observed in the hand's skin and in the feet papulomas and some ulcerative injuries, which cause inconveniences to the patient. In the intrabuccal examination is observed injuries of ulcerative nature located in mucous of the pulleys and previous prop amigdalina. It was indicate symptomatic treatment. Is outlined the importance of this case in its clinical presentation since it is a frequent disease in the infancy and being unusual in patients of adult age.

**KEY WORDS:** Hand, foot and mouth disease, adult patient

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de manos, pies y boca fue señalada por primera vez por Robinson y colaboradores en 1958, es causada por los virus coxsackie A tipos A16 y con menos frecuencia por los tipos A5, A6 y en ocasiones B2 y B5 sin embargo recientemente se ha visto altamente relacionada con el Enterovirus 71. (1-2-3-4 La infección se contagia con facilidad en las escuelas y grupos familiares. Epidemiológicamente la enfermedad se encuentra distribuida en todo el mundo y se presenta de manera esporádica o epidémica. Tiene su mayor incidencia en los países con estaciones, durante el verano y comienzos del otoño. 5 El reservorio es el hombre y el modo de transmisión es por contacto directo con las secreciones de la garganta y las heces de las personas infectadas; no hay pruebas de que el agua y los alimentos transmitan la enfermedad. El período de incubación es de 3 a 5 días. El período de transmisibilidad se extiende durante toda la fase aguda, sin embargo el virus se elimina por las heces durante semanas. La susceptibilidad es universal. La enfermedad confiere inmunidad duradera. 5 Tras el período de incubación comienza un cuadro de fiebre, malestar general, lesiones en la piel de las manos, pies y en la cavidad bucal. (3-5-6) Desde el punto de vista clínico el paciente experimenta una erupción de pequeñas vesículas sobre una base eritematosa en las palmas de las manos y las plantas de los pies. En 1 o 2 días aparecen vesículas y úlceras en las mucosas bucales que suelen ubicarse en la zona anterior de la boca. (7) El estudio histopatológico revela la presencia de vesículas intraepiteliales y células epiteliales que presentan degeneración vacuolar. Dado que los virus Coxsackie son del tipo ARN, las células infectadas suelen contener cuerpos de inclusión intracitoplásmicos y eosinófilos visibles al microscopio. (8) No existe tratamiento específico para esta infección distinto al alivio de los síntomas (9) Se debe prestar especial atención al lavado de manos después de tener contacto con secreciones de la nariz, garganta y material fecal. Los niños con síntomas no deben ir a la guardería hasta que pase la fiebre y desaparezcan las ampollas. Se puede producir inmunidad al tipo específico del virus después de la infección, sin embargo se desconoce el tiempo de la misma. (10-11) Existe una similitud en la apariencia clínica de las lesiones bucales de la enfermedad con la Gingivostomatitis Herpética, Herpangina, Eritema Multiforme, Úlceras Aftosas Recurrentes y Enfermedad de Pie y Boca. (12)

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 52 años de edad quien consulta por presentar lesiones ulcerativas en la cavidad bucal acompañada con sintomatología general. Antecedentes familiares y personales no contributorios. La paciente refiere inicio de la enfermedad actual hace aproximadamente 6 días cuando aparecieron lesiones vesículo - ulcerativas en la mucosa bucal, concomitante con fiebre y malestar general. Refiere haber tenido contacto con una nieta que presentó el mismo

cuadro clínico.

Examen clínico extrabucal

En la piel de las manos y los pies se observan lesiones papulares eritematosas y algunas ulcerativas Fig. 1, 2, 3



Fig. 1  
Lesiones ulcerativas en la piel del pie



Fig. 2  
Lesión macular eritematosa en piel de la mano



Fig. 3

Lesiones papulares eritematosas en piel del dedo

#### Examen clínico intrabucal

Lesiones de naturaleza ulcerativa ubicadas en mucosa de los carrillos, pilar anterior amigdalino y cara ventral de la lengua. Fig. 4, 5, 6



Fig. 4

Lesión ulcerativa en mucosa bucal



Fig. 5  
Lesiones ulcerativas en mucosa del carrillo



Fig. 6  
Lesión ulcerativa en cara ventral de la lengua

### DIAGNÓSTICO

El diagnóstico se efectuó sobre la base clínica con la presencia de la erupción vesículo - ulcerativa en la mucosa bucal y piel de las manos y pies. Los exámenes de laboratorios mostraron Leucopenia con Linfocitosis. La confirmación del diagnóstico se realizó con la determinación del virus Coxsackie A16 en el suero de la paciente.

### TRATAMIENTO Y MEDIDAS PROFILACTICAS

Se estableció un tratamiento de tipo sintomático, con medidas de tipo general: (Antipiréticos, Hidratación) y de tipo local (Mantener Higiene Bucal, Enjuagues bucales, Antisépticos,). Las medidas preventivas se redujeron a evitar contacto con la persona enferma y desinfección de los objetos de uso diario contaminados.

### CONCLUSIONES

La enfermedad de manos, pies y boca es una enfermedad viral que afecta mas frecuentemente a niños que se encuentran en guarderías; ya que el contagio es directo de un individuo infectado a uno sano, sin embargo la transmisión a pacientes adultos puede deberse a transmisión intrafamiliar por contacto con secreciones o heces de la persona enferma Las lesiones cutáneas que manifiesta esta enfermedad son características. Las lesiones de la cavidad bucal, se convierten en el principal síntoma que afecta al paciente, de allí que puede ser el odontólogo uno de los primeros profesionales en ser consultados.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hosoya M, Kawasaki Y, Sato M, Honzumi K, Kato A, Hiroshima T, Ishiko H, Suzuki H. Genetic diversity of enterovirus 71 associated with hand, foot and mouth disease epidemics in Japan from 1983 to 2003. *Pediatr Infect Dis J.* 2006; 25(8):691-4.
2. Chen TC, Chen GW, Hsiung CA, Yang JY, Shih SR, Lai YK, Juang JL. Combining multiplex reverse transcription-PCR and a diagnostic microarray to detect and differentiate enterovirus 71 and coxsackievirus A16. *J Clin Microbiol.* 2006; 44(6):2212-9.
3. Zhu J, Xu Z, Chen H, Zhang X, Fan D, Wang J. Primary detection of pathogen from children with Hand, Foot and Mouth Disease in Beijing. *Abstract Pub Med.* 2009; 25(1): 23 - 8.
4. Shafer W, Hine M, Levy B, Tomich Ch. *Trtado de Patología Bucal.* Cuarta Edición. Editorial Interamericana. México. Pp 282 - 285.
5. Reyes H, Navarro P. *Enfermedades infecciosas virales.* Editorial Editexto. 1990. Caracas. Pp. 179 - 183.
6. Jiménez C, Pérez C. Enfermedad de manos, pies y boca. Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Acta Odontológica Venezolana* 2004; 42(2)
7. Sapp P, Eversole L, Wysocki G (1998) *Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea.* Harcourt Brace Editorial. España. pp. 208.
8. Sasidharan CK, Sugathan P, Agarwal R, Khare S, Lal S, Jayaram Paniker CK. Hand-foot-and-mouth disease in Calicut. *Indian J Pediatr.* 2005; 72(1):17-21.
9. Emond R T, Rowland H A. *Las enfermedades infecciosas.* Segunda edición. Editorial

Mosby - Year Book Wolfe Publishing. 1992. pp. 314 - 318.

10. Frydenberg A, Starr M. Hand, foot and mouth disease. Aust Fam Physician. 2003; 32(8):594-5.
11. Tai W, Hsieh H, Wu M. Hand, Foot and Mouth Disease in a healthy adult caused by intrafamilial transmission of enterovirus 71. Br J Dermatol. 2009 160(4): 890 - 2.
12. Sapp, J; Eversole, L; Wysocki, G. "Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea", Edición en Español Harcourt Brace de España. 1999; 6: 214 - 217.