

---

## Rol del odontólogo para el diagnóstico temprano de la infección con COVID-19

### *Role of the dentistry in the early diagnosis of COVID-19 infection*

**Britto Ebert Falcón-Guerrero** <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9585-7052>

<sup>1</sup> Universidad Latinoamericana CIMA. Departamento de Periodoncia. Tacna. Perú.

\*Autor por correspondencia (email): [artdent2000@hotmail.com](mailto:artdent2000@hotmail.com)

---

Recibido: 16/09/2020

Aprobado: 22/09/2020

Ronda: 1

---

#### **Estimado Director:**

La pandemia por el COVID-19 pone en evidencia que los odontólogos pueden apoyar en el diagnóstico precoz de esta enfermedad, dado que hay lesiones de la cavidad bucal que se pueden relacionar con la presencia del coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo-2 (*SARS-CoV-2*) o con los tratamientos que se brinden a los pacientes infectados. Es necesario que para hacer un diagnóstico adecuado los odontólogos deben tener los conocimientos necesarios sobre las lesiones bucales que se pueden dar a consecuencia de este virus.

Se ha relacionado la aparición de alteraciones del gusto como: hipogeusia, xerostomía y alteraciones quimiosensoriales, en pacientes positivos a COVID-19, <sup>(1,2)</sup> que es una manifestación común de la COVID-19 que aparece como signo de la *SARS-COV-2* y se presenta como signo inicial de esta enfermedad debido a que se podría dar una mayor presencia de la enzima convertidora de angiotensina II (*ACE-2*) en el epitelio de la lengua que en el resto de tejidos bucales, por lo que si un paciente presenta alteración del gusto este puede ser un posible portador del virus. <sup>(2,3,4)</sup>

Es así que Von Bartheld CS et al. <sup>(5)</sup> hallaron en su estudio una prevalencia de disfunción del gusto en un 30,4 % de su muestra y que la hipogeusia disminuye acorde como la gravedad de la enfermedad de la COVID-19 va bajando.

También se ha informado de lesiones secundarias que pueden aparecer por el deterioro de la salud o a causa de los tratamientos farmacológicos utilizados, al considerar la posibilidad de que se dé la presencia de infecciones oportunistas en la cavidad bucal. <sup>(6)</sup>

En este sentido, se ha informado sobre lesiones bucales que podrían ser una reacción primaria al

SARS-CoV-2, debido que a los días de identificarse estas el paciente dio positivo a la prueba de COVID-19, por lo que podría considerarse a estas lesiones como un síntoma inicial. <sup>(1,7)</sup> De forma similar, se ha descrito el hallazgo de gingivitis descamativa, úlceras y ampollas en el paladar, orofaringe y en la lengua; pero los autores no determinan si estas son comunes a la infección por SARS-CoV-2 o aparecen debido al stress emocional, al sugerir la importancia de un correcto examen intraoral en los pacientes afectados por el virus SARS-CoV-2. <sup>(8,9)</sup>

Pitones-Rubio V et al. <sup>(10)</sup> sugieren la relación entre la gravedad de la infección del COVID-19 y la enfermedad periodontal (EP), donde la mala salud bucal producen una disbiosis del microbioma oral que podrían desencadenar la aparición de periodonto patógenos; por lo tanto, la entrada del virus puede subvertir el sistema inmune y la microbiota oral del huésped, desencadena la disbiosis que puede permitir la asociación grave de la EP con el COVID-19, por lo tanto la EP podría ayudar a identificar a pacientes de riesgo. <sup>(10)</sup> Así mismo, la mala higiene se considera un desencadenante de complicaciones en pacientes con diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares; donde las bacterias orales desempeñan un papel importante para aumentar la posibilidad de complicaciones como neumonía, neumonía aguda, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, shock séptico y muerte. <sup>(11)</sup>

Ante estos nuevos antecedentes científicos, empieza a tomar más interés el papel del odontólogo para que realice un adecuado examen clínico antes de realizar algún tratamiento y evaluar si hay lesiones en la mucosa oral que pueden ser consideradas como signos iniciales de la infección con SARS-CoV-2.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soares CD, Carvalho RA, Carvalho KA, Carvalho MG, Almeida OP. Oral lesions in a patient with Covid-19. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];25(4):e563-e564. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7338069/>. doi:10.4317/medoral.24044
2. Harikrishnan P. Gustatory Dysfunction as an Early Symptom in COVID-19 Screening. *J Craniofac Surg* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7382409/#:~:text=Taste%20disturbances%20are%20common%20in,raise%20suspicion%20of%20COVID%2D19> doi:10.1097/SCS.00000000000006797
3. Whittaker A, Anson M, Harky A. Neurological Manifestations of COVID-19: A systematic review and current update. *Acta Neurol Scand* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];142(1):14-22. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ane.13266> doi:10.1111/ane.13266
4. Lee JM, Lee SJ. Olfactory and Gustatory Dysfunction in a COVID-19 Patient with Ankylosing Spondylitis Treated with Etanercept: Case Report. *J Korean Med Sci* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];35(21):e201. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261700/>. doi:10.3346/jkms.2020.35.e201
5. von Bartheld CS, Hagen MM, Butowt R. Prevalence of Chemosensory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis Reveals Significant Ethnic Differences. Preprint. <http://revistaamc.sld.cu/>

- medRxiv [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];[aprox. 28 p.]. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.15.20132134v1> doi:10.1101/2020.06.15.20132134
6. Amorim Dos Santos J, Normando AGC, Carvalho da Silva RL, Monteiro De Paula R, Cembranel AC, Santos-Silva AR, et al. Oral mucosal lesions in a COVID-19 patient: New signs or secondary manifestations? *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];97:326-328. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/342043025\\_Oral\\_mucosal\\_lesions\\_in\\_a\\_COVID19\\_patient\\_New\\_signs\\_or\\_secondary\\_manifestations](https://www.researchgate.net/publication/342043025_Oral_mucosal_lesions_in_a_COVID19_patient_New_signs_or_secondary_manifestations) doi:10.1016/j.ijid.2020.06.012.
7. Chaux-Bodard AG, Deneuve S, Desoutter A. Oral manifestation of Covid-19 as an inaugural symptom? *J Oral Med Oral Surg* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];26:18. Disponible en: [https://www.jomos.org/articles/mbcb/full\\_html/2020/02/mbcb200030/mbcb200030.html#:~:text=Erythematous%20rash%20has%20been%20described,in%20larger%20cohorts%20of%20patients](https://www.jomos.org/articles/mbcb/full_html/2020/02/mbcb200030/mbcb200030.html#:~:text=Erythematous%20rash%20has%20been%20described,in%20larger%20cohorts%20of%20patients) doi.org/10.1051/mbcb/2020011
8. Sinadinos A, Shelswell J. Oral ulceration and blistering in patients with COVID-19. *Evid Based Dent* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];21:49. Disponible en: [https://www.nature.com/articles/s41432-020-0100\\_z#:~:text=Conclusions%20The%20authors%20suggest%20a,intraoral%20examination%20during%20hospital%20admission](https://www.nature.com/articles/s41432-020-0100_z#:~:text=Conclusions%20The%20authors%20suggest%20a,intraoral%20examination%20during%20hospital%20admission) doi.org/10.1038/s41432-020-0100-z
9. Carreras Presas CM, Amaro Sánchez J, López Sánchez AF, Jané Salas E, Somacarrera Pérez ML. Oral vesiculobullous lesions associated with SARS-CoV-2 infection. *Oral Dis* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/odi.13382> doi:10.1111/odi.13382
10. Pitones-Rubio V, Chávez-Cortez, EG, Hurtado-Camarena A, González-Rascón A, Serafín-Higuera N. Is periodontal disease a risk factor for severe COVID-19 illness? *Med Hypotheses* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];144:109969. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720312846> doi:10.1016/j.mehy.2020.109969
11. Sampson V. Oral hygiene risk factor. *Br Dent J* [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2021];228:569. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7180644/>. doi.org/10.1038/s41415-020-1545-3

## CONFLICTOS DE INTERESES

El autor declara que no existen conflictos de intereses.