

Gingivo Estomatitis Herpética Primaria

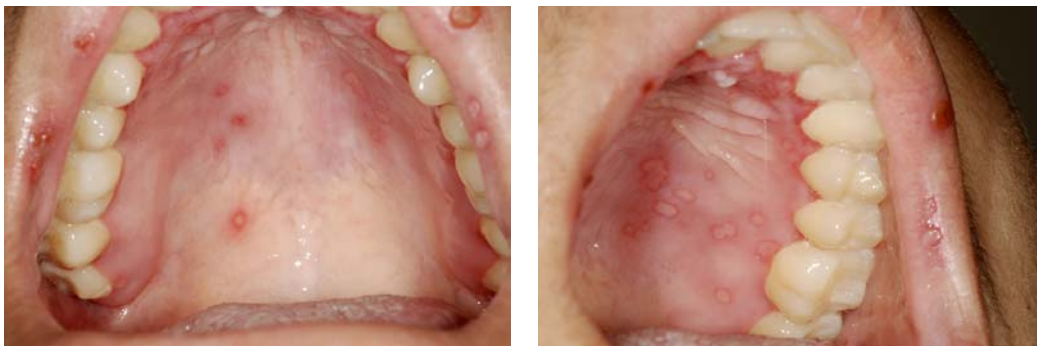
Reporte de un caso de primoinfección en un adulto
AdolfoArthur Nouel (*)

Paciente femenina de 22 años de edad, que consulta por lesiones ulcerativas y dolorosas en la mucosa bucal, de aproximadamente 5 días de evolución que no la dejan comer ni dormir. Relata haber tenido fiebre alta, enrojecimiento marcado de sus encías y otras mucosas y luego la aparición de múltiples “llaguitas”.

Al examen se aprecian en la semimucosa de los labios varias lesiones vesiculares en el lado derecho del labio superior y otras en el centro del labio inferior con su techo colapsado. En la mucosa del labio superior del lado izquierdo y punta de la lengua lesiones ulceradas de fondo amarillento, rodeadas de un halo eritematoso.



Las encías, especialmente las papilas vestibulares y palatinas y linguales se presentan con un marcado enrojecimiento, hipertróficas, lisas y sangrantes a la palpación.



En el paladar duro se aprecian también múltiples lesiones erosivas, rodeadas de un halo eritematoso, de diferentes formas y tamaño especialmente en el lado izquierdo donde se aprecian los vestigios de los ramilletes vesiculares decapitados, que coalescen entre sí, rodeados de su halo eritematoso y adquiriendo diferentes contornos y tamaños.

Diagnostico: Gingivoestomatitis herpética primaria.

Tratamiento: 800 mg. de Aciclovir durante una semana
Enjages de Difenhidramina (Benadryl) elixir 12.5 mg./5 ml. mezclado con Maalox al 50% por volumen, cada 2 horas sin tragar.
500 mg. de Acetaminofen 3 veces al día.
Alimentación líquida y abundante.
Medidas de higiene, para evitar la transferencia del virus.
Volver en 7 días a control.

(*) Estomatólogo del Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel “Dr. Huberto Bogaert”. Santo Domingo, República Dominicana.

[Volver al Portal](#)

Copyright 2000.Arthur Nouel-Todos los derechos reservados.