



CASO CLÍNICO

# Mucositis en paciente con infección por coronavirus SARS-CoV-2

**María Cienfuegos-Jovellanos Romero**

*Médico general y gerontóloga en el Centro de Día Calderón de la Barca  
y la Residencia Mixta de Gijón*

# ÍNDICE



---

Introducción



---

Descripción de la paciente



---

Diagnóstico inicial  
y tratamiento



---

Discusión



---

Bibliografía

*Nota: El contenido de los presentes artículos refleja exclusivamente la opinión profesional de sus autores, manteniendo éstos en todo momento su plena autonomía de criterio, valoración y opinión profesional. Fresenius Kabi no ha participado en la elaboración de los artículos, ni ha condicionado ni inducido a dichos autores respecto de su contenido. La publicación de tales artículos no supone ni comporta en modo alguno conformidad o coincidencia de criterios, juicios, valoraciones u opiniones entre los autores firmantes y Fresenius Kabi, reservándose Fresenius Kabi en todo momento la facultad de suscribir o compartir tales criterio, juicios, valoraciones u opiniones. Así mismo y como consecuencia de lo anterior, Fresenius Kabi no se hace responsable de la objetividad, adecuación para un propósito concreto, adecuación a guías clínicas o estándares comúnmente aceptados por la comunidad científica, objetividad o veracidad del contenido de tales artículos.*



**FRESENIUS  
KABI**

caring for life

## ÍNDICE

### Introducción

Descripción de la paciente

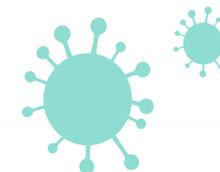
Diagnóstico inicial y tratamiento

Discusión

Bibliografía



# INTRODUCCIÓN



La **mucositis oral** es una reacción inflamatoria que afecta a los tejidos de la boca. La gravedad de la inflamación puede variar, y presentarse con enrojecimiento de las encías o hasta con dolorosas llagas en la boca.

Se puede producir por distintas causas, aunque es una afección bastante frecuente en **pacientes con cáncer**, ya que los tratamientos con quimioterapia o radioterapia afectan especialmente a las células del tracto digestivo, porque se reproducen más rápidamente que otras células del organismo. También puede aparecer debido a **infecciones, consumo excesivo de alcohol o tabaco, falta de higiene bucal, deshidratación o falta de proteínas**.

Desde que en diciembre de 2019 se informó de la existencia del síndrome respiratorio agudo grave asociado a coronavirus del tipo 2 (SARS-CoV-2, *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) causante de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19),

se han ido estudiando cada vez más sus repercusiones a nivel clínico y epidemiológico. Y si en un principio los **síntomas típicos** eran la **fiebre, tos o dificultad respiratoria, ya no son los únicos**, han ido apareciendo otras manifestaciones como la anosmia y la ageusia, que nos indican la infección por SARS-CoV-2.

**Dado que las principales manifestaciones son a nivel de los sistemas digestivo y respiratorio parece lógico que la puerta de entrada sea la cavidad oral**, es aquí donde se estudian manifestaciones clínicas con una sintomatología florida. Estos síntomas, en raras ocasiones se asocian a la infección por SARS-CoV-2, y se consideran secundarios a tratamientos farmacológicos, invasivos o infecciones nosocomiales, tratándose de manera poco eficaz.

En este caso en concreto, los síntomas nada tienen que ver con efectos secundarios a fármacos, porque no hubo tratamiento (salvo paracetamol), ni a otras infecciones.



## ÍNDICE

Introducción

**Descripción  
de la paciente**

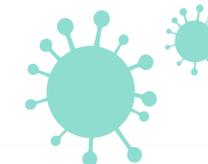
Diagnóstico  
inicial y  
tratamiento

Discusión

Bibliografía



# DESCRIPCIÓN DE LA PACIENTE



## Paciente:



Se trata de una mujer de 51 años, enfermera de profesión, con alergia a antiinflamatorios no esteroideos, ácaros, gramíneas y al níquel. No es fumadora ni bebedora. Tiene rinitis intermitente extrínseca.

La paciente acude a consulta por complicaciones en la cavidad oral. Comenta que **hace un mes pasó la enfermedad del SARS-CoV-2**. Durante la enfermedad, no precisó ingreso hospitalario, sino aislamiento en su domicilio. Presentó síntomas leves, como síntomas respiratorios, mareo ocasional, astenia y anorexia leves, náuseas y febrícula, y algias musculares, que solo precisaron paracetamol para su control. Sin embargo, cuando ya remitieron los síntomas iniciales, comenzaron las **molestias de la cavidad oral**, que hicieron necesario su estudio por diversos especialistas.

## Historia clínica:

La paciente acude a la consulta por dolor y quemazón en la boca y la lengua, disgeusia (sabor metálico) y boca seca, que **persisten un mes después de la infección SARS-CoV-2**. Durante el proceso agudo, presentó: febrícula, cefalea, congestión nasal, anosmia, ageusia, macroglosia, papulitis, eritema labial y bucal, diarrea, mialgias, disnea, dolor torácico, vasculitis leve en miembros inferiores y urticaria en el tronco y los miembros superiores.

**“ Los síntomas de la cavidad oral en SARS-CoV-2 pasan muy desapercibidos para los profesionales, porque son considerados menores y secundarios a otros ”**



## ÍNDICE

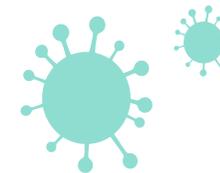
Introducción

Descripción  
de la paciente

Diagnóstico  
inicial y  
tratamiento

Discusión

Bibliografía



### Examen físico:

- ✓ Lengua y boca seca, eritema en labios, zonas laterales y anterior de la lengua, el paladar y la mucosa oral.
- ✓ Auscultación pulmonar: hipoventilación generalizada, sobre todo en ambas bases pulmonares.
- ✓ Se deriva a odontología y dermatología para su valoración, además de a neumología:
  - **Neumólogo:** hipoventilación secundaria a infección por COVID-19, tratamiento con fisioterapia respiratoria.
  - **Dermatólogo:** tras la exploración física de cavidad oral, es derivada al odontólogo.
  - **Odontólogo:** hace un cultivo de la mucosa oral.

### Pruebas complementarias



#### Analítica:

- **Hemograma:** hematíes: 3,5; hemoglobina: 10,4 g/dL; hematocrito: 37%; volumen corpuscular medio: 94,4 fL; hemoglobina corpuscular media: 29,2 pg, **concentración de hemoglobina corpuscular media:** 30,9 g/dL; amplitud de distribución eritrocitaria: 14,3%; coagulación-plaquetas 336; volumen plaquetario medio: 8,2 fL; amplitud de distribución plaquetaria: 38,8%; plaquetocrito 0,28%; fórmula leucocitaria: normal.
- Destaca una fosfatasa alcalina de 134; el resto, sin interés.



#### Exudado bucal:

- **Cultivo** → Flora bacteriana normal.
- **Cultivo de hongos** → Negativo.
- **Reacción en cadena de la polimerasa** → Negativa.



## ÍNDICE

Introducción

Descripción  
de la paciente

**Diagnóstico  
inicial y  
tratamiento**

Discusión

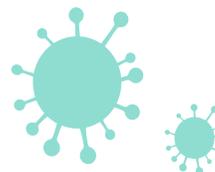
Bibliografía



# DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO

Se diagnostica a la paciente con **mucositis inespecífica probablemente secundaria a la COVID-19**. En un principio se le prescribió nistatina en solución oral, pero después del resultado del cultivo (flora bacteriana normal) se empezó un tratamiento con **Mucavi®** (Ectoin®).

**Utilizó la siguiente posología:** se enjuagó con dos ampollas cada 8 horas. **Mejoraron los síntomas significativamente.**



### Evolución de la paciente:

La paciente tenía mucha dificultad para ingerir alimentos por la quemazón. Cuando se obtuvieron los resultados del cultivo, se suspendieron los enjuagues con nistatina y la paciente empezó a realizar los enjuagues con **Mucavi®**. La mejoría fue significativa.



## ÍNDICE

Introducción

Descripción  
de la paciente

Diagnóstico  
inicial y  
tratamiento

**Discusión**

Bibliografía



# DISCUSIÓN



**Los síntomas de la cavidad oral en SARS-CoV-2** pasan muy desapercibidos para los profesionales, porque son considerados menores y secundarios a otros, como los digestivos y respiratorios. Cuando el paciente sale de la unidad de vigilancia intensiva o mejora en su domicilio, pueden recurrir al profesional sanitario por estos síntomas en la cavidad oral, quien suele relacionarlos con la ingesta de fármacos o con las técnicas de intubación. **Son síntomas muy molestos y los pacientes refieren que son los que les dificultan la ingesta, conciliar el sueño y, en definitiva, la recuperación.**

En diferentes estudios, se ha sugerido que la cavidad oral es un perfecto hábitat para la invasión por SARS-CoV-2, debido a la especial afinidad que tiene el virus por células con los receptores para la enzima convertidora de angiotensina 2, como son las del tracto respiratorio, de la mucosa oral, la lengua y las glándulas salivales, pudiendo afectar, de este modo, el funcionamiento de las glándulas salivales, las sensaciones del gusto, olfato y la

integridad de la mucosa oral. **El nuevo coronavirus tendría la capacidad de alterar el equilibrio de la microbiota oral, lo que sumado a un sistema inmune debilitado permitiría la colonización por infecciones oportunistas.** Se ha establecido que una correcta higiene oral podría disminuir la incidencia y gravedad de las principales complicaciones del COVID-19.

En este aspecto, sería muy conveniente la prevención en todas las etapas de la enfermedad.



## ÍNDICE

Introducción

Descripción  
de la paciente

Diagnóstico  
inicial y  
tratamiento

Discusión

**Bibliografía**



# BIBLIOGRAFÍA

- Ceccotti E. Lesiones orales en pacientes con COVID-19. [Internet]. En: Intramed.net. IntraMed. 31 Ago 2020. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=96577>
- Cornejo M, Espinoza I. COVID-19 y manifestaciones orales. [Internet]. *Intern J OdontoStomatol*. 2020;14(4):538-9. Disponible en: <http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/covid-19-y-manifestaciones-orales>
- InfoMed. Manifestaciones orales de la COVID-19. [Internet]. En: Temas.sld.cu. 18 Ene 2021. InfoMed. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2021/01/18/manifestaciones-orales-de-la-covid-19/>
- López A. Alteraciones en la mucosa oral por COVID-19. [Internet]. En: AEDV.es. Academia Española de Dermatología y Venereología. 4 Feb 2021. Disponible en: <https://aedv.es/alteraciones-en-la-mucosa-oral-por-covid-19>
- Parra-Sanabria EA, Bermúdez-Bermúdez M, Peña-Vega CP, Rueda-Jiménez A. Manifestaciones orales y maxilofaciales asociadas a la COVID-19. Revisión de la literatura. [Internet]. *Acta Odont Colombiana*. 2020;10(Supl COVID-19). Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/89447>
- Nemeth-Kohanszky ME, Matus-Abásolo CP, Carrasco-Soto RR. Manifestaciones Orales de la Infección por COVID-19. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Apr 28];14(4):555-60. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000400555&lng=es&rm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000400555&lng=es&rm=iso&tlng=es)
- Sánchez V, Germán F, Escalante-Macías &, Haidé L. SARS-CoV-2 Modelo de Inoculación en la Cavidad Oral. Revisión de la literatura. *Int J Odontostomat*. 2020;14(4):495-500.



 mucavi\_mucositisoral

 Mucavi

# Mucavi<sup>®</sup>

## Prevención y tratamiento de la mucositis oral<sup>1</sup>

### AYUDA A SUPERAR EL MAL TRAGO



 **FRESENIUS  
KABI**  
caring for life

<sup>1</sup> Clinical Trials, gov [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). Identifier NCT02816515 Non Interventional Clinical Investigation of Ectoin<sup>®</sup> Mouth Wash for the Prevention and Treatment of Chemotherapy-induced Oral Mucositis. 2017 Oct 24. Available from://clinicaltrials/ct2/show/record/02816515.