




REVISIÓN SISTEMÁTICA

Diferencias entre las manifestaciones orales en niños, adolescentes y adultos con VIH/SIDA

Differences of oral manifestations between children, adolescents and adults with HIV/AIDS

Miryan Margarita Grijalva-Palacios ^{1*}, Nathalie Stefy Ponce-Reyes ¹, Naomi Leonela Vásquez-Guerra ¹

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ibarra. Ecuador

*Autor para la correspondencia: ui.miryangp00@uniandes.edu.ec

Recibido: 27 de agosto de 2023

Aprobado: 1 de diciembre de 2023

RESUMEN

Introducción: Las manifestaciones orales, son un factor de diagnóstico, muy relevantes, a tomar en cuenta por el odontólogo, pues estas pueden ser indicadores de infección o progresión del virus del VIH. **Objetivo:** determinar las manifestaciones orales más prevalentes en niños, adolescentes y adultos con VIH/ SIDA. **Método:** Se realiza revisión sistemática con empleo de la metodología documental. Se seleccionaron 20 artículos originales, publicados en periodo 2018 – 2023. Los mismos se obtuvieron mediante una búsqueda en bases de datos como: PubMed, Web of Science, Wiley Online Library, Frontiers in Pediatrics y SciELO. Para la matriz de búsqueda se emplearon las palabras claves: “HIV/AIDS”, “oral lesions”, “oral manifestations of HIV”. **Resultados:** Tras el análisis de los resultados arrojados en la revisión bibliográfica se determina que las manifestaciones

orales presentes en adultos con VIH/SIDA son varias, predominando la enfermedad periodontal con un 9, 5 %; seguido de la candidiasis pseudomembranosa, las úlceras orales, gingivitis ulcerativa, la leucoplasia vellosa, y otras. En niños y adolescentes, predominó la candidiasis pseudomembranosa con un 20 % de frecuencia, luego se encontró que tanto la enfermedad gingival (gingivitis necrosante), la enfermedad periodontal y las úlceras orales no específicas presentaron un 8, 9 %, presentándose otras a porcentajes inferiores. **Conclusiones:** Se concluye que existen varias manifestaciones orales en adultos con VIH/SIDA, presentándose como la de mayor frecuencia las enfermedades periodontales, mientras que, en los niños y adolescentes, la más predominantes son candidiasis pseudomembranosa. Pudiendo ser estas las primeras manifestaciones que

presente una persona infectada por el VIH.

Palabras clave: VIH/SIDA; lesiones orales; niños positivos VIH

ABSTRACT

Introduction: Oral manifestations are a very relevant diagnostic factor to be taken into account by the dentist, as these can be indicators of infection or progression of the HIV virus. **Objective:** determine the most prevalent oral manifestations in children, adolescents and adults with HIV/AIDS. **Method:** A bibliographic review is carried out using documentary methodology. 20 original articles were selected, published in the period 2018 – 2023. They were obtained through a search in databases such as: PubMed, Web of Science, Wiley Online Library, Frontiers in Pediatrics and SciElo. For the search matrix, the key words were used: “HIV/AIDS”, “oral lesions”, “oral manifestations of HIV”. **Results:** After the analysis of the results obtained in the bibliographic review, it was

determined that the oral manifestations present in adults with HIV/AIDS are various, with periodontal disease predominating with 9, 5 %; followed by pseudomembranous candidiasis, oral ulcers, ulcerative gingivitis, hairy leukoplakia, and others. In children and adolescents, pseudomembranous candidiasis predominated with a 20 % frequency, then it was found that both gingival disease (necrotizing gingivitis), periodontal disease and non-specific oral ulcers presented 8, 9 %, with others occurring at lower percentages. **Conclusions:** It is concluded that there are several oral manifestations in adults with HIV/AIDS, the most frequent being periodontal diseases, while, in children and adolescents, the most predominant are pseudomembranous candidiasis. These may be the first manifestations that a person infected with HIV presents. **Key words:** HIV/AIDS; oral lesions; HIV positive children

Cómo citar este artículo:

Grijalva-Palacios MM, Ponce-Reyes NS, Vásquez-Guerra NL. Differences of oral manifestations between children, adolescents and adults with HIV/AIDS. Gac Med Est [Internet]. 2024 [citado día mes año]; 5(1):e192. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/192>

La Organización Mundial de la Salud establece que el “Virus de la Inmunodeficiencia Humana” (VIH), al ingresar en el organismo afecta principalmente a las células del sistema inmunitario, causándoles así una disminución en su función de combatir posibles infecciones y enfermedades; la inmunosupresión del VIH/SIDA se asocia con una variedad de infecciones oportunistas que se presentan sobre todo en piel y mucosas, debido al desequilibrio de la microbiota oral.⁽¹⁾

Cada vez, el número de personas afectadas por la infección por el VIH sigue aumentando en todo el mundo; las manifestaciones orales del VIH son indicadores instaurados de la progresión de la enfermedad y la presencia de estas indica una afección del sistema inmunitario; a pesar de que en países desarrollados como Estados Unidos de América



(EE.UU) y países de Europa ha existido una disminución de la prevalencia de las manifestaciones orales del VIH por el tratamiento antirretroviral; en los países menos desarrollados en los que la accesibilidad a la atención y al tratamiento antirretroviral se ve condicionado por la limitación de recursos para el ámbito de salud.⁽²⁾

Es por ello que se reconoce la importancia del conocimiento de las manifestaciones orales que caracterizan al VIH/SIDA pues un diagnóstico temprano va dirigido en pro de la salud del paciente; también hay que considerar que en caso de que el paciente no mencione o no esté consciente de su padecimiento, el odontólogo tenga en cuenta una sospecha de la patología y esté protegido al momento de realizar la atención; la salud oral tiene un papel fundamental en las personas que viven con VIH/SIDA, teniendo en cuenta aproximadamente el 90 % de pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), tienen alguna patología bucal asociada.⁽³⁾

Las infecciones por VIH en niños siguen siendo un grave problema en los países en desarrollo, la primera causa de infección en niños es la transmisión de la madre, esta transmisión vertical puede darse a través de la placenta en el embarazo o a su vez durante el parto cuando el bebé atraviesa el canal vaginal o después del parto al momento de la lactancia; además se debe considerar que el sistema inmunitario de los niños al seguir en desarrollo, es un factor predisponente para el avance de la enfermedad, esto es evidenciado en el estudio presentado por El Howati. y sus colaboradores en el que alrededor del 50 % de los niños con VIH positivo manifiestan síntomas clínicos en el primer año de vida, y muchos de ellos presentan signos iniciales de SIDA antes del año.⁽⁴⁾

Algunos de los problemas a nivel de cavidad bucal más frecuentes para las personas con el VIH/SIDA son xerostomía, candidiasis oral (pseudomembranosa, eritematosa y queilitis angular), verrugas orales, herpes labial, ampollas febriles, aftas bucales, gingivitis ulcerativa necrotizante (GUN), eritema lineal gingival (ELG), periodontitis ulcerativa necrotizante (PUN), leucoplasia, caries dental, sarcoma de Kaposi (SK); también se han encontrado datos similares en niños y adolescentes.⁽⁵⁾

Estas manifestaciones orales, son un factor de diagnóstico muy relevantes porque pueden ser indicadores de la infección por el VIH, y en algunos casos pueden indicar progresión de VIH a SIDA o con el tratamiento pueden estar relacionadas con la administración del tratamiento antirretroviral pues las manifestaciones orales relacionadas con el VIH han experimentado cambios en su prevalencia con el empleo de la terapia antirretroviral, especialmente en este periodo de mayor accesibilidad de los pacientes a la misma.⁽⁵⁾

Esta investigación tiene como objetivo: determinar las manifestaciones orales más prevalentes en niños, adolescentes y adultos con VIH/ SIDA y hacer un consenso de estas para que el profesional odontólogo las tome en cuenta al momento de realizar el diagnóstico de sus pacientes, pues estas pueden ser las primeras manifestaciones que presente una persona infectada por el VIH; en algunos caso, los pacientes si pueden estar informados de que tienen VIH pero no lo mencionan, por otro lado existen pacientes que

no tienen conocimiento si ya adquirieron el virus y están infectados o no tienen conocimiento sobre las posibles vías de trasmisión de este virus y no consideran importante mencionarle a su odontólogo.

MÉTODO

Para realizar la siguiente revisión sistemática se empleó la metodología documental, el material que se utilizó para analizar las manifestaciones orales que se pueden presentar en niños y adultos con VIH/SIDA, fueron 20 artículos originales, se consideró un periodo entre los años 2018 al 2023, los cuales se obtuvieron mediante una búsqueda electrónica de bases de datos como: PudMed, seguido de Web of Science, Wiley Online Library y Frontiers in Pediatrics, SciElo; mediante una matriz de contenido se obtuvieron los datos y se interpretaron con el análisis de contenido. Al momento de buscar la presente información se utilizó palabras claves: HIV/AIDS, oral lesions, oral manifestations of HIV, HIV positive children.

Criterios de inclusión utilizados en la búsqueda: Artículos de los que se podía obtener el resumen y/o texto completo en un idioma inglés, español y portugués, publicados en revistas científicas de alto impacto: PudMed, SciELO, Web of Science, Wiley Online Library y Frontiers in Pediatrics y con amplia relación con el presente tema de investigación.

Criterios de exclusión: Artículos a los que nose podía acceder a su contenido que carecían de utilidad para el tema a tratar.

Tomando en cuenta lo expuesto se seleccionó 35 artículos, de los cuales no todos cumplían con los parámetros antes indicados, de tal manera que solo se utilizó 20 artículos originales con texto completo, 18 en inglés, uno en español y otro en portugués; todos con un periodo entre el 2018 al 2023, que a su vez guardan relación con los fines establecidos en el objetivo de la presente revisión bibliográfica, de esta modo lograr resolver problemática existente y determinar cuáles con las manifestaciones orales más prevalentes en niños, adolescentes y en adultos con VIH/ SIDA y hacer un consenso de estas para que el profesional odontólogo las tome en cuenta al momento de realizar el diagnóstico de sus pacientes, pues estas pueden ser las primeras manifestaciones que presente una persona infectada por el VIH/SIDA.

RESULTADOS

Los resultados se presentan en función de los criterios de inclusión y exclusión planteadas en la metodología, los cuales se sintetizan en la figura 1, figura 2, figura 3, tabla 1 y tabla 2.

Fig.1. Diagrama de flujo



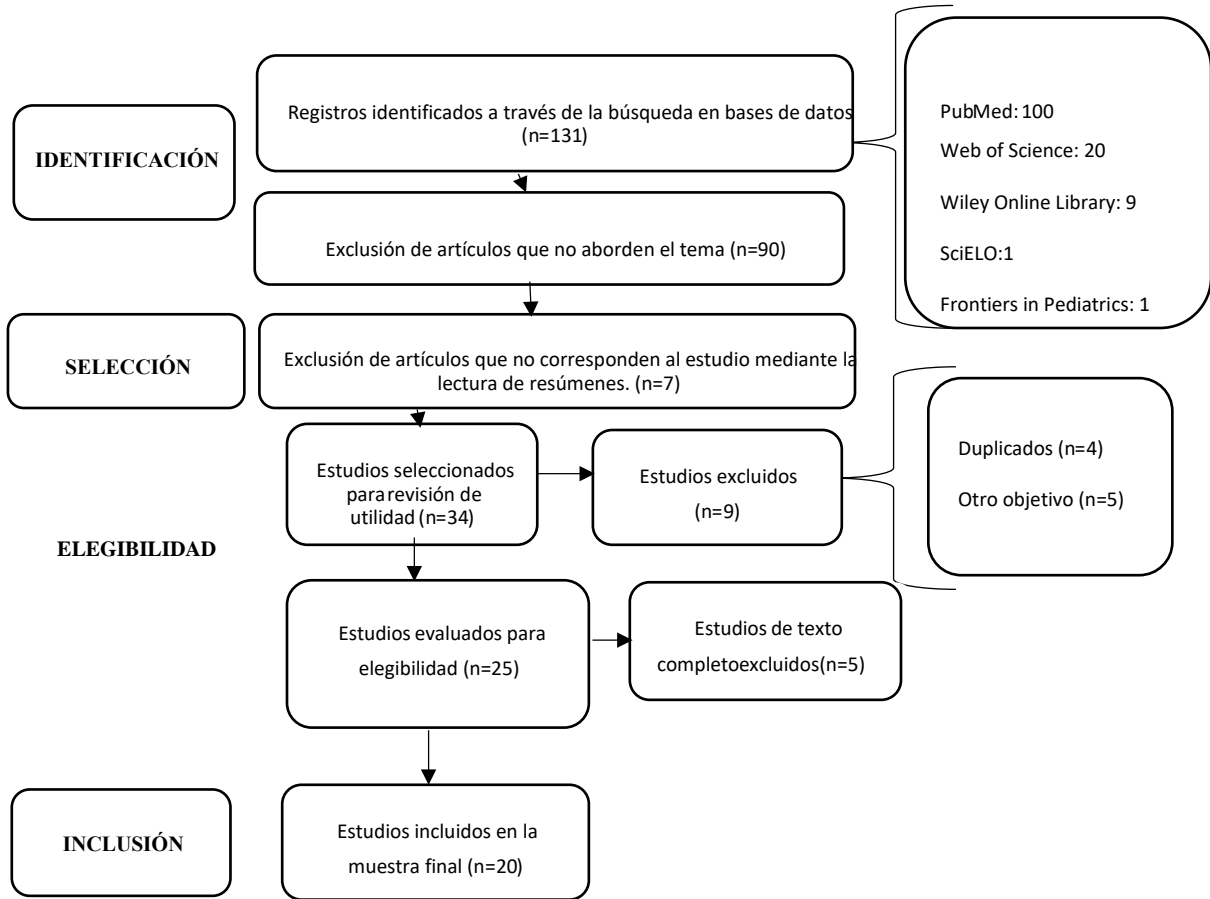


Tabla 1. Descripción de los artículos utilizados para la investigación.

MANIFESTACIONES ORALES EN ADULTOS CON VIH/SIDA		
Autores y Título	Datos	Categoría
Saavedra et al., 2021. ⁽¹⁾ Oral lesions diagnosis associated with HIV. Report of 3 clinical cases.	3 casos clínicos de pacientes que desconocían estar infectados por VIH candidiasis pseudomembranosa recidiva intraoral del VHS-1 con lesiones vesiculares lesiones ulcerativas en paladar y lengua Disminución de flujo salival lesión ulcerada Periodontitis ulcerativa necrosantes (PUN) Lesiones de vesículas en paladar duro Ulceras en paladar duro Recidiva intraoral del VHS Gingivitis ulcerativa necrosante (GUN) Candidiasis eritematosa	Candidiasis pseudomembranosa Candidiasis eritematosa Vesículas intraorales por VHS-1 Ulceras en paladar Ulceras en lengua Xerostomía PUN GUN
Tapunni et al., 2020. ⁽²⁾ The global changing pattern of the oral manifestations of HIV Institute of Dentistry, Queen Mary University of London, London, UK	Por orden de prevalencia en países en desarrollo: Candidiasis oral OC 39 % pseudomembranosa y eritematosa Leucoplasia vellosa OHL 14 % Hiperpigmentación melanótica oral 14 % Enfermedad de las glándulas salivales 10 % Periodontitis y gingivitis 9,5% Úlcera aftosa 7 % Sarcoma de Kaposi 7 % Herpes simple 5 % Úlcera no específica 5 %	Candidiasis Seudomembranosa Candiasis eritematosa Leucoplasia vellosa Hiperpigmentación melanotica oral Enfermedad de las glándulas salivales Periodontitis Gingivitis Úlcera inespecífica Sarcoma de Kaposi Herpes simple
Martinez et al., 2022. ⁽³⁾ Oral Manifestations Associated with HIV/AIDS Patients Uganda: a cross sectional study	Se han definido y relacionado con el VIH/SIDA tres grupos de manifestaciones de enfermedades orales, en función de su gravedad y presentación clínica: Grupo 1, fuertemente asociadas con el VIH/SIDA: candidiasis oral, leucoplasia vellosa, sarcoma de Kaposi, eritema gingival lineal, gingivitis necrotizante ulcerosa, periodontitis necrotizante ulcerosa y linfoma no Hodgkin Grupo 2, lesiones ulcerosas y las lesiones de la mucosa oral, úlceras atípicas, enfermedades de las glándulas salivales, infecciones víricas, como citomegalovirus, virus del herpes simple, virus del papiloma y virus del herpes zoster. Grupo 3, este grupo incluye lesiones más raras: carcinoma de células escamosas y osteomielitis difusa	candidiasis psudomembranosa y eritematosa, leucoplasia vellosa, sarcoma de Kaposi, eritema gingival lineal gingivitis necrotizante ulcerosa, periodontitis necrotizante ulcerosa linfoma no Hodgkin úlceras inespecíficas enfermedades de las glándulas salivales lesiones orales por VHS y VPH (verrugas), carcinoma de células escamosas y osteomielitis difusa
Asma El Howati et al., 2018. ⁽⁴⁾ Systematic review of the changing pattern of the oral manifestations of HIV	A nivel mundial y a lo largo de todas las décadas, la candidiasis oral siguió siendo la lesión oral por VIH más frecuente, incluso entre los pacientes en tratamiento antirretroviral (26,2 %). La leucoplasia vellosa fue más prevalente en Europa y América que en África y Asia. Las verrugas orales se notificaron con mayor frecuencia en los estudios sobre pacientes que recibían TAR. Las enfermedades de las glándulas salivales disminuyeron en aquellos países desarrollados y aumentaron en los países en desarrollo.	Con TAR las lesiones más frecuentes son: Candidiasis psudomembranosa Leucoplasia vellosa Verrugas orales Enfermedad de las glándulas salivales
Greenspan y Challacombe, 2020. ⁽⁵⁾ The impact of the	En esta revisión bibliográfica que analiza durante 30 años hasta el 2020 el impacto de los Talleres Mundiales sobre Salud y Enfermedad Bucodental en la infección por VIH y el SIDA han tenido un gran impacto en este campo. Se determinaron	Candidiasis Eritematosa, Pseudomembranosa Leucoplasia vellosa, Sarcoma de Kaposi, Enfermedad periodontal Eritema gingival lineal

world Workshops on oral health and disease in HIV and AIDS (1988-2020)	varias enfermedades fuertemente asociadas a la infección por VIH	Gingivitis ulcerosa necrotizante Periodontitis ulcerosanecrotizante, Linfoma
Díaz et al.,2020. ⁽⁶⁾ HIV/AIDS associated importance of its diagnosis for a correct odontologic management Kaposi's sarcoma:	En el estudio se presenta un caso clínico de un paciente masculino de 21 años, luego se algunos análisis se confirman que el paciente presenta Sarcoma de Kaposi asociado al VIH/SIDA. En los hallazgos clínicos y radiográficos se encontró Aumento de volumen vestibular. Lesión violácea en paladar duro. Enfermedad periodontal: Sonda periodontal con profundidad de 4-5mm.Recesión gingival, sangrado.Movilidad dental grado 1 Máculas eritematosas de color rojizo-violáceo Reconstrucción 3D en la que se muestra la reabsorción ósea	Sarcoma de Kaposi Aumento del volumen vestibular Lesión violácea en paladar Enfermedad Periodontal Recesión Gingival Reabsorción ósea
Gonçalves et al.,202. ⁽⁷⁾ Stage II and stage III periodontitis clinical burdens of HIV-1 undergoing antiretroviral therapy	Tras el estudio a 205 pacientes se hizo un registro de la profundidad de sondaje periodontal, la pérdida de inserción clínica, el sangrado al sondaje y el biofilm supragingival visible. De las cuatro variables medidas, los pacientes VIH bajo tratamiento solamente tuvieron asociación directa de la infección por VIH-1 con sangrado al sondaje Los pacientes del estudio infectados por el VIH presentaron las manifestaciones orales como eritema gingival lineal, gingivitis ulcerativa necrotizante, candidiasis eritematosa, herpes oral, sarcoma de Kaposi y leucoplasia vellosa oral	eritema gingival lineal gingivitis ulcerativa necrotizante candidiasis eritematosa herpes oral sarcoma de Kaposi leucoplasia vellosa oral
Chen et al., 2021. ⁽⁸⁾ Oral Health Status of Young People Infected with HIV in High Epidemic Area of China	Se inscribió a un total de 104 participantes que recibían TAR. Se recopilaban hábitos de higiene oral y estado de salud oral de los participantes. La enfermedad de la mucosa más frecuente eran las úlceras orales. Además, la prevalencia de caries seguía siendo muy alta en ambos grupos, con un 82,76 % y un 84,8 %, respectivamente.	Caries Úlceras orales
Arubaku et al.,2022. ⁽⁹⁾ Prevalence, correlates and treatment needs of dental caries among people on antiretroviral therapy in	Se realizó un estudio transversal entre las personas que viven con el VIH que acuden a una clínica de VIH con 10.000 pacientes Se incluyó en el estudio a un total de 194 participantes. La prevalencia de caries dental entre los participantes en el estudio fue del 67 % Se concluye que existe una alta prevalencia de caries dental entre las personas seropositivas que reciben tratamiento antirretroviral.	Caries dental
Abe et al., 2021. ⁽¹⁰⁾ Orofacial lesions associated with long-term highly active antiretroviral therapy among HIVseropositive adults in Ibadan, Nigeria	Los participantes en el estudio fueron 227 pacientes seropositivos con experiencia en TAR, de los cuales 24 % eran varones y 76% mujeres. El 45 % de los participantes notaron uno o más cambios en su cavidad oral desde que iniciaron la TAR. Estos cambios orales incluían sequedad de boca, hiperpigmentación melanótica, aftas orales, úlceras e hinchazón parotídea.	Hiperpigmentación melanótica Aftas orales Úlceras orales Xerostomía Hinchazón parotídea

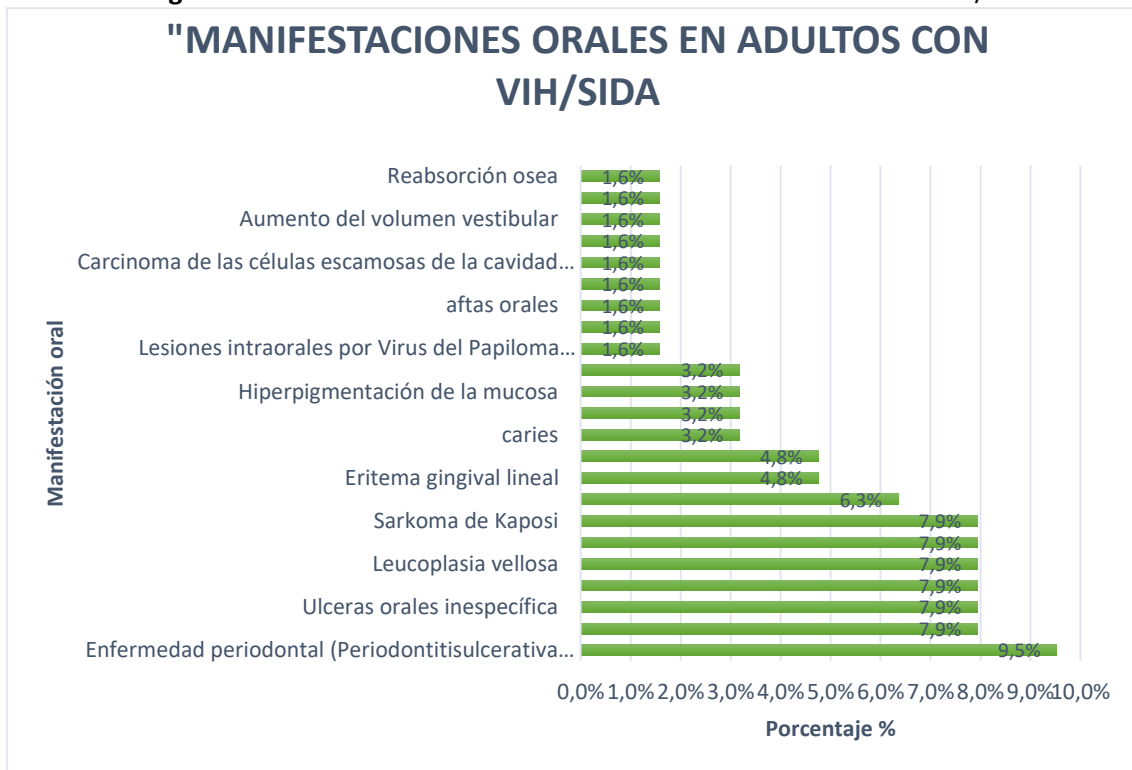
Tabla 2. Descripción de los artículos utilizados para la investigación.

MANIFESTACIONES ORALES NIÑOS Y ADOLESCENTES CON VIH/SIDA		
Autores y Título	Datos	Categoría
Lauritano et al., 2020. ⁽¹¹⁾ Oral Manifestations in HIV-Positive Children: A Systematic Review	El análisis de la literatura en concreto determina que las manifestaciones orales como la candidiasis pseudomembranosa, las verrugas orales, el herpes labial y la estomatitis aftosa, que representan algunos de los primeros signos de inmunodeficiencia del VIH. Esta revisión determina que la candidiasis oral es la lesión que se encuentra con más frecuencia, junto con las lesiones gingivales, debido a varios factores, entre ellos una higiene oral deficiente.	Candidiasis pseudomembranosa Verrugas orales Herpes labial Estomatitis aftosa Lesiones gingivales
Seminario et al., 2021. ⁽¹²⁾ Caregivers report of HIV-associated oral manifestations among HIV-unexposed, exposed, and infected Kenyan children	Este estudio transversal se compara las prácticas de higiene y la atención dental periódica, entre los niños infectados por el VIH (VIH) La candidiasis oral pseudomembranosa fue la enfermedad más común reportada en infectados por VIH (24 %)	Candidiasis pseudomembranosa
Malele et al., 2018. ⁽¹³⁾ The burden of oral conditions among adolescents living with HIV at a clinic in Johannesburg, South Africa	Se evaluó a un total de 407 personas con VIH, de las cuales el 51,0 % eran mujeres. La prevalencia general de caries dentales fue del 56,76%. La prevalencia de caries dentales se asoció de forma significativa con el VIH. La probabilidad de desarrollar caries dentales fue también 1,5 veces mayor entre las personas seropositivas que se cepillaban los dientes menos veces y las que consumían azúcar con mucha más frecuencia. La prevalencia de lesiones orales era del 22 %, y la mayor parte era de eritema gingival (13,8 %), seguidas de la gingivitis necrotizante (2,2 %) y la candidiasis pseudomembranosa (1,7 %). Otras lesiones diagnosticadas fueron el herpes labial, la queilitis angular, la ulceración no especificada y el sarpullido bucal	Caries dental Eritema gingival lineal Gingivitis necrosante Candidiasis pseudomembranosa Herpes labial Queilitis angular Ulceración no especificada
Rafat Zahra et al., 2021. ⁽¹⁴⁾ Treatment, and Diagnosis of HIV-Associated Oral Candidiasis in Pediatrics Across the World: A Systematic Review and Meta-Analysis	La búsqueda bibliográfica se realizó en 34 artículos con un total de 4.474 pacientes pediátricos infectados por el VIH de 12 países diferentes. La prevalencia global de Cándida entre los pacientes pediátricos infectados por el VIH fue del 23,9 % y Cándida albicans fue el microorganismo causal de esta patología. Los datos demostraron que el TAR se asociaba directamente con una reducción de la colonización o infección oral por Cándida. En cambio, otros mostraron lo contrario.	Cándida pseudomembranosa
Mulder R. et al., 2021. ⁽¹⁵⁾ Prevalence of oral mucosal lesions in human immunodeficiency	Estudio transversal de 66 niños con VIH, con una edad media de 6 años. Todos los participantes en el estudio debían disponer de datos sobre el recuento de linfocitos T CD4+ y la carga viral. Todos los participantes se sometieron a un examen clínico. Los resultados muestran que las infecciones por cándida son las más frecuentes (44,4 %), seguido de queilitis angular (36,7 %) y úlceras orales (13,3	Candidiasis pseudomembranosa Queilitis angular Úlceras orales

<p>virus-infected children attending the Pediatric Infectious Diseases Clinic in Cape Town</p>	<p>%)</p>	
<p>Shu et al.,2022.⁽¹⁶⁾ A Real-world Evidence-based Management of HIV by Differential Duration HAART Treatment and its Association with Incidence of Oral Lesions</p>	<p>Los distintos tipos de lesiones orales observados fueron periodontitis, gingivitis, candidiasis oral, aftas y leucoplasia vellosa. De todas las lesiones, se observó que la periodontitis tenía la mayor incidencia en ambos grupos de tratamiento (48,49 %) y en los pacientes sin tratamiento (44,7 %), seguida de la gingivitis en los pacientes con TAR (37,1 %), mientras que en los pacientes sin tratamiento se observó leucoplasia vellosa (15,8 %). La úlcera aftosa tuvo la menor incidencia tanto en los pacientes en tratamiento (0,8 %) como en los no tratados (0,9 %).</p>	<p>Candidiasis pseudomembranosa Periodontitis Gingivitis Leucoplasia Velloso Úlcera aftosa</p>
<p>Araújo et al.,2018.⁽¹⁷⁾ Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa</p>	<p>En esta revisión se analizaron 19 estudios descriptivos, que informaran sobre manifestaciones orales en niños infectados por el VIH. Las lesiones más frecuentes fueron candidiasis oral, gingivitis, agrandamiento parotídeo y eritema gingival lineal. Se demostró que el uso de TAR disminuía la prevalencia de manifestaciones orales en pacientes pediátricos con VIH.</p>	<p>candidiasis pseudomembranosa Gingivitis Agrandamiento parotídeo Eritema gingival lineal</p>
<p>Lamp et al.,2022.⁽¹⁸⁾ Oral Health Status of Children and Adolescents Living with HIV Undergoing Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis</p>	<p>La revisión comparó el estado de salud bucodental de los niños infectados por el VIH que recibían TAR. La prevalencia de las enfermedades periodontales, la hiperpigmentación de las mucosas y las infecciones oportunistas orofaciales como la candidiasis. Los hallazgos actuales no identificaron el VIH y el estado antirretroviral como factores predisponentes a la caries, pero determinaron que existe mayor riesgo de enfermedades periodontales, hiperpigmentación de la mucosa y candidiasis.</p>	<p>enfermedades periodontales hiperpigmentación de la mucosa candidiasis</p>
<p>Lamp et al.,2022.⁽¹⁹⁾ Impact of Antiretroviral Therapy on Oral Health among Children Living with HIV: A Systematic Review and Meta-Analysis</p>	<p>Esta revisión compara el estado de salud bucodental de los niños VIH positivos que no recibieron tratamiento con los que recibieron TAR. Esta revisión no identificó diferencias significativas en la prevalencia de caries, afecciones periodontales y desarrollo dental entre ambos grupos. Las infecciones oportunistas fueron más prevalentes en los pacientes sin TAR. Los niños sometidos a TAR interrumpido aparte de la candidiasis oral, la hipertrofia, la estomatitis ulcerosa, El sarcoma de Kaposi y la gingivitis ulcerosa necrotizante aguda resultaron significativamente más prevalentes entre los que no habían recibido TAR. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a la prevalencia de otras enfermedades oportunistas orofaciales entre estos grupos, pues ambos presentaban queilitis angular, eritema gingival lineal y ulceraciones orales recurrentes, leucoplasia vellosa oral e infección crónica por herpes simple ni</p>	<p>Candidiasis oral Estomatitis ulcerosa Sarcoma de Kaposi Gingivitis ulceronecrotizante Hiperpigmentación de la mucosa Hipertrofia parotídea Enfermedad</p>

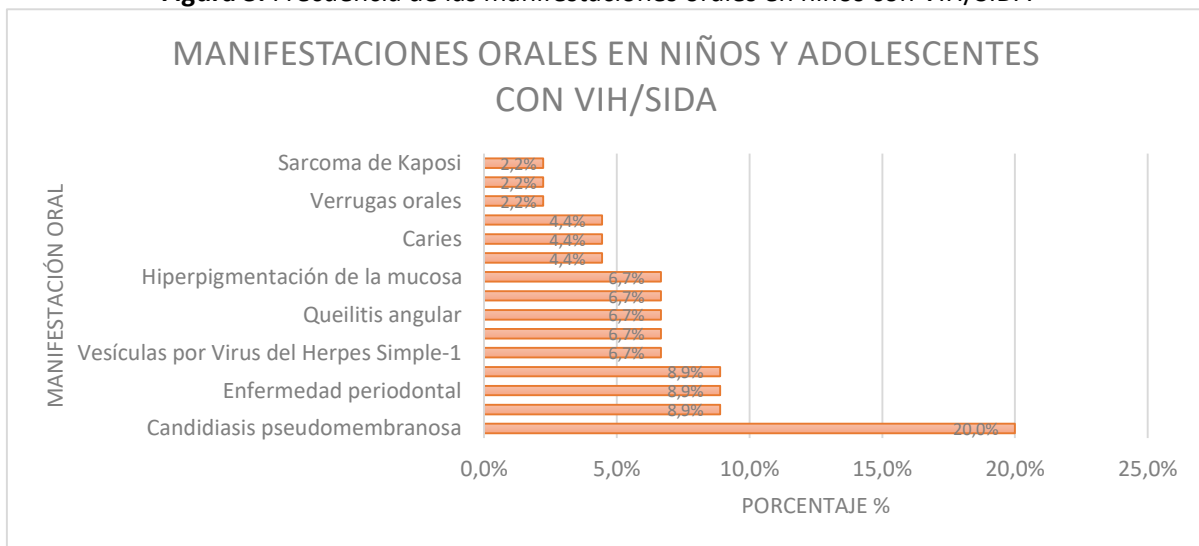
	diferencias de la hiperpigmentación mucosa	<p>periodontal</p> <p>queilitis angular</p> <p>eritema gingival lineal</p> <p>ulceraciones orales</p> <p>Leucoplasia vellosa oral</p> <p>lesiones por infección por herpes simple</p>
<p>Sampaiao et al.,2020. (20)</p> <p>Orofacial outcomes in adolescents with perinatally infected HIV in antiretroviral therapy</p>	<p>Se evaluaron las manifestaciones orales en adolescentes con infección perinatal por VIH que siguen TAR.</p> <p>Se revisaron las historias clínicas de 137 adolescentes.</p> <p>Resultados: Linfadenitis cervical y submandibular (45,25 %), caries dental (32,84 %) y también presentaron problemas periodontales con un 11,67 %.</p> <p>Las manifestaciones asociadas al VIH se observaron en adolescentes contratamiento antirretroviral con interrupciones durante más tiempo.</p>	<p>Linfadenitis cervical y submandibular</p> <p>caries dental</p> <p>problemas periodontales</p>

Figura 2. Frecuencia de las manifestaciones orales en adultos con VIH/SIDA



Tras el análisis de los resultados arrojados en esta revisión bibliográfica se determina que en los estudios correspondientes a las manifestaciones orales presentes en adultos con VIH/SIDA existen varias manifestaciones con mayor frecuencia que otras; en adultos, la enfermedad periodontal es la que más se presentó, con un 9,5 % de frecuencia del total de los estudios revisados; seguido de la candidiasis pseudomembranosa, las úlceras orales inespecíficas, gingivitis con una prevalencia de la gingivitis ulcerativa necrosante, la leucoplasia vellosa, la candidiasis eritematosa y el Sarcoma de Kaposi con un 7,9 %; seguido de estas se encuentran las vesículas por Virus del Herpes Simple-1 con 6,3 % y representando un 4,8 % se ubica el eritema gingival lineal y la enfermedad de las glándulas salivales; con 3,2 % se presentó la caries dental, la pigmentación de la mucosa, y el Linfoma o Linfoma no Hodking; finalmente se presentaron otras manifestaciones pero con una frecuencia de 1,6 %, dentro de ellas se encuentra hoy lesiones intra orales por el virus del papiloma. recesión gingival, aftas orales, hoy hinchazón parotídea carcinoma de las células escamosas de la cavidad oral, osteomielitis difusa, hoy aumento del volumen vestibular, lesiones violáceas intraorales y absorción ósea.

Figura 3. Frecuencia de las manifestaciones orales en niños con VIH/SIDA



Tras el análisis de los resultados arrojados en esta revisión bibliográfica se determina que en los estudios correspondientes a las manifestaciones orales presentes en niños con VIH/SIDA existen varias manifestaciones con mayor frecuencia que otras; en niños y adolescentes la candidiasis pseudomembranosa es la que más se presentó con un 20 % de frecuencia del total de los estudios revisados; luego se encontró que tanto la enfermedad gingival (gingivitis necrosante), la enfermedad periodontal y las úlceras orales no específicas presentaron un 8,9 %. Seguido de estos, se encuentra las vesículas por virus del herpes simple -1, el eritema gingival lineal, la queilitis angular, la hinchazón parotídea y la hiperpigmentación de la mucosa con un 6,7 %. Finalmente se encontró que la estomatitis aftosa, la caries y la leucoplasia vellosa presentan una frecuencia de 4,4 % del total de los artículos revisados; se presentaron otras manifestaciones, pero con una frecuencia baja de 2,2 %, dentro de estas se encuentra las verrugas orales, la linfadenitis cervical y submandibular y el sarcoma de Kaposi.

DISCUSIÓN

En cuanto a las manifestaciones que se presentan en adultos con VIH/SIDA, Saavedra et al.⁽¹⁾ menciona que las manifestaciones orales en los casos clínicos de su estudio son candidiasis, presente en dos de sus pacientes, así como las úlceras, presentes en su mayoría en la lengua y el paladar, también presentaron vesículas causadas por una infección oportunista, el virus del Herpes Simple-1, uno de los tres casos presentó xerostomía, periodontitis ulcerativa necrosante y otro presentó gingivitis ulcerativa necrosante; estas manifestaciones concuerdan con las que son presentadas en el estudio de Tapunni et al.⁽²⁾, tanto la candidiasis pseudomembranosa como la candidiasis eritematosa son las de mayor prevalencia, así como también menciona periodontitis, gingivitis, lesiones por el virus del herpes simple; sin embargo este estudio menciona otras patología no mencionada por Saavedra, dentro de estas se encuentra la leucoplasia vellosa, la hiperpigmentación oral, y el sarcoma de Kaposi y las enfermedades de las glándulas salivales.

Por otro lado Martínez et al.⁽³⁾ destaca en su revisión sistemática que existen un grupo de lesiones que pueden estar estrechamente relacionadas con el VIH/SIDA como por ejemplo la candidiasis, la gingivitis y la periodontitis ulcero necrosante, el eritema gingival, concordando así con Saavedra et al.⁽¹⁾ y Tapunni et al.⁽²⁾, sin embargo, Martínez et al.⁽³⁾ agregan al mismo grupo de lesiones estrechamente relacionadas con VIH como la leucoplasia vellosa, el sarcoma de Kaposi, las cuales en los dos autores mencionados anteriormente están presentes pero no son tan frecuentes.

Martínez et al.⁽³⁾ mencionan en sus estudios que otras manifestaciones que no son tan frecuentes pueden ser la enfermedad de las glándulas salivales, las lesiones por infecciones víricas como el virus del herpes simple-1 o el virus del papiloma humano (verrugas); así mismo El Howati et al.⁽⁴⁾ menciona que sí se pueden presentar las verrugas orales y las enfermedades de las glándulas salivales; ambos autores mencionan que estas manifestaciones se presentan en los adultos que reciben TAR, en algunos casos con tratamiento disminuyen las manifestaciones, pero siguen presentes en otros casos; a pesar de que Martínez et al.⁽³⁾ menciona que el linfoma es una manifestación estrechamente relacionada con el VIH/SIDA, únicamente el estudio presentado por Greenspan et al.⁽⁵⁾ lo confirma, pues tras el análisis de los otros autores, no mencionan al linfoma como una manifestación frecuente.

En el caso clínico presentado por Díaz et al.⁽⁶⁾ se hizo hallazgos de manifestaciones muy frecuentes como es el Sarcoma de Kaposi y la enfermedad periodontal; sin embargo los autores mencionan que también se presentaron lesiones que no son mencionadas por los demás estudios, pues manifiestan que se puede presentar un aumento en el volumen vestibular, unas lesiones de color violáceo en el paladar, y reabsorción ósea y recesión gingival.

Gonçalves et al. ⁽⁷⁾ concluye tras su estudio clínico que las manifestaciones orales más comunes son el eritema gingival, la gingivitis ulcerativa necrosante, la candidiasis, el sarcoma de Kaposi, la leucoplasia vellosa y lesiones por herpes simple-1, estas manifestaciones son presentadas como frecuentes en la mayoría de los estudios de esta revisión.

Tanto Chen et al.⁽⁸⁾ como Arubaku et al.⁽⁹⁾ concluyen que existe una alta prevalencia de caries dental entre las personas seropositivas, incluso cuando estas reciben tratamiento antirretroviral. Abe et al.⁽¹⁰⁾ también menciona manifestaciones orales frecuentes como la hiperpigmentación oral, las úlceras orales y la xerostomía, las cuales fueron anteriormente ya mencionadas dentro de otros estudios; sin embargo una discrepancia que se presenta frente a los resultados de los demás estudios es la presencia de la hinchazón parotídea en sus pacientes bajo TAR.

Tanto Lauritano et al. ⁽¹¹⁾ como Malele et al. ⁽¹³⁾ mencionan que las lesiones por el virus del herpes simple son frecuentes así como las lesiones gingivales como la gingivitis necrosante; Malele et al. ⁽¹³⁾ en su evaluación clínica determinó que se puede presentar con menor frecuencia la queilitis angular, las úlceras orales inespecíficas, esto concuerda con Mulder et al. ⁽¹⁵⁾ quienes mencionan que estas dos manifestaciones si se pueden presentar pero con menos frecuencia a comparación con la candidiasis en niños y adolescentes.

Rafat et al. ⁽¹⁴⁾ concluye tras su búsqueda bibliográfica que la candidiasis pseudomembranosa fue la manifestación clínica predominante en los niños; esto entra en discordancia con los resultados presentados por Shu et al.⁽¹⁶⁾ quien menciona que la periodontitis tenía la mayor incidencia tanto en niños y adolescentes con y sin TAR; además menciona que en pacientes con TAR otra manifestación es la gingivitis y las úlceras aftosas en menor número mientras que en los que no reciben TAR se puede presentar leucoplasia vellosa y mayor número de úlceras aftosas.

Araujo et al.⁽¹⁷⁾ tras su revisión determina que otra manifestación frecuente puede ser el agrandamiento parotídeo, esto concuerda con Lamp et al.⁽¹⁸⁾ pues en su estudio presenta la hipertrofia parotídea como una manifestación; además Lamp et al.⁽¹⁹⁾ en otro estudio menciona que no existen diferencias significativas en la prevalencia de caries y afección periodontal entre los niños que reciben TAR y los que no lo reciben; sin embargo en aquellos que no siguieron un tratamiento presentaron lesiones por infecciones oportunistas como herpes simple, por otro lado el mismo grupo sin TAR presentó mayor frecuencia de Sarcoma de Kaposi y de gingivitisulceronecrosante.

Finalmente Sampaio et al. ⁽²⁰⁾ tras la revisión clínica de adolescentes con TAR concluyen que la manifestación con más frecuencia es la linfadenitis cervical y submandibular; sin embargo esta patología no se presenta en otros estudios.

CONCLUSIONES

Tras el análisis de los resultados arrojados en esta revisión bibliográfica se concluye que existen varias manifestaciones orales en adultos con VIH/SIDA, las de mayor frecuencia en adultos son la enfermedad periodontales, seguido de la candidiasis pseudomembranosa, las úlceras orales inespecíficas, gingivitis ulcero necrosante, candidiasis eritematosa y el Sarcoma de Kaposi; por otro lado las manifestaciones orales más frecuentes que se presentan en los niños y adolescentes de hasta 18 años son candidiasis pseudomembranosa; seguido de la enfermedad gingival(gingivitis necrosante), enfermedad periodontal y úlceras orales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saavedra A, Dos-Santos B, Uchoa A, Pineda D, Ramírez A. (2021). Lesiones orales asociadas con VIH. Reporte de 3 casos clínicos. Revista Estomatológica Herediana 31, 140–145.. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i2.3975>.
2. Tappuni, A.R., 2020. The global changing pattern of the oral manifestations of HIV. Oral Diseases 26, 22–27.. <https://doi.org/10.1111/odi.13469>.
3. Lomelí-Martínez, S.M., González-Hernández, L.A., Ruiz-Anaya, A.D.J., Lomelí-Martínez, M.A., Martínez-Salazar, S.Y., Mercado González, A.E., Andrade-Villanueva, J.F., Varela-Hernández, J.J., 2022. Oral Manifestations Associated with HIV/AIDS Patients. Medicina 58, 1214.. <https://doi.org/10.3390/medicina58091214>.
4. El Howati, Asma; Tappuni, Anwar (2018). Systematic review of the changing pattern of the oral manifestations of HIV. Journal of Investigative and Clinical Dentistry, (), e12351–. doi:10.1111/jicd.12351 Available from: <https://doi.org/10.1111/jicd.12351>.
5. Greenspan, J.S., Challacombe, S.J., 2020. The impact of the world Workshops on oral health and disease in HIV and AIDS (1988-2020). Oral Diseases 26, 3–8.. <https://doi.org/10.1111/odi.13385>.
6. Díaz CGP, Alvarado SA, de la Garza AI, et al. Sarcoma de Kaposi asociado al VIH/SIDA: importancia de su diagnóstico para un correcto manejo odontológico. Rev ADM. 2020;77(2):100-107. doi:10.35366/93103.
7. Gonçalves, L.S., De Carvalho Ferreira, D., Vidal, F., Souza, R.C., Gonçalves, C., Pavan, P., Carrouel, F., Bourgeois, D., Seymour, G.J., 2022. Stage II and stage III periodontitis clinical burdens of HIV-1 undergoing antiretroviral therapy. Clinical Oral Investigations 26, 2187–2195.. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-04201-2>.



8. Chen, F., Cheng, Y., Xie, T., 2021. Oral Health Status of Young People Infected with HIV in High Epidemic Area of China. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* Volume 14, 831–837.. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s301236>.
9. Arubaku, W., Kwizera, G., Tusubira, D., Kanyesigye, M., Chamut, S., Seymour, B.A., Siedner, M.J., Niyonzima, V., Najjuma, J.N., Maling, S., 2022. Prevalence, correlates and treatment needs of dental caries among people on antiretroviral therapy in Uganda: a cross sectional study. *BMC Oral Health* 22.. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02256-5>.
10. Abe, O. E., Fagbule, O. F., Olaniyi, O. O., Adisa, A. O., & Gbolahan, O. O. (2021). Orofacial lesions associated with long-term highly active antiretroviral therapy among HIV-seropositive adults in Ibadan, Nigeria. *The Pan African medical journal*, 38, 370. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.370.25322>.
11. Lauritano D, Moreo, G., Oberti, L., Lucchese, A., Di Stasio, D., Conese, M., Carinci, F., 2020. Oral Manifestations in HIV-Positive Children: A Systematic Review. *Pathogens* 9, 88.. doi:10.3390/pathogens9020088. 2020.
12. Seminario A, Kemoli A, Benki S, Chebet D, Gomez L, Wamalwa D, et al. (2021). Caregivers' report of HIV-associated oral manifestations among HIV-unexposed, exposed, and infected Kenyan children . *International Journal of Paediatric Dentistry*, (), – .doi:10.1111/ipd.12771
13. Malele Kolisa, Y., Yengopal, V., Shumba, K., Igumbor, J., 2019. The burden of oral conditions among adolescents living with HIV at a clinic in Johannesburg, South Africa. *PLOS ONE* 14, e0222568.. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222568>.
14. Rafat, Z., Sasani, E., Salimi, Y., Hajimohammadi, S., Shenagari, M., & Roostaei, D. (2021). The Prevalence, Etiological Agents, Clinical Features, Treatment, and Diagnosis of HIV-Associated Oral Candidiasis in Pediatrics Across the World: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in pediatrics*, 9, 805527. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.805527>.
15. Mulder, R., Mohamed, N., Mathiba, O., 2022. Prevalence of oral mucosal lesions in human immunodeficiency virus-infected children attending the Pediatric Infectious Diseases Clinic in Cape Town. *Clinical and Experimental Dental Research* 8, 160–168.. <https://doi.org/10.1002/cre2.484>.
16. Shu W, Du F, Bai JS, Yin LY, Duan KW, Li CW. A Real-world Evidence-based Management of HIV by Differential Duration HAART Treatment and its Association with Incidence of Oral Lesions. *Curr HIV Res.* 2022;20(1):91-99. doi: 10.2174/1570162X20666211227154558. PMID: 34961450; PMCID: PMC9127730.



17. Araújo, J.F.D., Oliveira, A.E.F.D., Carvalho, H.L.C.C.D., Roma, F.R.V.D.O., Lopes, F.F., 2018. Principais manifestações bucais em pacientes pediátricos HIV positivos e o efeito da terapia antirretroviral altamente ativa. *Ciência & Saúde Coletiva* 23, 115–122.. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.19072015>.
18. Lam, P.P.Y., Zhou, N., Wong, H.M., Yiu, C.K.Y., 2022. Oral Health Status of Children and Adolescents Living with HIV Undergoing Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 12864.. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912864>.
19. Lam, P.P.Y., Zhou, N., Yiu, C.K.Y., Wong, H.M., 2022. Impact of Antiretroviral Therapy on Oral Health among Children Living with HIV: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 11943.. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911943>.
20. Sampaio, J. D. A., Jácome-Santos, H., Aires, A. V., Pinheiro, J. J. V., Abreu, L. G., & Mesquita, R. A. (2020). Orofacial outcomes in adolescents with perinatally infected HIV in antiretroviral therapy. *AIDS (London, England)*, 34(9), 1417–1423. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002569>.

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

MMGP, NSPR y NLVG: participaron en la conceptualización, curación de datos, redacción, redacción del borrador original, revisión y edición.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

