

Frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales en un Servicio de Anatomía Patológica.

Diana Laura Zazueta Millán¹, Cynthia Marina Urias Barreras^{2,*}, Efrén Rafael Ríos Burgueño³, Felipe de Jesús Peraza Garay⁴

1. Estudiante de tercer año de la Licenciatura en Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa.
2. Patóloga Bucal adscrita al Servicio de Anatomía Patológica del Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Sinaloa, Hospital Civil de Culiacán. Maestra asignatura B de la Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa.
3. Médico Anatomopatólogo, jefe del Servicio de Anatomía Patológica del Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Sinaloa, Hospital Civil de Culiacán.
4. Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Sinaloa, Hospital Civil de Culiacán.

DOI <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v8.n4.004>

Recibido 16 Agosto 2018, aceptado 18 Septiembre 2018

Frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales.

Objetivo: Determinar la frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales analizadas en el Servicio de Anatomía Patológica del Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud (CIDOCS), Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), Hospital Civil de Culiacán.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, se revisaron los registros de diagnósticos histopatológicos del Servicio de Anatomía Patológica del CIDOCS, UAS, Hospital Civil de Culiacán, entre enero de 2014 a junio de 2018. De 15, 825 casos, fueron seleccionados 327 del área bucomaxilofacial. Se realizó un análisis de estadística descriptiva en SPSS v23. **Resultados:** Se encontraron 45 lesiones diferentes y en 51 casos (15.6 %) el resultado fue no concluyente. El diagnóstico histopatológico más frecuente fue el fenómeno de extravasación mucosa (mucocele) con 34 (10.4 %) casos, el sitio anatómico mayormente afectado fue el maxilar con 76 (23.2 %) casos. Se observó mayor frecuencia de sexo femenino con 182 (55.7 %) casos y en el grupo de edad 11-20 años con 54 (16.5 %) casos. Se observó relación significativa entre el diagnóstico histopatológico con grupo de edad y localización ($p=.000$); pero no respecto al género ($p=.306$). **Conclusiones:** Los resultados obtenidos coinciden con algunos reportados previamente en la literatura; el presente reporte destaca la importancia de los datos clínicos y/o radiológicos para otorgar un diagnóstico histopatológico específico lo cual es fundamental para análisis epidemiológicos como el realizado.

Palabras clave: Frecuencia, patología bucal, lesiones bucomaxilofaciales, diagnóstico histopatológico.

ABSTRACT

Frequency of bucomaxillofacial lesions in a Service of Pathological Anatomy

Objective: To determine the frequency of bucal and maxillofacial lesions analyzed in the Service of Pathological Anatomy of Center of Investigation and Teaching in Health Sciences (CIDOCS), Autonomous University of Sinaloa (UAS), Civil Hospital of Culiacan.

Material and methods: Descriptive retrospective study, the records of histopathological diagnosis of the Service of Pathological Anatomy of CIDOCS, UAS, Civil Hospital of Culiacan between January 2014 to June 2018 were reviewed. Of 15, 825 cases was selected 327 of the bucomaxillofacial area. Analysis of descriptive statistics was realized in SPSS v23. **Results:** 45 different lesions were found, in 51 cases (15.6 %) the results were inconclusive. The histopathological diagnosis more frequent was the phenomenon of extravasation mucous (mucocele) with 34 (10.4 %) cases, the anatomical site mainly affected was maxillary with 76 (23.2 %) cases, female sex had more frequency with 182 (55.7 %) cases and in the age group 11-20 years with 54 (16.5 %) cases. A significant relation between histopathological diagnosis with age group and anatomical site was found ($p=.000$); but not in the gender ($p=.306$). **Conclusions:** The results obtained coincide with some previously reported in the literature; this report emphasizes the importance of the clinical and radiological data to give an specific histopathological diagnosis. This is fundamental for the epidemiological analyses like the realized one.

Keywords: Frequency, oral pathology, bucomaxillofacial lesions, histopathological diagnosis.

* Autor para correspondencia:

Cynthia Marina Urias Barreras

cynthia.urias@uas.edu.mx

Antecedentes

La patología bucal se encarga del estudio de las enfermedades que se encuentran en la cavidad oral¹. Debido a que la mayoría de las lesiones en ese sitio comparten características clínicas y/o radiológicas es difícil diferenciarlas; por ello, en determinadas ocasiones es necesaria la toma de biopsia y su análisis histopatológico para obtener un diagnóstico definitivo^{2,3} que permita corroborar o descartar el diagnóstico clínico provisional y otorgar el tratamiento adecuado⁴. La realización de estudios sobre la frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales, con un enfoque epidemiológico, permite aportar datos que orientan las actividades de diagnóstico, tratamiento y prevención en la práctica profesional odontológica hacia las patologías más frecuentes⁵.

Existen algunos estudios orientados hacia el estudio epidemiológico de lesiones en la mucosa bucal y en los maxilares. Lemus *et al.*⁶ encontraron que dentro de los diagnósticos histopatológicos los procesos reactivos fueron los más frecuentes (39.3 %), predominó el género femenino (58.4 %), la década de vida de 11-20 años (18.0%), y la mucosa oral como sitio anatómico afectado (21.6 %).

Romero *et al.*⁷ reportaron que el diagnóstico más frecuente para tejido óseo fue granuloma periapical con 111 (17.4 %) casos, para tejido blando fue fibroma con 227 (14.7 %) casos; la localización más frecuente en tejido óseo fue el maxilar superior con 292 (45.8 %) casos y en tejido blando fue la encía con 505 (33.0 %) casos; predominó el género femenino con 1,370 (62.8 %) casos; y el

grupo de edad más afectado fue el de 20-29 años con 343 (15.8%) casos.

Por su parte, Aldape *et al.*⁸ informaron que el género femenino fue el más frecuente con 2,018 (61.2 %) casos, la década de vida de 21-30 años con 638 (19.3 %) casos, el diagnóstico de hiperplasia fibrosa con 501 (14.3 %) casos, y la localización en tejidos blandos con 1804 (54.7 %) casos.

Oliva *et al.*⁹ informaron a la hiperplasia fibrosa como el diagnóstico histopatológico más frecuente con 12 (17.3 %) casos, el género femenino con 46 (67 %) casos, la década de vida de 10-19 años con 19 (27.5 %) casos, y la localización con mayor frecuencia fue encía con 14 (20.2 %) casos

Moret *et al.*¹⁰ reportaron que el diagnóstico más frecuente fue la leucoplasia (n=343; 15.2 %), la edad de 20-29 años (n=417; 18.5 %), el género femenino (n=1545; 68.6 %), y la localización en encía maxilar (n=319; 14.1 %).

Barría *et al.*¹¹ encontraron que la enfermedad de Sjögren fue la más prevalente con 280 (35.04 %) casos, en el género femenino con 251 (89.68 %) casos, en la década de vida de 50-59 años con 80 (28.57 %) casos, y en la localización de mucosa labial con 280 (100 %) casos; mucosa labial fue también la localización más frecuente de todas las patologías bucomaxilofaciales analizadas (46.56 %).

El objetivo de este estudio fue obtener la frecuencia de lesiones bucales y maxilofaciales registradas y analizadas en el Servicio de Anatomía Patológica del CIDOCS, UAS, Hospital Civil de Culiacán.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los casos histopatológicos registrados y analizados en el Servicio de Anatomía Patológica del CIDOCS, UAS, Hospital Civil de Culiacán, en un periodo de 4 años y 6 meses, entre enero de 2014 a junio de 2018; con un total de 15, 825 casos, fueron seleccionados 327 casos que corresponden al área bucal y maxilofacial. Las variables de estudio fueron: diagnóstico histopatológico, edad, género y localización. La variable diagnóstico histopatológico comprendió 45 lesiones diferentes y el término "ver descripción" que indicó que el análisis histopatológico no permitió otorgar un diagnóstico definitivo. En cuanto a la variable localización, esta incluyó: maxilar, mandíbula, seno maxilar, paladar, carrillo, fondo de vestíbulo, encía, lengua, piso de boca y labio. Para la realización del estudio se revisaron los reportes histopatológicos del Servicio de Anatomía Patológica, CIDOCS, UAS, Hospital Civil de Culiacán, en las bitácoras de registro, en el Subsistema de Información para la Gerencia Hospitalaria (SIGHO) y en las copias de los reportes histopatológicos.

Se realizó el análisis estadístico utilizando el programa SPSS versión 23. Los datos categóricos se

resumen en frecuencias y porcentajes y los numéricos con medias y desviación estándar. Para analizar la relación entre variables categóricas se utilizó la prueba chi-cuadrada. Un valor de $p < .05$ se consideró estadísticamente significativo.

RESULTADOS

La muestra consistió en 327 casos de lesiones bucomaxilofaciales, cuyo rango de edad oscila entre los 3 a los 94 años, con un promedio de edad de 41.4 ± 20.8 años. La mayoría corresponden al género femenino con 182 (55.7 %) casos. En cuanto a grupo de edad, el de los 11-20 años fue el más frecuente con 54 (16.5 %) casos (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de la muestra

Género	
Femenino	182 (55.7 %)
Masculino	145 (44.3 %)
Edad	41.4(\pm 20.8)
Grupo de edad (años)	
0-10	15 (4.6 %)
11-20	54 (16.5 %)
21-30	42 (12.8 %)
31-40	45 (13.8 %)
41-50	42 (12.8 %)
51-60	53 (16.2 %)
61-70	33 (10.1 %)
71-80	29 (8.9 %)
81-90	1 (0.3 %)
91-100	1 (0.3 %)
Sin registro	12 (3.7 %)

El sitio anatómico mayormente afectado fue el maxilar con 76 (23.2 %) casos, seguido de la encía con 52 (15.9 %) casos y de la mandíbula con 49 (15.0 %) casos. (Tabla 2). Se encontraron 45 lesiones diferentes y en 51 (15.5 %) casos el diag-

nóstico fue no concluyente. El diagnóstico histopatológico más frecuente fue el fenómeno de extravasación mucosa (mucocele) con 34 (10.4 %) casos (Tabla 3).

Tabla 2. Frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales según la localización

Localización	Frecuencia (%)
Maxilar	76 (23.2 %)
Encía	52 (15.9 %)
Mandíbula	49 (15.0 %)
Lengua	47 (14.4 %)
Labio	37 (11.3 %)
Carrillo	20 (6.1 %)
Paladar	20 (6.1 %)
No referida	10 (3.1 %)
Seno maxilar	10 (3.1 %)
Piso de boca	4 (1.2 %)
Fondo de vestíbulo	2 (0.6 %)
Total	327 (100 %)

Tabla 3. Frecuencia de lesiones bucomaxilofaciales según el diagnóstico histopatológico

Diagnóstico histopatológico	Frecuencia (%)
Ver descripción	51 (15.6 %)
Fenómeno de extravasación mucosa (mucocele)	34 (10.4 %)
Hiperplasia fibrosa	32 (9.8 %)
Quiste radicular	29 (8.9 %)
Granuloma piógeno	25 (7.6 %)
Quiste dentígero	25 (7.6 %)
Carcinoma oral de células escamosas	19 (5.8 %)
Granuloma periapical	18 (5.5 %)
Hiperqueratosis	10 (3.1 %)
Fibroma osificante periférico	7 (2.1 %)
Papiloma escamoso	7 (2.1 %)
Tumor odontogénico queratoquístico (queratoquiste odontogénico)	7 (2.1 %)
Úlcera traumática	5 (1.5 %)
Hifas compatibles con <i>Mucor sp.</i>	4 (1.2 %)
Mácula melanótica oral	4 (1.2 %)
Mucositis crónica inespecífica	4 (1.2 %)

Folículo dental hiperplásico	3 (0.9 %)
Hiperplasia epitelial multifocal (enfermedad de Heck)	3 (0.9 %)
Lesión central de células gigantes	3 (0.9 %)
Pólipo inflamatorio	3 (0.9 %)
Sinusitis crónica	3 (0.9 %)
Carcinoma adenoideo quístico	2 (0.6 %)
Carcinoma mucoepidermoide	2 (0.6 %)
Fibroma cemento osificante central	2 (0.6 %)
Osteomielitis crónica	2 (0.6 %)
Quiste odontogénico glandular	2 (0.6 %)
Tatuaje por amalgama	2 (0.6 %)
Adenoma pleomorfo	1 (0.3 %)
Ameloblastoma plexiforme	1 (0.3 %)
Cavidad ósea simple	1 (0.3 %)
Coristoma óseo lingual	1 (0.3 %)
Displasia cemento ósea periapical	1 (0.3 %)
Displasia fibrosa	1 (0.3 %)
Fibroma de células gigantes	1 (0.3 %)
Granuloma periférico de células gigantes	1 (0.3 %)
Hemangioma cavernoso	1 (0.3 %)
Hiperplasia gingival juvenil espongiótica localizada	1 (0.3 %)
Linfoma B difuso de células grandes (tipo centro germinal)	1 (0.3 %)
Melanoacantoma oral	1 (0.3 %)
Odontoma	1 (0.3 %)
Osteonecrosis por bifosfonatos	1 (0.3 %)
Quiste de retención mucosa	1 (0.3 %)
Quiste nasolabial	1 (0.3 %)
Quiste nasopalatino	1 (0.3 %)
Sialolito	1 (0.3 %)
Tumor de células granulares	1 (0.3 %)
Total	327 (100%)

"Ver descripción" significa que el análisis histopatológico no permitió otorgar un diagnóstico definitivo

Al correlacionar los diagnósticos histopatológicos con género, edad y localización, se obtuvo que el fenómeno de extravasación mucosa (mucocele) es más frecuente en el género masculino con 18 (26.1 %) casos (Tabla 4), en el grupo de edad de 11-20 años con 16 (50.0 %) casos (Tabla 5), y en el labio con 21 (63.6 %) casos (Tabla 6).

Tabla 4. Diagnósticos histopatológicos más frecuentes según el género

Diagnóstico histopatológico	F	M	
Fenómeno de extravasación mucosa (mucocele)	16 (21.1 %)	18 (26.1 %)	34 (23.4 %)
Hiperplasia fibrosa	21 (27.6 %)	11 (15.9 %)	32 (22.1 %)
Quiste radicular	17 (22.4 %)	12 (17.4 %)	29 (20.0 %)
Granuloma piógeno	12 (15.8 %)	13 (18.8 %)	25 (17.2 %)
Quiste dentígero	10 (13.2 %)	15 (21.7 %)	25 (17.2 %)
Total	76 (100.0 %)	69 (100.0 %)	145 (100.0 %)

p=.306

Tabla 5. Diagnósticos histopatológicos más frecuentes según el grupo de edad

Grupo de edad	Fenómeno de extravasación mucosa (mucocele)	Diagnóstico histopatológico			
		Hiperplasia fibrosa	Quiste radicular	Granuloma piógeno	Quiste dentígero
0-10	5 (50.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	1 (10.0 %)	4 (40.0 %)
11-20	16 (50.0 %)	2 (6.3 %)	5 (15.6 %)	4 (12.5 %)	5 (15.6 %)
21-30	8 (32.0 %)	4 (16.0 %)	5 (20.0 %)	6 (24.0 %)	2 (8.0 %)
31-40	4 (21.1 %)	4 (21.1 %)	4 (21.1 %)	1 (5.3 %)	6 (31.6 %)
41-50	0 (0.0 %)	6 (42.9 %)	2 (14.3 %)	4 (28.6 %)	2 (14.3 %)
51-50	0 (0.0 %)	8 (33.3 %)	8 (33.3 %)	5 (20.8 %)	3 (12.5 %)
61-70	0 (0.0 %)	6 (66.7 %)	1 (11.1 %)	1 (11.1 %)	1 (11.1 %)
71-80	0 (0.0 %)	1 (20.0 %)	2 (40.0 %)	2 (40.0 %)	23 (16.7 %)
Total	33 (23.9 %)	3 (22.5 %)	27 (19.6 %)	24 (17.4 %)	23 (16.7 %)

p=.000

Considerando los diagnósticos histopatológicos más frecuentes, no se encontró relación significativa respecto al género p=.306 (Tabla 4), mientras

que sí la hubo en relación al grupo de edad (Tabla 5) y localización (Tabla 6) p=.000.

Tabla 6. Diagnósticos histopatológicos más frecuentes según la localización

Localización	Mucocele*	Diagnóstico histopatológico			
		Hiperplasia fibrosa	Quiste radicular	Granuloma piógeno	Quiste dentígero
Carrillo	0 (0.0%)	7 (22.6%)	0 (0.0%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)
Encia	0 (0.0%)	10 (32.3%)	1 (3.7%)	15 (65.2%)	0 (0.0%)
Labio	21 (63.6%)	2 (6.5%)	0 (0.0%)	1 (4.3%)	0 (0.0%)
Lengua	9 (27.3%)	7 (22.6%)	0 (0.0%)	3 (13.0%)	0 (0.0%)
Mandíbula	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (25.9%)	0 (0.0%)	18 (72.0%)
Maxilar	2 (6.1%)	2 (6.5%)	19 (70.4%)	2 (8.7%)	7 (28.0%)
Paladar	1 (3.0%)	3 (9.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Total	33 (100.0%)	31 (100.0%)	2 (100.0%)	23 (100.0%)	25 (100.0%)

*Fenómeno de extravasación mucosa p=.000

DISCUSIÓN

En este estudio se obtuvo que el grupo de edad más afectado fue el de 11-20 años lo que coincide con lo reportado por Lemus *et al.*⁶ Además, se presentó predilección por el género femenino, similar a lo encontrado en otros estudios⁶⁻²⁰. A diferencia del presente estudio en el cual no se encontró relación significativa entre diagnóstico histopatológico y género, en lo encontrado por Lemus *et al.*⁶ el género femenino resultó ser más propenso a padecer de estas lesiones que el masculino p=.000.

Se encontró que el sitio anatómico mayormente afectado fue el maxilar, de igual forma para Romero *et al.*⁷ la localización más frecuente en tejido

óseo fue maxilar superior. Respecto al diagnóstico histopatológico, en el presente reporte el más frecuente fue el fenómeno de extravasación mucosa (mucocele); Oliva *et al.*⁹ encontraron al mucocele como el segundo diagnóstico más frecuente.

Por su parte, Romero *et al.*⁷ informaron que dentro de los diagnósticos más frecuentes en tejido blando, el mucocele ocupó el tercer lugar; asimismo, Aldape *et al.*⁽⁸⁾ reportaron que el mucocele fue la tercera lesión más frecuente. El mucocele como diagnóstico histopatológico más frecuente fue más común en el género masculino y en la localización de labio, lo cual coincide con Conceicao *et al.*¹²

Los resultados obtenidos concuerdan con algunos reportados previamente en la literatura, el presente reporte destaca la importancia de los datos clínicos y/o radiológicos para otorgar un diagnóstico histopatológico específico lo cual es fundamental para análisis epidemiológicos como el realizado. Mediante el análisis de la información obtenida, se concluye que conforme se realicen más estudios de lesiones histopatológicas en el país, se tendrá una realidad más acertada, servirá para fortalecer las actividades de diagnóstico, tratamiento y prevención en la práctica profesional.

Referencias

1. López S, Bologna R, Sánchez A, Horta A. Frecuencia de patologías bucales en una clínica de atención primaria odontológica. *Rev Tamé*. 2013;2(4):100-105.
2. Martino L, Pérez M. Lesiones elementales de la mucosa bucal. Guía para el diagnóstico clínico de patologías de la mucosa bucal. *Actas Odontológicas*. 2015;12(1):14-20.
3. Therkildsen NM, Andersen K, Blomlöf J. Diagnostic sensitivity and specificity in a retrospective clinical, radiographic and histopathological study of 166 cystic jaw lesions. *Oral Surgery*. 2014;7:33-38.
4. Peker E, Öğütlü F, Karaca İ, Gültekin E, Çakır M. A 5 year retrospective study of biopsied jaw lesions with the assessment of concordance between clinical and histopathological diagnoses. *J Oral Maxillofac Pathol*. 2016;20(1):78-85.
5. Casnati B, Álvarez R, Massa F, Lorenzo S, Angulo M, Carzoglio J. Prevalencia y factores de riesgo de las lesiones de la mucosa oral en la población urbana del Uruguay. *Odontoestomatología*. 2013;15:58-67.
6. Lemus J, Sarria D, Chacón R, Aranfo B. Lesiones bucales con estudio histopatológico, vistas en el servicio de patología oral de la Universidad Autónoma de Manizales en un periodo de 10 años. [Especialización en Estomatología y Cirugía Oral]. Universidad Autónoma de Manizales;2015.
7. Romero E, Sepúlveda R. Frecuencia de diagnósticos histopatológicos en un periodo de 20 años (1989-2008). *Rev Cubana Estomatol*. 2010;47(1):96-104.
8. Aldape B, Padilla G. Frecuencia de lesiones bucales histopatológicas en un laboratorio de patología bucal. *Rev ADM*. 2007;LXIV(2):61-67.
9. Oliva H, Martínez J, García D, Cuadra F. Sistematización de los resultados de las biopsias analizadas en la facultad de odontología de la Universidad de el Salvador en enero 2007-Septiembre 2008. [Licenciatura]. Universidad de el Salvador;2009.

10. Moret Y, Rivera H, Cartaya M. Prevalencia de lesiones en la mucosa bucal de pacientes diagnosticados en el laboratorio central de histopatología bucal "Dr. Pedro Tinoco" de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela durante el período 1968-1987. *Acta Odontol Venez.* 2007;45(2):1-7.
11. Barría R, Flores W. Prevalencia de las patologías bucomaxilofaciales diagnosticadas histopatológicamente mediante biopsia en el servicio de estomatología quirúrgica Hospital Nacional Arzobispo Loayza del 2010 al 2015. [Licenciatura]. Facultad de Odontología USMP;2015.
12. Conceição JG, Gurgel CA, Ramos EA, De Aquino Xavier FC, Schlaepfer-Sales CB, Canggusu MC, et al. Oral mucocelos: a clinical, histopathological and immunohistochemical study. *Acta Histochem.* 2014;116(1):40-7.
13. García, García M, González. Estudio epidemiológico de la patología de la mucosa oral en la población infantil de 6 años de Oviedo (España). *Medicina Oral.* 2002;7:184-191.
14. González R, Herrera I, Osorio M, Madrazo D. Principales lesiones bucales y factores de riesgo presentes en población mayor de 60 años. *Rev Cubana Estomatol.* 2010;47(1):105-114.
15. Donohué A, Leyva E, Ponce S, Aldape B, Quezada D, Borges A, et al. Distribución de condiciones y lesiones de la mucosa bucal en pacientes adultos mexicanos. *Rev Cubana Estomatol.* 2007;44(1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100001
16. Vega S, Cerero R. Patología oral observada en la facultad de odontología de la UCM en el período 2007-2011. [Máster oficial en ciencias odontológicas]. Universidad Complutense de Madrid;2011.
17. Franch C, Espinoza I, Gamonal J. Prevalencia de lesiones de mucosa oral en adultos de 35-44 y 65-74 años en Chile. [Licenciatura]. Universidad de Chile;2017.
18. Tavares TS, Meirelles DP, de Aguiar MCF, Caldeira PC. Pigmented lesions of the oral mucosa: A cross-sectional study of 458 histopathological specimens. *Oral Diseases.* 2018;1-8.
19. Alotaiby FM, Fitzpatrick S, Upadhyaya J, Islam MN, Cohen D, Bhattacharyya I. Demographic, Clinical and Histopathological Features of Oral Neural Neoplasms: A Retrospective Study. *Head Neck Pathol.* 2018. <https://doi.org/10.1007/s12105-018-0943-1>
20. Ovalle J. Prevalencia de lesiones histopatológicas bucales en la Zona del Bajío. (Agosto del 90 a Diciembre del 96). *Rev ADM.* 2000:LVII(4)132-136.