

# Úlcera traumática granulomatosa con estroma eosinofílico (TUGSE)

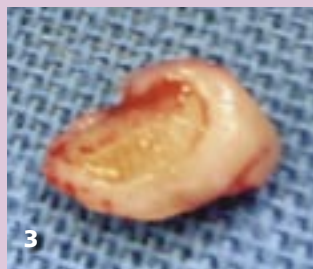
Autoras: Ana Rosa García Salinas  
Alumna de la Facultad de Odontología de la UNAM  
Beatriz Catalina Aldape Barrios  
Profesora de patología bucal de la Facultad de Odontología, UNAM

CASO  
CLÍNICO

Una úlcera es la solución de continuidad del epitelio con exposición de tejido conectivo. Existen muchos tipos de úlceras con diferentes etiologías, por lo que se deben tener diagnósticos diferenciales cuando se observa una en la cavidad bucal. En este caso, una mujer de 83 años presenta una úlcera de 0.5 mm, dolorosa y de varios meses de evolución, de ahí que se decide tomar la biopsia excisional con el diagnóstico de úlcera traumática; se descarta el carcinoma epidermoide, aunque la tinción de azul de toluidina fue negativa. El diagnóstico histopatológico fue úlcera traumática granulomatosa con estroma eosinofílico (TUGSE).

Esta úlcera presenta alteración de los linfocitos T, y su comportamiento biológico es controversial, ya que puede remitir espontáneamente quitando el factor etiológico o después de una biopsia incisional. Siempre se debe descartar la posibilidad de un granuloma piógeno o de un carcinoma epidermoide. Aparece en cualquier zona, principalmente en la lengua.

Los hallazgos histopatológicos son una cubierta fibrino-purulenta, fibrina entremezclada con neutrófilos, tejido de granulación y eosinófilos entremezclados que llegan al músculo. Se puede realizar un CD30 para los linfocitos T, pero no es una reacción inmunohistoquímica constante, por lo que no se recomienda. El tratamiento consiste en la biopsia más la aplicación de corticosteroides intralesionales y el seguimiento a largo plazo. *OC*



- Foto 1.** Presentación clínica de la úlcera sintomática de varios meses de evolución  
**Foto 2.** Se utilizó azul de toluidina para descartar un carcinoma epidermoide. Como se observa, la tinción fue negativa  
**Foto 3.** Espécimen quirúrgico de la biopsia excisional  
**Foto 4.** Sutura  
**Foto 5.** Espécimen ya fijado en formol al 10% para su preparación para el estudio histopatológico, donde se describe forma, tamaño, color, consistencia y medidas  
**Foto 6.** Espécimen histopatológico en el que se observa la solución de continuidad del epitelio, fibrina y el infiltrado inflamatorio mixto severo difuso (10x)  
**Foto 7.** A mayor aumento se observan los eosinófilos, que son las células más importantes para establecer el diagnóstico final histopatológico

## Bibliografía

1. Neville B, Damm D, Allen C, Bouquet. *J. Oral and Maxillofacial Pathology*. W.B. Saunders Co. 2002.
2. Hirshberg A, Amariglio N, Akrish S, Yahalom R, Rosenbaum H, Kaplan I. Traumatic ulcerative granuloma with stromal eosinophilia, a reactive lesion of the oral mucosa. *Am. J. Clin. Pathol.* Vol. 126 p.1-8, 2006.