



ANGINA DE LUDWIG COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE DIABETES MELLITUS NO CONOCIDA: A PROPÓSITO DE DOS CASOS.

Marta Sánchez Sánchez, Victoria Núñez Vera, Pedro Infante Cossío, Pablo Redondo Parejo, Javier Hernández Gutiérrez, Luis Miguel González Pérez. HU. Virgen del Rocío



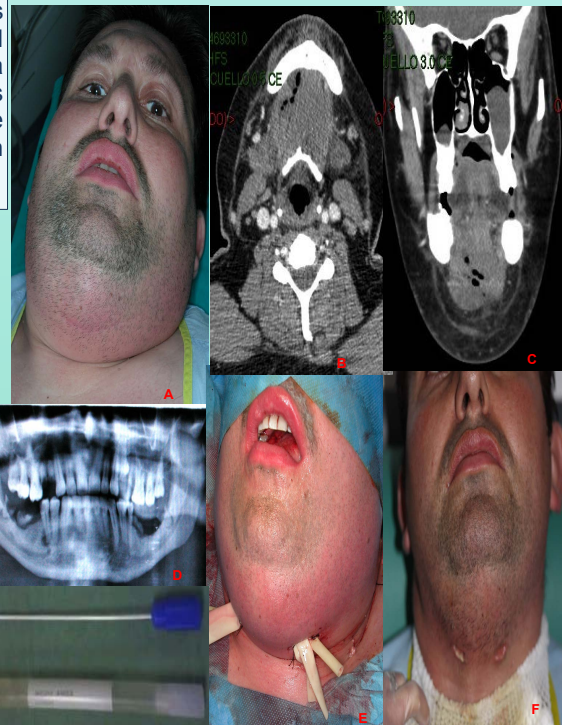
INTRODUCCIÓN: La angina de Ludwig es un proceso infeccioso rápidamente progresivo que se extiende por el suelo de la boca involucrando simultáneamente a los espacios submandibulares, sublinguales y submental. Representa una entidad potencialmente fatal donde el compromiso de la vía aérea constituye la principal causa de muerte. Los mecanismos de defensa del huésped constituyen uno de los principales factores determinantes en la propagación de la infección.

Se sabe que la inmunidad está alterada en los pacientes con Diabetes Mellitus lo cual incrementa la susceptibilidad para las infecciones así como para la mayor gravedad de éstas cuando tienen lugar.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS: Presentamos dos casos de angina de Ludwig de evolución tórpida en el contexto de una diabetes mellitus no conocida previamente. Uno de los cuales asociado a cetoacidosis diabética. El control de la vía aérea, la administración de antibióticos y el drenaje quirúrgico permitió la curación de los pacientes sin complicaciones.



PACIENTE 2: A. TAC con colecciones flemonosas a nivel supra-inframiloideo y en espacios submandibulares. B. Postoperatorio con drenajes evidenciándose la supuración. C, D. Postoperatorio al mes con cicatriz de los drenajes.



PACIENTE 1. A. Imagen preoperatoria. B, C. TAC con colección con áreas hipodensas sublingual y submandibular con predominio derecho. D: OPG con restos radiculares e imagen radiolúcida periapical a 4.5. E. Imagen intraoperatoria con incisiones submandibulares y drenajes. F. Imagen día 7 postoperatorio.

DISCUSIÓN: A pesar de que la angina de Ludwig es un proceso muy poco frecuente, su asociación con una diabetes mellitus de comienzo y cetoacidosis diabética, es aún más raro. Es bien conocido que estos pacientes son propensos a las infecciones bacterianas por el deterioro del sistema inmunológico causado por la hiperglucemia mantenida y el mal control crónico.

CONCLUSIONES:

1. La angina de Ludwig constituye una entidad potencialmente fatal, donde el compromiso de la vía aérea constituye la principal causa de muerte.
2. Pacientes con factores de co-morbilidad como la DM y con focos infecciosos dentarios requieren una atención especial, pueden dar lugar a graves complicaciones médicas como la cetoacidosis diabética y desarrollar infecciones cervicales potencialmente letales.

1. Infante-Cossío P, Fernández-Hinojosa E, Mangas-Cruz MA, González-Pérez LM. Ludwig's angina and ketoacidosis as a first manifestation of diabetes mellitus. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010 Jul 1;15 (4):e624-7.
 2. Boscolo-Rizzo P, De Mosto MC. Submandibular space infection: a potentially lethal infection. *Int J Infect Dis*. 2009;13:327-33.
 3. Dipesh D, Rao, Anilkumar Desai, R.D, Kulkarni, K, Gopalkrishnan, C, Bhaskar Rao. Comparison of maxillofacial space infection in diabetic and nondiabetic patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2010 Oct;110(4):e7-12.
 4. Costain N, Marrie TJ. Ludwig's Angina. *Am J Med*. 2011 Feb;124(2):115-7.