



## Carta a los Directores

### Presencia de *Candida* en la estomatitis aftosa recidivante

#### *Presence of Candida in recurrent aphthous stomatitis*

Sres. Directores:

La estomatitis aftosa recidivante (EAR) es una enfermedad bucal frecuente, caracterizada por la aparición repetida de úlceras («aftas») en diferentes localizaciones de la mucosa oral, con una evolución en brotes y autolimitada en la mayoría de los casos<sup>1</sup>. A pesar de su elevada prevalencia, ya que se observa en una de cada 5 personas, y de los numerosos estudios realizados, su etiopatogenia aún no ha podido ser completamente esclarecida<sup>1</sup>. Se trata de una enfermedad compleja en la que intervienen múltiples factores: genéticos, inmunológicos, microbiológicos, alimentarios, hormonales, psicoemocionales, etc. Todavía no existe ninguna tesis que ofrezca una explicación completa sobre la patogenia de este proceso recidivante<sup>2,5</sup>.

Se ha estudiado la implicación de diferentes agentes infecciosos (sobre todo virus y bacterias) en la EAR, bien directamente, bien a través de fenómenos de reactividad cruzada, y se han demostrado alteraciones cualitativas o cuantitativas en la microbiota oral de estos pacientes<sup>3,6</sup>. No obstante, no hay estudios sobre una posible asociación de esta entidad clínica con los hongos, bien como agentes etiopatogénicos directos, bien como indicadores indirectos de otras alteraciones en estos pacientes. El análisis de las alteraciones inmunológicas en la EAR es una de las líneas actuales más importantes en la investigación de su etiopatogenia. Una parte de los pacientes con EAR presentarían una disregulación en el sistema inmunitario celular y/o humoral<sup>2</sup>. En este sentido, es conocida la relación entre el estado inmunológico y la colonización o infección oral por hongos oportunistas, como *Candida*<sup>1</sup>. Hipotéticamente las alteraciones inmunológicas presentes en la EAR podrían facilitar una proliferación fúngica en la cavidad oral. Por este motivo, hemos realizado un estudio en pacientes con EAR para conocer la presencia y el grado de colonización oral por levaduras del género *Candida*.

Seleccionamos aleatoriamente 50 pacientes diagnosticados de EAR en fase activa, en la Unidad de Medicina Bucal (Servicio Clínica Odontológica, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea [UPV/EHU]). Todos los pacientes dieron su consentimiento para participar en este estudio, previamente aprobado por el Comité Ético de la Facultad de Medicina y Odontología de la UPV/EHU. La población estudiada incluía 28 mujeres (56%) y 22 varones con una edad media de 45,4 años (rango 20-78 años). Las muestras orales se recogieron con una torunda estéril mediante barrido del dorso lingual durante 15 segundos y fueron transportadas en agar Amies (bioMérieux, Francia) al Laboratorio de Micología (Departamento de Inmunología, Microbiología y Parasitología, UPV/EHU), donde fueron procesadas por métodos micológicos tradicionales de cultivo e identificación. La identificación de los microorganismos se realizó por métodos micológicos convencionales, como la morfología y color de las colonias en

medios cromógenos, CHROMagar *Candida*® (CHROMagar, Francia) y ChromID *Candida*® (bioMérieux, Francia), producción de tubo germinal en suero de caballo, tinción con calcoflúor, producción de clamidoconidias en agar harina de maíz y asimilación de fuentes de carbono con el sistema API ID 32C® (bioMérieux, Francia). Como prueba confirmatoria se llevó a cabo una PCR multiplex<sup>4,7</sup>.

Solamente en 6 muestras de 6 pacientes (12%) se constató crecimiento de *Candida albicans*, con un número de unidades formadoras de colonias menor de 20. Ninguno de estos pacientes mostraba alteraciones en sus parámetros analíticos que evidenciasen algún trastorno inmunológico. De forma sorprendente, en ninguna de las muestras estudiadas de los pacientes se observó un crecimiento importante de *Candida*. A pesar de que no hemos encontrado estudios publicados sobre este tema, estos resultados nos hacen concluir que el papel de *Candida* en la etiopatogenia de esta enfermedad es poco relevante. En nuestro estudio, se presentaba la paradoja de que el grado de colonización oral era menor que el observado en la población general, aunque este hecho puede estar asociado a que estos pacientes están muy concienciados sobre la necesidad de una buena higiene oral.

### Conflicto de intereses

Los autores, salvo Elena Eraso y Guillermo Quindós, declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses. En los últimos 5 años, Elena Eraso y Guillermo Quindós han recibido fondos de investigación de la Consejería de Educación, Universidades e Investigación, y del Departamento de Industria, Comercio y Turismo del Gobierno Vasco-Eusko Jaurlaritza, del Fondo de Investigación Sanitaria, de la Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea, de Astellas Pharma y de Pfizer. Además, Guillermo Quindós ha recibido honorarios por ponencias de Astellas Pharma, Laboratorios Esteve, MSD y Pfizer.

### Bibliografía

1. Aguirre JM. Candidiasis orales. Rev Iberoam Micol. 2002;19:17–21.
2. Chavan M, Jain H, Diwan N, Khedkar S, Shete A, Durkar S. Recurrent aphthous stomatitis: A review. J Oral Pathol Med. 2012;41:577–83.
3. Jurge S, Kuffer R, Scully C, Porter SR. Mucosal disease series. Number VI. Recurrent aphthous stomatitis. Oral Dis. 2006;12:1–21.
4. Donatsky O, Justesen T, Lind K, Vestergaard BF. Microorganisms in recurrent aphthous ulcerations. Scand J Dent Res. 1977;85:426–33.
5. Marchini L, Campos MS, Silva AM, Paulino LC, Nobrega FG. Bacterial diversity in aphthous ulcers. Oral Microbiol Immunol. 2007;22:225–31.
6. Eraso E, Moragues MD, Villar-Vidal M, Sahand IH, González-Cómez N, Pontón J, et al. Evaluation of the new chromogenic medium *Candida* ID 2 for isolation and identification of *Candida albicans* and other medically important *Candida* species. J Clin Microbiol. 2006;44:3340–5.
7. Miranda-Zapico I, Eraso E, Hernández-Almaraz JL, López-Soria LM, Carrillo-Muñoz AJ, Hernández-Molina JM, et al. Prevalence and antifungal susceptibility patterns of new cryptic species inside the species complexes *Candida parapsilosis* and *Candida glabrata* among blood isolates from a Spanish tertiary hospital. J Antimicrob Chemother. 2011;66:2315–22.

Asier Eguia<sup>a</sup>, Cristina Marcos-Arias<sup>b</sup>, Elena Eraso<sup>b</sup>,  
Guillermo Quindós<sup>b</sup> y José Manuel Aguirre<sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup> *Unidad de Medicina Oral, Departamento de Estomatología II, UFI 11/25, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Bilbao, Bizkaia, España*

<sup>b</sup> *Departamento de Inmunología, Microbiología y Parasitología, UFI 11/25, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Bilbao, Bizkaia, España*

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [josemanuel.aguirre@ehu.es](mailto:josemanuel.aguirre@ehu.es) (J.M. Aguirre).