



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Enfermedad de Riga-Fede

Riga-Fede disease

Esmeralda Silva Díaz^{a,*}, Andrea Estébanez Corrales^a, Ana Miralles Palmero^b
y José María Martín Hernández^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

Disponible en Internet el 17 de marzo de 2018



Una niña de 8 meses de edad sin antecedentes de interés, consultó por una úlcera en el suelo de la boca de un mes de evolución que no asociaba fiebre ni otra sintomatología sistémica (fig. 1). Los padres referían la erupción de los dientes incisivos inferiores en el mes previo, y la paciente presentaba un adecuado desarrollo ponderal y neurológico. Ante la sospecha de úlcera lingual traumática se procedió al limado de los dientes incisivos inferiores con mejoría significativa de la lesión (fig. 2).

La enfermedad de Riga-Fede se caracteriza por una ulceración persistente de la mucosa oral secundaria a traumatismos repetidos y afecta fundamentalmente a niños menores de 2 años^{1,2}. La localización más frecuente es en la cara ventral de la lengua, por el roce con los incisivos inferiores^{1,2}. Histológicamente se observa una úlcera con tejido de granulación con predominio de eosinófilos¹. En menores de 6 meses se asocia a erupción dental prematura (dientes natales o posnatales) y en niños mayores con dentición primaria, y podrían asociar alteraciones neurológicas o del desarrollo¹⁻³; en ocasiones es necesario realizar una radiografía intraoral para discernir si las piezas dentales corresponden a una serie dental normal o a dientes



Figura 1 Úlcera en suelo de la boca de aproximadamente 1 cm de diámetro, borde indurado con fondo de coloración blanquecina y halo eritematoso en periferia.

supernumerarios en los que estaría indicada la exéresis³. Su pronóstico es bueno y suele curar espontáneamente tras el limado de los incisivos o la colocación de fundas protectoras sobre los dientes^{2,3}. Se trata de una entidad cuyo diagnóstico es fundamentalmente clínico y conocerla puede evitar la realización de técnicas invasivas, así como el desarrollo de potenciales complicaciones².

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: esmesildi@hotmail.com (E. Silva Díaz).



Figura 2 Mejoría significativa de la úlcera un mes después del limado de los dientes.

Bibliografía

1. van der Meij E, de Vries T, Eggink HF, de Visscher JGAM. Traumatic lingual ulceration in a new born: Riga-Fede disease. *Ital J Pediatr.* 2012;38:20, <http://dx.doi.org/10.1186/1824-7288-38-20>
2. Campos-Muñoz L, Quesada-Cortés A, Corral-de la Calle M, Arranz-Sánchez D, Gonzalez-Beato MJ, de Lucas R, et al. Tongue ulcer in a child: Riga-Fede disease. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2006;20:1357-9, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-3083.2006.01715.x>
3. Volpato L, Damo C, Simões F, Nespolo P, Borges Á. Riga-Fede disease associated with natal teeth: Two different approaches in the same case. *Case Rep Dent.* 2015;2015:234961, <http://dx.doi.org/10.1155/2015/234961>