Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3464

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2597 - ABRA LA BOCA Y SAQUE LA LENGUA

C. Serrano Baena[a], D. Fernández Herrera[a] y M. Franzón González[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén. [b]Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Capilla. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Ámbito del caso: Atención primaria, Centro de Salud. Motivo de consulta: herida en la lengua. Enfermedad actual: varón de 66 años que acude a consulta de atención primaria, por presentar herida en la lengua de varios meses de evolución fruto del “roce continuo de los dientes con la lengua”.

Exploración y pruebas complementarias: Se aprecia una cavidad bucal en mal estado, impresiona de leucoplasia con lesión ulcerosa en forma de cuña en el borde izquierdo de la lengua que ha erosionado parte importante de la misma. Se palpan ganglios dolorosos en región maxilar izquierda. Se deriva al paciente a Urgencias para que sea reconocido por Cirugía Oral y Maxilofacial. Evolución: en urgencias es visto por Maxilofacial que informa la lesión como “lesión ulcerada de 5 cm en borde lateral izquierdo lingual con extensión a base de la lengua y suelo de boca. Palpo adenopatías cervicales” y se procede a realizar un TAC y una biopsia de la lesión. El TAC con contraste i.v es informado como “se evidencia una lesión mal delimitada hipercaptante en el borde lateral izquierdo de la lengua de unos 42 × 22 mm, sin apreciarse erosión ósea adyacente. Hallazgos en probable relación con lesión neoproliferativa (posible ca. epidermoide). Resto de estructuras bucales y cervicales sin alteraciones. No se aprecian adenopatías de tamaño significativo”. Dos días más tarde el paciente es intervenido con exitosa resección de la lesión. Actualmente el paciente se encuentra en recuperación posquirúrgica.

Juicio clínico: Lesión ulcerosa en borde lingual con sospecha de malignidad.

Diagnóstico diferencial: Leucoplasia: chicle de Betel, quemaduras, irritaciones por productos químicos o materiales dentales, candidiasis, enfermedad de Darier, lupus eritematoso discoide, lesión por fricción, leucoplasia peluda, leucoderma, liquen plano, línea alba, medicamentos, morsicatio, estomatitis inducida por nicotina, papiloma oral, paquioniquia congénita, carcinoma de células escamosas, sífilis, carcinoma verrucoso, nevus blanco esponjoso.

Comentario final: Este caso clínico demuestra la importancia de una rápida actuación ante una lesión con sospecha de malignidad que, gracias a la celeridad diagnóstico-terapéutica, se ha conseguido detectar y tratar en apenas 4 días.

Palabras clave: Lengua. Lesión ulcerosa. Carcinoma epidermoide.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.