Semergen. 2016;42(Espec Congr 3):110

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

P-115 - UN CASO DE LENGUA NEGRA VELLOSA

J.L. Cepeda Blanco, R. Segura Granada, N. Ovalle González, R. López Sánchez, M.P. Carlos González y A. Asturias Saiz

CS Camargo Costa.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años, que acude a consulta por un cuadro de un mes de evolución, consistente en la aparición en el dorso de la lengua de una lesión de aspecto negruzco y aterciopelado. Estuvo previamente en tratamiento con antibióticos de amplio espectro por un cuadro catarral.

Exploración y pruebas complementarias: Formaciones papilomatosas con coloración parduzca de intensidad variable en forma de una masa excrecente muy llamativa, en el dorso de la lengua sin otra clínica acompañante. No se realizaron pruebas complementarias al tratarse de un diagnóstico de visu.

Juicio clínico: Lengua negra vellosa (LNV).

Diagnóstico diferencial: En el muguet las masas sobre el dorso de la lengua, son pseudomembranosas y de color blanco-amarillento. La leucoplaquia oral vellosa por virus de Epstein Barr se da en pacientes inmunodeprimidos y en las caras laterales de la lengua, siendo las formaciones papilomatosas menores y blanquecinas.

Comentario final: LNV es un proceso benigno y frecuente, temporal, tendencia a la autorresolución espontánea o con la ayuda de los tratamientos recomendados. Es debido a una alteración de las papilas dorsolinguales, junto a proliferación candidiásica y bacteriana. La presencia de bacterias como B. melaninogenicus precipita oxido ferroso, dando una coloración negruzca, y los bacilos piociánicos, producen fenacina, que provoca una tonalidad verdosa. Se relaciona con disbacteriosis por la acción de antibióticos y sequedad local. Con frecuencia existe un factor medicamentoso, destacando el uso indiscriminado de antibióticos de amplio espectro y todas aquellas situaciones que motivan xerostomía. Formas leves: rascado de la lengua con un cepillo de dientes duro, lavados con agua oxigenada rebajada. Formas graves persistentes: lo anterior, añadiéndose preparados con urea al 20% y ácido retinoico al 0,1%. Tratamientos complementarios: imidazólicos en forma de colutorios o geles, queratolíticos, nistatina y anfotericina vía oral. No se recomienda utilizar antibióticos tópicos, que podrían contribuir a empeorar aún más el cuadro de disbacteriosis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bosch García RJ. Tratamiento de la lengua negra vellosa. Piel. 2012;26:242-5.

2. Wintermeyer G, Rawlings E. Afecciones de las mucosas oral y genital. En: Wolf K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, eds. Fitzpatrick Dermatología en Medicina General, 7ª ed. Buenos Aires: Panamericana; 2008.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.