



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



469/28 - REMORDIMIENTOS DESPUÉS DEL FIN DE SEMANA

B. García Tello¹, M. Iglesias Rodríguez², S. Santos Perez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villalba. Madrid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio El Escorial. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 36 años sin AP de interés que acudió por presentar lesión en cara lateral derecha de lengua, acompañado de malestar general y mialgias generalizadas, sensación distérmica, odinofagia y otalgia derechas. Se mostraba desconfiado y nervioso porque sus padres acudían con él. Realizamos anamnesis más detallada a solas, reconoció haber estado 3 noches de fiesta en Ibiza. Reconoció consumo de cocaína, alcohol y tabaco, haber estado fumando “shisha” y relaciones sexuales de riesgo. Nos comentó que no recordaba todo con claridad, pero negaba haber sufrido ningún tipo de traumatismo

Exploración y pruebas complementarias: Presenta lesión en cara lateral derecha de lengua de 4 cm de diámetro, forma ovoidea. En zona anterior presenta zona blanquecina con fibrina que se despegaba con rascado y en posterior hematoma violáceo evolucionado. Muy dolorosa. Adenopatías subcentiétricas en zona submandibular y cadena cervical lateral derecha: blandas, rodaderas, no adheridas y dolorosas. Resto de exploración física normal. Solicitamos analítica con serologías para ETS: negativas; hemograma y bioquímica normales. Pautamos solución tópica, analgesia oral y citamos en 7 días presentando importante mejoría de lesión con cicatrización casi completa y mejora del dolor.

Juicio clínico: Úlcera lingual por mordedura.

Diagnóstico diferencial: Leucoplasia oral. Lúes mucosa.

Comentario final: Se trata de una lesión traumática en la lengua, seguramente producida hace unos días por mordedura inadvertida por estado de embriaguez y consumo de tóxicos. Tras la consulta, citamos al paciente para hacer educación para la salud, advertimos sobre los riesgos de consumo de sustancias tóxicas y alcohol, y del riesgo de relaciones sexuales de riesgo. En este tipo de paciente joven, sin patología crónica, que no conocemos porque no suele venir a consulta, es muy complicado establecer una buena relación médico-paciente y un entorno de confianza para poder tratar estos temas. Es el médico de atención primaria el que tiene la capacidad y la responsabilidad de establecer dichos vínculos y así hacer un abordaje completo sobre la salud y prevenir futuras patologías.

Bibliografía

Álvarez Mesa M, de la Torre Navarro L, Domínguez Gómez J. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2014.