Semergen. 2015;41 (Espec Congr):782

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 160/781 - Dolor psicológico u orgánico

*J. Escoda Mingot[a], M. González Medina[b], J.M. Sánchez Colom[c], M. García Fortea[b], M. Canas Parra[d], L. Gómez Rodríguez[e], R. Ródenas Galbi[f], S. Juan Ezquerra[g], M. Gual Aparicio[f] y R. Cabanes Gómez[h]*

*[a]Médico de Familia. ABS 1. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona. [b]Médico de Familia. CAP Poblenou. Barcelona. [c]Médico de Familia. CAP Santa Margarida de Montbui. Barcelona. [d]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona. [e]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona. [f]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona. [g]Médico de Familia. CAP Igualada. Barcelona. [h]Diplomado en Enfermería. CAP Poblenou. Barcelona.*

## Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 60 años sin antecedentes médicos de interés que acude a consulta por clínica desde hace 1 mes de ardor y dolor en mucosa oral izquierda sin presentar lesiones ni en mucosa yugal ni en lengua, no lo relaciona con ningún antecedente farmacológico ni traumático. En los últimos días refiere que en algún momento del día la molestia pasa también al lado derecho. Refiere que estas desaparecen durante el sueño.

Exploración y pruebas complementarias: Fue visitada por el estomatólogo del centro sin objetivarse ninguna lesión mucosa ni lingual, no se palparon adenopatías y la exploración neurológica fue normal. La RM de cabeza y cuello, para descartar compresión a nivel del nervio trigémino, resultó ser normal sin lesiones a nivel trigeminal ni en ganglio de Gasser.

Juicio clínico: En la anamnesis se observa que en los últimos meses ha presentado situaciones estresantes en su vida personal y ante la ausencia de organicidad se decide inicio de tratamiento como si se tratara de un síndrome de boca ardiente (SBA), cuadro más frecuente en mujeres peri o post menopáusicas, en las que los síntomas son más intensos por la tarde y noche y desaparecen durante el sueño y a menudo se asocia a un cuadro de ansiedad y depresión.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Hay que diferenciar el SBA llamado primario, esencial o idiopático, en el que no se pueden identificar clínicamente alteraciones orgánicas locales o sistémicas a las que poder atribuir el proceso, de otro SBA secundario, en el que si es posible atribuir las molestias a lesiones observables de la mucosa oral o a causas conocidas, y que al tratarlas mejora el cuadro clínico. Los procesos que pueden originar el SBA secundario pueden ser locales, sistémicos o psicopatológicos. Los locales pueden ser mecánicos y irritativos; galvanismo intraoral, hábitos parafuncionales, infecciones orales, reacciones alérgicas, dentaduras mal adaptadas, alteraciones de la mucosa oral (liquen plano oral, lengua geográfica). Los factores sistémicos pueden ser debidas a deficiencias séricas (vitamina del grupo B, ferritina, acido fólico, cinc, anemia), enfermedades gastrointestinales, enfermedades urológicas, enfermedades endocrinas, xerostomía e hiposialia, y ciertos fármacos. Los factores psicopatológicos son mayoritariamente depresión y ansiedad.

Comentario final: Debido a la sospecha diagnostica de SBA debido a factores psicopatológicos iniciamos tratamiento con gabapentina a dosis ascendentes hasta 300mg cada 8 horas mejorando en 15 días la sintomatología de la paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Donat FS, Rangil JS, Jornet PL. Síndrome de boca ardiente. Rev Neurol. 2015;60(10):457-63.

2. Silvestre FJ, Silvestre-Rangil J, López-Jornet P. Síndrome de boca ardiente: revisión y puesta al día. Rev Neurol, 2015;60:457-63.

3. Parra Martínez MH. El síndrome de boca ardiente: revisión de la literatura. Acta Odontológica Colombiana. 2013;3:119-28.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.