Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2185

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1685 - Doctor, tengo la lengua negra

F.J. Roquette Mateos[a], I. Gómez Bruque[a], F. Soriano Gómez[b] y C. Bravo Lucena[a]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azahara-Occidente. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años que acude a Urgencias por presentar tres lesiones ulcerosas en lengua, así como coloración negruzca en su porción proximal, dolor y sensación de quemazón en dicha región con la ingesta. No Alergias Medicamentosas, sin antecedentes conocidos. Hábitos tóxicos: fumador de 15 cigarrillos al día.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientado, colaborador, bien hidratado y perfundido, eupneico en reposo. TA: 127/68, con saturación O2: 98%. FC: 69 lpm, Tº 36,5 ºC. Auscultación cardiorrespiratoria, abdomen y miembros inferiores sin hallazgos de interés. Cavidad oral: lengua saburral con 3 lesiones ulcerosas en hemilengua derecha y aumento de tamaño de papilas con tonalidad negruzca en su parte posterior. Dolor a la palpación con depresor lingual. Caries en varios molares. El paciente al realizar la anamnesis indica que no realiza cepillado dental frecuentemente, con poca higiene bucal. Hemograma: leucocitos 9.900 con fórmula normal, Hb 10,5, Hto 30,5, VCM: 84,0, plaquetas: 454.000. Bioquímica: glucosa 85, urea: 58, creatinina: 1,15, Na: 138, K: 3,7, cloruro: 100, AST: 12, ALT: 12, FA: 74, GGT: 22, TSH: 1,24. Plan: se consulta con cirujano maxilofacial que toma biopsia de las 3 lesiones y diagnostica como lengua vellosa negra. Se da de alta al paciente con el siguiente tratamiento: nistatina solución oral 5 ml/enjuagues e ingesta posterior cada 8 horas durante 10 días, itraconazol 100 mg/12 horas durante 14 días, cepillado dental 3 veces al día y cepillado de la lengua, así como enjuagues bucales con colutorios. Se envía a CCEE para seguimiento, resultado de biopsia y se

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

solicita analítica con marcadores de VIH. Biopsia: úlcera mucosa lingual con intenso infiltrado inflamatorio de tipo mixto con numerosas células plasmáticas en lámina propia compatible con origen traumático. Resultados marcadores VIH: negativos, por lo que se descarta leucoplasia oral vellosa. Evolución: buen control, con curación total de las 3 úlceras y desaparición del dolor, así como de la coloración negruzca, con disminución del tamaño de las papilas.

Juicio clínico: Lengua negra vellosa.

Diagnóstico diferencial: Leucoplasia oral vellosa, sobreinfección por cándidas, aftas bucales.

Comentario final: La lengua negra vellosa es una enfermedad benigna resultado de sobrecrecimiento bacteriano y/o micótico predispuesto por varias condiciones, siendo la mala higiene oral una de las más importantes. La lengua negra vellosa debe distinguirse básicamente de la infección candidiásica (muguet), y de la leucoplaquia oral vellosa (ocasionada por el virus de Epstein Barr en pacientes inmunodeprimidos sobre todo VIH positivos). Por tanto, hay casos en los que estaría indicado realizar un cultivo. El tratamiento es sencillo; la primera medida consiste en corregir los factores etiopatogénicos que la han motivado, además de medidas locales como mejorar la higiene con el cepillado regular de la región dorsal para desprender el material adherente, hacer lavados con peróxido de hidrógeno diluido (una parte de agua oxigenada diluida en cinco partes de agua), o aplicar esta solución con cepillo de dientes y enjuagues bucales con colutorios antimicrobianos suaves. La lengua negra vellosa suele remitir espontáneamente a medida que la flora se va restituyendo.

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