



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4050 - PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS: SÍNDROME DE LENGUA URENTE Y GLOSODINIA

R. Jiménez Cruz^a, M. Maldonado Muñoz^b y J. Cabrera Alonso^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ejido Sur. Almería. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años, con antecedentes personales de migraña y fibromialgia. Consulta por lesiones vesiculosas en labio superior compatibles con Herpes simple, se prescribe aciclovir, y se deriva a dermatología, en su cita, la clínica había desaparecido. A los 3 meses acude nuevamente por lesiones en labio inferior ulceradas y vesiculosas en distintos estadios, por lo que se prescribe famciclovir y amoxicilina, en prevención de sobreinfección bacteriana. 5 meses después, la paciente acude porque desde hace un mes hay un empeoramiento de las lesiones y tumefacción. Se decide volver a derivar a dermatología y asociar gamciclovir y vitamina B12. Antes de cita con dermatólogo, acudió a urgencias en dos ocasiones debido a agravamiento de la clínica por tumefacción labial y dolor intenso, ante esto se recurrió al uso de corticoides y volver a aciclovir. Finalmente dermatología ante el fracaso de aciclovir, famciclovir, gamciclovir. Y recomienda triamcinolona y colu-tex, sin establecer diagnóstico con la sospecha de síndrome de boca urente/glosodinia.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, afebril, lesiones vesiculosas ulceradas primeramente en labio superior y posteriormente en labio inferior, que con el paso del tiempo se agravaron con tumefacción y dolor intenso.

Juicio clínico: Sospecha de síndrome de boca urente/glosodinia.

Diagnóstico diferencial: Deficiencia de hierro, folato, zinc, vitaminas; candidiasis oral; liquen plano; herpes simple; eczema de contacto (cosméticos).

Comentario final: Las lesiones en cavidad oral son relativamente frecuentes en atención primaria. Son infradiagnosticadas y pueden ser manifestación de una enfermedad sistémica o psíquica. Frecuentemente cae en el olvido la repercusión emocional que produce en el paciente esta sintomatología, por ello es preciso una adecuada visión multidisciplinar para brindar al paciente un soporte integral de su patología, tanto somático como psicológico.

Bibliografía

1. Romaní J, Chesa.. Psicodermatología en atención primaria. Piel. 2005;20;282-9.
2. Brailo V, Vuelaeeviae-Boras V, Alajbeg IZ, et al. Oral burning symptoms and burning mouth syndrome-significance of different variables in 150 patients. Med Oral Patol Oral Cir Bucal.

2006;11:E252-5.

Palabras clave: Boca urente. Xerostomía.