



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2904 - LEUCOPLASIA ORAL

J. Parra Jordán^a, S. Pini^b, I. Veli Cornelio^c, G. Rosario Godoy^c, P. Minchong Carrasco^d y N. Otero Cabanillas^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria. ^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Isabel II. Cantabria. ^eMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 48 años acude a la consulta refiriendo desde hace 4 meses notar una lesión blanquecina en la lengua. Acude porque ha notado aumento de tamaño en las últimas semanas. No le genera molestias para la deglución. No cambios en los hábitos alimentarios, a veces nota ardor pero no dolor. Afebril. Fumador actual de 20 cigarrillos día. Alcohol ocasional. No refiere clínica a otro nivel. Antecedentes personales: HTA esencial. Tratamiento previo habitual: valsartan/hidroclorotiazida.

Exploración y pruebas complementarias: TA 120/80, FC 75. Consciente. Afebril. BEG. Eupneico, bien perfundido. SatO₂: 99%. Cavidad oral: Mucosa de buen aspecto. Placa de aspecto blanquecino de 2 × 1 cm de longitud en región latero-central derecha de lengua. No lesión a otro nivel. CyC: no ingurgitación yugular. No adenopatías submaxilares, laterocervicales, axilares ni supraclaviculares. Resto de examen físico: anodino. Bioquímica: PFH: normales. Iones y FG: normal. PCR: 0,5. Perfil de hierro: normal. Hemograma: 6.500 leucocitos, fórmula normal. Hb: 14,7 g/dl. VCM: 85. HCM: 28. Elemental y sedimento: negativo.

Juicio clínico: Leucoplasia oral.

Diagnóstico diferencial: Lique plano oral. Tumor celular granular.

Comentario final: La leucoplasia oral es la más frecuente (el 85% de todas las precancerosas). Se sitúa principalmente en la lengua, zona retrocomisural y yugal. Es asintomática, puede dar una ligera sensación de ardor a veces, pero nunca dolor. El riesgo de malignización oscila entre 3-20% y es mayor cuanto mayor tamaño, menor homogeneidad en su aspecto, mayor tiempo de evolución, sin causa aparente, y localización en el suelo de la boca o en la lengua. Toda lesión clínicamente sospechosa de ser premaligna debe ser biopsiada y realizarse un estudio histopatológico. El primer paso a considerar en el tratamiento de las lesiones precancerosas es la supresión de los posibles factores relacionados con su etiología, excluir el tabaco y el alcohol, y eliminar cualquier factor irritativo de tipo mecánico.

Bibliografía

1. Seoane J, Cuesta T, Varela-Centelles P, et al. The use of clinical guidelines for referral of patients with lesions suspicious for oral cancer may ease early diagnosis and improve education of healthcare professionals. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011;16(7):e864-9.

Palabras clave: Lesión precancerosa. Lengua. Leucoplasia.