



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2075 - LESIONES BUALES: ¿EN QUÉ PUEDEN CONVERTIRSE?

A. Riola Blanco^a, M. González Vázquez^b, D. González Arce^b, S. Álvarez Colinas^c, N. Domínguez Hernández^c y D. Vázquez Mallada^d

^aMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León. ^dMédico de Familia. GAP El Bierzo. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años sin alergias medicamentosas conocidas, fumadora e hysterectomizada sin otros antecedentes de interés. Acude a consulta de Atención Primaria por aparición de placa de color blanquecino a nivel de amígdala izquierda de varios meses de evolución y sin clínica concomitante pero que, en las últimas semanas, ha aumentado de tamaño y parece haber cambiado su aspecto. No refiere pérdida de peso ni cambios en el estilo de vida, así como tampoco es portadora de prótesis dentarias.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, se aprecia lesión leucoplásica ulcerada a nivel de pilar anterior de amígdala izquierda de contornos irregulares, aproximadamente 2 cm de diámetro y que no se desprende ni sangra con el raspado. No impresiona de infiltrar en profundidad. Tamaño amigdalar conservado. No otras lesiones en cavidad oral. No se palpan adenopatías en cuello. Analítica: hemograma, coagulación y bioquímica con parámetros en rango. La paciente es derivada para valoración por Otorrinolaringología y biopsia que descarte malignidad. Biopsia de la lesión: tumoración epitelial que crece en forma de cordones con atipias, mitosis y presencia de numerosas perlas córneas. Crece en profundidad llegando a afectar las glándulas mucosas y linfocitos que forman la base del fragmento analizado. TAC cérvico-torácico: nasofaringe de características normales. Estructuras laríngeas normales. No se objetivan adenopatías de tamaño significativo en compartimentos cervicales. Tórax normal.

Juicio clínico: Carcinoma epidermoide de amígdala izquierda.

Diagnóstico diferencial: Candidiasis oral, liquen plano oral, fibrosis oral, sífilis, lupus eritematoso con afectación mucosa, inmunodeficiencias.

Comentario final: La leucoplasia es la más frecuente de las lesiones precancerosas de la boca. Se sitúa principalmente en la lengua pero también puede aparecer en zona retrocomisural y yugal. Es asintomática aunque, en ocasiones, puede provocar ardor. Entre los factores de riesgo para desarrollar este tipo de lesiones mucosas se encuentran el tabaco, el alcohol y una mala higiene odontológica. Puede evolucionar a carcinoma epidermoide, como en el caso de la paciente que presentamos que precisó amigdalectomía izquierda ampliada; por lo que es fundamental siempre que se diagnostique realizar biopsia para descartar malignidad.

Bibliografía

1. Lesiones precancerosas. Fisterra, 2012.

Palabras clave: Leucoplasia. Carcinoma epidermoide.