



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/353 - A PROPÓSITO DE UN CASO. DOCTOR, ME QUEMA LA LENGUA

Í. de la Yeza Ferrón¹, F. Sevilla Racero² y N. Huertas Nuñez³

¹Médico de Familia. Centro de Salud de Rota. Cádiz. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Olvera. Cádiz. ³Médico de Familia. Centro de Salud de Arcos de la Frontera. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 66 años, sin hábitos tóxicos y sin antecedentes personales de interés, presenta desde hace años (más de 3 años) dolor en mucosa bucal el cual describe como quemazón, que en el inicio se trataba como micosis o estomatitis utilizando nistatina y aciclovir oral según el caso. Por ese motivo se le estuvo derivando a distintos especialistas hospitalarios para valoración, los cuales continuaban tratando como glositis-estomatitis, a pesar de que los cultivos y serologías eran negativas). En consulta, la paciente se muestra muy angustiada ya que presenta los síntomas a diario prácticamente todo el día desde hace años.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración no se aprecia alteración de mucosa bucal, sin alteraciones dentarias, los cultivos siguen siendo negativos. Dado la persistencia de la clínica decidimos junto a la paciente valoración por neurología, para valorar diagnósticos diferenciales de dolor craneofacial. Tras realización de pruebas de complementarias descartan patología neurológica. Dado que no presenta criterios de otras causas de dolor cráneo facial, el dolor es persistente a diario, tipo quemazón, delimitado a la mucosa oral y siendo esta normal, nos ponemos en contacto con nuestro odontólogo para que se derive a cirugía maxilofacial para descartar malformaciones óseas que justifiquen clínica. Tras valoración se ponen en contacto con nosotros para confirmarnos diagnóstico de síndrome de boca ardiente.

Orientación diagnóstica: Síndrome de boca ardiente.

Diagnóstico diferencial: Neuralgia del trigémino. Neuralgia postherpética. Neuralgia glossofaríngea. Alteraciones bucodentales.

Comentario final: La paciente ha recibido tratamiento con antidepresivos tricíclicos con mala respuesta a ellos. Actualmente está tomando gabapentina 300 mg cada 8 horas con mejoría parcial. Se debe valorar al paciente y tener en cuenta la sintomatología que describe sin ponerle etiquetas, aunque todas las pruebas complementarias sean negativas o dentro de la normalidad hay que valorar la sintomatología, ya que hay patologías que no presentan alteraciones en los estudios.

Bibliografía

1. Evans RW, Drage LA. Burning mouth syndrome. Headache. 2005;45:1079.

Palabras clave: Síndrome de boca ardiente. Dolor craneofacial. Neuralgia glossofaríngeo.