

Lengua geográfica en adulto joven. Reporte de caso clínico.

Medina Galván Meidy Z., Nieves Juárez Martin D., Barreto Perfino Mariana M.

Clínica de Cirugía Bucal II, Centro de Atención Médica Integral, Centro Universitario de los Altos, Universidad de Guadalajara.

Introducción: La lengua geográfica, también conocida como glositis migratoria benigna, eritema migratorio, exfoliación circunscrita de la lengua y glositis exfoliativa marginal; fue descrita por primera vez por Ray en 1831². Pero su nombre más común es lengua geográfica, debido a que su aspecto clínico recuerda un mapa mundi. Actualmente, se sabe que es una lesión inflamatoria benigna y que clínicamente se observa como placas eritematosas irregulares y multifocales; las cuales están rodeadas por una banda levemente elevada queratósica. Estas lesiones se alternan con áreas de mucosa lingual normal y pueden variar de forma, tamaño; de pocos milímetros a centímetros y localización en el tiempo^{2,3}.

Reporte del caso: Paciente de 20 años, acude a la Clínica de Atención Médico Integral (CAMI), para examinación rutinaria, al examen clínico se observan tres lesiones en el dorso en ambos lados de la lengua, las lesiones son de apariencia lisa, blancas anulares, con centro atrófico rojo. El paciente no presenta dolor ni ninguna sintomatología, solo el aspecto visual. Al interrogar al paciente, hace referencia a que son lesiones que aparecen y desaparecen o migran de lugar, refiere al menos dos familiares con lengua de aspecto similar.

Discusión: Sabiendo que se trata de una lesión benigna, con periodos de remisión y exacerbación, que generalmente no requiere tratamiento; y que, en el caso de que sea necesario, éste únicamente será sintomático^{1,2}.

Conclusión: El Odontólogo debe saber identificar y diferenciar aquellas lesiones mucosas orales que nos delaten una enfermedad sistémica como psoriasis, atopía, alergias, síndrome de Reiter, diabe-

tes mellitus, anemia, estrés e infecciones; cuando realizamos la exploración oral ^{2, 3}.

Palabras clave: Lengua, migratoria, benigna.

Bibliografía:

1. Rioboo R. Estudio epidemiológico de las enfermedades y alteraciones bucodentales: patrones cambiantes y tendencias. Epidemiología de las lesiones de los tejidos blandos. En: Rioboo R. Odontología preventiva y odontología comunitaria. Madrid: Ed. Avances; 2002:1127-54.
2. Ray R, Pyle MA, Sawyer DR, Canion SB & Gordon EL. Prevalence and etiology of erythema migrans among children in northeast Ohio. Quintessence Int 2007; 38(5):409-16.
3. Goswami M, Verma A & Verma M. Benign migratory glossitis with fissured tongue. J Indian Soc Pedod Prev Dent 2012;30(2):173-5.

El contenido del presente suplemento "Memorias del Sexto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.