



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/53 - MI BOCA SABE A METAL

J. Orihuela de la Cal¹ y J. Cortizas Martínez²

¹Médico de Familia. Centro de Salud de El Doctoral. Las Palmas. ²Médico de Familia. Centro de Salud Santa Lucía de Tirajana. Las Palmas.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer, de 84 años, atendida en consulta de Atención Primaria, refiriendo sabor metálico en la boca, desde hace 2 meses. Asociado a síntomas generales como astenia y anorexia. Antecedentes de hipercolesteronemia, Hipertensión arterial no bien controlada y diabetes tipo 2. Intolerancia a la metformina. Polimedicada. Exfumadora hace un año. No cumplimiento adecuado del tratamiento dietético y farmacológico. Barthel: Dependencia moderada. Condición sociosanitaria compleja. Distocia social.

Exploración y pruebas complementarias: Relevante el sobrepeso y una lengua seca, brillante, lisa y depapilada. Tensión arterial 140/90 mmHg. Hemoglobina glicosilada 7,2%. Hemograma adecuado. Colesterol total 245 mg/dl. Sangre oculta en heces fecales negativo. TSH y Marcadores tumorales sin alteraciones. Vitaminas y oligoelementos (cianocobalamina, zinc, plomo) dentro de la normalidad. Ecografía abdominal: esteatosis hepática leve. Tomografía cerebral: signos de atrofia cortical.

Orientación diagnóstica: Disgeusia por senectud y medicamentos.

Diagnóstico diferencial: Causa degenerativa (ancianidad y deterioro cognitivo). Tóxicas (efectos secundarios de fármacos, alcohol y tabaco). Déficit de vitaminas y minerales e intoxicación por plomo. Enfermedades infecciosas (faringitis, sinusitis) o tumorales (cerebral y tracto digestivo). Síndrome de boca ardiente, etc.

Comentario final: Derivación al servicio de Medicina Interna para completar estudio; no datos relevantes. En Atención Primaria nuevamente, se vuelve a historiar a la paciente y su familia, junto a enfermería y trabajador social. Hay modificaciones en la conducta terapéutica para lograr mejor control de la situación médica, basal y en su entorno. Tras los cambios en la alimentación (dieta mediterránea) y el tratamiento, sustituyéndose el captopril por amlodipino y la metformina por linagliptina, existieron mejoras en la sintomatología inicialmente contada. La disgeusia o trastorno perceptivo del gusto, referido como sabor metálico o desagradable en la boca, se ha asociado en este caso a la edad de la paciente y a efectos secundarios de medicamentos, ambos factores muy frecuentes. A veces se minimiza este trastorno, que puede ser un marcador de demencia o el inicio de una enfermedad significativa.

Bibliografía

1. Jajam M, Bozzolo P, Niklander S. Oral manifestations of gastrointestinal disorders. *J Clin Exp Dent.* 2017;9(10):1242-8.
2. Gaona ML, López JM. Atención al fumador. En: Abanades Herranz, eds. *Guía de actuación de AP.* Vol II, 4^a ed. Barcelona: semFYC; 2011. p. 567-72.

Palabras clave: Lesiones orales. Antihipertensivos. Tabaquismo.