



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1452 - CON PELOS EN LA LENGUA

I. Pérez Zambrano<sup>a</sup>, A. Martínez Tolosa<sup>b</sup>, M. López Nieto<sup>c</sup> y G. Siquier Coll<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plasencia II. Cáceres. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plasencia I. Cáceres. <sup>c</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plasencia II. Cáceres. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Plasencia III. Cáceres.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón 62 años de edad, que acude a urgencias del PAC (punto de atención continuada) por haberse descubierto esa misma tarde un cambio de coloración en la lengua de forma casual, sin dolor, alteraciones del gusto, dificultad respiratoria o sensación de cuerpo extraño oral. Se encuentra en tratamiento con clorhexidina oral en enjuagues, omeprazol, paracetamol y amoxicilina/clavulánico 875/125 mg pautados por su odontólogo de referencia. No presenta ningún antecedente de interés, tampoco toma de forma crónica ningún fármaco.

**Exploración y pruebas complementarias:** Normocoloreado, normohidratado, febril, saturación O<sub>2</sub> 100%, eupneico en reposo, afebril. Otorrinolaringológica: superficie total de lengua negra, con desestructuración de papilas e hipertrofia de vellosidades que pueden movilizarse con depresor y abundante mucosidad, buena movilidad, no macroglosia, suelo de la boca libre, faltan piezas dentales, no exudados o sangrados, tampoco colecciones. Cabeza y cuello: no adenopatías, no cambios de coloración cutánea, sin otros de interés. AC: sin ruidos sobreañadidos. AP: movimientos centilatorios conservados, sin ruidos sobreañadidos.

**Orientación diagnóstica:** Lengua negra vellosa.

**Diagnóstico diferencial:** Muguet, leucoplasia oral vellosa.

**Comentario final:** La lengua negra vellosa se trata de una patología en principio benigna, que se autolimita en el tiempo y se basa en el aumento de la longitud y espesor de las papilas lineales, acompañándose de un oscurecimiento de la superficie de la misma. Se cree que es más prevalente en población varón por el uso de tabaco, aunque son otros muchos los agentes que pueden causar dicha enfermedad: mala higiene bucal, alcohol o té, antibióticos (penicilinas, eritromicina, tetraciclinas, metronidazol, claritromicina), isoniacina, metildopamina, inhibidos de la bomba de protones, bismuto, litio, clonazepam, fluoxetina, ciertos aditivos alimentarios, enjuagues bucales, o trastornos como el VIH. El tratamiento estará basado en eliminación de la causa, higiene estricta oral, pastas con blanqueaste y en ocasiones incluso extirpación de papilas si con lo anterior no remite.

## Bibliografía

1. Nogueras Ormazábal E, Otamendi Murillo A, Pérez Pejenaute F, et al. Lengua negra vellosa. Med Gen y Fam. 2013;2(5):149-51.
2. Bosch García RJ. Tratamiento de la lengua negra vellosa. Piel. 2011;26(5):242-5.

**Palabras clave:** Lengua vellosa. Lengua negra.