



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2333 - ¿MALA HIGIENE O MALA SUERTE?

S. Alonso Calvo<sup>1</sup>, N. Montero Torres<sup>2</sup>, A. Muñoz Tornero<sup>3</sup> y Á. Martínez Jiménez<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de la Chopera. Alcobendas. Madrid. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rosa de Luxemburgo. Madrid. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de los Reyes. Madrid. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tres Cantos. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Una mujer de 36 años acudió a la consulta por un cuadro de 48 horas de fiebre y odinofagia con exudados blanquecinos amigdalares. Como único antecedente presentaba dislipemia en tratamiento con levadura de arroz rojo, sin alergias medicamentosas conocidas. Bajo la sospecha de faringoamigdalitis, se le pautó amoxicilina 750 mg/8h. A los 5 días, volvió por tener la lengua de color marrón y refiriendo halitosis, sabor metálico y náuseas. Se diagnosticó de lengua negra vellosa y se tranquilizó a la paciente explicándole que era una patología benigna, y que una de las causas podría ser la interacción de la amoxicilina con la levadura de arroz rojo, por lo que se retiraron ambos, y dada la posibilidad de sobreinfección fúngica, se decidió pautar nistatina oral, mejorando la clínica días después.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la primera consulta, faringe hiperémica con exudados amigdalares blanquecinos. Adenopatías cervicales blandas y bilaterales de 1 cm. En la segunda, presentaba hipertrofia de papilas filiformes del dorso lingual de color marrón.

**Orientación diagnóstica:** Con los datos anteriores y dado que presentaba adecuada higiene oral, se sospechó lengua negra vellosa con sobreinfección por *Candida albicans*.

**Diagnóstico diferencial:** Incluye lengua normal teñida por alimentos negros, leucoplasia oral vellosa, papilas fungiformes pigmentadas y acantosis nigricans.

**Comentario final:** La lengua negra vellosa es una patología benigna con una prevalencia muy variable y multitud de causas. No está clara su patogénesis. Una de las causas más frecuentes es la mala higiene bucal. Esta patología podía ser causada por la interacción medicamentosa por lo que se decidió retirarlos para valorar la evolución. Además, en esta patología se favorece el desarrollo de microorganismos sobre la superficie lingual que sintetizan porfirinas y podrían contribuir a la coloración oscura, o provocar sobrecrecimiento de hongos. Finalmente, con la retirada de medicamentos y la pauta de Nistatina oral, el cuadro se resolvió favorablemente.

### Bibliografía

1. Bosch García RJ. Tratamiento de la lengua negra vellosa. *Piel*. 2011;26(5):242-5.

2. Hamad Y, Warren DK. Black hairy tongue. N Engl J Med. 2018;379:e16.

**Palabras clave:** Lengua vellosa. Candidiasis oral