

"Leucoqueratosis de la lengua."

Dr. José R. Sardi B.

Dr. Alexis Lara R.

Dra. Elizabeth Ball de Picón.

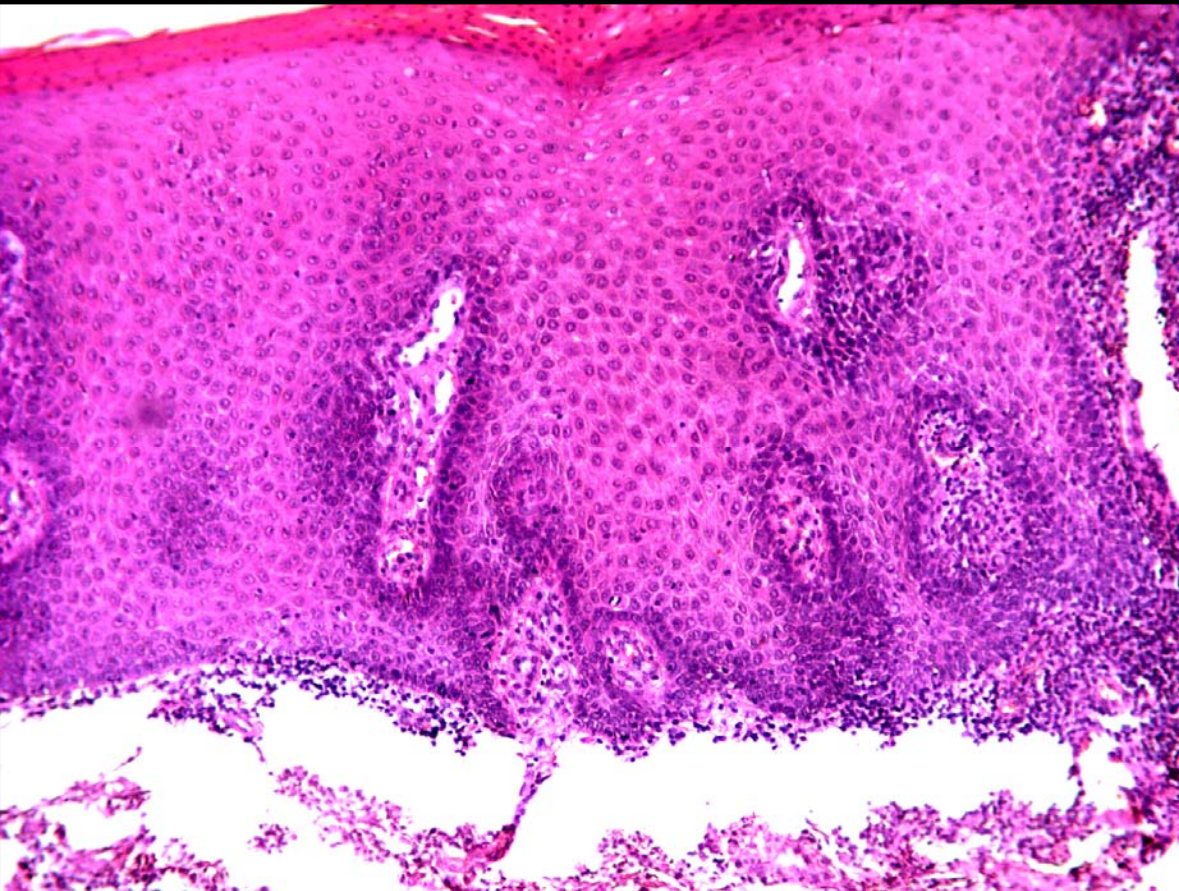
Dra. Omaira C. de Camejo.

Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Caracas.



Se trata de una paciente de 53 años de edad, fototipo IV que consulta por lesión en el dorso de la lengua, de dos años de evolución. Solo tiene como antecedente de interés fumar con el encendido del cigarrillo hacia el interior de la boca. El resto del examen físico de la cavidad oral es completamente normal.

Se toma biopsia y se le aconseja dejar el cigaro. Ante la sospecha de que la enferma continuaba fumando, resolvimos practicar electrocoagulación. La hemos controlado por un año y no hay signos de recidiva.



La biopsia de la lesión muestra un epitelio mucoso acantótico, con paraqueratosis. Escasas mitosis típicas, no hay atipias ni desorden arquitectural.

Con este patrón histológico se hace el diagnóstico de Leucoqueratosis.

Leucoqueratosis nicotínica:

La leucoqueratosis o leucolpasia son términos clínicos, definidos como una mancha (placa-"plaquia") blanca, firme, adherente en las mucosas, no desprendibles que no se puede incluir dentro de ningún cuadro morboso. (Cancer Unit of the World Health Organization.) Cuando esta relacionada con el cigarrillo es mal llamada nicotínica, la nicotina no juega ningún papel en esta entidad, es la acción de los alquitranes y de otros agentes irritantes contenidos en el humo del tabaco junto con el calor del tabaco quemándose dentro de la cavidad oral ("candela pa'dentro) los que causan estas lesiones.

En el libro de Sander ("Las neoplasias malignas de la boca y la región maxilofacial), leemos la clasificación de tres diferentes denominaciones clínicas:

I. Leucoplasia idiopática o hereditaria (absolutamente benigna)

- a. Lengua geográfica.*
- b. Leucoedema de las mejillas.*
- c. Nevus queratósicos.*

II. Leucoplasia sintomática (facultativamente precancerosa)

A. Como síntoma de una enfermedad local o sistémica (resultado de una noxa exógena)

- a. Sobre un mioblastomioma*
- b. Proptosis bucal*
- c. Sobre una glositis intersticial luética*
- d. Sobre una glositis granulomatosa*
- e. Liquen ruber plano*
- f. Eritematodes*
- g. Psoriasis pustulosa*
- h. Enfermedad de Darier*
- i. Acantosis nigricans*
- k. Epidermolisis distrófica*

B. Irritativa-trumática-inflamatoria

a. Leucoplasia retroangular

*b. **Leucoqueratosis nicotínica***

c. Leucoqueratosis por masticar tabaco o batel

d. Leucoplasia por prótesis

e. Leucoplasia por roce con carie dental

f. Leucoplasia en la gingivitis hiperplástica

g. Morsicatio buccarum

h. Hiperqueratosis en queilitis diversas

i. Sobre glositis rómbica mediana

k. Leucoqueratosis retromolar y de los procesos alveolares desdentados

III. Leucoplasia precancerosa (obligatoriamente precancerosa)

a. Leucoplasia precancerosa propiamente dicha (moteada o salpicada)

b. Leucoplasia relacionada, con la eritroplasia de Queyrat y papilomatosis oral florida

c. Leucaplasia precancerosa en la disqueratosis congénita y en la poliqueratosis de Touraine.

La leucoqueratosis nicotínica exclusiva de la lengua es muy rara, es más frecuente en el paladar. La posibilidad de transformarse en un carcinoma es posible, de allí la importancia del tratamiento. Es indispensable acabar con el mal hábito de fumar, si esto no mejora el cuadro clínico, se impone el tratamiento ablativo.



Bajo anestesia local infiltrativa se practicó electrocoagulación.



Antes y después...

BIBLIOGRAFIA:

Sandner, O.: Las neoplasias malignas de la boca y la región maxilofacial. Caracas.FEPUVA-UCV, 2.000: 45-81.

Rosai, J.: Ackerman's Surgical Pathology. St. Louis. Mosby, 1.996: 223-255.