

## Artículo de revisión

# \*La Lengua en el Examen Físico

\*\*Guillermo L. M. Mur

### Resumen

El objetivo del presente trabajo es destacar la importancia clínica de la lengua en el examen físico para la detección temprana de distintas patologías sistémicas, haciendo una descripción de aquellas rubricas del *Repertorio* de Kent en las que figura este órgano en relación a las glosopatías más frecuentes.

### Abstract

*The aim of this paper is to highlight the clinical importance of language in the physical examination for early detection of various systemic diseases, making a description of those rubrics of the Code of Kent in contained this body in relation to frequently glosopatías.*

#### **PALABRAS CLAVE:**

Lengua, Glosopatía, Repertorización, Alteraciones de la lengua, Anatomía.

#### **KEYWORDS:**

Tongue, Glossopathy, Repertorization, Tongue disorders, Anatomy.

\*Artículo publicado originalmente en el número 3 (julio-agosto-septiembre) de 2014, en el Libro de la Asociación Médica Homeopática Argentina.

\*\*Profesor adjunto de la Asociación Médica Homeopática Argentina.

## Anatomía

La lengua es un órgano muscular movable con forma de cono, situado en el piso de la boca, principalmente al sentido especial del gusto y coadyuvante en varios procesos:

- Masticación (empuja los alimentos contra los dientes).
- Deglución (los lleva hacia la faringe).
- Articulación del sonido (en asociación con los labios, los dientes y el paladar duro).

Tiene dos caras (superior e inferior), y se pueden distinguir tres partes:

1. Cuerpo o porción bucal, que abarca los dos tercios anteriores.
2. Raíz o porción faríngea, comprende el tercio posterior.
3. V lingual: localizada en el dorso (cara superior) de la lengua, separa el cuerpo de la raíz.

Las papilas gustativas se ubican en el dorso de la lengua y se distinguen cuatro tipos principales:

- a) Filiformes: son las más numerosas. Su función es mecánica, de limpieza.
- b) Fungiformes.
- c) Calciformes o circunvaladas; son las que conforman la V lingual.
- d) Foliadas.

La *cara inferior* descansa en el suelo de la boca; no presenta papilas y contiene algunas glándulas salivales accesorias. En su línea media se encuentra el frenillo o filete lingual, que la fija al piso de la boca y, por ende, limita sus movimientos. A ambos lados de éste se observan los orificios de salida de los conductos de Warthon (glándulas submaxilares), más atrás de los conductos de Bartolini (pertenecientes a las glándulas sublinguales) y a ambos lados las venas raninas. Los bordes están en relación con los arcos dentarios y la base con los músculos milohioideos y geniuhioideos, con el hueso hioideo y con la epiglotis (a la que se halla unida por los tres repliegues glosopiglóticos).

La musculatura por 17 músculos, 1 impar (lingual superior) y 8 pares (lingual inferior, amigdalogloso, estilogloso, faringogloso, geniogloso, hiogloso, palatogloso y transversal).

La inervación motora la aportan los nervios hipogloso (XII par) y glosofaríngeo (IX par), mientras que la sensitiva está dada por los nervios lingual (rama del trigémino -V par-), glosofaríngeo y vago o neumogástrico (X par).

## Clínica

Las glosopatías, generalmente benignas, son muy frecuentes dentro de las lesiones mucosas de la cavidad bucal. Si bien hay distintas formas de clasificarlas, con fines didácticos se les puede dividir de la siguiente manera:

1. Dificultades del movimiento.
2. Alteraciones del gusto.
3. Alteraciones del tamaño.
4. Alteraciones del color.
5. Cambios de aspecto.
6. Dolor.
7. Cáncer.

### 1. Dificultades del movimiento

Las alteraciones en el movimiento de la lengua son causadas principalmente por trastornos de tipo neurológico. Otra entidad que produce dificultad en la motilidad lingual es la *anquiloglosia* o *lengua anclada*, afección congénita en la que el frenillo lingual, por un defecto en su posición, es anormalmente corto. La consecuencia de estos trastornos es la disartria o la disglosia y, en casos graves, la dificultad para movilizar los alimentos durante los procesos de masticación y deglución.

### 2. Alteraciones del gusto

Se clasifican en:

- a) Ageusia: que puede ser total, cuando la incapacidad en la detección de los sabores es absoluta; parcial, cuando es posible distinguir algunas sustancias, y específica, cuando no se puede reconocer el sabor de una sustancia determinada.
- b) Hipogeusia.
- c) Disgeusia. Cuando hay alteración del sabor o percepción del correspondiente a una sustancia, en ausencia de la misma.

La causalidad está referida a cualquier estado que infiera con la estimulación de los receptores de las papilas o lesiones de las mismas (por ejemplo xerostomía, radiaciones, medicamentos, intoxicaciones, etcétera); o a lesiones de tipo neurológico (por ejemplo en la rama timpánica del facial por cirugías del oído medio o extracciones del tercer molar).

### 3. Alteraciones del tamaño

Como macroglosia se define a un estado donde la lengua en posición de reposo protruye más allá del reborde alveolar. Dentro de las causas se describen el síndrome de Down, la acromegalia, la hiperplasia glandular, la acromegalia, el hipotiroidismo, distintas neoplasias —leucemia, miomas, sarcomas, hemangiomas, linfangiomas— la amiloidosis, la neurofibro-

matosis, infecciones diversas, etcétera. La lengua también puede ensancharse en personas sin piezas dentales y que no tienen prótesis.

#### 4. Alteraciones del color

Lengua negra (producida cuando las papilas no se desprenden a un ritmo normal y acumulan restos alimenticios y bacterias); blanca (candidiasis, leucoplasia, liquen plano, saburra, alcohol, tabaco); roja o de fresa, que corresponde a glositis (deficiencia de ácido fólico y de vitamina B<sub>12</sub>, pelagra, anemia perniciosa, la lengua geográfica, escarlatina, síndrome de Plummer-Vinson y Kawasaki, etcétera).

#### 5. Cambios del aspecto

**I. Lengua vellosa o pilosa.** Entidad caracterizada por una hipertrofia marcada de las papilas filiformes (pueden alcanzar los 2 centímetros de longitud, dándole al dorso de la lengua un aspecto aterciopelado de coloración variable (depende de su agente causal). Su incidencia aumenta con la edad y su predominio es mayor en el sexo masculino. Se desconoce la etiología, pero dentro de los factores predisponentes se pueden mencionar: alteraciones en la normal descamación de las papilas, déficits vitamínicos (vitaminas A y C, principalmente), diabetes, consumo excesivo de café, tabaquismo y alcoholismo.

**II. Lengua geográfica** (glositis exfoliada marginal o migratoria benigna). Es la patología lingual más frecuente en la infancia, etapa del desarrollo en que comienza a manifestarse (6 a 12 meses). Con predominio en el sexo femenino, es un proceso de etiología desconocida cuya característica es la presencia en el dorso de una o más áreas depapiladas de aspecto liso y brillante, limitadas por una línea blanco-amarillenta y ligeramente sobreelevada. Estas placas crecen, cambian de posición y de morfología. Diversos estudios la relacionan con la lengua escrotal, considerándola como un mismo proceso en distintas etapas evolutivas, mientras que otras investigaciones la relacionan con cardiopatías congénitas cianóticas (tetralogía de Fallot).

**III. Lengua escrotal** (fisurada, plisada o plegada o cerebriforme). Segunda patología en frecuencia después de la lengua geográfica, comprende del 5 al 7% de la población general. Se caracteriza por la presencia de múltiples pliegues ubicados en la cara dorsal y bordes del cuerpo lingual y que varían en posición, ubicación y profundidad. Es más frecuente en edades más avanzadas respecto a la anterior y en mujeres, aunque su prevalencia aumenta mucho en chicos con antecedentes alérgicos o de malformaciones congénitas localizadas fuera de la boca (síndromes de Down —40% de los casos—, de Cowden —parálisis facial recidivante— y de Merkersson-Rosenthal, así como tetralogía de Fallot, etcétera).

**IV. Lengua saburral.** Es la lesión más frecuente en los niños, junto con la lengua escrotal y geográfica, a pesar de no ser reconocida como patológica por numerosos autores. Se define a la saburra como una capa mucosa,

espesa y de color blanco que cubre la lengua, formada principalmente por restos provenientes de la descomposición celular, leucocitos mucos, restos alimenticios y microorganismos. Los síntomas que puede producir son halitosis y sabor amargo.

**V. Lengua dentada.** Se observan las impresiones dentarias en sus bordes, pero mantiene su apariencia y coloración normales. Dentro de sus causas están la macroglosia y el trauma ocasionado por la excesiva presión de la lengua sobre los dientes.

**VI. Glositis romboidal mediana o losángica.** Patología benigna caracterizada por la presencia de la elevación o depresión romboidea u oval cuyo color va del rosa al rojo intenso, con un tamaño promedio de 1 a 2 centímetros de longitud y ubicada en la parte media del dorso de la lengua, por delante de la “V” lingual (región pobre en lo referente a la irrigación). Prevalce en el sexo masculino y la edad adulta. La teoría más aceptada en cuanto a la causalidad es la que habla de una infección crónica con *Candida albicans*, agravada por el tabaquismo, el consumo de alcohol y el uso de prótesis dentales (microtraumatismos).

#### 6. Dolor

Las causas de dolor son múltiples y pueden estar localizadas dentro de la lengua o fuera de ella: glositis (por traumatismos —morderse, prótesis dentales—, tabaquismo), lengua geográfica, neuralgias, neuropatía diabética, cáncer, aftas, herpes, anemia leucoplasia, glosopirosis idiopática (síndrome de boca ardiente), etcétera. Todas estas etiologías son propias de la lengua, mientras que ajenas ella se describen el dolor irradiado que puede provenir desde las encías, los dientes, el corazón, etcétera.

#### 7. Cáncer

Dos tipos de carcinoma son los más frecuentes: el epidermoide (95% de los casos) y el adenoide. Las metástasis de la lengua son muy raras, siendo los pulmones, la próstata y las mamas los tumores con posibilidad de diseminarse hacia esta zona. Hay mayor predisposición en los hombres (2 a 3 de los casos —proporción 2 a 1) y los principales factores de riesgo son el tabaco (95% de los pacientes tienen antecedentes de tabaquismo), el alcohol y la irritación mecánica crónica (higiene deficiente, piezas dentales en mal estado, prótesis). Otros factores incluyen lesiones autoinmunes (liquen plano), hongos y virus. La India es el país con mayor incidencia de este tipo de tumores. El examen físico de la boca cobra vital importancia en la detección temprana (25% de los casos son mortales por la detección tardía); hay que tener en cuenta heridas o úlceras que no se resuelven en un lapso de dos semanas, en pacientes que presenten algunos de los factores predisponentes. En general aparece en el tercio anterior de la lengua.

## Repertorización

La información que se presenta fue obtenida de *El moderno repertorio de Kent*, de Francisxo X. Eizayaga (Ediciones Marecel, 1966). Es importante señalar que la abreviatura **UR** significa “único remedio” en el rubro.

### 1. Boca:

- Adhiérese (pégase; 270-1).
- Adormecimiento (270-2).
- Aftas (270-3).
- Agrandada (271-1).
- Agrietada (271-1) –**síntoma de la psora latente**.
- Ancha (271-1).
- Arrugado (271-1).
- Aspereza (271-2).
- Atrofia. (271-2. *Mur-ac*, UR).
- Barnizada (271-2. *Apis*, UR)
- Blanda (271-2) –**síntoma psórico**.
- Calor (271-2).
- Cáncer (271-2).
- Condilomas (271-3) –**síntoma pseudopsórico**.
- Contraída. (271-3) –**síntoma psórico**.
- Corrugada (271-3. *Nat-a*, UR)
- Cortada, siente en bordes (271-3. *Anan*, UR)
- Cuero, siente como de (271-3. *Acon*, UR), parece, quemado (271-3. *Hyo*s, UR).
- Culebrilla (271-3), lado derecho (*Nat-m*, UR).
- Decoloración (272-1 hasta 273-2. Rúbricas con marcación miasmática: azul **syccósica**; azulado blanco, blanca lechosa y blanca, pintada como son **psóricas**; blanca y negra pálida de la psora latente; blanca en placas de la **sora** y de la **syccosis**).
- Dentadas (273-2).
- Denudadas, zonas (273-3. *Ran-s*, UR)
- Dolor (273-3): Ardiente (274-2); Astilla, como una (274-3. *Staph*, UR); Constriñendo abajo en la región del hueso hioides (274-3. *All-c*, UR); Contractivo espasmódico (274-3). Cortados, como, bordes de (274-3. *Anan*, UR); Cortante (274-3); Cortada, como si fuera (274-3. *Anan*, UR); Dolorido (275-1); Doloroso (275-1); Espina de pescado. Lengua, en raíz, sensación al tragar (275-2. *Ars*, UR); Excoriada, como (275-2); Mordiente (275-2); Pellizcante (275-2. *Nux-v*, UR); Presionante (275-2); Punzante (275-2); Quemada, como (275-3); Roedor (275-3); Rasgante (275-3); sacudidas (275-3); Tala-drante (275-3. *Clem*, UR), derecho borde (*Ars*, UR), noche, borde (*Con*, UR); Tironeante (276-1); Ulcerativo (276-1. *Arg-n*, UR).
- Equimosis (276-1).
- Erosión (276-1).
- Espasmos (Convulsión; 276-1) –**síntoma psórico**.
- Esponjosas (276-2. *Benz-ac*, UR).
- Estremecimiento (276-2).
- Flácida (276-3).
- Frialidad (276-3)
- Frío (276-3)
- Fruncimiento (276-3. *Ars*, UR)
- Gangrenosa (276-3).
- Grasosa (277-1. *Iris*, UR).
- Gusto (277-1 hasta 280-1).
- Hablar, difícil, espasmo lengua, por (280-1); hinchazón de lengua, por (280-1); palabras sueltas, puede proferir con gran esfuerzo, pesadez de la lengua (280-2).
- Hablar, falta de, dolorimiento de lengua lacerada, por (280-2. *Hyper*, UR).
- Hemorragia (281-1).
- Hinchazón (281-2).
- Hormiguelo (281-3. *Plat*, UR).
- Induración (281-3).
- Inflamación (281-3).
- Lacerada (282-1).
- Larga, siente demasiado (282-1).
- Lisa (brillosa; pulida. 282-1).
- Lisiada (282-1).
- Mapeada (geográfica; 282-1) –**síntoma psórico**.
- Marchita (282-1).
- Membrana, lengua, correosa y amarilla (282-2. *Nit-ac*, UR).
- Mordedura (282-2).
- Movimiento, lengua, difícil (282-2).
- Mucosa, membrana(282-3)
- Mucus, lengua, acumulación de, en (283-1).
- Nudosidades (283-1).
- Papilas (283-3).
- Pápulas (283-3).
- Parálisis (283-3) –**síntoma psórico**.
- Pastosa (284-1).
- Pegajosa (284-1).
- Pelo, en (284-1).
- Pesadez (284-1).
- Pinchazo (284-1).
- Plegada, lengua, como pequeñas bolsas en los bordes (284-2; *ill-illicum-*, UR).
- Protrusión (284-2).
- Prurito (284-2).
- Pulsante (284-3. *Vesp-vespa cabro-*, UR).
- Puntiguda (284-3).
- Pústulas (284-3).
- Ránula (284-3). *Del latín; “rana pequeña”. Tumoración quística, blanda, llena de líquido gelatinoso, que se forma debajo de la lengua cuando se dilata, por obstrucción de una de las glándulas salivales de dicha región. Ídem hidroglosia, hipoglotis, tialocele sublingual, tumor ranino.*
- Rígida (284-3).
- Ronchas, lengua, debajo de la, como vegetaciones (284-3. *Ambr*, UR).
- Rugosas (285-1).
- Sensible (286-2).
- Sequedad (287-1).
- Supuración (287-2).
- Temblor (287-2).
- Torpeza (287-2).
- Tubérculos (287-2).
- Tumores (287-3. *Cast*, UR)
- Úlceras (288-1).
- Varicosas (288-2).
- Verrugas (288-2) –**síntoma psórico y pseudopsórico**.
- Vesículas (288-3) –**síntoma psórico**.

## 2. Mentales

Ilusiones, lengua es de madera (44-3. *Apis*, UR); alguien le está tirando de la lengua (44-3. *Bell*, UR).

## 3. Cabeza

Dolor extendido a la lengua (124-3. *Ip*, UR)

## 4. Cara

Rigidez maxilar y lengua (267-1. *Med*, UR)

## 5. Dientes

Dolor extendido a lengua (295-1. *Cic*, UR); contacto lengua de la (293-2).

## 6. Garganta Interna

Dolor bajando la lengua (303-1. *Merc-c*, UR); moviendo la lengua (303-2; sacando la lengua (303-3; punzante por movimiento de la lengua (306-2. *Ambr*, UR), extendido al oído (306-2), tragando (306-2), a raíz de lengua (306-2. *Phyt*, UR), tironeante moviendo la lengua (306-2. *Alum*, UR). Tragar imposible por hinchazón de la lengua (312-2. *Apis*, UR).

## 7. Laringe y traquea

Dolor hueco de la garganta extendido a raíz de la lengua y a hueso hioides (473-1. *Lach*, UR).

## 8. Tos

Sacar la lengua por (506-1. *Lyc*, UR).

## 9. Expectoración

Difícil, lengua, sólo puede llevar el esputo a, por eso debe enjuagarla (512-1. *Apis*, UR).

## 10. Extremidades

Dolor ardiente pie, talón, extendiéndose a lengua (633-2. *Vip*, UR. Parálisis miembros superiores, derechos, con parálisis de la lengua (701-1. *Caust*, UR).

## 11. Sueño

Sueños cuerpo, lengua demasiado grande (751-3. *Tab*, UR).

## 12. Fiebre

Continua, petequial, pútrido, inmundos y cadavéricos olor de las deposiciones, lengua marrón, seca y coriácea, postración rigurosa (774-3. *Ars*, UR). Escalofrío ausente, tarde de, 17:30 hs., con pinchazo en la lengua (775-3. *Cedr*, UR).

• Eizayaga FX. El moderno repertorio de Kent. Buenos Aires: Ediciones Marecel; 1966.

• Rouvière H. Anatomía humana, descriptiva y topográfica. Madrid: Editorial Baillo-Bailliere; 1972.

• Scielo España [internet]. Madrid: Scientific Electronic Library Online; c1998 [citado Feb 2014]: Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.

• Scribd [internet]. San Francisco: Scribd, Inc.; c2007 [citado Feb 2014]: Disponible en: <https://www.scribd.com/>

• red-dental.com [internet]. Buenos Aires: Red-dental; c2000 [citado Feb 2014]: Disponible en: <http://www.red-dental.com/>

• Medline Plus [internet]. Bethesda, Maryland: U.S. National Library of Medicine; c1998 [citado Ene 2014]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/>

• Infodoctor.org [internet]. Madrid: Infodoctor; c1999 [citado Ene 2014]. Disponible en: <http://www.infodoctor.org/>

• Colombia Médica [internet]. Cali: Facultad de Salud, Universidad del Valle; 1998 [citado Feb 2014]. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/>

• Equipo de Redacción del IQB. Disgeusia y alteraciones del sentido del gusto [internet]. Madrid: Instituto de Investigación y Desarrollo Químico-Biológico (IQB); 28 Mar 2006 [citado Ene 2014]. Disponible en: <http://www.iqb.es/monografia/fichas/ficha065.htm>

• Doctissimo [internet]. España: Doctissimo.com, Lagardère Active; c2010 [citado Feb 2014]. Disponible en: [www.salud.doctissimo.es/diccionario-medico](http://www.salud.doctissimo.es/diccionario-medico); recuperado en: <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/>

• Odontocat. Patología lingual [internet]. Barcelona: Odontocat; 20 Ago 2001 [citado Ene 2014]. Disponible en: <http://www.odontocat.com/patoralpl.htm>

• Prof. Alberto Rodríguez Archilla. Web Personal [internet]. Granada: Facultad de Odontología, Universidad de Granada; c2009 [citado Ene 2014]. Disponible en: <http://www.ugr.es/~alberodr/>

• Manual Merck de información médica para el hogar. Cáncer y otros tumores de la boca [internet]. España: MSD Salud; c2013 [citado Ene 2014]. Disponible en: [www.msdsalud.es/manual-merckhogar.aspx?u=/publicaciones/mmerck\\_hogar/seccion\\_08/seccion\\_08\\_098.html](http://www.msdsalud.es/manual-merckhogar.aspx?u=/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_08/seccion_08_098.html). Recuperado en: [http://155.91.16.34/publicaciones/mmerck\\_hogar/seccion\\_08/seccion\\_08\\_098.html](http://155.91.16.34/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_08/seccion_08_098.html)

• Sanz N. Cáncer de lengua [internet]. Mérida, Venezuela: monografias.com; c2008 [citado Feb 2014]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos29/cancer-lengua/cancer-lengua.shtml>

• Arias L. Cáncer de lengua [internet]. Madrid: Onmeda.es; c2011 [citado Feb 2014]. Disponible en: [http://www.onmeda.es/enfermedades/cancer\\_de\\_lengua.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/cancer_de_lengua.html)

## REFERENCIAS

• Dorland. Diccionario de ciencias médicas. Barcelona: Editorial El Ateneo; 1981.