

Lengua vellosa negra en Pediatría

Beltrán García Sara
Cemeli Cano Mercedes

Septiembre 2016

Caso clínico

- Lactante de 39 días: sin antecedentes de interés. A los 30 días de vida, aparición de una lesión grisácea negruzca en la lengua. Lactancia materna exclusiva. No refieren ingesta de fármacos. Asintomático.
- A la exploración: lengua de aspecto vellosa en las zonas central y dorsal, respetando el tercio anterior, posterior y los bordes, con aspecto de hipertrofia de las papilas gustativas, de coloración negruzca. No se observan lesiones en la mucosa yugal ni el resto de la cavidad bucal.
- Los cultivos fúngicos y bacterianos fueron negativos.

Lengua vellosa negra



¿Cuál es el diagnóstico?

- a. Muguet bucal
- b. Deshidratación
- c. Lengua vellosa negra del lactante
- d. Restos de alimentación

Lengua vellosa negra del lactante

- La lengua vellosa negra (LVN) es una patología benigna y autolimitada, poco frecuente en Pediatría.
- Su prevalencia varía entre el 0,6 y el 11%, aumentando con la edad debido a la mayor presencia de factores desencadenantes. Existen pocos casos pediátricos descritos.
- Se caracteriza por la hipertrofia de las papilas filiformes linguales, con importante acumulación de queratina, otorgándole el aspecto vellosa. La coloración puede variar y se atribuye a la proliferación de bacterias cromógenas.

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de LVN?

- a. Atrofia de las papilas gustativas filiformes
- b. Afectación lateral de la lengua y la mucosa yugal
- c. Hipertrofia de las papilas foliadas
- d. Aspecto veloso en la zona dorsomedial

Manifestaciones clínicas

- La LVN es una entidad benigna caracterizada por la hipertrofia de las papilas filiformes, con un importante acumulo de queratina, que da el aspecto característico vellosos en el dorso de la lengua. La coloración puede variar entre gris, negra, marrón, amarilla o verde.
- Hay que diferenciarla de las infecciones fúngicas (muguet): membranas blanquecinas en lengua y mucosa yugal, y en adultos de la leucoplasia oral vellosa que afecta a zonas laterales de la lengua (VIH+).

¿ A qué se atribuye esa coloración?

- a. A cantidades anormales de bacterias cromógenas por antibióticos
- b. Xerostomía y mala higiene bucal
- c. Tabaco, café y té
- d. Todos son factores desencadenantes

Factores desencadenantes

La coloración oscura variable de la LNV se atribuye a la acción de diferentes factores:

- La presencia de cantidades anormales de bacterias cromógenas se relaciona con disbacteriosis por la acción de antibióticos de amplio espectro: linezolid, oxazolidinona. Las bacterias cromógenas más implicadas son *B. melaninogenicus* (precipita óxido ferroso, dando una coloración negruzca) y bacilos piocianicos (producen un pigmento llamado fenacina, que da coloración verde).
- Los cambios en las condiciones locales, tales como sequedad local (xerostomía por deshidratación o respiración bucal y/o acumulación de restos alimentarios, celulares, etc.), la mala higiene bucal y la radioterapia.
- Sustancias alimentarias: café, té, tabaco.

¿Qué tratamiento sería el indicado?

- a. Fármacos antimicóticos
- b. Evitar factores desencadenantes
- c. Higiene bucal
- d. Todos

Tratamiento

- La primera medida terapéutica de la LVN consiste, en caso de existir y si es posible, en corregir los factores desencadenantes que la han motivado (candidiasis, fármacos, tabaco...).
- Aunque puede resolverse espontáneamente, se recomienda una buena higiene bucal y el uso de queratolíticos (ácido retinoico 0,1%, urea 20-40% y/o antifúngicos en caso de sobreinfección).

Puntos claves

- La lengua vellosa negra (LVN) es una entidad benigna poco frecuente en Pediatría.
- Su diagnóstico es clínico y debe diferenciarse de la simple pigmentación de la lengua sin hipertrofia de papilas y de las sobreinfecciones, entre otros procesos .
- El tratamiento puede ser expectante, ya que se resuelve espontáneamente, pero se recomienda evitar los factores precipitantes, buena higiene oral e incluso queratolíticos y tratar las sobreinfecciones.

Bibliografía

- González Gómez JM, Peláez Cantero MJ, De la Mota Ybancos, Vera Casaño A, Milano Manso G. Lengua vellosa negra en lactante. [An Pediatr \(Barc\). 2012;77:209-10.](#)
- Pouloupoulos AK, Antoniadis DZ, Epivatianos A, Grivea IN, Syrogiannopoulos GA. Black hairy tongue in a 2-month-old infant. [J Paediatr Child Health. 2008;44:377-9.](#)
- Sheikh Z, Khan AS, Khan S. Lingua villosa nigra. [Lancet. 2011;377:1183.](#)
- Gurvits GE, Tan A. Black hairy tongue syndrome. [World J Gastroenterol. 2014;20:10845-50.](#)
- Thompson DF, Kessler TL. Drug-induced black hairy tongue. [Pharmacotherapy. 2010;30:585-93.](#)
- Bosch García RJ. Tratamiento de la lengua vellosa negra. [Piel \(Barc\). 2011;26:242-5.](#)