

Eritema migrans (lengua geográfica)

Dr. Eduardo de la Teja-Ángeles,* Dr. Luis Américo Durán-Gutiérrez,** Dra. Diana Patricia Tovar-Malváez,***
Dra. Yancy Esthela Zurita-Bautista***

El eritema migrans se conoce como lengua geográfica, glositis migratoria benigna, rash de la lengua, eritema areata migrans, estomatitis areata migrans.

Es una anormalidad benigna de la lengua; se considera un desorden inflamatorio. Se le diagnostica en la consulta de rutina. Ocurre entre 1 y 3% de la población. No hay predominio de género. Cursa con periodos sin signos, ni síntomas y reaparece espontáneamente (por eso se considera migrans, que migra). Sólo causa síntomas inicialmente: dolor o ardor, sobre todo al comer alimentos ácidos o condimentados. Se observa en niños, adolescentes y adultos mayores.

Se desconoce la etiopatogenia. Se le ha relacionado a problemas de alergias o atopía, a cambios hormonales, psoriasis, dermatitis seborreica, diabetes mellitus, trastornos hematológicos, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, hepatitis y trasplante renal. No hay una asociación estadísticamente significativa. No se acompaña

de linfadenopatía. A menudo se le confunde con candidiasis (*Candida albicans*), lengua saburral, leucoplasia, liquen plano.

Clínicamente el aspecto de la lengua (Figuras 1 y 2) se meja un mapa (lengua geográfica). Muestra áreas erosivas en la punta y bordes laterales, de los dos tercios anteriores de la superficie dorsal de la mucosa lingual. Se pueden observar zonas enrojecidas o eritematosas múltiples o únicas bien delimitadas. El color se debe a la atrofia de las papilas filiformes, lo que permite ver una superficie lisa y no aterciopelada. Esta zona es rodeada por lo menos par-



Figura 1. Áreas erosivas en la punta y bordes laterales de la lengua que muestra una superficie lisa, no aterciopelada, rodeada por una ligera elevación amarillo-blanquecina que no desprende por la fricción.

* Profesor titular de la Especialidad en Estomatología Pediátrica

** Profesor Adjunto de la Especialidad

*** Residente de segundo año de la Especialidad

Instituto Nacional de Pediatría

Correspondencia: Dr. Eduardo De la Teja-Ángeles. Insurgentes Sur 3700-C. Col. Insurgentes Cuicuilco. México D. F. 10 84 09 00 ext. 1226.

Recibido: agosto, 2011. Aceptado: septiembre, 2011.

Este artículo debe citarse como: De la Teja-Ángeles E, Durán-Gutiérrez LA, Tovar-Malváez DP, Zurita-Bautista YE. Eritema migrans (lengua geográfica). Acta Pediatr Mex 2011;32(6):357-358.



Figura 2. Áreas erosivas en los dos tercios anteriores de la superficie dorsal de la mucosa lingual. Se observan zonas eritematosas múltiples bien delimitadas, rodeadas por un borde blanquecino serpenteante.

cialmente, por una ligera elevación amarillo-blanquecina (que no se desprende), de bordes serpenteantes. La zona afectada sana en pocos días o semanas y reaparece (o migra) en otro lugar. Las manchas aparecen y crecen centrífugamente.¹⁻³ Esta anormalidad es benigna; su estudio no requiere biopsia.

Por lo general no requiere tratamiento, que sólo es sintomático. Basta que el paciente evite tomar alimentos ácidos o muy condimentados. No interfiere con el sentido del gusto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW. Oral and maxillofacial pathology 1st. Ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 1995. p. 569-71.
2. Mıloğlu O, Göregen M, Akgül HM, Acemoğlu H. The prevalence and risk factors associated with benign migratory glossitis lesions in 7619 Turkish dental outpatients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2009;107:29-33.
3. Reamy BV, Derby R, Bunt CW. Common tongue conditions in primary care. *Am Fam Physician.* 2010;81:627-34.