



HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Síndrome de Boca Ardiente

Síndrome de Boca Ardiente

El síndrome de boca ardiente (SBA) es una condición benigna que se presenta como una sensación de ardor en la boca con ausencia de cualquier hallazgo evidente en la boca y exámenes sanguíneos de laboratorio con valores normales. El SBA afecta alrededor del 2% de la población, siendo las mujeres siete veces más probables de que sean diagnosticadas que los hombres. Las pacientes mujeres son predominantemente post-menopáusicas, sin embargo también pueden ser afectados hombres y mujeres pre/perimenopáusicas. La mayoría de los pacientes experimentan ardor en la punta y los lados de la lengua, parte de arriba de la lengua, suelo de la boca y en la superficie interna de los labios, aunque el patrón varía mucho y la sensación de ardor puede ocurrir en cualquier parte de la boca. El paciente puede sentir que se ha quemado con una comida caliente y puede sentir un sabor amargo, ácido o metálico en la boca. Los pacientes con SBA también pueden sentir la boca reseca. La aparición de los síntomas del SBA usualmente es gradual sin ningún factor o evento que los precipite. Se han caracterizado tres patrones clínicos:

1. Síntomas continuos a lo largo del día desde el momento en que se despierta el individuo, la cual es la presentación más común.
2. Ningún o poco ardor al despertarse en la mañana, con un aumento del ardor a medida que avanza el día y empeorando hacia el final del día.
3. Síntomas intermitentes con algunos días libres de síntomas, la presentación observada con menos frecuencia.

Preguntas y Respuestas Acerca del Síndrome de Boca Ardiente

P: ¿Qué causa el SBA?

R: Nadie realmente sabe qué causa el SBA. Sin embargo, se cree que es una forma de dolor neuropático. Esto significa que las fibras nerviosas en la boca funcionan anormalmente. Se ha sugerido que los nervios de la boca que son responsables de sentir el dolor son estimulados y activados fácilmente. El SBA no es causado por las dentaduras (prótesis dentales), ni tampoco por infecciones. En general, la terapia de reemplazo hormonal no es efectiva para manejar el SBA en mujeres post-menopáusicas. Los factores que pueden contribuir con los síntomas del SBA incluyen la diabetes, la menopausia (a pesar de que no sabemos cómo), los eventos vitales adversos (pérdida del trabajo, muerte de algún familiar o pareja), la ansiedad y la depresión. Algunos pacientes también reportan problemas para conciliar el sueño y mantenerse durmiendo. A pesar de que estos factores se presentan en la mitad o tres cuartos de los pacientes con SBA, se ha visto que estos factores no se presentan en todos los pacientes.

P: ¿Cómo sabemos que es SBA?

A: Hay muchas condiciones inflamatorias que pueden causar ardor en la boca tales como la anemia por deficiencia de hierro que puede causar pérdida de las papilas en la lengua, el liquen plano oral, la lengua geográfica y las infecciones por hongos (especialmente si usted usa dentaduras o prótesis dentales) (ver [HOJAS DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE – Infecciones Orales por Hongos, Liquen Plano Oral, Lengua Geográfica](#)). Si el paciente tiene alguna de estas condiciones y ardor, el tratamiento para la condición específica generalmente aliviará o eliminará los síntomas de ardor bucal. Es importante que un odontólogo experimentado o un especialista en medicina oral descarte cualquier causa potencial del ardor o la incomodidad oral tales como enfermedades de la mucosa bucal, infecciones y patologías dentales entre otras.



HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Síndrome de Boca Ardiente

P: ¿Cuál es el pronóstico de SBA?

R: La mitad a dos tercios de los pacientes experimentarán por lo menos una mejoría parcial de los síntomas dentro de los 6 a 7 años después del inicio de los síntomas. Un número pequeño de pacientes regresará a un estado normal sin ningún ardor. En aquellos pacientes que no logran mejorar hasta un estado normal, los síntomas tienden a permanecer con la misma intensidad. Los pacientes que logran una mejoría con los tratamientos para el SBA pueden esperar un buen control de los síntomas por muchos años.

P: ¿Cómo se trata el SBA?

R: No existe una cura para el SBA. La incomodidad puede ser aliviada usando una variedad de medicamentos, muchos de los cuales son usados para tratar la ansiedad, la depresión y otros desórdenes neurológicos. Los medicamentos ayudan a reducir la actividad de las fibras nerviosas. Estos medicamentos administrados en dosis bajas (no las dosis usuales para tratar la ansiedad y la depresión) son extremadamente efectivos para tratar el SBA. Debido a que muchos pacientes también tienen dificultad para dormir y experimentan ansiedad, estos medicamentos pueden ayudarle a dormir y descansar mejor, y sentir menos ansiedad. Algunas veces estos medicamentos son usados como agentes individuales o en combinaciones específicas para lograr el beneficio deseado.

También hay varios regímenes tópicos que su doctor puede discutir con usted como alternativas a los medicamentos sistémicos (pastillas). El SBA presenta un desafío ya que algunas terapias pueden funcionar para algunos pacientes, pero para otros no.

Hay terapias no farmacológicas para el manejo del SBA, las cuales pueden ser usadas por sí solas o en adición a los medicamentos arriba mencionados, estas incluyen: manejo y reducción del estrés, meditación, yoga, ejercicio físico y psicoterapia. Si se identifica el estrés, la ansiedad y/o la depresión como factores contribuyentes al SBA, el uso de estas técnicas o la consulta regular con psicólogos pueden ayudar a reducir los síntomas y a mantener en niveles bajos las dosis de los medicamentos. Tomará varias semanas o incluso meses antes de poder lograr el beneficio máximo de cualquier terapia para el SBA.

La información contenida en esta monografía es solo para fines educativos. Esta información no sustituye en ninguna forma la opinión profesional médica, ni su diagnóstico o tratamiento. Si usted padece o sospecha de un problema de salud, consúltelo con su proveedor profesional de salud. La confianza en cualquier información presente en esta monografía es absolutamente bajo su propio riesgo.

ACERCA DE LA ACADEMIA AMERICANA DE MEDICINA ORAL (AAOM) - La AAOM es una organización sin fines de lucro fundada en 1945 como la Academia Americana de Medicina Dental y obtuvo su nombre actual en 1966. **La membresía de la Academia Americana de Medicina Oral está constituida por profesionales y expertos de la salud reconocidos a nivel internacional, interesados en el cuidado de la salud oral de pacientes con condiciones médicas complejas, desórdenes de la mucosa bucal, y/o el dolor orofacial crónico. La Medicina Oral es la rama de la odontología interesada en el cuidado de la salud oral de los pacientes médicamente comprometidos, y en el diagnóstico y manejo no quirúrgico de los desórdenes y condiciones médicas que afectan la región oral y maxilofacial.**

The American Academy of Oral Medicine • (425) 778-6162 • www.aaom.com • PO Box 2016 • Edmonds • WA • 98020-9516