

PREVALENCIA DE LENGUA GEOGRAFICA, LENGUA FISURADA Y GLOSITIS ROMBICA MEDIANA EN ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE JOAO PESSOA-PB, BRASIL

Edival Toscano Varandas, Heloisa da Silva Viana***

RESUMEN

El presente estudio pretende determinar la prevalencia de estas anomalías linguales en 1000 escolares, con edades entre 3 y 17 años, de ambos sexos, de razas y niveles socio económicos distintos. Los datos se comparan con los resultados de otros autores.

Palabras claves: Glositis benigna migratoria - Lengua - Lengua, enfermedad - Lengua, fisura - Salud escolar.

ABSTRACT

In this study, we tried to determine the prevalence of these lingual anomalies among one thousand students, aged 3 to 17 years old, gathering both sexes and belonging to different races and economic levels. The data obtained were compared with the results of other authors.

Key-words: Glossitis, benign migratory - Tongue - Tongue, diseases - Tongue, fissured - School health.

* *Especialista en Endodoncia y en Desarrollo Infantil y sus Desviaciones; estudiante de postgrado en Odontología, área de Diagnóstico Oral, UFPB, Brasil.*

** *Estudiante del curso de Odontología, UFPB, Brasil.*

INTRODUCCION

La lengua siempre fue considerada por los que hicieron la medicina en el pasado como el "barómetro de la salud". Sacar la lengua de tal forma que la superficie dorsal pudiera ser examinada, indicaba al médico examinador que la lengua era el único medio fidedigno de enfermedad o de salud.

Con el desarrollo de las técnicas modernas y del trabajo científico, según confirman Lofredo & Machado¹, la lengua dejó de ser considerada como "espejo" del organismo humano y pasó a tener una real importancia en los exámenes de la cavidad bucal, principalmente en los diversos aspectos que se alejan de la normalidad.

Dentro de tales aspectos, se encuentran la lengua geográfica, la lengua fisurada y la glositis rómbica mediana, alteraciones consideradas por algunos autores como anomalías del desarrollo, aunque otros no las consideran como tales, ya que su ocurrencia puede estar asociada a factores extrínsecos como traumatismos crónicos y carencias vitamínicas que hacen parte de síndromes².

Los criterios adoptados para determinar la existencia de las anomalías estudiadas fueron los mismos propuestos por Pugliese et al³: 1. Lengua geográfica: área desprovista de papilas filiformes, delimitada y localizada en el dorso o borde de la lengua; 2. Lengua fisurada: presencia de fisuras con dos o más milímetros de profundidad que se extienden hasta un tercio o más de la lengua; 3. Glositis rómbica mediana: área enrojecida, mamelonada, de forma generalmente rómbica, localizada por delante de las papilas caliciformes.

Diversos autores han analizado estas condiciones linguales en los municipios de Sao Paulo³, Ibaté¹, Sao José dos Campos⁴ y Araraquara⁵, en Brasil, lo mismo que en otros países, incluyendo Estados Unidos^{6,7,8}, Israel⁹ e Irán¹⁰. Con el propósito de detectar y cualificar tales condiciones en estudiantes de Joao Pessoa-PB, Brasil, se realizó un levantamiento que sirvió de base para analizar la prevalencia de esas anomalías, permitiendo comparaciones con los anteriores.

En este estudio reportamos la prevalencia de la lengua geográfica, de la lengua fisurada y de la glositis rómbica mediana en estudiantes de Joao Pessoa-PB, Brasil, entre 3 y 17 años de edad, de ambos sexos y de razas y niveles socio-económicos distintos.

MATERIALES Y METODOS

Se examinaron 1000 estudiantes entre 3 y 17 años de edad, de ambos sexos, blancos y negros, matriculados en 1993 en el Instituto Moderno Joao Machado, en Joao Pessoa-PB, Brasil, lo que dió a la muestra la cualidad de un alumnado de varias clases socio-económicas, puesto que algunos niños, cuyos padres tenían poder adquisitivo razonable, fueron matriculados como alumnos particulares y otros, de padres de menor poder adquisitivo, recibían ayuda del gobierno.

El exámen clínico se realizó estando el niño sentado en su silla en la propia aula de estudio. La lengua se observó solicitando que el individuo la proyectara fuera de la boca. Utilizando una linterna y una espátula o baja-lenguas de madera descartable se inspeccionaron todas las superficies de la lengua (bordes, dorso y vientre). En algunos casos también se usaron compresas de gasa con el fin de inmovilizar la lengua para posibilitar mejor su examen.

Todos los datos fueron debidamente consignados en fichas que registraban lo relativo a la edad, sexo, raza u otra particularidad digna de nota. El

profesional anotaba y examinaba posteriormente. Con los datos obtenidos, se procedió al manejo estadístico de los resultados.

RESULTADOS

Los datos obtenidos sobre la prevalencia de lengua geográfica y lengua fisurada, en estudiantes de la ciudad de Joao Pessoa-PB, Brasil, se ofrecen en la Tabla 1.

La prevalencia de la lengua geográfica y de la lengua fisurada fue mayor en el sexo masculino con predominio de la raza blanca sobre la raza negra.

No se halló ningún caso de glositis rómbica mediana en todo el grupo estudiado.

DISCUSION

En la literatura se encuentran diferencias marcadas en cuanto al grado de prevalencia de las anomalías estudiadas, las cuales pueden ser debidas a múltiples variables, tales como: raza, edad, sexo, procedencia, cantidad, tamaño de la muestra y otros factores.

Lengua geográfica

Los resultados del estudio del cual aquí se informa muestran que predomina ligeramente esta anomalía en el sexo masculino (10.98%) en comparación con el femenino (7.71%), resultando afectados con la lesión el 9.34% del total de niños examinados, siendo 8.74% de la raza blanca y 0.60% de la raza negra.

Chosack et al⁹, en un estudio realizado en escolares israelíes encontraron un porcentaje de 1.22% y 1.6% respectivamente para el sexo masculino y femenino.

Halperin et al¹¹, estudiando 2.478 pacientes, encontraron esta anomalía en 1.37%, siendo 1.09% en el sexo masculino y 1.65% en el femenino.

Prevalencia de anomalías linguales en escolares en el municipio de Joao Pessoa-PB, Brasil (en %).

EDAD (AÑOS)	SEXO	NUMERO EXAMIN.	RAZA*		LENGUA GEOGRAFICA				LENGUA FISURADA			
					NUMERO		%		NUMERO		%	
					B	N	B	N	B	N	B	N
3	M	23	21	2	3		13.04		4		19.04	
	F	22	22		1		4.54		2		9.09	
4	M	27		4		14.81		6		22.2		
	F	24	24		1		4.16		4		16.6	
5	M	33	31	2	2		6.06		3	1	9.67	3.22
	F	20	19	1	3	1	15.0	5.0	4		21.0	
6	M	34	34		4		11.76		7		20.5	
	F	39	39		3		7.69		3		7.69	
7	M	41	39	2	2	2	4.87	4.87	5		12.8	
	F	42	41	1	2		4.76		2		4.87	
8	M	26	25	1	4	1	15.3	3.84	4		16.0	
	F	44	41	3	3		6.81		4		9.75	
9	M	36	34	2	3		8.33		6	1	17.6	2.94
	F	31	29	2	2		6.45		2	1	6.89	3.44
10	M	42	40	2	3	1	7.14	2.38	5		12.5	
	F	36	33	3	3		8.33		3		9.09	
11	M	32	29	3	4		12.05		2		6.89	
	F	39	38	1	4		10.2		4		10.52	
12	M	46	41	5	4		8.69		4	2	9.75	4.87
	F	38	36	2	3		7.89		3		8.33	
13	M	29	24	5	1		3.44		6	1	25.0	4.16
	F	39	36	3	2	1	5.12	2.56	3	1	8.33	2.77
14	M	41	40	1	3		7.31		5		12.5	
	F	42	39	3	3		7.14		2		5.12	
15	M	24	22	2	5		20.8		3		13.6	
	F	35	34	1	2		5.71		2	1	5.88	2.94
16	M	27	26	1	4		14.8		7		26.9	
	F	33	31	2	3		9.09		4		12.9	
17	M	21	19	2	3		14.2		3	1	15.7	5.26
	F	34	31	3	3		8.82		2		6.45	
Sub- total	M	482	452	30	49	4	10.16	0.82	70	6	14.52	1.24
	F	518	493	25	38	2	7.33	0.38	44	3	8.58	0.57
TOTAL I		1000	945	55	87	6	8.74	0.60	114	9	11.4	0.9
TOTAL II		100				93		9.34		123		12.3

* Raza: Blanca y Negra

McCarthy, citado por Machado y Sampaio⁵, en un total de 2.301 pacientes con afecciones dermatológicas, encontró 2.39% de ellos con esa condición, indistintamente en hombres y mujeres.

Meskin et al⁶, encontraron 1.15% en un grupo de estudiantes de 17 a 21 años, observando que la proporción entre los sexos fue prácticamente la misma (1.14% para el masculino y 1.15% para el femenino).

A su vez, Redman⁷ encontró una prevalencia de 1.08%, indistintamente en ambos sexos, en un estudio realizado en estudiantes de raza negra.

Los resultados de los trabajos citados muestran cifras muy por debajo de las observadas en nuestro estudio. Por otra parte, Rahamimoff y Muhsam¹², estudiando un grupo de niños judíos, encontraron un alto porcentaje del 14.40% de esta anomalía, siendo 15.70% en el sexo masculino y 12.70% en el sexo femenino. De la misma forma, Togo, citado por Machado y Sampaio⁵, observó una prevalencia de 8.00% en niños japoneses.

En el Brasil, Camargo⁴, obtuvo 6.13% en estudiantes de la ciudad de San José de los Campos (SP), siendo 5.46% del sexo masculino y 6.85% del sexo femenino. En un estudio anterior, Pugliese et al³, en el municipio de Sao Paulo, encontraron 5.75% en escolares del sexo masculino y 4.70% del sexo femenino, totalizando una prevalencia del 5.22%.

En cuanto al sexo, los hallazgos de nuestro estudio muestran el doble de los valores encontrados por Pugliese et al³ y Camargo⁴, para el sexo masculino, superando ligeramente en el sexo femenino la prevalencia encontrada por Camargo⁴.

En cuanto a la raza, nuestro estudio observó un total de 8.74%, con una predominancia para la

raza blanca, siendo 10.16% en el sexo masculino y 7.33% en el sexo femenino. En la raza negra, obtuvimos 0.82% en el sexo masculino y 0.38% en el sexo femenino, para un total de 0.60%.

Lengua fisurada

Los resultados de nuestro estudio muestran predominio de la lengua fisurada en el sexo masculino (15.76%) frente al femenino (9.15%) con un total de 12.3%, siendo 11.4% para la raza blanca y 0.9% para la raza negra.

Aboyans y Ghaemmaghami¹⁰, estudiando 4.009 iraníes, encontraron una prevalencia de 2.56%, siendo 3.45% del sexo masculino y 1.77% del sexo femenino.

Chosack et al⁹, observaron 2.24% y 1.68% respectivamente para el sexo masculino y femenino.

Gallina, según Tommasi¹³, observó esa condición en 194 pacientes, con prevalencia de 5.92%.

Halparin et al¹¹, observando 2.478 pacientes, encontraron una prevalencia de la anomalía lingual de 5.08%, siendo 5.20% para el sexo masculino y 5.03% para el femenino.

Redman⁷ observó 1.08%, de los cuales, 1.37% era del sexo masculino y 0.78% del sexo femenino.

En el Brasil, Pugliese et al³ encontraron 12.49% en el sexo masculino y 9.16% en el sexo femenino, totalizando una prevalencia de 10.82%.

Posteriormente, Camargo⁴ observó 2.79%, siendo 2.55% para el sexo masculino y 2.93% para el femenino.

Glositis rómbica mediana

En nuestro grupo de estudio, no se encontró ningún caso de esta anomalía lingual, lo que con-

firma su baja prevalencia, en concordancia con los trabajos realizados por McCarthy, según Machado y Sampaio⁵ quien en 5.300 pacientes examinados, apenas encontró 5 casos de glositis rómbica mediana (0.94%); Halperin et al¹¹ encontraron 8 casos en 2.478 pacientes examinados (0.32%) y Richardson⁸, estudiando 3.319 estudiantes negros, encontró 5 casos de la anomalía (0.157%). Camargo⁴ y Machado y Sampaio⁵ no encontraron ningún caso.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en nuestro estudio permiten las siguientes conclusiones:

1. Del total de 1000 escolares examinados, la prevalencia de la lengua geográfica fue de 8.74% para la raza blanca (87 casos) y 0.60% para la raza negra (6 casos), totalizando 9.34%. (Fig 1).

2. La prevalencia de la lengua fisurada en los 1000 escolares examinados fue de 11.4% para la raza blanca (114 casos) y 0.9% para la raza negra (9 casos), totalizando 12.3%.

3. No se encontró ningún caso de glositis rómbica mediana.

Observando la tabla 2, la prevalencia de la lengua geográfica obtiene mayores porcentajes en los trabajos de Rahamimoff y Muhsam¹², Camargo⁴ y

TABLA 2
Comparación de la prevalencia de las anomalías linguales de nuestro estudio con los de otros autores (en %)

AUTOR	LENGUA GEOGRAFICA			LENGUA FISURADA			GLOSITIS RÓMBICA MEDIANA		
	TOTAL	MASC	FEM	TOTAL	MASC	FEM	TOTAL	MASC	FEM
ABOYANS & GHAEMMAGHAMI				2.56	3.45	1.77			
CAMARGO	6.13	5.46	6.85	2.79	2.55	2.93	N*		
CHOSAK et al	1.14	1.22	1.06	2.24	1.68	1.68			
GALLINA, según Tommasi	2.87			5.92			3.35		
HALPERIN et al	1.37	1.09	1.65	5.08	5.20	5.03	0.32		
LOFFREDO & MACHADO	3.80	4.72	2.80	1.45	1.72	1.17	0.56	0.64	0.47
MACHADO & SAMPAIO	5.67	6.06	5.29	6.65	8.56	4.76	N*		
McCARTHY, según Machado & Sampaio	2.39						0.094		
MESKIN et al	1.15	1.14	1.15						
PRINZ, según Halperin et al				0.50					
PUGLIESE et al	5.22	5.75	4.70	10.82	12.49	9.16	0.03	0.06	N*
RAHAMIMOFF & MUHSAN	14.40	15.70	12.70				0.14	0.22	0.06
REDMAN	1.41	1.37	1.45	1.08	1.37	0.78			
RICHARDSON	1.08						0.157		
VARANDAS & VIANA	9.34	10.98	7.71	12.30	15.76	9.15	N*		

N* - No se encontró ningún caso.

en el grupo estudiado por nosotros; menores incidencias en los estudios de Richardson⁸, Chosack et al⁹ y Meskin et al⁶.

También se observan en la tabla 2 altos porcentajes de lengua fisurada en los trabajos de Machado y Sampaio⁵, Pugliese et al³ y en nuestro grupo de estudio, casi que coinciden con los resultados de los trabajos de Pugliese et al³, para el sexo femenino. El bajo porcentaje de lengua fisurada, todavía

en la misma tabla, es evidente en los estudios de Prinz, según Halperin et al¹¹.

La glositis rómbica mediana, a pesar de no haber sido encontrada en nuestros estudios, está en concordancia con Camargo⁴ y Machado y Sampaio.

Gallina, según Tommasi¹³, obtuvo una prevalencia razonable en sus estudios, conforme puede ser verificado en la tabla.

BIBLIOGRAFIA

1. Lofredo, L.C.M. & Machado, J.A.C. - Prevalencia da língua geográfica, língua fissurada e glossite rombóide mediana em escolares de Ibaté-SP, no ano de 1980. Rev. Odont. UNESP, Sao Paulo, 12 (1/2): 71-75, 1983
2. Castro, A.L. Estomatología. Santos, Sao Paulo, 1992.
3. Pugliese, N. S.; Araujo, V.C.; Birman, E.G.; Araujo, N.S. Prevalencia da língua geográfica, língua fissurada, língua pilosa e da glossite mediana rombica em escolares do municipio de Sao Paulo. Rev. da Fac. de Odont. da Univ. de Sao Paulo, (1092): 139-142, 1972.
4. Camargo, H. A. Prevalencia da língua geográfica, língua fissurada e da glossite romboide media em escolares de Sao José dos Campos. Ars Curandi Odontol., 3 (1): 56-63, 1976.
5. Machado, J.A.C. & Sampaio, J.C.A. Prevalencia de lengua geográfica, lengua fisurada y glositis rómbica mediana en niños escolares del municipio de Araraquara, Brasil. Rev. ALAFO, (1): 15-18, 1980.
6. Meskin, L.H.; Redman, R.S.; Gorlin, R.J. Incidence of geographic tongue among 3,668 students at the University of Minnesota. J. Dent. Research, 42 (3): 895, 1963.
7. Redman, R.S. Prevalence of geographic tongue, fissured tongue, median rhomboid glossitis, and hairy tongue among 3,611 Minnesota school-children. Oral surg., 30: 390-395, 1970
8. Richardson, E.R. Incidence of geographic tongue and median rhomboid glossitis in 3,319 negro college students. Oral surg., 26 (5): 623-625, 1968.
9. Chosack, A.; Zadik, D.; Eidelman, E. The prevalence of scrotal tongue and geographic tongue in 70,358 Israeli schoolchildren. Community dent. oral epidemiol., 2: 253-257, 1974.
10. Aboyans, V. & Ghaemmaghami, A. The incidence of fissured tongue among 4,009 Iranian dental out patients. Oral surg., 36(1): 34-38, 1973.
11. Halperin, V.; Kalos, S.; Jefferis, K.R.; Huddleston, S.O.; Robinson, H.B.G. The occurrence of Fordyce spots, benign migratory glossitis, median rhomboid glossitis and fissured tongue in 2,478 dental patients. Oral surg., 6: 1072-1077, 1953.
12. Rahamimoff, P. & Musham, H.V. Some observations on 1,246 cases of geographic tongue. Amer. J. Dis. Child., 93: 519-525, 1957.
13. Tommasi, A.F. Diagnóstico em patologia bucal. Artes Médicas, Sao Paulo, 1985.

Dirección para correspondencia:
Edival Toscano Varandas
Av. Maximiano Figueiredo No. 526 - Centro
CEP: 58013-470 Joao Pessoa-PB - Brasil.

Fig. 1 - Descamación de las papilas filiformes de una pequeña muestra de lengua geográfica de nuestro estudio.

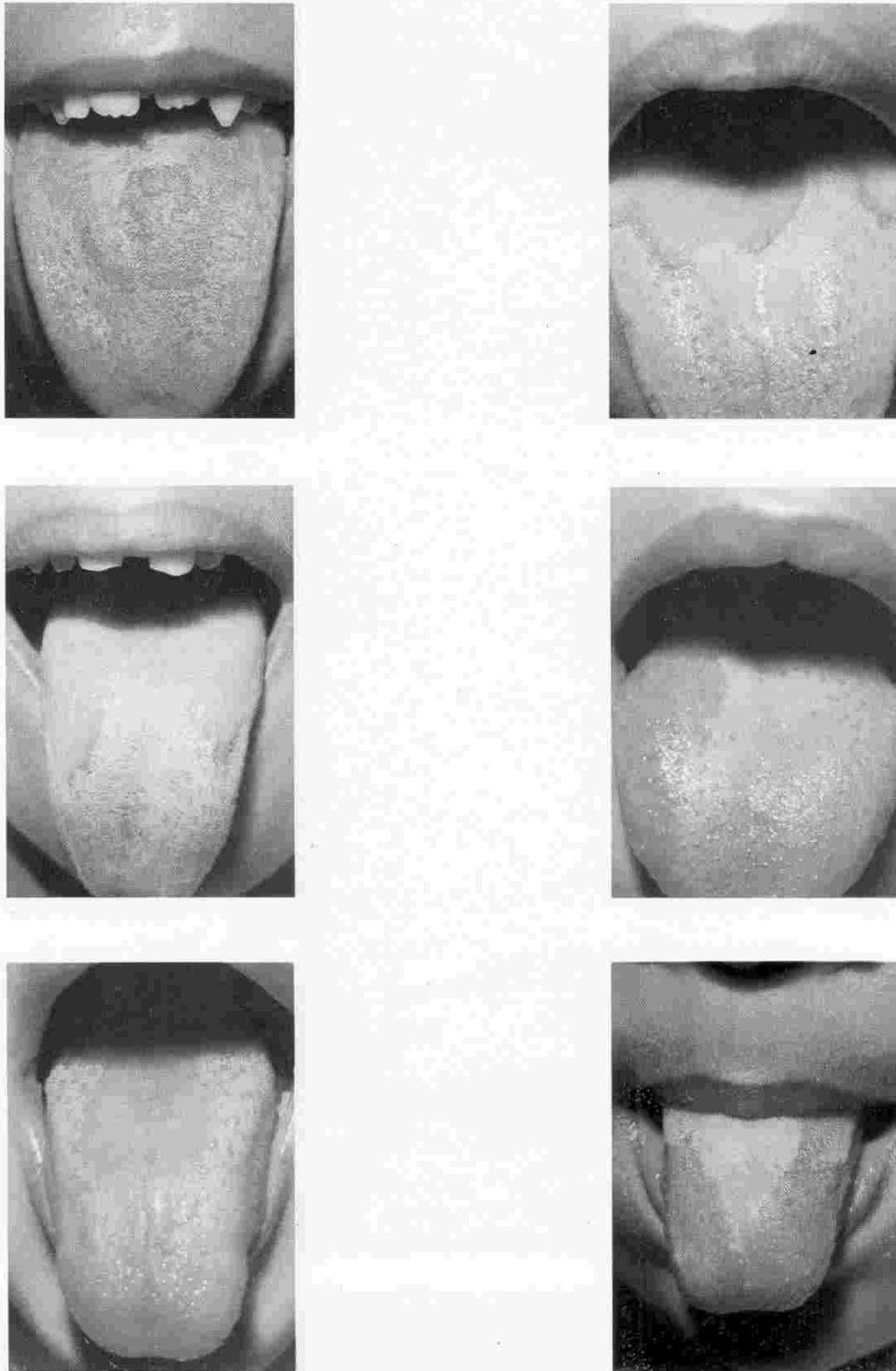


Fig. 2 - Algunos aspectos de lengua fisurada encontradas en nuestro estudio.

