

Síndrome de boca ardiente

¿Qué es el síndrome de la boca ardiente?

El síndrome de la boca ardiente (BMS, por su sigla en inglés) primario es un trastorno benigno que se presenta como una sensación de quemazón en ausencia de cualquier hallazgo importante en la boca y en ausencia de análisis anormal de sangre. El BMS afecta aproximadamente al 2% de la población y las mujeres tienen siete veces más probabilidades de sufrirlo que los hombres. Las pacientes son predominantemente post-menopáusicas, aunque esto también puede afectar a hombres y a mujeres pre y peri-menopáusicas. La mayoría de los pacientes padece el ardor en la punta y los lados de la lengua, en la parte de arriba de la lengua, en el paladar y en la superficie interior de los labios, si bien el patrón es sumamente variable y el ardor puede aparecer en cualquier lugar de la boca. El paciente puede sentir como si se hubiera quemado la boca con comida caliente y puede que sienta un retrogusto agrio, amargo o metálico. También puede que sienta la boca seca. La aparición del BMS suele ser gradual, sin que se conozca un factor o evento desencadenante. Se han caracterizado bien tres patrones clínicos:

1. Nada de ardor, o apenas, al levantarse por las mañanas, ardor que se va desarrollando a medida que transcurre el día y que empeora por las noches (35%)
2. Síntomas continuos durante todo el día desde el momento en que uno se despierta (55%)
3. Síntomas intermitentes, con algunos días sin síntomas (10%)

¿Qué causa el BMS?

Nadie sabe en verdad qué es lo que causa el BMS. No obstante, se cree que es un tipo de dolor neuropático. Esto quiere decir que las fibras nerviosas de su boca, por ahora, funcionan en forma anómala. Se ha sugerido que los nervios de su boca responsables de sentir dolor se estimulan y excitan con facilidad. El BMS *no* es provocado por dentaduras postizas ni infecciones. En general, la terapia de remplazo de hormonas no es eficaz en cuanto al manejo de BMS en mujeres post-menopáusicas. Entre los factores que contribuyen pueden incluirse la diabetes, la menopausia (aunque no se sabe por qué), eventos adversos de la vida (pérdida del empleo, fallecimiento de un familiar o del cónyuge) y ansiedad y depresión. Algunos pacientes también manifestarán problemas para dormirse y para permanecer dormidos. Sin embargo, está claro que estos factores no están presentes en todos los pacientes, pese a estarlo en alrededor de la mitad a las tres cuartas partes de los pacientes.

¿Cómo se sabe que es BMS?

Existen muchos trastornos orales inflamatorios que podrían causar ardor en la boca, como por ejemplo una anemia por deficiencia de hierro que produce llagas en la lengua, liquen plano, lengua geográfica e infecciones por levadura (en especial si usa dentadura postiza). Si padece de estos trastornos y ardor, no se considera que padece BMS primario, ya que el tratamiento para los problemas específicos mencionados por lo general eliminarían los síntomas de ardor.

Es importante que un dentista o un especialista bucal experimentado descarten otras causas potenciales del ardor o molestias que podrían incluir enfermedades de la mucosa bucal, infecciones y patologías dentales, entre muchas otras.

Lo que puede esperar

De la mitad a dos tercios de los pacientes sufrirán al menos una mejora parcial de los síntomas de 6 a 7 años luego de la aparición de los mismos. Una pequeña cantidad de pacientes volverá a la normalidad sin dejos de ardor. En aquellos pacientes que no vuelvan a la normalidad, los síntomas tienden a permanecer a una intensidad más o menos similar. Los pacientes que experimenten mejoras con el tratamiento pueden esperar un buen control durante años.

Tratamiento del BMS

No se conoce una cura para el BMS. Podemos, sin embargo, reducir parte, si no la totalidad de sus molestias utilizando una variedad de medicamentos, muchos de los cuales se usan para tratar la ansiedad, la depresión y otros trastornos neurológicos. Los medicamentos ayudan a reducir la actividad de las fibras nerviosas. En dosis bajas (no usadas habitualmente para tratar la ansiedad o la depresión), dichos medicamentos han tenido suma eficacia en el tratamiento del BMS. Como muchos pacientes también tienen problemas para dormir y sufren de ansiedad, estos medicamentos puede que los ayuden a dormir y descansar mejor y a sentirse menos ansiosos.

Uno de los medicamentos que posiblemente le receten es el clonazepam (Klonopin), que es pariente del valium. Este medicamento tiene el potencial de causar dependencia, por lo que debe asegurarse de tomarlo estrictamente de acuerdo con las indicaciones de la receta. Si tiene un problema de dependencia de sustancias, infórmelo a su médico, ya que hay otros medicamentos efectivos que no tienen el potencial de causar dependencia. Entre ellos se incluyen la amitriptilina o nortriptilina y la gabapentina (Neurotin). Puede que se sienta algo mareado al comenzar a tomar estos medicamentos; no obstante, esto generalmente desaparece en 1 a 2 semanas. Además, deberá tomar el medicamento recetado por las noches, justo antes de acostarse, a fin de minimizar este efecto secundario. No beba alcohol ni conduzca después de haber tomado sus medicamentos.

Otro medicamento que quizá le ayude es la capsaicina, un componente de los pimientos chile picantes y en la salsa Tabasco, que es el principio activo de un fármaco llamado Zostrix. Está científicamente comprobado que la capsaicina ayuda a reducir ciertos tipos de dolores. Puede intentar lo siguiente a ver si funciona: disuelva de 5 a 6 gotas de salsa Tabasco en 1 cucharadita de agua y enjuáguese la boca con eso 4 veces al día. La sensación inicial es de ardor pero, en pocos minutos, algunos pacientes informan que el ardor general se reduce mucho. Los enfoques no farmacológicos al manejo, que se pueden usar solos o sumados a los medicamentos anteriormente mencionados, incluyen manejo y reducción del estrés, meditación, yoga, ejercicio y psicoterapia. Si el estrés, la ansiedad o la depresión están colaborando con su BMS, el empleo regular de estas técnicas o la obtención regular de orientación quizá lo ayuden a reducir sus síntomas y a mantener bajas sus dosis de fármacos. En toda terapia para el BMS se demorará semanas o incluso meses en alcanzar los beneficios máximos.