

## Síndrome de boca ardiente en la práctica clínica

### Burning Mouth Syndrome in the Clinical Practice

*Rosa María Guerra Betancourt<sup>1</sup>, Mabel Rodríguez Nieves<sup>2</sup>, María Elena Romero<sup>3</sup>*

1- Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista en Periodoncia. Asistente. Policlínica Alcides Pino. Holguín. Cuba.

2- Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista en Periodoncia. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Cuba.

3- Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista en Periodoncia. Instructor. Policlínica Manuel Angulo Farrán. Holguín. Cuba.

#### RESUMEN

El síndrome de boca ardiente es una enfermedad idiopática que se caracteriza por sensaciones dolorosas de ardor en la cavidad bucal. Los pacientes refieren una sensación persistente de quemazón, pero la exploración visual de la mucosa y los resultados de pruebas analíticas no detectan anomalías que las expliquen; aunque comúnmente, se sabe poco aún acerca de su etiología y fisiopatología. Los estudios epidemiológicos aportan una prevalencia del 1 al 3%, son las mujeres 7,3 veces más propensas que los hombres. No existe consenso respecto a una causa definitiva, parece ser de origen multifactorial; inciden factores locales y sistémicos. Según Grushka, el 65% de los pacientes lo asocian a un tratamiento dental previo, pero diversos estudios apuntan a uno u otro factor. Se reconoce un síndrome idiopático principal o verdadero y otro secundario. Investigadores como Lamey y Lamb han propuesto una clasificación sintomática y Basker, Sturdee y Davenport se han basado en la intensidad de los síntomas. El tratamiento varía según el diagnóstico. En el síndrome primario se ha sugerido: clonazepam, ácido alfa-lipoico, gabapentina y terapia cognitivo-conductual, acupuntura, entre otros; en el secundario la eliminación de anticolinérgicos o psicotrópicos, ajuste de prótesis dentales, evitar alérgenos y otros. A pesar de la amplia gama de medicamentos y técnicas descritas, aún se

presentan casos en los que los resultados terapéuticos se limitan a una paliación sintomática. A partir de una revisión bibliográfica extensa se presenta una actualización de la temática.

**Palabras clave:** síndrome de boca ardiente, etiología, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.

## **ABSTRACT**

Burning Mouth Syndrome is an idiopathic disease characterized by painful burning sensation in the mouth. Patients complain of a persistent feeling of burning, but the visual exploration of the mucosa and the results of laboratory tests do not detect abnormalities that explain them. There is a low level of knowledge regarding its etiology and physiopathology. Epidemiological studies show a prevalence of 1 to 3% of women being 7.3 times higher comparing to men. There is no consensus on a definitive cause, which denotes it is multifactorial, affecting local and systemic factors. According to Grushka, in 65% of patients the affection was associated with previous dental treatment, but several studies point to one factor or another. The affection was recognized as a real syndrome or idiopathic primary and secondary. Researchers like Lamey and Lamb have proposed a symptomatic classification and Basker, Sturdee and Davenport are based on the severity of symptoms. Treatment varies according to the diagnosis. In the primary syndrome: Clonazepam, alpha lipoic acid (ALA) and gabapentin, cognitive behavioral therapy, acupuncture, among others have been suggested. In the secondary: anticholinergics or psychotropic removal, adjustment of dentures, avoid allergens and others. Despite the wide range of drugs and techniques described, there are still cases where the therapeutic results are limited to symptomatic palliation. An extensive and updated literature review on the topic was presented.

**Keywords:** burning mouth syndrome, etiology, physiopathology, diagnosis and treatment.

Dra. Rosa María Guerra. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista en Periodoncia. Asistente. Policlínica Alcides Pino. Holguín. Cuba.

Correo electrónico: [kguerra@citmahlg.holguin.inf.cu](mailto:kguerra@citmahlg.holguin.inf.cu)