

Paciente varón JSL, 66 a. Acude por **dolor lingual de varias semanas de evolución**

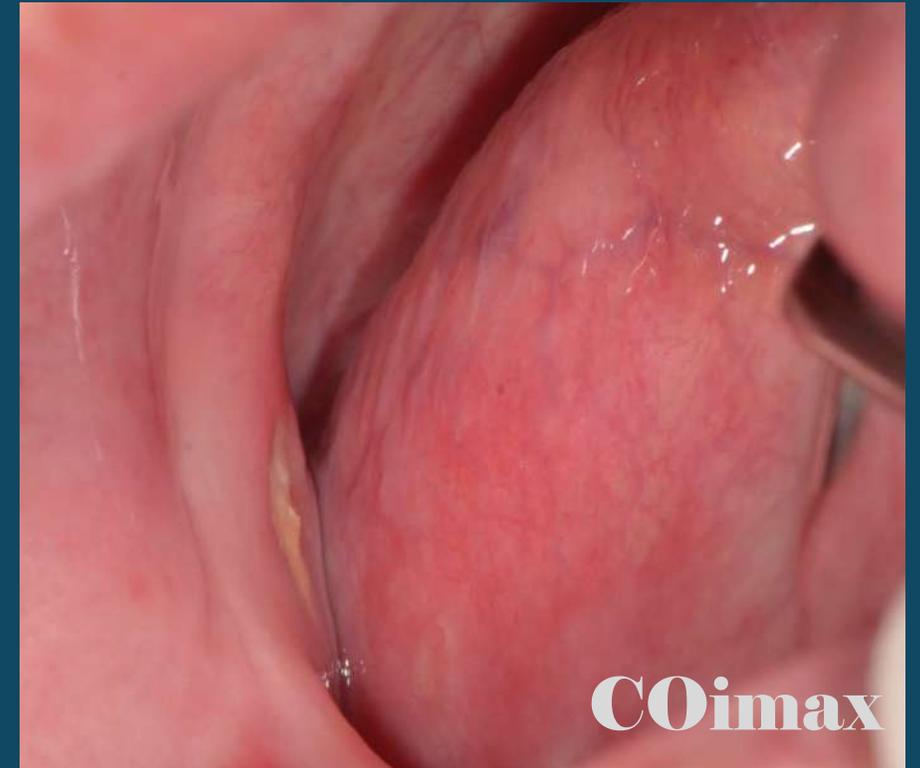
Se encuentra en tto con Zamene por un problema dermatológico en estudio.

La exploración intraoral evidencia la presencia de una **exposición de la línea milohioidea mandíbular derecha** y una importante ulceración mucosa secundaria en el borde y cara ventral linguales.

Llama la atención la presencia de una lengua grande (**macroglosia**) revestida de una mucosa pálida.

En la exploración extraoral se encontraron múltiples petequias y teleangiectasias que afectaban a todo el cuerpo

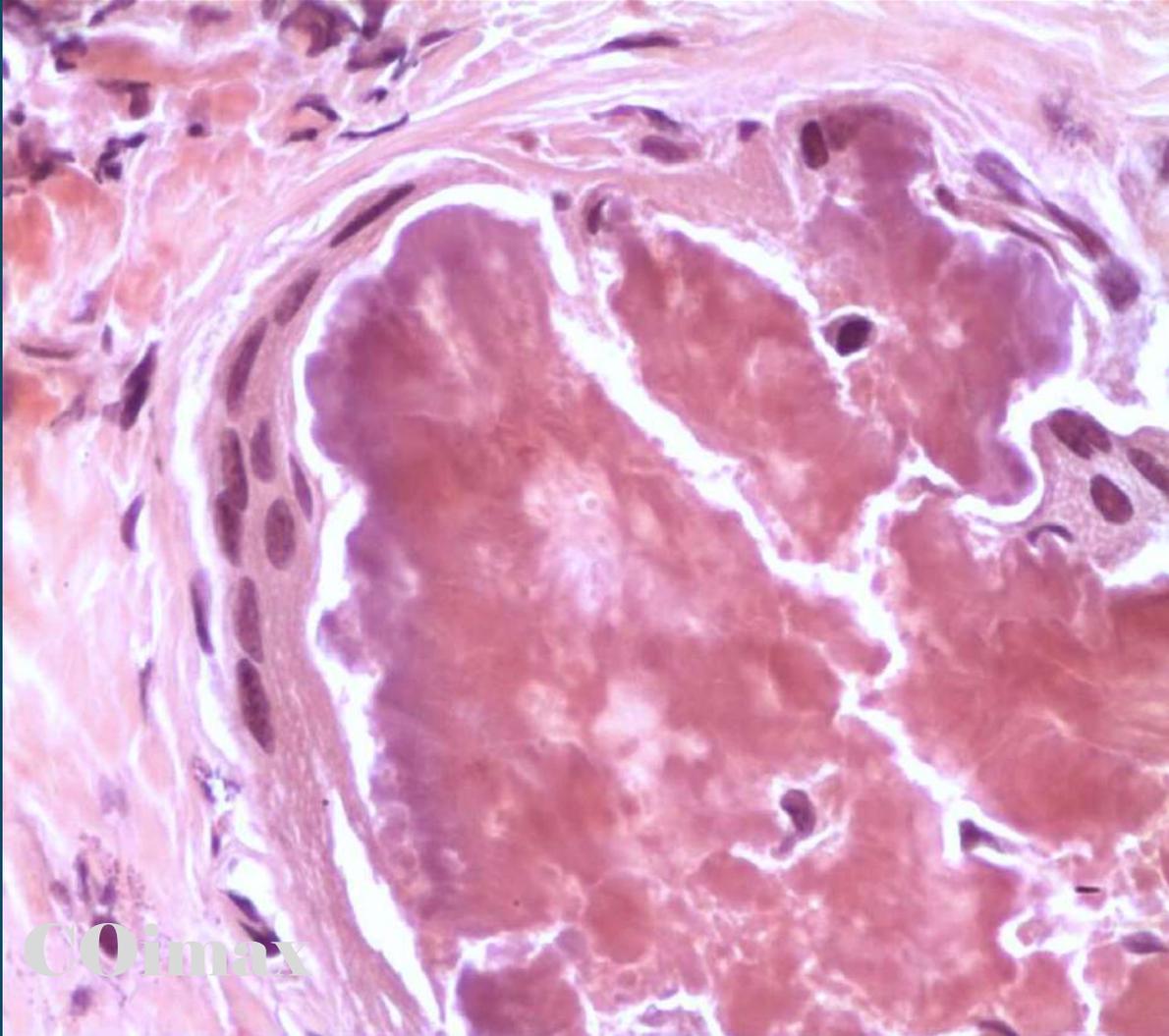




La **exposición ósea de la línea milohioidea** mandibular suele estar producida por presión de los tejidos adyacentes (la lengua, bordes de removibles, etc), es habitual tras exodoncia del tercer molar, o puede ser espontánea.

Es una zona habitual de comienzo de osteonecrosis por medicamentos, En nuestro caso se asociaba a una manifiesta macroglosia





Se realizó una biopsia de la lengua que incluyó una zona profunda de musculatura intrínseca. Mediante la tinción con Rojo Congo se aprecian depósitos de material amiloide.

La **amiloidosis** es una condición médica en la cual se acumulan depósitos anormales de proteínas (amiloide) en los tejidos. Entre ellos los tejidos de la cavidad oral.

Estos depósitos pueden causar diversas complicaciones como agrandamiento lingual, hinchazón labial y facial, úlceras orales, dolor, sangrado gingival o dificultad para tragar.



COimax

La amiloidosis oral suele ser una manifestación de la amiloidosis sistémica, en la que los depósitos de amiloide se acumulan en varios órganos y tejidos del cuerpo. El origen de esta proteína acumulada puede ser diverso. El más frecuente (como en el presente caso) son las microglobulinas de cadenas ligeras segregadas por las células plasmáticas de un **mieloma**. Es importante la evaluación por un profesional médico para un diagnóstico preciso y un plan de tratamiento adecuado.