

## ARTÍCULO ORIGINAL

Recibido para publicación: 16 de octubre de 2013

Aceptado en forma revisada: 10 de diciembre de 2013.

### Lesiones linguales en adultos y su relación con el hábito de fumar

#### Tongue lesions in adults and their relationship to smoking

Harris Ricardo Jonathan<sup>1</sup>, Solano Hernández Wendy<sup>2</sup>

#### RESUMEN

**Introducción: Objetivo:** determinar la prevalencia de lesiones linguales y establecer posible relación con el hábito de fumar en pacientes adultos. **Materiales y Métodos:** estudio descriptivo de corte transversal en el cual se determinó la prevalencia y relación entre las lesiones linguales y el hábito de fumar, la población correspondió a 200 pacientes adultos que asistieron a la clínica odontológica de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, se excluyeron a los que presentaron alteraciones mentales que impidieron el diligenciamiento del interrogatorio en la historia clínica. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el software estadístico STATA. **Resultados:** la prevalencia de lesiones linguales fue de 43%, siendo la lengua fisurada la más frecuente en un 24%, la prevalencia de pacientes fumadores y que presentaron lesiones linguales fue de 39,5%, el 90,5% utilizaba el método tradicional y el 0,5% tabaco invertido la lengua fisurada fue más común en los pacientes con el hábito, se encontró diferencia estadísticamente significativa para la relación entre las el consumo de cigarrillo y las alteraciones linguales ( $\chi^2=5.92$ ;  $P=0.015$ ) ( $p<0,05$ ); OR = 1.4 IC 95% [1.05-1.87]. **Conclusión:** existe posible relación entre las lesiones linguales y el consumo de cigarrillo.

**Palabras clave:** Hábito de fumar, enfermedades de la lengua, lengua fisurada adulto. (Decs Bireme)

#### ABSTRACT

**Background: Objective:** To determine the prevalence of tongue lesions and establish possible relation to smoking in adult patients. **Methods:** Cross sectional study in which they determined the prevalence and relationship between lingual lesions and smoking, the population was 200 adult patients attending the dental clinic of the Corporación Universitaria

<sup>1</sup> Odontólogo, Universidad del Sinú. Especialista en Estomatología y Cirugía Oral, Universidad de Cartagena, Candidato a Magister en Microbiología Molecular, Universidad Libre. Docente Corporación Universitaria Rafael Núñez. Programa de Odontología Corporación Universitaria Rafael Núñez. Edificio Rafael Núñez, Centro Calle de la Soledad No 5-70. Cartagena, Colombia. Dirección electrónica [j.harris.r@hotmail.com](mailto:j.harris.r@hotmail.com)

<sup>2</sup> Odontóloga egresada Corporación Universitaria Rafael Núñez.

Rafael Núñez, excluded those who had mental disorders that prevented the processing of the interrogation in the medical record. For processing and data analysis used STATA statistical software. **Results:** the prevalence of tongue lesions was 43%, the most frequent fissured tongue 24%, the prevalence of smokers and who had tongue lesions was 39,5%, 90.5% using the traditional method and 0.5% Inverted smoking, fissured tongue was more common in patients with the habit, statistically significant difference was found for the relationship between cigarette smoking and lingual alterations ( $\chi^2=5.92$ ;  $P=0.015$ ) ( $p<0,05$ );  $OR = 1.4$  IC 95% [1.05-1.87]. **Conclusion:** There is a possible relationship between the lingual lesions and smoking.

**Key words:** Smoking, tongue Diseases, tongue fissured, adult. (Mesh Database)

## INTRODUCCIÓN

La lengua humana está compuesta principalmente por tejido músculo esquelético, caracterizada por el entrelazamiento grupos musculares, cumple con diversas funciones como permitir la articulación de los fonemas, interviene en la deglución, gusto, entre otros [1,2].

Mozafari et al [3], determinaron la prevalencia de lesiones en la mucosa oral en 237 pacientes adultos, las lesiones más comunes fueron la lengua fisurada 66,5%, glositis atrófica 48,8% y várices sublingual 42%. Rabiei et al [4], estudiaron los trastornos bucales y dentales en personas mayores, siendo la lengua fisura 25,9% y atrófica 25%, la segunda y tercera lesión más frecuentes respectivamente, mostrando una gran tendencia a la afección del órgano lingual; los datos de referencia sobre lesiones linguales son necesarios para la planificación de la educación oral, salud bucal, importancia clínica y terapéutica para los profesionales en odontología y medicina [5,6].

Reamy et al [7], afirman que los pacientes que se presentan en la consulta odontológica con frecuencia se quejan de anomalías en la lengua, siendo el examen clínico detallado de la lengua muy importante para detectar o prevenir las alteraciones linguales, sin olvidar antecedentes como alcohol, edad, tabaco, entre otros [8,9].

El tabaquismo es el principal factor de riesgo para algunas enfermedades crónicas, relacionándose ampliamente con enfermedades cardiovasculares y cáncer. El hábito de fumar en los adolescentes colombianos en 1992 fue del 12% y en 1998 se incrementó el 50%, pronosticando un aumento en la prevalencia general en el futuro, siendo un problema de salud pública a considerar [10]. La gran variedad de componentes químicos del tabaco y efecto irritativo del humo sobre los tejidos, son factores irritantes que de la mucosa bucal y la lengua capaces de producir alteraciones en el epitelio [11].

Las diferencias en las tasas de prevalencia de lesiones linguales se ha relacionado con factores étnicos o raciales, consumo de alcohol, género sexual, estado de salud general, pero pocos con el hábitos de fumar [13]. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de lesiones linguales y establecer relación con el hábito de fumar.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal del cual hicieron parte 200 pacientes adultos que asistieron a la clínica odontológica de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, se estudiaron variables como aspectos sociodemográficos y características de las lesiones linguales, se excluyeron a los que presentaron alteraciones mentales que impidan el diligenciamiento del interrogatorio en la historia clínica. La muestra se obtuvo mediante el empleo del software EPINFO y su aplicación STATCAL, de conformidad con la prevalencia de alteraciones linguales de 30% Koay et al [14], los sujetos fueron seleccionados de manera aleatoria y sin distinción de género del total de personas que se hubieran presentado a consulta en ese día.

La información se recolecto en la historia clínica, inicialmente se realizó la anamnesis y luego examen estomatológico intrabucal donde describieron los hallazgos encontrados y se establecieron los diagnósticos clínicos. Se realizó estandarización de un examinador para lograr unificación diagnóstica en el examen clínico.

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el software estadístico STATA versión 11, se aplicó un análisis descriptivo univariado y bivariado, los resultados se expresaron a través de indicadores de frecuencias como porcentajes y frecuencias modales, promedios y desviación estándar, una vez obtenida la prevalencia de lesiones linguales, se realizó el análisis bivariado empleando la prueba chi cuadrado con una probabilidad de  $p < 0.05$ ; con el fin de determinar la dependencia e independencia de las lesiones linguales con el consumo de cigarrillo. Así mismo se buscó mostrar la tendencia de asociación mediante el empleo de Odds ratio y su intervalo de confianza.

El estudio fue aprobado por el comité de ética de la institución, de acuerdo a las recomendaciones para investigación biomédica de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y de las normas científico técnicas y administrativas para la investigación en salud resolución No. 008430 de 1.993 emanada del Ministerio de Salud. Este es un estudio de riesgo mínimo como lo estipula la resolución No. 008430 de 1.993 y la ley 84 de 1989.

## RESULTADOS

De un total de 200 pacientes, el promedio de edad fue  $46.3 \pm 15.5$ , se encontró que 64,5% de la población eran de género femenino y 35,5% masculino, el 55% eran procedentes de Cartagena, el 20,5% de otros municipios de bolívar y 39,19% de otros municipios de la costa (ver tabla 1), en cuanto a las alteraciones linguales el 43% de los pacientes presentó lesiones en la lengua, la más frecuente fue la lengua fisurada en un 24%, seguida de indentaciones linguales 22,5%, lengua saburral 14,5%, mancha melánicas 13%, lengua surcada con un 11,5% (ver tabla 2).

TABLA 1. Población y procedencia

<b>POBLACIÓN DE ACUERDO AL GENERO SEXUAL</b>		
<b>GENERO SEXUAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Femenino	129	64,5%
Masculino	71	35,5%
TOTAL	200	100%
<b>DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA PROCEDENCIA</b>		
Cartagena	110	55%
Municipios de bolívar	41	20,5%
Otros departamentos de la costa	39	19,5%
Otros departamentos	10	5%
TOTAL	200	100%

Fuente: Datos tabulados por los autores

TABLA 2. Lesiones linguales

<b>ALTERACIONES LINGUALES</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Lengua fisurada	48	24,%
Indentaciones linguales	45	22,5%
Lengua saburrall	29	14,5%
Manchas melánicas	26	13%
Lengua surcada	23	11,5%
Placa blanca	2	1%
Verrugas	1	0,5%
Manchas nicotínicas	1	0,5%
Malformación vascular	1	05%

Fuente: Datos tabulados por los autores

Con relación al consumo de cigarrillo el 39,5% de los sujetos de estudio fumaban, consumiendo más de 5 cigarrillos diarios, el 90,5% utilizaba el método tradicional y el 0,5% tabaquismo invertido, 36 presentaron lengua fisurada, 28 indentaciones linguales, en 16 se observaron manchas melánicas (ver tabla 3), en el análisis para la relación entre las el consumo de cigarrillo y las alteraciones linguales se encontró diferencia estadísticamente significativa arrojando valores de ( $\chi^2=5.92$ ;  $P=0.015$ ) ( $p<0,05$ );  $OR = 1.4$  IC 95% [1.05-1.87] mostrando una posible relación entre las lesiones linguales y el consumo de cigarrillo (ver tabla 4).

TABLA 3. Relación del consumo de cigarrillo y lesiones linguales

<b>HABITO</b>	<b>ALTERACIÓN LINGUAL</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Consumo de cigarrillo	Fisuras	36
	Indentaciones	28
	Manchas melánicas	16
	Lengua saburrall	5

Fuente: Datos tabulados por los autores

Tabla 4. Asociación entre lesiones linguales y consumo de cigarrillo

Habitudo de cigarrillo	Lesiones Linguales		
	Si	No	Total
Si	79	121	200
No	86	114	200

( $\chi^2=5.92$ ;  $P=0.015$ ) ( $p<0,05$ ); OR = 1.4 IC 95% [1.05-1.87].

Fuente: Datos tabulados por los autores

## DISCUSIÓN

Avcu et al [15], en una población de Turcos evaluaron la frecuencia de las lesiones linguales, reportaron una prevalencia del 45,2%, Koay et al [14], en Malasia con un 30,2%, Darwazeh et al [16], en Jordania con una prevalencia más baja en un 29,9%; en el presente estudio la prevalencia de lesiones linguales fue 43%, dichas variaciones pueden estar relacionadas con el origen étnico, edad y criterios diagnósticos.

El tabaquismo es uno de los factores de riesgo más importantes para las lesiones de la mucosa oral, exponiendo los tejidos bucales a muchas sustancias tóxicas, los sitios más afectados son la lengua y el suelo de la boca [17,18].

Motalebnejad et al [19], evaluaron la frecuencia de las lesiones linguales y su relación con los hábitos personales como el consumo de cigarrillo, en los resultados reportaron una fuerte asociación entre las lesiones en la lengua y el tabaquismo ( $p < 0,0001$ ) y concluyen que fumar pueden reducir lesiones en la lengua; coincidiendo con el actual estudio en el que se encontró diferencia estadísticamente significativa mostrando una relación entre las lesiones linguales y el consumo de cigarrillo.

Darwazeh et al [16], determinaron la prevalencia de lesiones linguales y las condiciones en una población de Jordanos, además establecieron relación entre lesiones linguales y el hábito de fumar, en los resultados reportaron que la lesión más prevalente en los pacientes fumadores fue la leucoplasia vellosa en 46 pacientes, seguida de la lengua fisurada en 43 sujetos, Guzmán et al [20], determinaron los principales hallazgo clínicos en la lengua de una población con Colombiana, la lengua saburral ocupó el primer lugar en 120 pacientes y de estos el 5,5% presentaron hábito de fumar; discrepando con el presente estudio en el cual la lengua fisurada fue la lesión más prevalente, pero con una frecuencia similar afectando 48 pacientes.

## CONCLUSIÓN

A partir de los resultados existe posible relación entre las lesiones linguales y el consumo de cigarrillo, el hábito de fumar es un factor de riesgo para la aparición de lesiones en la lengua.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kajee Y, Pelteret JP, Reddy BD. The biomechanics of the human tongue. [Int j numer method biomed eng](#). 2013;29(4):492-514.
2. Chávez O.H, Vega G.V.J, Sierra E.D, Ramírez F.S, Hernández M.Y. Physiology of taste. [ORAL](#). 2010;11(35):625-31.
3. Mozafari PM, Dalirsani Z, Delavarian Z, Amirchaghmaghi M, Shakeri MT, Esfandiyari A, Falaki F. Prevalence of oral mucosal lesions in institutionalized elderly people in Mashhad, Northeast Iran. [Gerodontology](#). 2012 Jun;29(2):930-4.
4. Rabiei M, Kasemnezhad E, Masoudi rad H, Shakiba M, Pourkay H. Prevalence of oral and dental disorders in institutionalised elderly people in Rasht, Iran. [Gerodontology](#). 2010;27(3):174-7
5. Costa FW, Osterne RL, Mota MR, Alves AP, Soares EC, Sousa FB. Tongue lesions. [J Craniofac Surg](#). 2012;23(6):548-51
6. Jahanbani J, Morse DE, Alinejad H. Prevalence of oral lesions and normal variants of the oral mucosa in 12 to 15-year-old students in Tehran, Iran. [Arch Iran Med](#). 2012 Mar;15(3):142-5.
7. Reamy BV, Derby R, Bunt CW. Common tongue conditions in primary care. [Am Fam Physician](#). 2010;81(5):627-34.
8. Cebeci AR, Gülşahi A, Kamburoglu K, Orhan BK, Oztaş B. Prevalence and distribution of oral mucosal lesions in an adult Turkish population. [Med Oral Patol Oral Cir Bucal](#). 2009;14(6):272-7.
9. NM Islam, Bhattacharyya I, DM Cohen. Common oral manifestations of systemic disease. [Otolaryngol Clin North Am](#). 2011;44(1):161-82.
10. Amanda Bravo, Leonardo Mantilla, Margarita Osorio, Víctor Martínez, et al, Evaluación de una intervención educativa para prevenir el tabaquismo en escolares colombianos. [Rev Colomb Cancerol](#). 2007;11(4):228-240.
11. Traviesas Herrera E, Márquez Arguellez D, Rodríguez Llanes R, Rodríguez Ortega J, Bordón Barrios D. Necesidad del abandono del tabaquismo para la prevención de enfermedad periodontal y otras afecciones. [Rev Cubana Estomatol](#). 2011; 48(3):257-267.
12. Harris Ricardo J, Romero J. Leucoplasia homogénea asociada a tabaquismo invertido. [RCSV](#). 2010;2(1):161-167.
13. Peláez Esteban M, Esparza Gómez G, Cancela Rodríguez P, Llamas Martínez S. Patología (pseudopatología) lingual observada en la facultad de odontología de la UCM. [RCOE](#). 2004;9(3):381-390.
14. Koay CL, Lim JA, Siar CH. The prevalence of tongue lesions in Malaysian dental outpatients from the Klang Valley area. [Oral Dis](#). 2011;17(2):210-6.
15. Avcu N, Kanli A. The prevalence of tongue lesions in 5150 Turkish dental outpatients. [Oral Dis](#). 2003;9(4):188-95.
16. Darwazeh AM, Almelaiah AA. Tongue lesions in a Jordanian population. Prevalence, symptoms, subject's knowledge and treatment provided. [Med Oral Patol Oral Cir Bucal](#). 2011;16(6):745-9.
17. Ahmadi-Motamayel F, Falsafi P, Hayati Z, Rezaei F, Poorolajal J. Prevalence of oral mucosal lesions in male smokers and nonsmokers. [Chonnam Med J](#). 2013;49(2):65-8.
18. Saintrain MV, Holanda TG, Bezerra TM, de Almeida PC. Prevalence of soft tissue oral lesion in elderly and its relations with deleterious habits. [Gerodontology](#). 2012;29(2):130-134.
19. Motallebnejad M, Babaee N, Sakhdari S, Tavasoli M. An epidemiologic study of tongue lesions in 1901 Iranian dental outpatients. [J Contemp Dent Pract](#). 2008;9(7):73-80.
20. Guzmán Marín B, Calero J. Principales hallazgos clínicos en la lengua en una población de Cali. [Rev. Estomatol](#). 2005;13(1):5-12.