

¿Has sentido repentinamente una sensación de ardor o quemazón constante en la lengua u otras regiones de tu boca? Esta sensación puede ser tan intensa, como si sintieras que te quemaste la boca con un líquido caliente. Puede que no lo sepas, pero puedes presentar un diagnóstico conocido como síndrome de boca urente. Es también llamado glosodinia, síndrome de boca ardiente, orodinia, glosopirosis, lengua ardiente o lengua dolorosa; estomatodinia, síndrome de ardor bucal o estomatopirosis; o síndrome de lengua ardiente. Se sabe tan poco de esta enfermedad, que el [Centro de Información sobre Enfermedades Genéticas y Raras](#) (Genetic and Rare Diseases Information Center, GARD) del Instituto de Salud Pública de Estados Unidos (NIH) la incluye dentro de su base de datos.

Contenidos

[1 Qué es el síndrome de boca urente](#)

[2 Síntomas](#)

[3 Causas](#)

[4 Factores de riesgo](#)

[5 Complicaciones](#)

[6 Prevención](#)

[7 Referencias](#)

## Qué es el síndrome de boca urente

---

El síndrome de boca urente es una condición dolorosa. Se caracteriza por una sensación de ardor en la lengua u otros sitios de la cavidad oral, generalmente en ausencia de hallazgos clínicos y de laboratorio <sup>1</sup>. Afecta principalmente a personas mayores, especialmente a las mujeres posmenopáusicas con una prevalencia de hasta un 18% <sup>2</sup>. El síndrome de boca urente es difícil de diagnosticar. Existen muchos tratamientos disponibles, que incluyen medicamentos para la ansiedad y otras afecciones psicológicas, terapias para el aumento de la secreción salival, medicamentos aplicados sobre la superficie de la boca, entre otros. Pese a las alternativas, no hay pruebas suficientes para apoyar o refutar el uso de cualquier intervención terapéutica en el manejo de este síndrome <sup>3</sup>. Algunos abordajes terapéuticos funcionan para unas personas y para otras no, por lo que es necesario un monitoreo profesional. El profesional que trata esta enfermedad es un cirujano dentista con conocimientos en patología y medicina oral.

## Síntomas

---

Los síntomas del síndrome de boca urente pueden incluir:

Una sensación de quemazón o ardor que afecta con mayor frecuencia a la lengua, pero también puede afectar los labios, las encías, el paladar, la garganta o la boca entera.

Una sensación de boca seca con sed.

Alteraciones del sabor bucal, como un sabor amargo o metálico

Pérdida de gusto.

La incomodidad por el síndrome de boca urente generalmente tiene varios patrones diferentes. Puede:

Ocurrir todos los días, con poca molestia cuando te despiertas, pero empeoran a medida que avanza el día.

Comience tan pronto como te despiertas y permanece durante todo el día.

Viene y va (es intermitente).

## Causas

---

La causa del síndrome de boca urente se puede clasificar como primario o secundario.

### **Síndrome de boca urente primario**

Cuando no se pueden identificar alteraciones clínicas o de laboratorio, la afección se denomina síndrome de boca urente primario o idiopático. Algunas investigaciones sugieren que el síndrome de boca urente primario se relaciona con problemas asociados a la percepción del gusto y los nervios sensoriales del sistema nervioso periférico o central.

### **Síndrome de boca urente secundario**

A veces, el síndrome de boca urente es causado por una afección médica subyacente. En estos casos, se llama síndrome de boca urente secundario.

Los problemas subyacentes que pueden estar relacionados con el síndrome de boca urente

secundario incluyen:

Boca seca.

Afecciones orales como una infección micótica (hongos), una enfermedad inflamatoria llamada liquen plano oral o una afección llamada lengua geográfica.

Deficiencias nutricionales.

Prótesis dentales.

Alergias o reacciones a alimentos y materiales odontológicos.

Reflujo gastroesofágico.

Ciertos medicamentos, particularmente medicamentos para la hipertensión.

Hábitos orales, como morder la punta de la lengua.

Bruxismo.

Trastornos endocrinos, como diabetes o hipotiroidismo.

Irritación excesiva en la boca, que puede resultar de cepillarse la lengua excesivamente, usar pastas dentales abrasivas o tomar demasiadas bebidas ácidas

Factores psicológicos, como la ansiedad, depresión o estrés.

## Factores de riesgo

---

El síndrome de boca urente es poco común. Sin embargo, su riesgo puede ser mayor si:

Eres una mujer.

Eres posmenopáusica.

Tienes más de 50 años.

El síndrome de boca urente generalmente comienza espontáneamente, sin un factor desencadenante conocido. Sin embargo, ciertos factores pueden aumentar el riesgo, entre los que se incluyen:

Enfermedad reciente.

Procedimientos dentales previos.

Uso de prótesis dentales.

Reacciones alérgicas a los alimentos.

Medicamentos.

Eventos traumáticos de la vida.

Estrés.

Ansiedad.

Depresión.

## Complicaciones

---

Las complicaciones que el síndrome de boca urente puede causar se relacionan principalmente con un estado de discomfort, por ejemplo:

Dificultad para conciliar el sueño.

Dificultad para comer.

Depresión.

Ansiedad.

## Prevención

---

No hay forma conocida de prevenir el síndrome de boca urente. Pero evitando el cigarro, los alimentos ácidos y picantes, las bebidas carbonatadas, y el estrés excesivo, es posible que puedas reducir la incomodidad. Un cirujano dentista con conocimientos en patología y medicina oral debe evaluar y supervisar la evolución de esta condición.

Citar como: César Rivera, "Qué es el síndrome de boca urente," en *Dr. César Rivera*, [citado 21 enero, 2018], Disponible en: <https://www.cesarrivera.app/el-sindrome-de-buca-urente/>.

## Referencias

---

1. Sinding C, Gransjøen AM, Schlumberger G, Grushka M, Frasnelli J, Singh PB. Grey matter changes of the pain matrix in patients with burning mouth syndrome. Barrot M, ed. *E*. 2016;43(8):997-1005. doi:[10.1111/ejn.13156](https://doi.org/10.1111/ejn.13156)
2. Jääskeläinen SK. Pathophysiology of primary burning mouth syndrome. *C*. 2012;123(1):71-77. doi:[10.1016/j.clinph.2011.07.054](https://doi.org/10.1016/j.clinph.2011.07.054)
- 3.

McMillan R, Forssell H, Buchanan JA, Glenny A-M, Weldon JC, Zakrzewska JM.  
Interventions for treating burning mouth syndrome. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. November 2016. doi:[10.1002/14651858.cd002779.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.cd002779.pub3)



César Rivera

es Cirujano Dentista, Diplomado en Educación Basada en Competencias y Magíster en Ciencias Biomédicas con mención en Patología Oral de la Universidad de Talca, Chile. Doctor en Estomatopatología de la Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), Brasil. Autor de más de 40 trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales, entre las que destacan BMJ, British Journal of Cancer, Oral Oncology y Journal of Dental Research.