

## Studiamo le lingue<sup>x</sup>



### La lingua villosa nigra

La lingua villosa è una condizione di ridotta desquamazione e/o di ipertrofia delle papille filiformi risultante da numerosi fattori precipitanti.

La manifestazione più frequente è la “Lingua villosa nigra” così definita per il suo colore nero; comunque la lingua può presentarsi anche biancastra, marrone, verde, rosa o di ogni tonalità a seconda di vari fattori (come l’uso di colluttori colorati, mentine per l’alito o caramelle varie).

La lingua nigra villosa è una condizione senza particolare rilevanza patologica.

I fattori più frequentemente associati sono:

- 1.. Fumo
- 2.. Deficit di Zinco
- 3.. Pregressa terapia antibiotica
- 4.. Forme idiopatiche

La candidosi in realtà non è causa ma *conseguenza* di questa ipertrofia papillare del dorso linguale, i miglioramenti ottenibili con gli antimicotici sono transitori e limitati all’epifenomeno micotico.

Pertanto sarà opportuno rassicurare il paziente spiegandogli la benignità della condizione, eliminare i fattori causali ove presenti, in particolar modo il fumo.

I colluttori con bicarbonato possono essere utilizzati per alcalinizzare l’ambiente orale. Non è utile spazzolare la lingua, anzi è un potenziale ulteriore stimolo irritativo.

Sono stati talvolta usati retinoidi sistemici, ma la benignità di questa condizione non giustifica l’uso di farmaci potenzialmente dannosi, al massimo, in caso di persistenza del problema, si potrebbero

usare con molta cautela dei retinoidi topici.

Per la discromia possono essere utili colluttori estemporanei di acqua + acqua ossigenata, al contrario i *colluttori con clorexidina* possono aggravare la discromia.

La condizione può rientrare anche molto lentamente, anche dopo 2-3 mesi.



### **Glossite benigna migrante o “Lingua a carta geografica”**

È una condizione abbastanza comune di etiologia sconosciuta, che si manifesta con multiple lesioni pianeggianti rosse e biancastre sul dorso della lingua. Queste “toppe” cambiano forma e migrano. Questa condizione, come già evidenziato dal nome è benigna e non richiede trattamento.

### **Anchiloglossia**

L'anchiloglossia è una condizione causata da un frenulo linguale corto che impedisce alla lingua di protrudere. Talvolta può interferire con l'allattamento al seno.





### **Ranula**

Nell'immagine a fianco è mostrata una ranula sottolinguale destra, si tratta di una cisti sotto la lingua, ed è associata con l'ostruzione del dotto secretore di una ghiandola salivare maggiore (sottolinguale o sottomandibolare).





### **Glossite romboidale mediana**

Questa glossite è una condizione infiammatoria o infettiva del dorso della lingua. Sebbene sia benigna può essere confusa con una patologia grave dal paziente o dall'osservatore inesperto.

La glossite romboidale mediana è una condizione poco comune con prevalenza nella popolazione adulta valutata meno del 1%. È abitualmente asintomatica, ma può causare una leggera sensazione di bruciore con i cibi speziati. L'eziologia è sconosciuta anche se negli ultimi 20 anni l'associazione con la candidasi ha fornito una patogenesi verosimile.

Nella maggioranza dei casi la candida può essere isolata dalle lesioni, e l'esame istologico rivela delle ife che penetrano l'epitelio superficiale della lingua con microascessi neutrofilici focali.

La più comune presentazione della Glossite mediana romboidale è un'area rossastra o rosso-biancastra al centro del dorso della lingua, subito davanti alla V delle papille circumvallate (solco terminale). Quest'area arrossata può essere piatta o prominente, è di solito nettamente circoscritta con una forma romboidale. Talora è presente una componente nodulare e talvolta la lesione può essere lobulata. La "tessitura" della mucosa può essere simile a quella della lingua circostante, e la superficie è relativamente liscia.

### **Tiroide linguale**

La foto a fianco appartiene ad una donna di 20 anni che parlava "con la patata bollente in bocca", aveva difficoltà nel respiro e nella deglutizione. All'ispezione era presente una massa carnosa rossa alla base della lingua.

La massa venne rimossa chirurgicamente.

Nel primo trimestre di sviluppo embrionale, l'abbozzo tiroideo si forma alla base della lingua e migra in senso caudale verso la sua sede





propria. Se tale processo di migrazione fallisce può rimanere nella parte alta del collo o persino alla base della lingua.

In rari casi può migrare fino al mediastino (Tiroide sottosternale).

Quando la ghiandola rimane alla base della lingua è detta "tiroide ectopica linguale" ed è quattro volte più comune nelle femmine che nei maschi. Inizialmente si tratta di noduli mediani asintomatici alla base posteriore della lingua. Di solito misurano meno di un centimetro, ma talvolta possono raggiungere i 4 centimetri.

Le lesioni più grandi possono interferire con la deglutizione ed il respiro, ma molti pazienti sono inconsapevoli della presenza della massa al momento della diagnosi, che avviene di solito nell'adolescenza o nella giovinezza.

Fino al 70% dei pazienti è ipotiroideo, e il 10% è affetto da cretinismo.



### **Lingua scrotale**

La lingua fessurata o lingua scrotale è una condizione benigna ereditaria, è caratterizzata da numerosi ed evidenti solchi sulla superficie dorsale della lingua, può divenire evidente già alla nascita o manifestarsi durante l'infanzia o più tardi.

### **Toro palatino e Toro mandibolare**

Il toro palatino è una comune espostosi del palato duro che si manifesta negli adulti di circa 30 anni. È più comune nelle donne ed è sempre situato sulla linea mediana. È una protuberanza ossea del palato duro e non una vera neoplasia. È benigno e non richiede di solito trattamento (talora per mettere una protesi odontoiatrica mobile).



In rari casi **Tori multipli** si sviluppano sul palato, in tal caso due ulteriori protuberanze ossee sulla superficie laterale del palato duro.



Il **Toro mandibolare** è simile al toro palatino e cresce sempre sulla superficie linguale della mandibola, vicino ai premolari.

### **Epulide (granuloma periferico a cellule giganti)**

Si tratta di una risposta infiammatoria esuberante della gengiva al trauma o a qualche processo infiammatorio cronico, sorge da cellule originanti dal legamento parodontale o dal periostio. Si presenta come lesione sessile o pedunculata di colore porpora scuro riccamente vascolarizzata e facilmente sanguinante. È più frequente nelle donne che negli uomini, e più spesso dalla gengiva della mandibola che da quella della mascella.



### **Carcinoma della lingua**

Il cancro orale è il sesto tumore maligno più frequente nel mondo ed ha una spaventosa mortalità (a 5 anni > 50%). Non trascurare mai il cavo orale nei pazienti oltre i 45 anni e fumatori.

Segni:

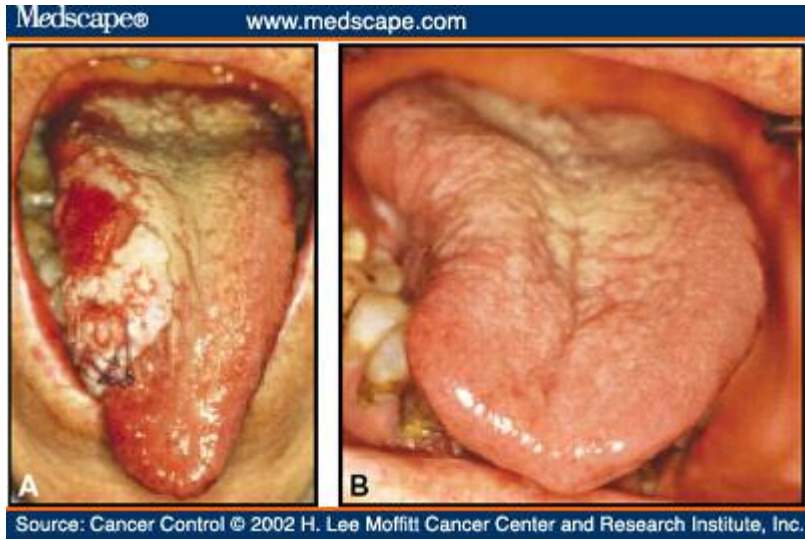
ulcere persistenti per più di 2 settimane, o leucoplachie raramente colpisce il dorso linguale, occorre perciò esaminare bene la base e i margini laterali.

Occorre biopsiare le lesioni sospette.





“carcinoma in situ”



---

x Bruno Dell'Aquila  
MMG in Roma  
[Bruno.dellaquila@fastwebnet.it](mailto:Bruno.dellaquila@fastwebnet.it)