

Proyecto UNAM



Este año se probará el nanosatélite K'OTO en Japón

:::: A finales de este año, expertos de la Unidad de Alta Tecnología de la Facultad de Ingeniería de la UNAM, en Juriquilla, Querétaro, probarán en Japón el nanosatélite K'OTO, cuyo objetivo es tomar fotografías del territorio nacional. Este artefacto de 10 x 10 x 10 centímetros fue financiado por la UNAM con apoyo de la Secretaría de Desarrollo Sustentable de Querétaro.

La UNAM ocupa el sitio 24 en Artes y Humanidades

:::: La UNAM ocupa el sitio 24 en Artes y Humanidades en el QS World University Rankings by Subject 2021, que este año evaluó a más de 5 mil instituciones de educación superior. Así pues, esta casa de estudios se ubica, en dicho rubro, delante del King's College de Londres, Reino Unido (sitio 30), y de universidades como la de Ámsterdam, Holanda (sitio 26), de la Sorbona, Francia (34), de Buenos Aires, Argentina (39); de São Paulo, Brasil (57), y Complutense de Madrid, España (67), entre otras.



Primera cirugía con realidad mixta en el país

:::: El docente Michell Ruiz Suárez y sus alumnos de la Facultad de Medicina de la UNAM utilizaron un innovador sistema de lentes que permiten visualizar un holograma del paciente, para realizar con éxito la primera cirugía (de hombro) con realidad mixta en el país. Esta tecnología permite llevar a cabo operaciones precisas y exactas en tiempo real, y recibir asesorías remotas.



SÍNDROME DE BOCA ARDIENTE Y LENGUA GEOGRÁFICA

El primero puede alterar bastante la vida de algunas personas e incluso hacerlas pensar en el suicidio; la segunda es una lesión totalmente benigna

Texto: **ROBERTO GUTIÉRREZ ALCALÁ**
 —roibargu@hotmail.com

El síndrome de boca ardiente o glosodinia es un padecimiento que consiste en una sensación permanente de ardor o quemazón en la lengua, sobre todo (aunque a veces también en las mejillas, las encías, los labios y el paladar), y que experimentan, en diferentes grados de intensidad, personas con una mucosa oral clínicamente normal.

“Si se le hace una revisión clínica a quien lo padece, no se ve nada anormal, nada raro. Es algo meramente sensitivo que puede ser muy doloroso, alterar bastante la vida de algunas personas e incluso hacerlas pensar en el suicidio”, indica Javier Portilla Robertson, coordinador del Departamento de Patología y Medicina Bucal, y responsable de la Clínica de Medicina Bucal de la Facultad de Odontología de la UNAM.

Es más frecuente en mujeres que en hombres, y principalmente en mujeres posmenopáusicas, por lo que unos autores dicen que en éstas aparece a consecuencia del déficit de progesterona o estrógenos; sin embargo, prescribirles tales hormonas no les proporciona ningún alivio.

Se desconoce la etiología del síndrome de boca ardiente. En algunos casos se ha asociado al consumo excesivo de medicamentos, tabaco y alcohol. También se habla de que es un efecto autoinmune, o sea, el resultado de que los anticuerpos del sistema inmunológico atacan a las células epiteliales de la lengua.

En algunos pacientes va de menor a mayor, es decir, empieza con un ardor leve que cada día se agrava más, especialmente si la persona enfrenta una crisis emocional por problemas económicos, laborales, sentimentales, familiares...

“Asimismo, se ha visto que no pocos casos están relacionados con estados de ansiedad y/o depresión, de ahí que otros autores afirmen que su origen es psicosomático. Ahora bien, diversos estudios clínicos comparativos no han demostrado esto”, apunta Portilla Robertson.

El término “síndrome” obedece a que muchas veces el ardor bucal se asocia a otros síntomas, como xerostomía (sequedad de la boca), parestesia oral (adormecimiento de la boca), alteración del gusto, dolor de cabeza, insomnio y dolor en la articulación temporomandibular.

Tratamientos

De acuerdo con el odontólogo y patólogo universitario, se dis-

pone de varios tratamientos para el síndrome de boca ardiente, pero ninguno es cien por ciento efectivo.

“Por ejemplo, el clonazepam, una benzodiazepina, se utiliza mucho porque actúa sobre el sistema nervioso central; la vitamina B también puede ayudar a contrarrestar este síndrome; y, en ocasiones, el rayo láser, en sesiones de dos o tres veces por semana, es eficaz a largo plazo: la persona empieza a mejorar y, de pronto, desaparece el ardor en la boca.”

Y aunque suene paradójico, la capsaicina, un componente activo de los chiles picantes, tiene la capacidad de aliviarlo en ciertos casos. Como es difícil de conseguir, algunas personas hacen buches con unas gotas de salsa Tabasco y mejoran, pues este producto lo contiene; pero otras permanecen igual.

“El problema es precisamente éste: que no se cuenta con un protocolo establecido que dé un mismo resultado siempre, sino que se le debe ir dando diferentes alternativas al paciente, sin perder de vista que los estados de ansiedad y/o depresión juegan un papel importante en la aparición del síndrome de boca ardiente”, añade Portilla Robertson.



JAVIER PORTILLA ROBERTSON
 Coordinador del Departamento de Patología y Medicina Bucal, y responsable de la Clínica de Medicina Bucal de la Facultad de Odontología de la UNAM

“Se ha visto que no pocos casos del síndrome de boca ardiente están relacionados con estados de ansiedad y/o depresión”

Con todo, el pronóstico de este padecimiento es muy variable: hay quienes presentan periodos de remisión y quienes lo sufren de manera crónica.

Lesión migratoria

En cuanto a la lengua geográfica, también llamada glositis migratoria benigna y eritema migrante, es una lesión que, por lo general, surge en la parte anterior de este órgano y cuya etiología tampoco se conoce.

“El término ‘migrante’ hace referencia al hecho de que la lesión cambia de lugar: aparece en un sitio de la lengua y luego se quita y migra a otro, y así. Aparentemente, la lengua carece de papilas filiformes y en ella se ve una pequeña zona erosionada, de bordes muy irregulares”, señala Portilla Robertson.

La lengua geográfica es relativamente común: se calcula que la presenta 3% de la población (también más las mujeres que los hombres), y como todavía se desconoce su causa, no se dispone de ningún tratamiento específico.

“Esta lesión ocasiona una sensación de ardor en la lengua que puede ser variable (casi imperceptible o muy molesta) y exacerbarse con el consumo de alimen-

tos calientes, condimentados, picantes y ácidos.”

De acuerdo con el odontólogo y patólogo de la Universidad Nacional, lo primero que se debe hacer frente a un caso de lengua geográfica es asegurarle al paciente que se trata de una lesión totalmente benigna.

“Algunas personas son demasiado aprensivas y, después de que se enteran de que tienen lengua geográfica, no hacen otra cosa que pensar todo el día en ella, vérsela al espejo y angustiarse. Por eso es necesario decirles que se despreocupen, que no les sucederá nada. En otras personas, el ardor de su lengua geográfica se agrava cuando pasan por un periodo de estrés”, comenta.

Normalmente, esta lesión presenta periodos de remisión y periodos de exacerbación. Cuando sus molestias son muy severas o el paciente es muy aprensivo, se receta un corticoesteroide tópico, por ejemplo, betametasona en pomada o gel.

“A algunas personas también les ha funcionado un suplemento de zinc o tres sesiones de rayo láser, el cual tiene un efecto antiinflamatorio que alivia las molestias, aunque a veces sólo de manera temporal”, concluye Portilla Robertson. ●