

# TRAUMA LINGUAL COMO COMPLICACION DE MACROGLOSIA DE COVID-19: CASO CLÍNICO

## **DR. ROSADO COELLO LINDEMBERTH**

Médico general Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón

Guayaquil – Ecuador

Correo: [linmedi@hotmail.com](mailto:linmedi@hotmail.com)

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-8421-0810>



## **DRA. PRISCILLA NAVARRETE ROSADO.**

Médico Residente del Servicio de Cirugía General del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Guayaquil – Ecuador

Correo: [Priscilla\\_michelle2212@hotmail.com](mailto:Priscilla_michelle2212@hotmail.com)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1744-9499>

## **DR. FERNANDO MONCAYO ASNALEMA.**

Cirujano Tratante, líder del Servicio de Cirugía General del Hospital Dr. Abel Gilbert Pontón.

Guayaquil – Ecuador

Correo: [fmoncayo01@hotmail.com](mailto:fmoncayo01@hotmail.com)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4806-3441>

Publicado como artículo científico. Revista Facultad de Ciencias Médicas -Vol. 4 Edición N°2 Periodicidad semestral Julio-Diciembre pp. 17-21, ISSN 2661-6726

**RECIBIDO: 20/04/2023**

**APROBADO: 16/06/2023**

## RESUMEN

La macroglosia en la hipertrofia del órgano (lengua) generalmente sin deformación, aunque en algunas ocasiones puede presentar cierta alteración en su forma. Los diferentes patólogos están de acuerdo en que no todos los elementos que forman la lengua se hipertrofian sino se realiza a expensas de dos tejidos: el linfático y el muscular con esclerosis del tejido conjuntivo. La aparición de la covid-19 nos ha llevado a

encontrar síntomas no comunes en cierto tipo

de pacientes, como el que mostraremos a continuación, paciente en el que se puede describir la macroglosia no tanto como un síntoma sino como una complicación, más aún cuando el paciente presenta un traumatismo de la lengua debido a colocación en posición prono. **Palabras clave:** macroglosia, covid-19, complicación.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

## ABSTRACT

Macroglossia in hypertrophy of the organ (tongue) generally without deformation, although on some occasions it may present some alteration in its shape. The different pathologists agree that not all the elements that make up the tongue hypertrophy but it is done at the expense of two tissues: the lymphatic and the muscular with sclerosis of the connective tissue. The appearance of covid-19 has led us to find uncommon symptoms in certain types of patients, such as the one we will show below, a patient in whom macroglossia can be described not so much as a symptom but as a complication, even more so when the patient presents a trauma to the tongue due to placement in the prone position.

**Keywords:** macroglossia, covid-19, complication.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por un virus aún poco conocido como SARS-Cov-2, que provoca la enfermedad Covid19, aún se continua el intento de identificar las características clínicas nuevas que puedan estar vinculadas a esta infección viral, pero aún tenemos poco registro en Ecuador, y a nivel global.

Las sintomatologías clásicas (tos, fiebre, anosmia, ageusia, diarreas, etc.); se ha ido hallando sintomatologías nuevas entre ella la macroglosia aguda (Ilustración 1) lo que es un problema clínico muy desconcertante y poco común, más aún cuando esta se complica con trauma sangrante (lesión de la arterias y venas raninas) por compresión de la dentadura

inferior, al estar el paciente en posición prono (Ilustración 2), convirtiéndose en un problema angustioso y desafiante (Ilustración 3).

Casos similares, a nuestro reporte no se encuentran p existen muy pocos en la bibliografía de traumas, menos aún por macroglosia, por lo que este caso se considera de especial atención y de enseñanza para los futuros pacientes que padeciendo de macroglosia y necesidad de colocarlos en posición prono se tenga mucho cuidado e hincapié en la colocación de la lengua y evitar este tipo de trauma. Trauma de la lengua por macroglosia debido a COVID 19.

## CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 67 años de edad con antecedentes personales patológicos de hipertensión

arterial, asma. Acude a la emergencia del hospital tras presentar cuadro clínico de aproximadamente siete días de evolución caracterizado por deposiciones líquidas (no refiere número) que se acompaña de fiebre de más de 40°C, odinofagia, y tos seca de tipo irritativa, disnea, confundiendo los síntomas con una crisis asmática por lo que el paciente ha procedido a la automedicación inhalaciones con Salbutamol sin presentar mejoría de síntomas, por lo que se realiza el ingreso a esta casa hospitalaria donde recibe apoyo de oxígeno por mascarilla a 4 litros. Se realiza de TAC de Tórax, se indica pase al área de Terapia Intensiva. Con Diagnóstico de neumonía por covid-19.

Luego de 24 horas después, el Paciente presenta mala mecánica ventilatoria y se procede a colocar tubo endotraqueal, y en



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

posición prono, 72 horas después paciente mejora su condición clínica y se decide colocar en posición supina. Bajo ventilación mecánica invasiva modo asistido controlado, gasometría de control con PH: 7.35, PCO<sub>2</sub>: 64.5, PO<sub>2</sub>: 67.1, HCO<sub>3</sub>: 30 SAT 92% PAO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>: 134.

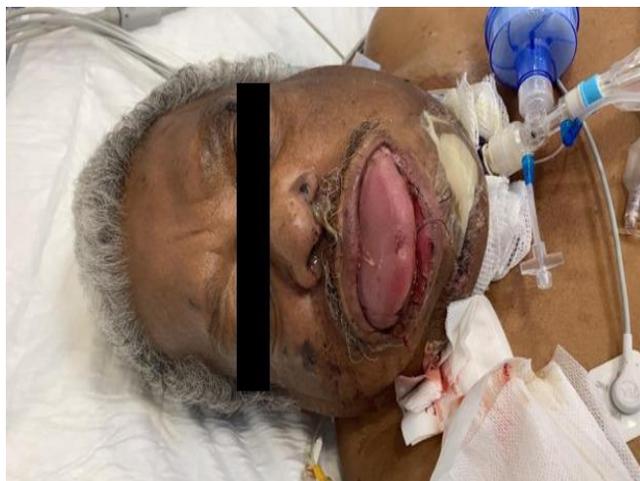
Al 6 día de hospitalización, el paciente se encuentra Hemodinámicamente estable, con bajas dosis de vasopresor, función renal conservada, sin cobertura antibiótica, afebril. Bajo ventilación mecánica invasiva, llama la atención el gran tamaño de su lengua (macroglosia). Se coloca en posición prono al tiempo que presenta sangrado en gran cantidad al comprimirse la dentadura inferior contra la cara inferior de la lengua, lesionando las venas raninas y arteria lingual derecha. Por lo cual, el paciente es trasladado al área de quirófano.

Se evidencia sangrado de origen de retrofaríngeo, por manipulación con cánula de succión, lesión en base de la lengua, dentadura inferior incrustada en cara inferior de la lengua, la cual sobresale mucho de la boca, macroglosia, que al colocarse al paciente en posición prono lesión1 traumática de los vasos sanguíneos (venas raninas y arteria lingual).

Se realiza taponamiento nasal posterior y sutura hemostática con empaquetamiento con surgicell (hemostático) de base de la lengua, ligaduras de venas raninas y arteria lingual derecha.

Después de 28 días de estancia hospitalaria el paciente es dado de ALTA por parte del servicio de terapia intensiva y cirugía general. Se cita para posteriores controles por consulta externa.

#### **Ilustración 1** Macroglosia



*Fuente: Hospital de Especialidades Guayaquil "Doctor Abel Gilbert Pontón".*

#### **Ilustración 2** Trauma de lengua, arterias raninas por prono.



*Fuente: Hospital de Especialidades Guayaquil "Doctor Abel Gilbert Pontón".*

#### **Ilustración 3** Ligaduras de arteria ranina y rafia de lengua.





*Fuente: Hospital de Especialidades Guayaquil  
"Doctor Abel Gilbert Pontón".*

## DISCUSIÓN

La macroglosia<sup>2</sup> descrita por primera vez por Galeno fue objeto de pintura y esculturas, se la describe como el sobresaliente de la lengua del reborde alveolar en reposo; aparece en el cretinismo, el síndrome de Down, síndrome de Hurler, acromegalia, mixedema, amiloidosis, hipotiroidismo, sífilis terciaria, quistes y tumores miomatosos de lengua, reacciones alérgicas, y actualmente poco descrita y poco frecuente en la nueva pandemia de COVID 19. etc.

El virus SARS-CoV2, se ha demostrado ya la infección a mucosa oral, debido a la presencia de receptores de la angiotensina 2 en el dorso de la lengua, la patología usual es la papilitis con inflamación y edema lingua<sup>3</sup>.

El tratamiento en estos casos son esteroides, bloqueante de la mordida de la lengua, hasta llegar a la traqueostomía.

En el contexto de una pandemia provocada por un virus aún poco conocido, el intento de identificar las características clínicas que puedan estar vinculadas a esta infección viral es loable.

Podríamos atrevernos a decir que el caso de nuestro paciente es único en nuestro hospital desde la pandemia, porque aún no existen reportes de otros infectados por Covid-19 que hayan presentado este tipo de síntoma y complicación<sup>4,5</sup>.

Tampoco hemos encontrado registros bibliográficos en este tiempo de pandemia de casos similares en Ecuador, y muy pocos a nivel global, más aún no se encuentran reportes de trauma de la lengua por lo que este caso se considera de especial atención y de enseñanza para los futuros pacientes que padeciendo de macroglosia y necesidad de colocarlos en posición prono se ponga mucho cuidado e hincapié en la lengua y evitar este tipo de problema. Trauma de la lengua por macroglosia debido a COVID 19.

**Conflicto de interés:** autores no refieren tener ningún conflicto de interés respecto al artículo

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Andrews E,. lingual compression for acute macroglossia in a COVID-19 positive patient. *BMJ Case Rep* 16 July 2020; 13. E237108.
- 2.- McGoldrick .- Tongue and floor of mouth swelling: a potential rare manifestation of COVID-19 *British Journal of oral and maxillofacial Surgery* 2021 Mar 9.
- 3.- Nuño-Gonzales. - Son las alteraciones en la mucosa oral un signo de COVID-19. *Actas dermo-sifiliograficas*. 2021, 02.007.
- 4.- Hockova b.- Oral Complications of ICU Patients with COVID-19: Case-Series and Review of Two Hundred Ten Cases. *J. Clin. Med.* 2021,



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0. Los autores mantienen los derechos sobre los artículos y por tanto son libres de compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra.

10, 581. <https://doi.org/10.3390/jcm10040581>  
<https://www.mdpi.com/journal/jcm>

5.- Amanda Walsh. Association of severe tongue edema with prone positioning in patients intubated for COVID-19 Revista Laryngoscope. American Broncho-Esophagological Association, April 7-8, 2021.

