

**Atención estomatológica integral al paciente que recibe radioterapia en cabeza y cuello**

*Comprehensive dental care for patients undergoing radiotherapy in head and neck*

**Dra. Jacqueline Legaña Alonso <sup>1</sup>**

I Máster en Atención estomatológica de urgencia. Especialista II Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba. jlegaa@finlay.cmw.sld.cu

Estimado Director:

El tratamiento agresivo del cáncer puede producir efectos tóxicos tanto en las células normales como en las cancerosas, las cuales repercuten principalmente en la mucosa que reviste el sistema gastrointestinal, incluso en la mucosa oral. La cavidad oral es muy susceptible a los efectos tóxicos directos e indirectos de la quimioterapia oncológica y de la radiación ionizante. Este riesgo se debe a una multitud de factores, entre ellos las altas tasas de renovación celular de la mucosa, la microflora compleja y diversa, así como el trauma a los tejidos orales durante la función oral normal.<sup>1, 2</sup>

En un millón de habitantes con un diagnóstico de cáncer, hasta 400 000 pueden presentar complicaciones en la boca. La frecuencia con que se presentan estas complicaciones varía, los porcentajes estimados son: 100 % de radioterapia a zona de cabeza y cuello que comprende cavidad bucal, 80 % de trasplante de células hematopoyéticas, 40 % de quimioterapia primaria y 10 % de quimioterapia auxiliar.<sup>3</sup>

La irradiación de la cabeza y el cuello puede producir una amplia gama de complicaciones orales, las cuales pueden aparecer de manera inmediata al tratamiento o agudas como: mucositis oral, infecciones (micótica, viral y bacteriana), disfunción de las glándulas salivales (sialadenitis y xerostomía), disfunción del gusto (disgeusia y ageusia), dolor y disfagia. Otras ocurren de manera tardía con carácter crónico: fibrosis y atrofia de la mucosa, xerostomía, caries dentales, necrosis de los tejidos blandos, osteorradionecrosis, disfunción del gusto, fibrosis muscular/cutánea, infecciones y alteraciones del desarrollo óseo y dentario en edad pediátrica.<sup>4,5</sup>

El manejo de las complicaciones orales de la oncoterapia comprende identificación de poblaciones en alto riesgo, educación del paciente, iniciación de intervenciones antes

del tratamiento y manejo oportuno de lesiones.<sup>5</sup> La evaluación del estado oral y la estabilización de la enfermedad oral antes del tratamiento oncológico son medidas para la atención completa del paciente. Esta atención debe ser preventiva, terapéutica y rehabilitadora, las cuales reducen al mínimo el riesgo de complicaciones orales y sistémicas que estén relacionadas con la misma.<sup>3-5</sup>

Las enfermedades como las caries dentales, endodónticas, periodontales, infecciones de glándulas salivales y disfunción de la articulación temporomandibular también tienen que ser consideradas en el tratamiento priorizado en estos pacientes.<sup>1-5</sup>

En el Hospital Oncológico Provincial Docente Madame Curie se realizó una investigación para evaluar la atención estomatológica previa a la radioterapia en los pacientes con tumoraciones de cabeza y cuello, el estudio demostró que solo la quinta parte de los pacientes fueron saneados antes de recibir radiaciones ionizantes. Las causas inherentes a los servicios estomatológicos determinaron que más de la mitad de los pacientes no recibieran atención estomatológica priorizada previa a las radiaciones.<sup>2</sup>

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nacional Cáncer Institute. Complicaciones orales de la quimioterapia y radioterapia a la cabeza y el cuello (PDQ) [en Internet]. 2008 [citado 16 Dic 2008]: [aprox. 44 p.]. Disponible en: <http://www.nci.nih.gov/espanol/pdq/cuidadosmedicosapoyo/complicacionesorales/HealthProfessional/page5/print>
2. Verdú Rotellar JM, Algara López M, Foro Arnalot P, Domínguez Tarragona M, Blanch Mon A. Atención a los efectos secundarios de la radioterapia. [Internet]. 2011 jul [Citado 6 dic 2011]; 12(7): [aprox. 8p.] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552010000200016&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552010000200016&script=sci_arttext&lng=pt)
3. Legañoa Alonso J, Landrián Díaz C, Rodríguez Martínez E, Montero Casas A, Agüero Díaz A. Evaluación de la atención estomatológica previa a la radioterapia por tumoraciones en cabeza y cuello. [Internet]. 2010 abr [Citado 6 dic 2011]; 14(2): [aprox. 7p.] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000200016&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000200016&script=sci_arttext&lng=pt)
4. Programa Nacional de Atención Estomatología Integral a la Población. Ciudad de la Habana MINSAP; 2010.
5. Madan Kumar PD, Sequeira PS, Shenoy K, Shetty J. The effect of three mouthwashes on radiation-induced oral mucositis in patients with head and neck malignancies: a randomized control trial. J Cancer Res Ther. 2008; 4(1):3-8.

Recibido: 6 de junio de 2012  
Aprobado: 7 de enero de 2013