

Mucositis oral

La mucositis oral, en ocasiones denominada estomatitis, describe una inflamación de la mucosa oral, que ocurre como consecuencia de una exposición a los fármacos utilizados en la quimioterapia y en la radioterapia de ionización.¹

En un estudio de 558 enfermeros, el 89% de ellos clasificaron a la mucositis oral como un problema

importante. La mayoría de ellos (92%) clasificaron a la mucositis oral como una situación 'altamente frecuente' si se compara con otras situaciones de enfermos oncológicos que necesitan cuidados de apoyo. El 93% mencionaron el dolor de la mucositis oral como un factor 'extremadamente importante' para sus enfermos, seguido de la dificultad para tragar (87%) y hablar (73%).²

Prevalencia

El riesgo global de desarrollo de mucositis oral varía, dependiendo del diagnóstico del enfermo, su edad, su nivel de salud oral, y el tipo, dosis y frecuencia de la administración de fármacos.³ Sin embargo, todos los enfermos oncológicos sometidos a radioterapia en la región de la cabeza y del cuello experimentan mucositis oral, tal como el 80% de los enfermos sometidos a trasplante de células estaminales pluripotenciadas (HSCT) y el 40% de los enfermos tratados como una dosis estándar de quimioterapia.²

Existen diversos tipos de quimioterapia que son mucotóxicos. Algunos de ellos incluyen:³

- 5-fluorouracil
- metotrexato
- doxorubicina
- etoposide
- melfalan
- citosina arabinoside
- ciclofosfamida

Fisiología patológica

La mucositis oral se caracteriza por alteraciones fisiológicas de las células epiteliales, que van desde el eritema a la úlcera. Sin embargo, los daños del tejido endotelial, microvascular y conjuntivo

preceden un daño epitelial, lo que significa que la mucositis oral tiene inicio en una fase muy prematura de la radioterapia.⁴

Las fases de la mucositis oral⁴

Inicio	La exposición celular a la quimioterapia y a la radioterapia provoca daños en el ADN y genera especies reactivas al oxígeno (ROS), que pueden dañar las células, los tejidos y los vasos sanguíneos.
Signos	Las ROS provocan otros daños en el ADN y estimulan la expresión de los factores de transcripción, que prueban daños en los tejidos y apoptosis.
Amplificación	La liberación de citocinas pro-inflamatorias tiene como resultado otros daños en los tejidos, lo que amplifica la cascada de signos de la enfermedad.
Ulceración	Las úlceras dolorosas constituyen un punto de entrada para las bacterias, los virus y los hongos. Los componentes de las paredes celulares bacterianas pueden también inducir una inflamación.
Cura	Un signo del tejido de la submucosa permite una proliferación celular renovada y la diferenciación, que reestablecen el revestimiento de la cavidad oral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a la mucositis oral en 5 categorías clínicas⁵

WHO oral toxicity scale⁵ NO TRANSLATION???

Mucositis oral			Mucositis oral grave	
Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
Sin alteraciones	Dolor/eritema	Eritema y úlceras	Úlceras (dieta exclusivamente líquida)	No es posible la alimentación

Adaptado de la escala de toxicidad oral de la OMS.⁵

Impacto

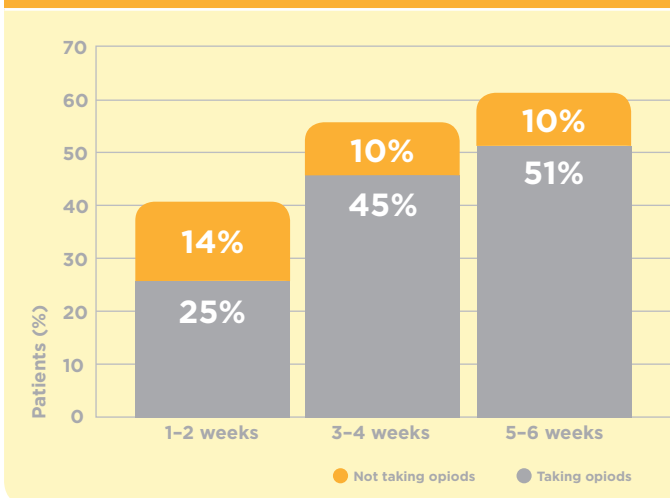
La mucositis oral grave puede provocar otras co-morbilidades debilitantes.

- El dolor es suficientemente grave para necesitar analgésicos opiáceos^{6,7}

- Los analgésicos opiáceos están asociados a efectos secundarios incapacitantes, como obstipación², alucinaciones⁶ y pérdida de agudez mental⁶

- La hospitalización y nutrición parentérica pueden ser necesarias cuando los dolores en la boca se hacen demasiado fuertes para los enfermos, impidiéndoles comer^{3,7}
- Las úlceras asociadas a la mucositis oral funcionan como puntos de infección⁴ y su consiguiente septicemia.³ Las tasas de mortalidad resultantes de infecciones relacionadas con la mucositis oral se sitúan entre el 6 y el 30%⁸
- El dolor y los efectos asociados pueden alterar el bienestar psicológico de los enfermos⁹
- La mucositis oral grave puede interferir con el ciclo de tratamiento pretendido, afectando potencialmente la supervivencia del enfermo³

Severity of mouth and throat soreness in relation to opioid use over time⁷



Adaptado de Murphy BA *et al.*⁷ Estudio multicéntrico de 6 semanas para evaluación de la utilización de cuidados de salud en enfermos con cáncer en la región de la cabeza y del cuello (n=75). Las alteraciones en el dolor sentido en la boca y en la garganta a cada límite de tiempo versus la situación al inicio, y el test global para el efecto del tiempo, fueron estadísticamente significativos (P<0,001).

El peso de la mucositis oral en la economía es elevado⁷

El dolor inherente a la mucositis y la incapacidad funcional que provoca en los enfermos están asociados a una mayor utilización de dispendiosos recursos de cuidados de salud.⁷

Bibliografía:

1. National Cancer Institute. Oral complications of chemotherapy and head/neck radiation. Last modified 10th June 2009. Available at: www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/oralcomplications/HealthProfessional. Last accessed January 2010. 2. Bruce SD, Quinn A. *US Oncological Disease* 2007;1:86-90. 3. Pico J-L *et al.* *The Oncologist* 1998;3(6):446-451. 4. Sonis ST *et al.* *CANCER Supplement* 2004;100(9):1995-2025. 5. World Health Organisation. Handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva, Switzerland: World Health Organisation, 1979. 6. Bellm LA *et al.* *Support Care Cancer* 2000;8(1):33-39. 7. Murphy BA *et al.* *J Pain Symptom Manage* 2009;38(4):522-532. 8. Treister N, Sook-Bin W. Chemotherapy-Induced Oral Mucositis, 2008. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1079570-overview>. Last accessed January 2010. 9. Borbasi S *et al.* *Oncol Nurs Forum* 2002;29(7):1051-1057.