

El mal estado de la boca debido al tratamiento oncológico

Para muchas personas, la quimioterapia y la radioterapia significan mucositis oral. Por tanto, antes de iniciar el tratamiento oncológico, vea lo que necesita saber:

Mucositis oral

¿Qué es?

La mucositis oral es un efecto secundario del tratamiento oncológico y se caracteriza por eritema, edema y ulceración de la boca y de la lengua.

- La característica de la mucositis oral es el dolor. Éste puede ser tan fuerte que haga difícil comer, beber e incluso hablar.
- La mucositis oral tiene 4 fases. La fase 1 y la fase 2 son leves y se caracterizan por el dolor al inicio de la ulceración. Durante las fases 3 y 4, la mucositis oral es más grave. En la fase 3, los pacientes no toleran los alimentos sólidos y optan por una dieta exclusivamente líquida. En la fase 4, los pacientes ya no son capaces de comer y pueden necesitar una ayuda extra para conseguir ingerir nutrientes en cantidad suficiente¹
- Muchas personas desarrollan mucositis oral leve durante el desarrollo del tratamiento oncológico, pero las fases 3 y 4 de la enfermedad son menos comunes.
- Algunos médicos y enfermeros denominan estomatitis a la mucositis oral.

¿Cuál es la causa?

La quimioterapia y la radioterapia

- Tanto la quimioterapia como la radioterapia actúan a través de la prevención del crecimiento de nuevas células cancerosas, matando rápidamente las células cancerosas en división ya existentes.
- Las células saludables de la mucosa oral se dividen rápidamente y sustituyen las células superficiales de la boca por nuevas células. Sin embargo, el tratamiento oncológico también mata las células en división de la mucosa oral, lo que significa que las células superficiales de la boca no pueden ser sustituidas, provocando la formación de úlceras.
- La combinación de la quimioterapia y la radioterapia aumenta el riesgo de desarrollo de mucositis oral grave.² Los síntomas de mucositis oral tienden también a empeorar si la radioterapia se prolonga durante más tiempo.³
- Las glándulas salivares (que producen la saliva) también sufren daños y la boca se vuelve más propensa a sufrir heridas provocadas por los alimentos más duros.

Mucositis oral

¿Cuál es la causa? (cont.)

- Hay muchos tipos de quimioterapia que provocan mucositis oral. Está indicados a continuación algunos de los fármacos utilizados en quimioterapia:⁴
 - 5-fluorouracil
 - metotrexato
 - doxorubicina
 - etoposide
 - melfalan
 - citosina arabinoside
 - ciclofosfamida
- Cualquier tratamiento de radioterapia realizado en la boca o próximo a ella tiene grandes probabilidades de provocar mucositis oral.

¿Quién puede padecer mucositis oral?

- La mayor parte de los pacientes sometidos a quimioterapia o radioterapia corren el riesgo de sufrir mucositis oral. Sin embargo, casi todos los pacientes que hacen radioterapia en la región de la cabeza y del cuello, o que fueron sometidos a un trasplante de células estaminales pluripotenciadas (HSCT) (en ocasiones denominado trasplante de médula ósea [TMO]) acaban padeciendo mucositis oral.
- La probabilidad de desarrollar mucositis oral varía según la situación, estilo de vida e historia médica del paciente.
- Están en riesgo especial:
- Los jóvenes y los ancianos
 - quien haya tenido problemas de salud oral anteriormente o incluso mucositis oral
 - quién no cuida su higiene oral durante el tratamiento
 - los fumadores
 - los pacientes que consumen bebidas alcohólicas
 - los pacientes diabéticos
 - los que son sometidos a determinados tipos de quimioterapia (ver arriba)

¿Cuánto tiempo dura la mucositis oral?

- Con quimioterapia:**
- Normalmente, los pacientes comienzan a notar los síntomas entre 5 y 8 días después del inicio de la quimioterapia. Estos síntomas pueden durar entre 7 y 14 días antes de la cura.
 - El riesgo de desarrollar mucositis oral aumenta con cada ciclo de quimioterapia. Muchas veces, la situación también empeora.³
 - En algunos pacientes a mucositis oral puede prolongarse.
- Con radioterapia:**
- Con la radioterapia, la mucositis oral surge más tarde (a las 2 semanas) y la cura comienza al final del tratamiento. Por tanto, los síntomas pueden continuar durante un periodo que puede prolongarse hasta 8 semanas.

Mucositis oral

¿Cuáles son las consecuencias?

Dolor

- El dolor puede dificultar comer y beber, hasta el punto en que los pacientes cancerosos necesitan de fuerza física para soportar la agresividad de los tratamientos oncológicos.

Infección

- Las heridas y úlceras orales corren un riesgo serio de infección. Si se infectaran, la infección puede llegar a la sangre, en una situación denominada infección de la sangre o septicemia.
- Los pacientes sometidos a trasplante de células estaminales pluripotenciadas (HSCT) corren mayor riesgo de septicemia, porque el tratamiento implica que su organismo está menos capacitado para combatir las infecciones.

Pérdida del paladar

- Si la lengua estuviera expuesta durante la radioterapia, las papilas gustativas de la superficie de la lengua pueden acabar dañadas. Algunos pacientes llegan incluso a sufrir la pérdida total del paladar.
- De manera general, las papilas gustativas comienzan otra vez a funcionar normalmente 4 meses después de acabar el tratamiento, a pesar de este efecto de largo plazo es diferente de una persona a otra. En algunos casos, las papilas gustativas pueden no llegar nunca a recuperarse.

Resultado del tratamiento

- Muchos pacientes desarrollan una forma tan grave de mucositis oral que la dosis de quimioterapia que su organismo consigue soportar podrá verse afectada, situación que acaba por afectar negativamente al éxito del tratamiento oncológico.

Otras

- Los pacientes con mucositis oral pueden a veces sentirse avergonzados de su estado, lo que los lleva a pasar cada vez menos tiempo con la familia, los hijos y los amigos. Esta situación, junto con su incapacidad para comer y hablar, puede llevar al aislamiento social y estrés psicológico.
- En los casos de cáncer en la región de la cabeza y del cuello, se produce muchas veces la formación de moco espeso y pegajoso en el interior de la boca y en la garganta. A veces es necesario utilizar una bomba de succión para soltar esta saliva más pastosa.
- Puede también ser necesario utilizar una sonda esofágica para asegurar que el paciente recibe los alimentos necesarios para soportar el tratamiento. El tubo podrá ser introducido por la nariz, si la alimentación fuera necesaria durante un corto periodo de tiempo, pero puede introducirse directamente en el estómago, si fuera necesaria la alimentación durante un periodo de tiempo más largo.

Para más información sobre la mucositis oral y su control, hable con su médico o enfermera y lea las otras hojas de resumen de datos disponibles en la web www.mouthsmadegood.com

References:

1. World Health Organisation. Handbook for reporting results of cancer treatment. Geneva, Switzerland: World Health Organisation, 1979. 2. Treister N, Sook-Bin W. Chemotherapy-Induced Oral Mucositis, 2008. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1079570-overview>. Last accessed January 2010. 3. Sonis ST. *J Support Oncol* 2004;2:3–8. 4. Pico J-L et al. *The Oncologist* 1998;3(6):446–451.