

Investigación

Análisis estadístico retrospectivo de pacientes con carcinomas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de OSEP durante un periodo de 15 meses

Retrospective statistical analysis of patients with carcinomas in the stomatology service of the OSEP Dental Center during a period of 15 months.

AUTORES

CAROLINA A. SIMÓN

Odontóloga. Residente de 2º año, Residencia Odontología Preventiva y Social, Clínica Odontológica Osep. Av Perú 1258 – Ciudad de Mendoza (CP5500)

E-mail: carolinasimon.93@gmail.com

FABIO SANSONE

Odontólogo. Especialista en Estomatología. Clínica Odontológica Osep

MARÍA SOL PUCHE

Odontóloga. Jefa de Residentes, Residencia Odontología Preventiva y Social, Clínica Odontológica Osep.

CELESTE CAMPAGNA

Odontóloga. Residente de 4to año, Residencia Odontología Preventiva y Social, Clínica Odontológica Osep.

GUILLERMO CAPUTO

Odontólogo, Residente de 3er año, Residencia Odontología Preventiva y Social, Clínica Odontológica Osep.

RESUMEN

Se realizó un análisis observacional, descriptivo y retrospectivo en el servicio de Estomatología del Centro Odontológico OSEP de la provincia de Mendoza, con el objetivo de determinar el número de pacientes con diagnóstico histopatológico confirmado de carcinoma epidermoide en un periodo de 15 meses, desde febrero de 2020 a mayo de 2021.

Para ello se analizaron las historias clínicas de 88 pacientes, de los cuales 5 pacientes tuvieron diagnóstico definitivo de carcinoma mediante biopsias.

Los datos analizados mediante la recopilación de historias clínicas fueron: edad, sexo, motivo de la consulta, tiempo de evolución, comorbidades, factores de riesgo asociados, presencia de adenopatías y diagnóstico definitivo histopatológico.

El resultado obtenido fue una mayor prevalencia del sexo femenino, entre los 55 y 83 años, asociado a factores de riesgo locales y siendo las localizaciones mas

ABSTRACT

An observational, descriptive and retrospective analysis was carried out in the Stomatology service of the OSEP Dental Center of the province of Mendoza, with the aim of determining the number of patients with a confirmed histopathological diagnosis of squamous cell carcinoma in a period of 15 months, from February of 2020 to May 2021.

For this, the clinical histories of 88 patients were analyzed, of which 5 patients had a definitive diagnosis of carcinoma through biopsies.

The data analyzed by collecting medical records were: age, sex, reason for consultation, time of evolution, comorbidities, associated risk factors, presence of lymphadenopathy and histopathological definitive diagnosis.

The result obtained was a higher prevalence of the female sex, between 55 and 83 years of age, associated with local risk factors and the most frequent locations being the tongue, floor of the mouth and the jugal mucosa.

Análisis estadístico retrospectivo de pacientes con carcinomas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de OSEP durante un periodo de 15 meses

Carolina A. Simón; Fabio Sansone; María Sol Puche; Celeste Campagna; Guillermo Caputo

frecuentes lengua, piso de boca y mucosa yugal.
Palabras clave: carcinoma, OSEP, cáncer, estomatología, mucosa oral.

MARCO TEÓRICO

Los cánceres de cavidad oral, orofaringe, hipofaringe y laringe se denominan cánceres de células escamosas de cabeza y cuello (COCE), ya que comienzan en las células escamosas que revisten la mucosa del interior de boca, nariz y garganta. (2)(1).

El COCE es un tumor sólido maligno, que se origina en el epitelio escamoso estratificado de la mucosa del tracto aerodigestivo superior, se caracteriza por presentar diferentes grados de diferenciación histológica y un elevado potencial invasivo y metastásico (3). Es considerado la sexta causa de muerte más común en todos los cánceres del mundo (4).

Los factores de riesgo más comúnmente citados son el tabaco, el alcohol y virus del papiloma humano.

Los consumidores de tabaco, en cualquiera de las formas disponibles popularmente (cigarrillos, cigarros, pipas y tabaco sin humo) o quienes beben grandes cantidades de alcohol tienen un ries-

go elevado de cánceres de cavidad oral, orofaringe, hipofaringe y laringe; en particular, el riesgo es muy alto si consumen tanto tabaco como bebidas alcohólicas. Cuando ambos factores de riesgo están presentes, el riesgo de cáncer es mayor que el de un simple efecto multiplicador de los dos riesgos individuales (5)(1) El riesgo de los fumadores activos cuando se los compara con las personas que nunca han fumado es 4 a 5 veces más alto para el cáncer de cavidad oral, orofaringe.

El abandono del tabaquismo se relaciona con una reducción de aproximadamente 50 % del riesgo de presentar cáncer de cavidad oral, orofaringe e hipofaringe en un término de 5 a 9 años. Al cabo de 20 años, el riesgo de cáncer se revierte hasta ser comparable con el de aquellas personas que nunca han fumado. (1)

En cuanto al virus del papiloma humano, el tipo 16 (VPH-16) es causa suficiente, pero no necesaria, de cánceres de boca, lengua y orofaringe (1)

Existen además otros factores de riesgo local, que incluyen el agente traumático, la mala higiene bucal, y la sequedad de las mucosas contribuyendo en la aparición de lesiones por su carácter irritativo crónico (5)(6)

Los cánceres de cabeza y cuello comprenden entre 4 y 5 % de todos los tumores que afectan al ser humano (7). Estos son más comunes en hombres que en mujeres en una proporción 2:1, y a su vez, también son diagnosticados con más frecuencia en personas que tienen más de 50 años que en personas más jóvenes. (2)

Según los datos de SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results Program) la tasa de nuevos casos de cáncer de cavidad oral y faringe fue de 11,5 por 100.000 hombres y mujeres por año en 2014-2018 en Estados Unidos. (8)

Según Brenda Y Herrera Serna la incidencia de cáncer oral en Argentina es de 16,424 en hombres y 9,3 en mujeres. (9) Los cánceres localizados en la cavidad

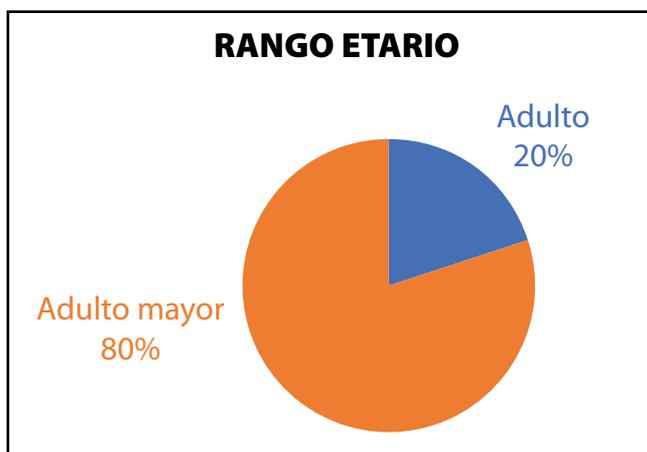


Gráfico 1: El grupo etario más prevalente es el Adulto mayor con un 80%, siendo Adulto menos prevalente con un 20%.

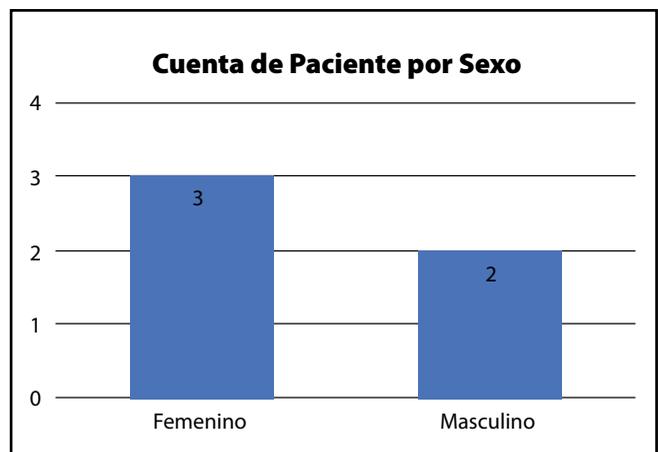


Gráfico 2: El sexo femenino con 3 pacientes es más prevalente que el masculino con 2 pacientes.

Análisis estadístico retrospectivo de pacientes con carcinomas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de OSEP durante un periodo de 15 meses

Carolina A. Simón; Fabio Sansone; María Sol Puche; Celeste Campagna; Guillermo Caputo



Gráfico 3: El motivo de consulta más frecuente es lesión en mucosa con un total de 4 pacientes, y el menos frecuentes es dolor con 2 pacientes.

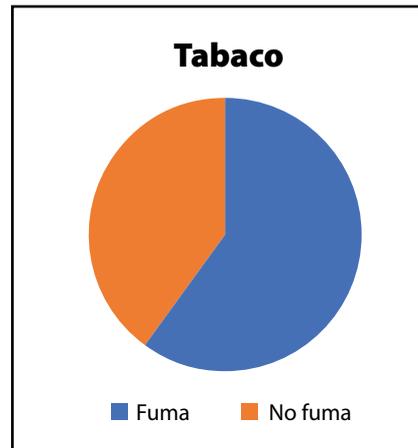


Gráfico 4: 3 pacientes relatan fumar actualmente (1) o haber fumado en su vida (2) (60%), 2 pacientes relatan no presentar el hábito (40%).

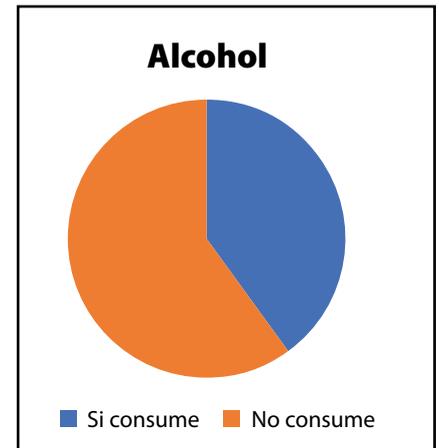


Gráfico 5: El 40% de los pacientes consume alcohol de manera frecuente, mientras el 60% refiere no consumir alcohol frecuentemente.

oral y orofaríngea diagnosticados en estadios iniciales, exhiben una tasa de supervivencia a 5 años excelente, cerca del 85%. Sin embargo, solo el 29 % se diagnostican en estos estadios. (1)

Los exámenes de detección de cáncer ayudan a un diagnóstico temprano, es decir antes que el paciente presente por síntomas, lo cual permite facilidad en el tratamiento. Cuando el paciente consulta por síntomas, el cáncer se puede haber diseminado y por lo tanto el tratamiento y la curación se pueden tornar dificultoso. (10)

METODOLOGÍA

Se recopilaron 88 historias clínicas del servicio de Estomatología de la Clínica Odontológica Osep en un periodo de 15 meses, desde Febrero de 2020 a Mayo de 2021. Se identificaron 5 pacientes con diagnóstico definitivo de carcinoma mediante biopsias.

Los datos analizados fueron: edad, sexo, motivo de la consulta, tiempo de evolución, comorbidades, factores de riesgo asociados, presencia de adenopatías y diagnóstico definitivo histopatológico.

Se arrojaron los siguientes resultados.

RESULTADOS

Sobre un total de 5 pacientes se arribó a los siguientes resultados:

El grupo etario más prevalente es el adulto mayor con un total de 4 pacientes de 65, 69,72 y 83 años respectivamente y 1 adulto de 55 años. (Gráfico 1)

En base a los datos obtenidos se determinó una mayor prevalencia de pacientes con carcinoma epidermoide en el sexo femenino con proporción 3: 2. (Gráfico 2)

Dentro de los motivos de consulta encontramos lesiones en la mucosa y dolor o molestia en boca. (Gráfico 3)

Los factores de riesgo más comunes que pueden contribuir a la aparición y desarrollo de carcinoma espinocelular a nivel bucal son tabaco, alcohol y microtrauma. (Gráfico 4-5-6)

En cuanto a las patologías sistémicas se asocia con hipertensión, diabetes, trastornos psiquiátricos. Todos los pacientes del estudio presentan comorbidades.

Analizando la presencia de adenopatías al examen clínico de cuello, 2 de 5 pa-

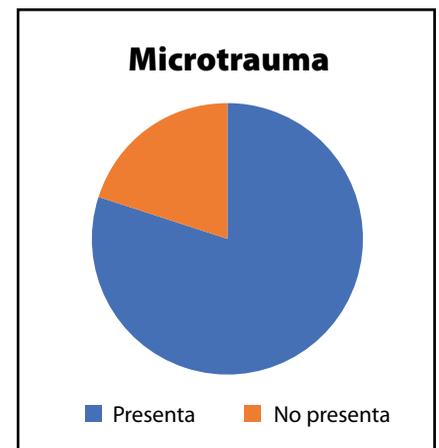


Gráfico 6: 80% de los pacientes se encuentran expuesto a microtraumas y el 20% (1) no lo está.

cientes presentan adenopatía cervical (submaxilar). (Gráfico 7)

En lo que se refiere a la localización anatómo-topográfica de dichas lesiones, se observó aparición de estas en mucosa yugal, borde de lengua y reborde alveolar. (Gráfico 8)

En base a los datos obtenidos de los resultados histopatológicos, 2 de los pacien-

Análisis estadístico retrospectivo de pacientes con carcinomas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de OSEP durante un periodo de 15 meses

Carolina A. Simón; Fabio Sansone; María Sol Puche; Celeste Campagna; Guillermo Caputo

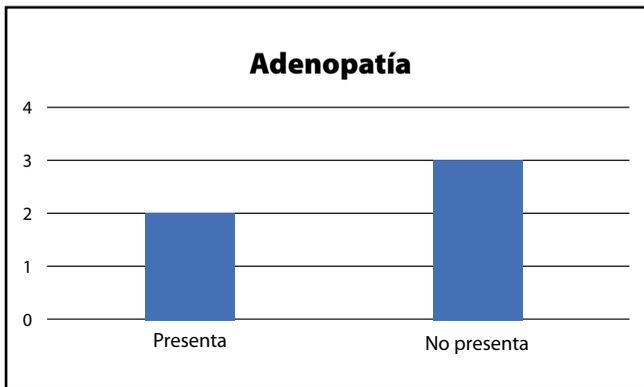


Gráfico 7: 2 pacientes presentan adenopatía cervical, y 3 pacientes no presentan.

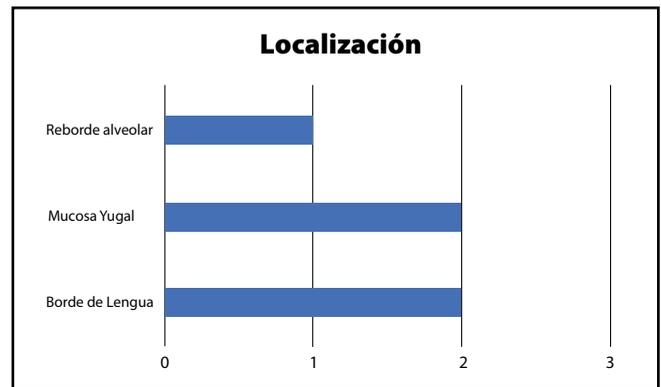


Gráfico 8: La localización más frecuente fue lengua (2) y mucosa yugal (2), seguido del reborde alveolar (1).

tes presentaban carcinoma epidermoide poco diferenciado, y el resto fueron moderadamente diferenciado, bien diferenciado y un carcinoma correspondió con la variante verrugosa. (Gráfico 9)

Analizando el tiempo de evolución varían de 10 días a 2 años. (Tabla 1)

DISCUSIÓN

En el presente trabajo la prevalencia de carcinoma epidermoide se da en el sexo femenino, lo cual podría relacionarse con el mayor interés que muestran las mujeres por la consulta ante posibles patologías. El rango etario estuvo comprendido entre 55 y 83 años, coincidiendo con la

bibliografía consultada donde la edad supone un mayor riesgo epidemiológico, ya que el 95% de los cánceres ocurren en mayores de 40 años y la edad media se sitúa entorno a los 60 años (11)(12)

En relación con el motivo de consulta, la presencia de una lesión en la mucosa llevo al paciente a la consulta estomatológica, siendo menos frecuente el dolor o molestia en boca. Teniendo en cuenta el momento de la consulta y el tiempo de evolución 2 de 5 pacientes retrasaron su control 4 meses, debido al confinamiento por Covid-19.

En base con los factores de riesgos asociados, se notó un alto consumo de taba-

co (3:2), estando presente el alcohol en varios pacientes. Mientras que el microtrauma bucal se encuentra en 4 de 5 pacientes del estudio. Lo anterior expuesto nos lleva a considerar la importancia de los factores de riesgo en el desarrollo de patologías estomatológicas. En cuanto a las patologías sistémicas mas prevalente se asocia mayoritariamente a la hipertensión que es una patología cuya prevalencia aumenta con la edad.

La localización más frecuente es la lengua y piso de boca y la mucosa yugal, resultados que se asemejan a los descriptos por trabajos similares (13). Y en la mayoría de los pacientes no se localizan

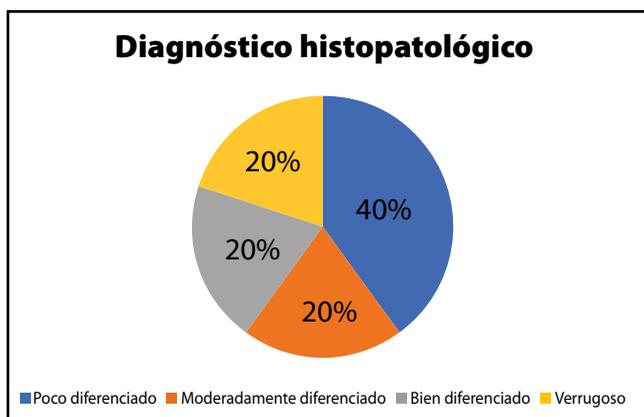


Gráfico 9: Resultados de diagnóstico histopatológico de pacientes.

Fecha de consulta	Tiempo de evolución
19/2/2020	4 meses
14/7/2020	4 meses
12/8/2020	4 meses
26/11/2020	10 días
8/3/2021	2 años

Tabla 1

Análisis estadístico retrospectivo de pacientes con carcinomas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de OSEP durante un periodo de 15 meses

Carolina A. Simón; Fabio Sansone; María Sol Puche; Celeste Campagna; Guillermo Caputo

adenopatías cervicales.

En función al diagnóstico histopatológico, los carcinomas diagnosticados fueron carcinomas epidermoides con distinto grado de diferenciación.

CONCLUSIÓN

El cáncer oral representa una patología de importancia en salud pública, por lo que es necesario que el odontólogo fomente hábitos de vida saludables, promueva prácticas de autocuidado como el

examen de la cavidad oral y la consulta oportuna a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento del cáncer, y así lograr el seguimiento y control de esta patología para reducir su impacto en la calidad de vida de las personas.

Este estudio fue realizado durante la pandemia de Covid-19 en la cual la atención odontológica fue limitada a Urgencias, por lo que la concurrencia de pacientes disminuyó en forma significativa.

La pandemia por Covid-19 tuvo conse-

cuencias en el diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer, por lo que es necesario garantizar a futuro la continuidad de la asistencia, diagnóstico, y tratamiento de las enfermedades graves no-COVID, para evitar un exceso de mortalidad por estas enfermedades.

Hacer un seguimiento de los casos nuevos a lo largo del tiempo ayuda a comprender la enfermedad, y de esta manera mejorar la detección o encontrar mejores tratamientos a futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. *Prevención del cáncer de cavidad oral, orofaringe, hipofaringe y laringe – Versión para profesionales de salud* - <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cabeza-cuello/pro/prevencion-cavidad-oral-pdq>
2. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. *Cánceres de cabeza y cuello* - <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cabeza-cuello/boja-informativa-cabeza-cuello>.
3. GONZÁLEZ UMPIÉRREZ, N, BEOVIDE CORTEGOSO V. (2020). *Perfil del Carcinoma Oral de Células Escamosas en el Laboratorio de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República, período 1982-2015*. *Odontoestomatología*, 22(36), 34-43. Epub 01 de diciembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.22592/ode2020n36a5>
4. MAYOR C.D. BELLO SANTOS, P. MAYOR C.D REYES VELÁSQUEZ, J. (2001). *Biopsias en cavidad bucal*. *Revista Medicina Oral*, Vol.III. N° 4, pág. 176-179.
5. SANSONE, F. ET AL. *Estudio epidemiológico de pacientes que concurren al Servicio de Estomatología de la Clínica Odontológica Osep, durante el período comprendido entre los años 2009 al 2015*. *Revista de la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo*, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 21–27, 2016.
6. CAMPAGNA, M. ET AL “Análisis estadístico retrospectivo de biopsias realizadas en el servicio de estomatología del Centro Odontológico de Osep durante el período comprendido entre los años 2009 al 2017”
7. FIGUEIREDO PEREIRA, I., DE SOUZA NORONHA, V. R. A., DRUMMOND NAVES, M., PIMENTA AMARAL, T. M., & RODRIGUES SANTOS, V. (2016). *Neoplasias malignas em região de cabeça e pescoço: perfil dos pacientes atendidos na UFMG*. *Revista Cubana de Estomatología*, 53(4), 233–244.
8. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. *Datos estadísticos sobre el cáncer: cáncer de cavidad oral y faringe*. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/oralcav.html>
9. HERRERA SERNA, B. Y., LARA-CARRILLO, E., TORAL-RIZO, V. H., & DO AMARAL, R. C. (2020). *Comparación entre incidencia y factores de riesgo de cáncer oral en diferentes países de América Latina*. *Revista De Salud Pública*, 24(2), 49–63. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n2.24336>
10. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. *Aspectos generales de los exámenes de detección del cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/deteccion/aspectos-generales-deteccion-paciente-pdq>
11. MCINTYRE G, OLIVER R *Update on precancerous lesions*. 1999; 26; 382-6
12. ESCALONA VR. *Diagnóstico histopatológico de cáncer bucal en el Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”*. *MEDISAN [revista en la Internet]*. 2015 Feb [citado 2015 Jul 08];19(2):223-8.
13. LEITE I. *Mortalidade por Câncer de Boca e Faringe em Cidade de Médio Porte na Região Sudeste do Brasil, 1980-2005*. *Rev Bras Cancerol*. 2010;56(1):17–23.