

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES TRATADOS CON QUIMIO Y/O RADIOTERAPIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA

Goyeneche J, Rodríguez J. Postgrado Peridonia. Institución Universitaria Colegios de Colombia UNICOC
Dra. Myriam Yolanda Alarcón Barrera. Odontóloga. Colegio Odontológico. Especialista en Cirugía, Implantología y Patología Oral. Colegio Odontológico.
Maestría en Educación. Pontificia Universidad Javeriana.
Dra. Martha Caycedo. Odontóloga, Especialista en Epidemiología

INTRODUCCIÓN

El tratamiento del cáncer se basa en la administración de quimio y radioterapia asociada a cirugía, en función del tipo y estadiaje del tumor. La mayor parte de fármacos antineoplásicos actúan de manera indiscriminada sobre las células de la capa basal del epitelio, alterando su capacidad de renovación.^{1,2,3,4}

Esto conlleva a la aparición de una serie de efectos secundarios tanto locales como sistémicos entre los que se destacan: La mucositis oral (MO) la cual se presenta como lesiones ulcerosas y eritematosas, alterando la adecuada nutrición y presentan compromiso con la higiene oral con riesgo de producir infecciones locales y sistémicas.^{5,6,7,8}

Pregunta: ¿Cuál es el manejo odontológico preventivo y tratamiento de la mucositis oral en pacientes con cáncer sometidos a Quimio y/o Radioterapia?

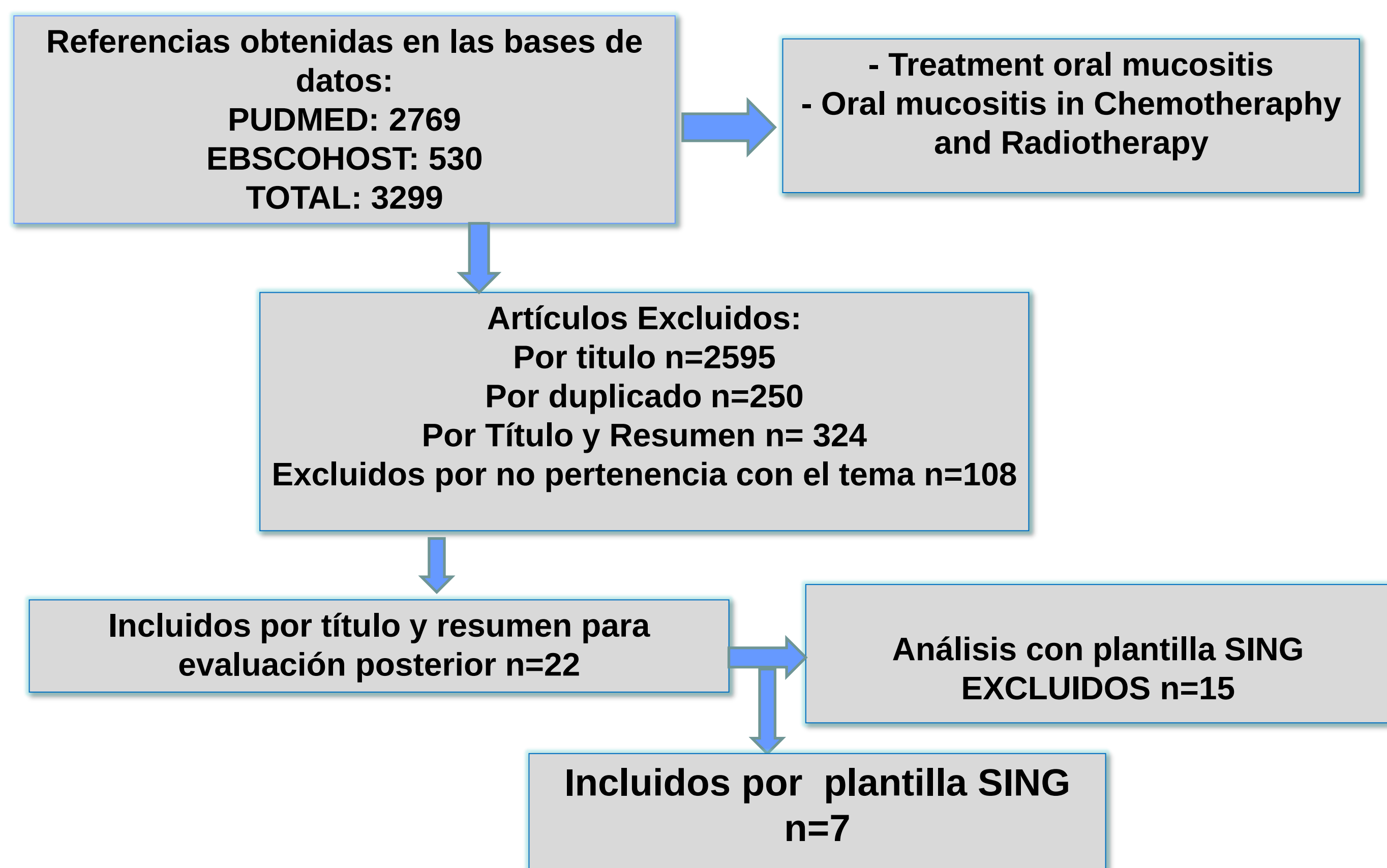
OBJETIVOS

- Determinar el manejo odontológico preventivo de la mucositis oral en los pacientes sometidos a Quimioterapia y/o Radioterapia.

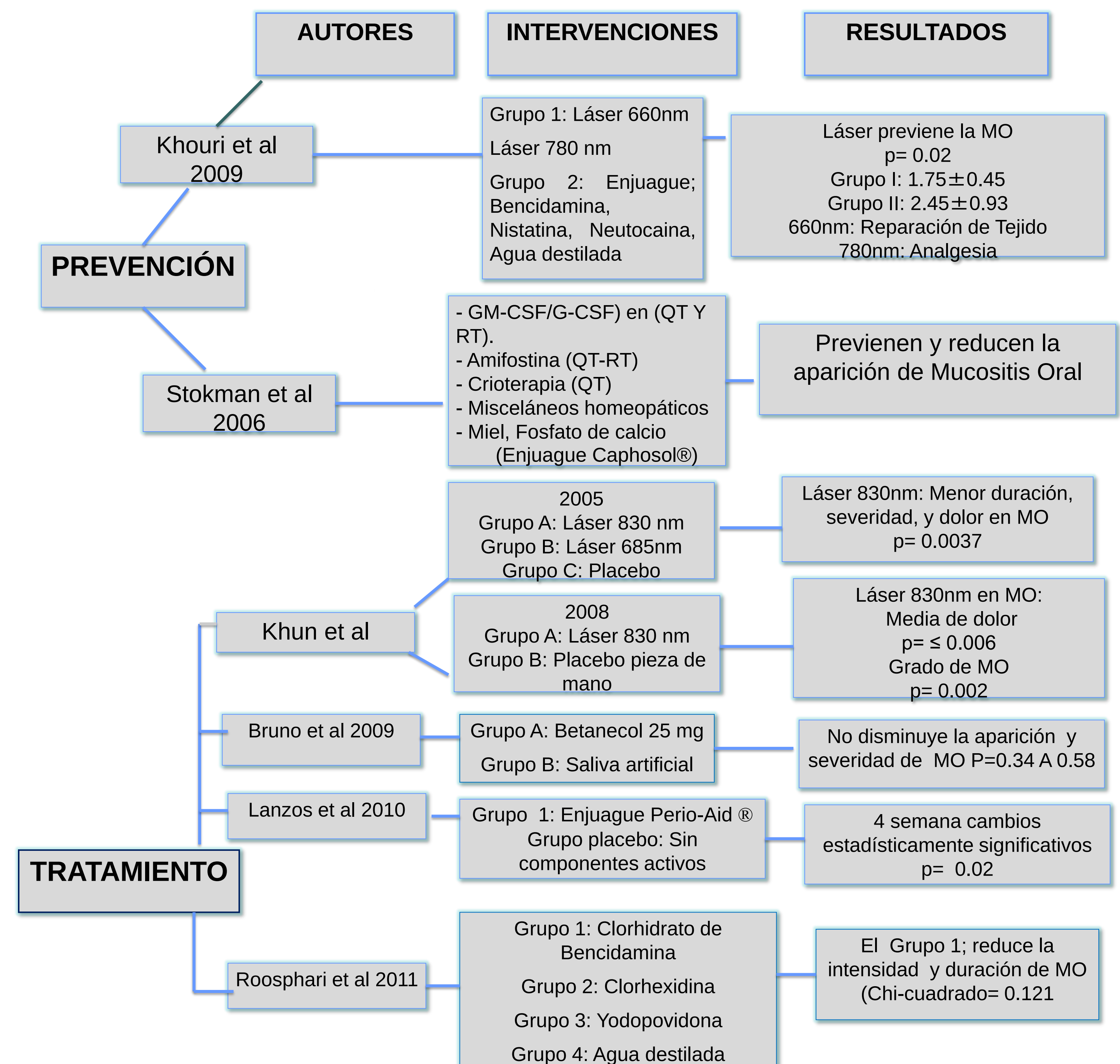
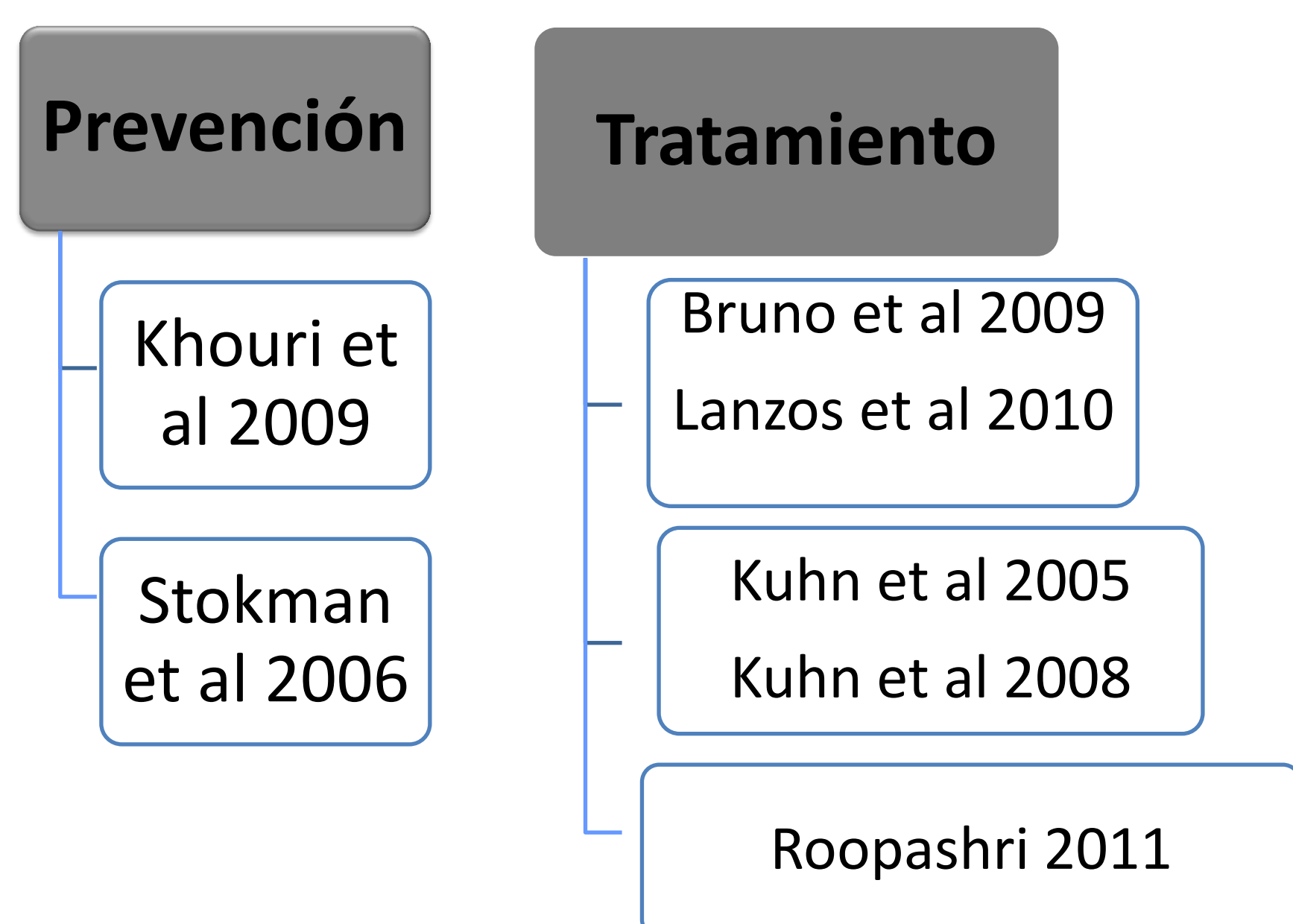
- Establecer el tratamiento a seguir en los pacientes con cáncer que presentan mucositis oral asociada a la Quimioterapia y/o Radioterapia.

MATERIALES Y MÉTODOS

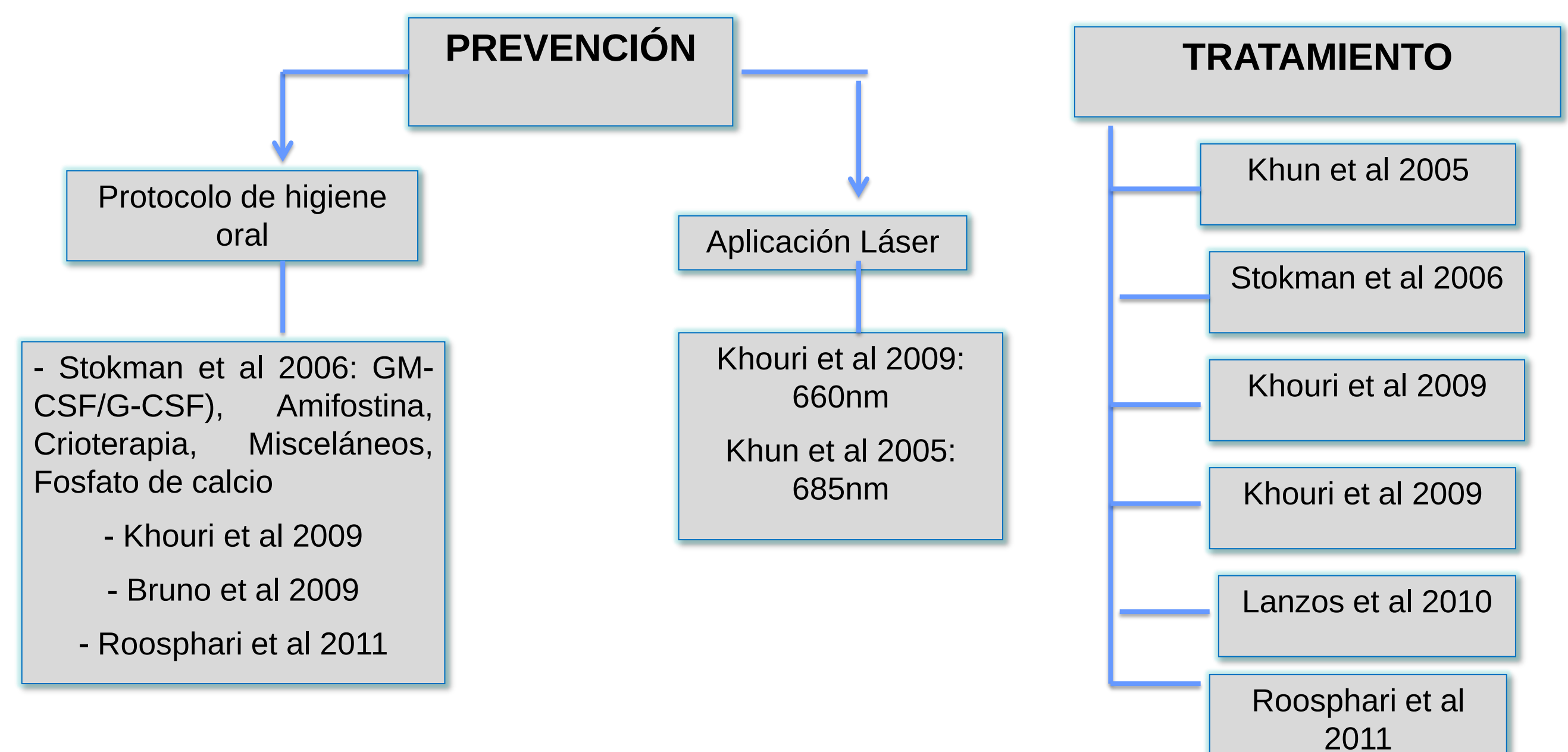
Se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos Ebscohost, Pubmed, a partir del año 2005 al 2011, seleccionando 22 estudios; los cuales fueron evaluados por dos revisores, basados en la plantilla de lectura crítica SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) donde se excluyeron 15 estudios y se incluyeron 6 ensayos clínicos controlados y 1 revisión sistemática; para un total de 7 estudios .



RESULTADOS



DISCUSIÓN



CONCLUSIONES

- El manejo preventivo de la mucositis oral consiste en: Mantener el cuidado oral, crioterapia, Laser de baja intensidad (InGaALP), con longitud de onda de 660 nm, Factor granulocítico estimulante de colonias de macrófagos (GM-CSF/G-CSF), Amifostina, Miel, Fosfato de cálcio, Misceláneos Homeopáticos, Enjuague de fosfato de cálcio (Caphosol®),.

- En cuanto al direccionamiento para el tratamiento de la mucositis oral se recomienda: Adecuada higiene oral, Crioterapia, utiliza láser infrarrojo de 830 nm con 70 mW de potencia, con dosis de 5 J/cm², y láser de 780nm (GaAlAs) con 25 mW de potencia con dosis 6.3 J/cm², PerioAid® y Clorhidrato de Bencidamina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocha A. Oral cancer: the role of the dentist in early diagnosis and control. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2009; 21(1): 112-121
2. Scully C, Sonis S. Oral mucositis. Oral Diseases 2006; 12:229-241
3. Molina S, Estupiñán J. Mucositis Oral en el Paciente con terapia antineoplásica. Medicina UPB 2010; (2): 135-143
4. Echevarría E, Gutiérrez G, Sandoval J, Mota A. Mouth cavity toxicity in chemotherapy treated patients. Gamo 2008; 7:108-117
5. Rajesh V, Stephen T, Douglas E. Management of Oral Mucositis in Patients with. Dent Clin North Am 2008; 52:(1) 1–17
6. Trucci V, Veeck E, Morosolli A. Current strategies for the management of oral mucositis induced by radiotherapy or chemotherapy. Rev. Odonto ciênc. 2009; 24(3):309-314.
7. Clarkson J, Worthington H, Eden O. Interventions for treating oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. Australian dental journal 2008; 53: 363–365
8. Tejada F, Ruiz M. Oral mucositis: decisions regarding the oral care of patients under radiotherapy and chemotherapy based on evidence. Enfermeria global 2010; 18: 1-22.