



Mucositis Oral

¿Qué es la mucositis oral?

La mucositis oral es un efecto secundario común de muchos medicamentos utilizados para tratar el cáncer (quimioterapia). También es frecuente entre pacientes que reciben radioterapia para el cáncer de boca, glándulas salivales, senos paranasales y garganta. La mucositis se produce cuando las células y los tejidos de la boca reciben lesiones debido al tratamiento contra el cáncer, que no puede distinguir entre células normales “buenas” o células cancerosas “malas”. Como resultado, el revestimiento de la boca se rompe y forma úlceras dolorosas. La gravedad de las úlceras bucales puede variar entre pacientes, y algunos pueden tolerarlas mejor que otros. Estas úlceras pueden tener lugar en cualquier parte de la boca, pero son más comunes en la lengua, el interior de las mejillas, los labios y el paladar blando (zona muy posterior de la boca). Aunque la mucositis puede ser dramática durante un periodo de tiempo mientras usted está en tratamiento, las úlceras casi siempre se curan por sí mismas tras unas pocas semanas de finalizar el tratamiento contra el cáncer.

¿Cuál es la causa de la mucositis oral?

La quimioterapia o la radioterapia no pueden distinguir entre las células normales y las células cancerosas. Una consecuencia de la destrucción efectiva de su cáncer puede ser daños colaterales no intencionales al tejido normal como el de su boca. No todas las formas de quimioterapia tienen la misma probabilidad de causar mucositis, y el riesgo individual de los pacientes de desarrollar mucositis varía probablemente en función de la genética y otros factores. Cada paciente es diferente, pero el riesgo general de desarrollar mucositis si está recibiendo quimioterapia es de aproximadamente el 40%. El riesgo es ligeramente más alto (50 a 70%) si está recibiendo radioterapia para el cáncer en la cabeza y el cuello, dependiendo de la ubicación de su tumor.

La mucositis oral asociada a la quimioterapia se desarrolla entre 7 a 10 días después del inicio de la quimioterapia y puede durar hasta por dos semanas antes de curarse. Si está recibiendo quimioterapia periódica (del tipo que se repite aproximadamente una vez al mes), la mucositis puede repetirse con cada ciclo de tratamiento. La mucositis asociada a la radioterapia, por lo general, se torna importante alrededor de la tercera semana de tratamiento y se mantiene hasta unas pocas semanas después de la finalización de la radioterapia antes de su curación.

El tratamiento con una clase de agentes quimioterapéuticos (e inmunosupresores) llamados “inhibidores del objetivo de la rapamicina en células de mamíferos” o inhibidores de mTOR (como Rapamune y Affinitor), también se asocia con el desarrollo de úlceras bucales. A diferencia de la mucositis descrita anteriormente, esta enfermedad se caracteriza por úlceras dolorosas que se parecen a las aftas. Estas, por lo general, se desarrollan dentro de las primeras 1 a 2 semanas de tratamiento con inhibidores de mTOR y tienden a desaparecer después de unas pocas semanas, incluso con el tratamiento en curso.

La mucositis oral no es infecciosa en naturaleza y no puede contagiarla a su familia o amigos.

¿Cómo sabemos que se trata de mucositis oral?

La mucositis es común. En general, su médico puede hacer un diagnóstico basado en la frecuencia de sus síntomas en relación con su terapia y el aspecto clínico de su boca. No son necesarias pruebas de laboratorio o radiológicas para hacer el diagnóstico. Debido a que infecciones virales o fúngicas (por levaduras) pueden presentarse en la boca, especialmente si su conteo de glóbulos blancos es bajo, su médico querrá descartarlas primero. Si es así, se puede hacer un cultivo o un raspado para descartar una infección.



Mucositis Oral

continuado...

¿Cómo tratamos la mucositis oral?

La mucositis se trata sintomáticamente dependiendo de la gravedad y el grado de molestia. Varios enjuagues bucales pueden ser útiles para el alivio sintomático, incluidos el agua salada, la lidocaína viscosa (un gel anestésico que se compra con receta médica), así como el “enjuague bucal magic”. Una versión de “enjuague bucal magic” consiste en mezclar cantidades iguales de lidocaína viscosa con Benadryl™ y, ya sea Kaopectate™, o Maalox™. Si a pesar de la utilización de estos enjuagues, sigue sintiendo molestias en la boca, también puede hablar sobre el uso de otros analgésicos con el personal de enfermería o su médico. Debe tratar de evitar ingerir alimentos crujientes y ásperos, así como también alimentos ácidos y picantes durante este período, mientras que mantiene su nutrición e hidratación bebiendo mucha agua. Si usa dentadura postiza, trate de no usarlas tanto como sea posible para evitar irritaciones en la boca. Los pacientes con una buena higiene bucal tienden a tener menos mucositis. Los miembros de su equipo de oncología pueden enseñarle la mejor manera de mantener la boca limpia mientras está recibiendo tratamiento.

Si tiene mucositis relacionada con la terapia con inhibidores de mTOR, su médico puede recetarle un esteroide tópico.

¿Cuáles deben ser sus expectativas?

La mucositis oral es una enfermedad autolimitada que sigue un curso bastante predecible. La duración y la gravedad pueden variar en gran medida en función de la terapia específica contra el cáncer. Después de la curación, no hay síntomas residuales o consecuencias de la mucositis oral. Es importante que le informe a su médico o al personal de enfermería en cuanto le aparezca cualquier molestia en la boca para que se puedan iniciar las medidas apropiadas a fin de garantizar que pueda tolerar este efecto secundario de la terapia.

