

Lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal. Factores asociados

Lesions and premalignant states of the oral cavity. Associated factors

Maydelis Gálvez Moya^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-4117-0922>

Claudia Esther Vilches Céspedes¹ <https://orcid.org/0000-0002-8363-5831>

Sara Fé de la Mella Quintero¹ <https://orcid.org/0000-0003-0906-0758>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: maydelisgm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el área de salud del Policlínico «Chiqui Gómez», del municipio de Santa Clara, Villa Clara, entre noviembre de 2018 y septiembre de 2019, para identificar y caracterizar las lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal, en pacientes con factores de riesgo asociados a estos. La muestra la conformaron 71 pacientes. Predominó el sexo masculino y la edad de 60 años y más. Los factores asociados prevalentes fueron el hábito de fumar y el alcoholismo. Entre los estados y lesiones premalignos más identificados estuvieron el nevus y la leucoplasia, respectivamente.

DeCS: neoplasias de la boca; factores de riesgo.

ABSTRACT

A descriptive cross-sectional study was conducted in the health area of "Chiqui Gómez" Polyclinic in Santa Clara municipality, Villa Clara from November 2018 to September 2019 in order to identify and characterize lesions and premalignant states of the oral cavity in patients with risk factors associated. The sample consisted of 71 patients. Male gender and aged 60 years and over predominated. Smoking and alcoholism were the prevalent associated factors. Leukoplakia and nevus were among the most frequently identified lesions and premalignant states, respectively.

MeSH: mouth neoplasms; risk factors.

Recibido: 22/12/2021

Aprobado: 17/02/2022

Durante los últimos años se ha observado un aumento de las cifras relativas y absolutas de las enfermedades crónicas no transmisibles en los países desarrollados, debido a factores que descontrolan los mecanismos reguladores del crecimiento celular, lo que actualmente constituye un problema de salud.

Las afecciones estomatológicas causadas por el tabaquismo incluyen: manchas en los dientes por la acción de la nicotina y el alquitrán, caries por la disminución del flujo salival, halitosis, enfermedad periodontal y el riesgo de padecer de cáncer bucal.⁽¹⁾

El tabaquismo se considera un problema de salud pública importante, constituye la causa de mortalidad de casi seis millones de personas al año, de las cuales, más de cinco millones son consumidores directos y más de 600 000 son no fumadores, expuestos al humo ajeno. Se calcula que en el 2030 se incrementarán a ocho millones por año las defunciones atribuibles a esta epidemia, y de no modificarse las actuales tendencias, la mayoría ocurrirá en países desarrollados.⁽¹⁾



Por su parte, el alcoholismo afecta a las personas y a las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol.⁽²⁾

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal, es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. Afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los adolescentes.⁽²⁾

En Cuba, el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo de 7-10 %, uno de los más bajos en Latinoamérica, y predominio en las edades comprendidas entre 15 y 44 años.⁽²⁾

Existen otros factores de riesgo para la aparición de lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal, tales como: la sepsis bucal, los dientes con bordes filosos, las prótesis desajustadas, la dieta escasa en frutas y vegetales, los virus, los hongos, la ingestión de alimentos calientes y los hábitos ocupacionales. Es importante conocer y controlar los factores de riesgo que pueden desencadenar la aparición de lesiones de la cavidad bucal, entre las que se distinguen múltiples lesiones de interés, como las lesiones y estados premalignos, que incluyen: Todas las lesiones tumorales, pseudotumorales, las manifestaciones de enfermedades sistémicas, las irritaciones químicas, mecánicas, los procesos inflamatorios y otras, sin tener un patrón histológico específico.⁽³⁾

Las lesiones premalignas se dividen en dos grupos: el de las lesiones pre-neoplásicas (leucoplasia, eritroplasia y el paladar invertido del fumador) y los estados pre-neoplásicos, que es una condición generalizada, asociada con un significativo aumento del riesgo de padecer cáncer.⁽³⁾

Son varias las alteraciones que pertenecen a este grupo: El liquen plano bucal, la fibrosis submucosa bucal, la sífilis, el lupus eritematoso discoide crónico y la queilitis actínica y descamativa, la mucosa bucal atrófica, el nevus y la papilomatosis bucal profusa.



Entre los principales hábitos perjudiciales para la salud bucal se encuentran el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, entre otros, que constituyen altos factores de riesgo para el desarrollo de lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el área de salud del Policlínico «Chiqui Gómez», del municipio de Santa Clara, en el período comprendido entre septiembre de 2019 a abril de 2020, con el objetivo de caracterizar a la población objeto de estudio, según edad y sexo, identificar los factores asociados en pacientes diagnosticados con lesiones bucales premalignas, estados bucales premalignos, o ambos y relacionar los factores de riesgo asociados a estos.

La población estuvo constituida por 518 personas mayores de 18 años de edad, de ambos sexos, a las cuales se les realizó un examen bucal minucioso para lograr un diagnóstico correcto de las lesiones y estados premalignos de la cavidad bucal. La muestra quedó representada por 61 pacientes portadores de lesiones bucales, independientemente del tipo, la gravedad y la localización. Se identificaron los factores de riesgo asociados, y la información obtenida en el examen clínico y el interrogatorio, fue reflejada en un modelo de recopilación de la información, confeccionado para este fin.

En la relación entre los grupos de edades y sexos se observó que el grupo de edad más representado fue el de 60 años y más, y que el sexo masculino predominó sobre el femenino. Existió una relación estadísticamente significativa entre los grupos de edades y sexo.⁽⁴⁾

El hábito de fumar y el consumo de alcohol fueron los factores de riesgo más identificados en los grupos de 35 a 59 años, seguido de los de 60 años y más.

En cuanto a la localización de las lesiones, los sitios más afectados fueron, la mucosa del carrillo, el suelo de la boca y el paladar.



En el grupo de 60 años y más las prótesis desajustadas y el consumo de alimentos calientes fueron los más frecuentes, para un 80 y 60 %, respectivamente lo cual se corresponde con la literatura revisada.⁽⁵⁾

La sepsis bucal se comportó de forma similar en los pacientes de los grupos de edades de 35-59 años y de 60 y más.

Los bordes filosos se mostraron en las edades comprendidas entre 19-34 años y 35-59, no se informó ningún paciente en el grupo de 60 años y más.

En la población estudiada el estado premaligno más representado fue el nevus, en 50 pacientes, mayoritariamente en el grupo de 60 años y más, seguido del liquen plano en 3 pacientes, en el mismo grupo de edad.⁽⁶⁾

La lesión premaligna predominante fue la leucoplasia, en el 70 % del total de los pacientes con lesiones, que afectó mayoritariamente al grupo de 60 años y más, en pacientes que practican el hábito de fumar,⁽⁷⁾ seguidos por el consumo de alcohol, el consumo de alimentos calientes y las prótesis desajustadas.^(8,9)

El 40,00 % de los pacientes fumadores presentó lesiones premalignas y el 60 % restante, estados premalignos. Esta fue la relación más significativa, lo que coincide con lo informado por Leal Rodríguez y col.⁽¹⁰⁾

Existe poco dominio de los daños que para la salud general y bucal ocasiona el consumo de tabaco y alcohol, entre otros, pues se aborda de forma insuficiente el tema, tanto en las escuelas como en las áreas de salud, ya que en la mayoría de los casos se limitan a realizar charlas poco motivadoras para los pacientes, quizás porque no se tiene total conocimiento del peligro que ocasionan el tabaquismo y el alcoholismo, así como otros hábitos perjudiciales, y los efectos que a largo plazo pueden causar estos en la cavidad bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Poh CF, Hislop G, Currie B, Lee R, Sikorskis Zed C, *et al.* Oral cancer screening in a high – risk underserved community- Vancouver Downtown Eastside. J



- Healthcare Poor Underserved [internet]. 2007 [citado 20 abr. 2019];18(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17982206/>
2. Valentín González F, Rodríguez González RM, Conde Suárez H, Vila Mor D. Intervención educativa sobre el programa de detección del cáncer bucal en estomatólogos generales. Rev Medicent Electrón [internet]. 2017 [citado 20 abr. 2018];39(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200011&lng=es&nrm=is
3. Santana Garay JC. Lesiones preneoplásicas y queratósicas de la mucosa bucal. En: Atlas de patología del complejo bucal. 2.^a ed. [internet]. La Habana: ECIMED; 2015 [citado 17 abr. 2017]. Disponible en: http://gsdl.bvs.sld.cu/PDFs/Coleccion_Estomatologia/atlas_comp_bucal/atlas-completo.pdf
4. Miguel Cruz PA, Niño Peña A, Batista Marrero K, Miguel-Soca PE. Factores de riesgo de cáncer bucal. Risk factors for oral cancer. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2016 [citado 2 feb. 2017];3(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072016000300006&script=sci_arttext&lng=pt
5. Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinardell Almira LM, Pérez García LA. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch Univ Gen Calixto García [internet]. 2020 [citado 12 abr. 2020];8(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.revcaxlito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501>
6. Aguado JM, Rubio D. Apoptosis y liquen plano oral: situación actual. Odontoestomatol [internet]. 2019 [citado 12 abr. 2020];25(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n1/original1.pdf10>
7. Martorell-Calatayud A, Botella-Estrada R, Bagán-Sebastián JV, Sanmartín-Jiménez O, Guillén-Barona C. La leucoplasia oral: definición de parámetros clínicos, histopatológicos y moleculares y actitud terapéutica. Actas Dermo



Sifiliograf [internet]. 2009 [citado 20 feb. 2019];100(8):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000173100972280X>

8. López M, Somonte H, Rabelo Y. Estudio comunitario sobre los factores de riesgo de las lesiones bucales premalignas y malignas en Mantua. Rev Avances [internet]. 2018 [citado 9 feb. 2021];15(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5350887.pdf>

9. Piemonte ED, Lazos JP, Brunotto M. Relationship between chronic trauma of the oral mucosa, oral potentially malignant disorders and oral cancer. J Oral Pathol Med [internet]. 2010 [citado 12 abr. 2020];39(7):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20456614/>

10. Bisht RS, Singh AK, Sikarwar V, Darbari A. Study over the clinical picture and histopathology of leukoplakia and to establish tue correlation between causative factors in the patients of Garhwal hill region. Nati J Maxillofac Surg [internet]. 2019 [citado 21 dic. 2021];4(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3961891/>

Conflictos de intereses

Los autores plantean que no tienen conflictos de interés.

