

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

**CÁNCER BUCAL. DESAFÍOS PARA EL ESTOMATÓLOGO GENERAL
INTEGRAL**

Autor: MSc. Dra. Norma Niurka Claro Brizuela.

Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Centro de Trabajo: Clínica Estomatológica “Ernesto Che Guevara”.

Descriptores de CS:

Subject headings:

Cáncer bucal, incidencia, mortalidad, prevención y promoción de salud.

bucal cancer, incidence, mortality, prevention and promotion of health.

El objetivo fundamental de la salud pública en Cuba es el desarrollo de la medicina comunitaria y, dentro de ella, la estomatología comunitaria, que tiene como fin

promover la salud y prevenir enfermedades¹. La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre ella².

El grado de desarrollo, por sí solo, no es determinante cuando existe un sistema social que prioriza la atención a la salud y el bienestar del ser humano, como ocurre en Cuba y en otros países con modelos de salud parecidos al nuestro³.

Teniendo en cuenta la concepción holística de la salud, no como ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar general (físico, mental y social), su promoción constituye el medio más eficaz para mantener al ser humano sano, por lo que debe erigirse como un arma invaluable y ocupar un papel primordial en la lucha contra el cáncer, uno de los mayores problemas que enfrenta actualmente la humanidad en el ámbito de la salud.

En Cuba, los tumores malignos constituyen la segunda causa de muerte, con una tasa de mortalidad en el año 2006 de 174,6 por 100 000 habitantes; la provincia de Villa Clara, con una tasa de 176,2, según datos del Anuario estadístico⁴, ocupa el cuarto lugar en el país.

El cáncer bucal es el más visible y el que más mutila desde el punto de vista estético y funcional al paciente, ya que después de las intervenciones quirúrgicas este pierde parte de su cara y del cuello, con dificultades para deglutir, tragar, ver, oler y oír, a lo cual se suman las reacciones secundarias de la quimioterapia y la radioterapia⁵.

A pesar de las serias estadísticas, el cáncer bucal está subestimado en términos de investigación, y muchas personas no se percatan de los potenciales peligros

que representa para la salud. Se diagnostican aproximadamente 27 700 personas cada año, de acuerdo con la Sociedad Americana del Cáncer (EE. UU.)⁶.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer, informó que en el período comprendido entre los años 1993 y 1997 se detectaron 260 000 nuevos casos de cáncer bucal. De esta cifra, un tercio correspondió a países desarrollados y dos tercios a subdesarrollados. Por ejemplo, en África, de cada 100 diagnósticos en diferentes localizaciones, 40 correspondieron a la cavidad bucal. En Estados Unidos, tres de cada 100 y en Argentina, entre tres y cinco de cada 100 personas padecieron neoplasias bucales⁶.

El aumento de la incidencia del cáncer bucal constituye un problema de salud mundial. Se observa en la actualidad una tendencia al incremento de la mortalidad absoluta causada por esta enfermedad⁷.

En nuestro país, el cáncer bucal se encuentra entre las 10 primeras causas de incidencia de esta enfermedad en los hombres, y representa el 4 % de todas las neoplasias malignas informadas en este sexo⁷.

Según datos del Departamento de Estadística Provincial de Villa Clara, la incidencia del cáncer bucal fue de 67 y 78 casos en los años 2005 y 2006, respectivamente. En Cuba, según el Registro Nacional del Cáncer, ocupó en el año 2002 el décimo lugar como causa de muerte, con un total de 283 fallecidos (4,92%), y alcanzó su mayor tasa en pacientes por encima de los 60 años de edad⁷.

En nuestro país existe el Programa Nacional de Diagnóstico del Cáncer Bucal (PNDCB) desde 1985; a partir de 1992 devino como subprograma del Programa

de Estomatología General Integral, que rige todas las actividades de la especialidad. Plantea la pesquisa masiva de las lesiones del complejo bucal a los sujetos mayores de 15 años, con el objetivo fundamental de detectar una temprana aparición de este padecimiento.

En el Congreso Internacional de Odontología (ODONTO 2007), celebrado en la ciudad de Holguín, repercutió con gran éxito para la medicina cubana la disminución en un 10 % del cáncer bucal⁸.

A pesar de los logros alcanzados, la provincia de Villa Clara, en el año 2007, según datos del Departamento de Estadística Provincial, informó una tasa de mortalidad por cáncer bucofaríngeo de 4,69 por 100 000 habitantes, y este ocupó el duodécimo lugar en la mortalidad por tumores malignos. De la totalidad de los casos diagnosticados entre los años 2005 y 2006 (130), poco más de la tercera parte (45 casos) se detectaron en los estadios II, III y IV, lo que evidencia que aún queda mucho por hacer en aras de la detección temprana.

El Programa Nacional de Detección del Cáncer Bucal concibe dentro de sus objetivos la disminución de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad mediante la promoción y educación para la salud a través de actividades e intervenciones educativas que modifiquen hábitos y estilos de vida no saludables en la población expuesta, con la participación social y comunitaria; este aspecto no ha sido desarrollado adecuadamente con los beneficios que pudiera alcanzar, si tenemos en cuenta la accesibilidad y facilidad de la realización del examen del complejo bucal por el individuo, que con los conocimientos y entrenamiento necesarios estaría capacitado para determinar alteraciones desde los dos o tres

meses de su aparición, lo que posee gran importancia, pues la detección temprana reduce significativamente la mortalidad.

Aunque todavía se desconocen elementos importantes sobre la aparición de esta enfermedad, se sabe lo suficiente sobre las causas del cáncer y los medios para una intervención apropiada que surta un efecto apreciable, ya que es probable que la mayoría se origine por causas ambientales. La modificación de factores externos, especialmente de hábitos nocivos y costumbres dietéticas, pueden contribuir a disminuir la mortalidad por dicha enfermedad⁵.

La Asamblea Mundial "Salud para todos en el año 2000" adopta una estrategia encaminada a establecer programas de promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación que permitan brindar una atención preventivo-curativa⁹. La salud pública en Cuba, desde hace varias décadas, se caracteriza por el desarrollo de la medicina y la estomatología comunitarias, enfocadas a promover salud y prevenir enfermedades.

La prevención significa aplicar medidas para evitar enfermedades, mientras que la promoción se refiere a mejorar las condiciones de salud e incluye la prevención. Por lo tanto, la promoción es más general que la prevención, porque abarca no solo la educación para la salud sino que incluye, además, una modificación de costumbres y hábitos, y precisa de un movimiento profundo de la comunidad¹.

El mejor método para educar a los miembros de una comunidad es mediante programas de promoción sanitaria, de variada índole, según las necesidades identificadas en el análisis de la situación de salud o mediante investigaciones ejecutadas al efecto¹⁰.

Para poder lograr promoción y prevención dentro de la familia, con respecto a la salud bucal, es necesario que esta conozca los factores de riesgo que pueden estar influyendo en su entorno¹.

Crear una conciencia de riesgo epidemiológico sobre cáncer bucal a nivel de la comunidad, la familia y el individuo, que fomente el autocuidado de la salud, constituye una necesidad apremiante; resulta un desafío incuestionable para el estomatólogo general integral, en este nuevo milenio, esgrimir estrategias con enfoques epidemiológicos encaminadas a prevenir el cáncer bucal y promover la salud en la población de su comunidad, que fomenten estilos de vida saludables y conduzcan al incremento de su calidad de vida, con el consiguiente impacto favorable sobre la incidencia y la mortalidad de esta enfermedad en nuestro país.

Referencias bibliográficas

1. Alemán Sánchez PC, González Valdés D, Delgado Díaz Y, Acosta Acosta E. La familia y su papel en los problemas de promoción y prevención de salud bucal. Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2007 [citado 8 Feb 2008]; 44(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Matos Cachimay M, Paramio Rodríguez A. Conocimiento sobre la salud buco- dental en personas pertenecientes a tres círculos de abuelos. San Cristobal. Estado Tachira. Venezuela. Septiembre 2005 Agosto 2006. [citado 23 Ene 2008]. Disponible en:
<http://www.actaodontologica.com:80/busqueda/?q=precoz>
3. Díaz Martell Y, Martell Forte I de la C, Zamora Díaz JD. Afecciones de la mucosa oral encontradas en pacientes geriátricos portadores de prótesis estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2007 [citado 8 Feb 2008]; 44(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística. Anuario Estadístico de Salud. Edición en formato electrónico. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2006.
5. García-Roco Pérez ON, Arredondo López M, Castillo Betancourt EM. Factores contribuyentes al diagnóstico tardío del carcinoma bucofaríngeo.

Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2006 Ene-Mar [citado 20 Mar 2009]; 43(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072006000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

6. Sosa La Cruz LM, De Ondiz M de los A, Maldonado C. Análisis retropectivo sobre las patologías bucales que se evidenciaron en la comunidad que acudió al servicio de oncología. Hospital Vitoriano Santaella Ruiz, Los Teques. Estado Miranda. Venezuela. Período comprendido desde el 4to trimestre de 2000 al 3er trimestre del 2004. [citado 17 Nov 2007]. Disponible en:

http://www.odontologia_online.com:80/casos_part/ist/ist/istll.html.

7. Peña González A, Arredondo López M, Vila Martínez L. Comportamiento clínico y epidemiológico del cáncer de cavidad oral. Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2006 [citado 20 Mar 2009]; 43(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext-pid=S003475072006000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Disminuye en 10 por ciento el cáncer bucal en Cuba. [citado 8 de Feb 2007]. Disponible en:

http://salud.cibercuba.com:80/disminuye_en_10por_ciento_el_cancer_bucal_en_cuba.

9. Alfonso Betancourt NM, Pría Barros M del C, Alfonso Betancourt O, García Alfonso A. Indicadores familiares de salud bucal. Rev Cubana Estomatol.

[serie en Internet]. 2005 [citado 8 Feb 2008]; 2(1): [aprox. 3 p.].

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext-&pid=S003475072005000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Núñez Antúnez L, Sanjurjo Alvarez M del C, Gónzales Heredia E, Ramón Rodríguez A. Intervención educativa sobre salud bucal en gerontes institucionalizados de zona rural. Rev Cubana Estomatol [serie en Internet]. 2006 [citado 3 Mar 2007]; 43 (4): [aprox. 3 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es