

CÁNCER DE BOCA Y ESÓFAGO.

Univ. Arnaldo Casso Matha.⁴

Introducción.

Las diferentes zonas de la cavidad oral junto a faringe, amígdalas y esófago son regiones que pueden ser afectadas por células malignas.

Cáncer de esófago.

Es un tumor (maligno) en la cual se forman células cancerosas en los tejidos del esófago, se desconocen sus causas de desarrollo, pero a través de estudios detectaron la presencia de factores ambientales y dietéticos que predisponen a padecerlo.

El cáncer esofágico en cifras.

Los tumores esofágicos afectan a aproximadamente a 5 de cada 100.000 personas, un tipo de cáncer que es tres veces más frecuente entre los hombres que en las mujeres, la mayoría de las personas que padecen esta enfermedad suelen fallecer.

Factores de riesgo.

- Consumo de alcohol.
- Consumo de tabaco.
- Esófago de Barret (afección en la cual las células que revisten el

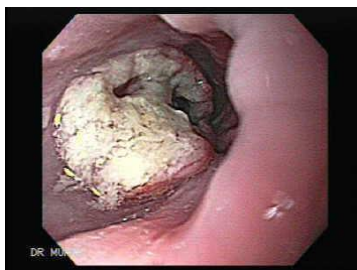
esófago fueron reemplazadas, o cambiaron por células anormales).

- Reflujo gástrico.
- Edad avanzada.
- Sexo masculino.
- Obesidad.
- Desnutrición.
- Signos y síntomas.
- Dificultad para trabajar.
- Pérdida de peso.
- Dolor retroesternal.
- Ronquera.
- Tos.
- Indigestión.
- Acidez estomacal.

Pruebas y procedimientos para detectar y diagnosticar el cáncer.

- Radiografía Del tórax.
- Ingesta de bario.
- Esofagoscopia.
- Biopsia.
- Esófago gastroduodenoscopia.
- Ecografía Endoscópica.
- Tomografía computarizada.

⁴ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA



Cáncer de esófago

Fuente: Secuencia Video Endoscópica 1 of 5. Carcinoma Escamo Celular Tercio Inferior e infiltra el fondo gástrico. Paciente femenina de 72 años www.gastrointestinalatlas.com/CaEscamous1.jpg

Tipos de cáncer esofágico.

- El carcinoma de células escamosas cual es responsable casi de la mitad de estos tipos de cáncer.
- El otro es el adenocarcinoma que se desarrolla en tejido glandular de la parte inferior de esófago.

Esófago.

Cuando la enfermedad cancerígena se extiende, las células malignas llegan al sistema linfático, una compleja red de vasos, válvulas, conductos, ganglios y órganos, ayudan a proteger el ambiente líquido del organismo mediante filtración y transporte de linfa ese fluido contiene células encargadas de luchar contra enfermedades e infecciones.

Tratamiento.

- La opción de tratamiento es la cirugía:

- Esofagectomía.
- Esofagectomía mínimamente invasiva.
- Quimioterapia: con medicamentos a tratar.
- Radioterapia: con rayos de alta energía.

Hay algunos factores que afectan la probabilidad de recuperación, como ser:

- Estadío del cáncer: sí afecta parte o todo el esófago.
- El tamaño del tumor.
- Estado general de salud del paciente.

Pronóstico.

Este cáncer es muy difícil de curar, cuando no se diseminó por fuera del esófago mejora las posibilidades de sobrevivir; en pacientes que se diseminó generalmente la cura no es posible.

Cáncer oral.

Es un crecimiento maligno localizado en la boca, puede aparecer como una lesión primaria del propio tejido de la cavidad oral o por metástasis de un lugar de origen distante.

La forma más común de cáncer en la cavidad oral es el "carcinoma de células escamosas.



Cáncer de boca

Fuente: de Michael Palomino (2009) de:
-- Dr. Peter J. D'Adamo / Catherine Whitney: 4
Blutgruppen. Vier Strategien für ein gesundes Leben;
Piper-Verlag 2001 (4 grupos sanguíneos. 4 estrategias
para una vida sana; edición Piper 2001)

Por lo general el cáncer de boca está localizado en tejidos de lengua o labios también puede aparecer en encías, paladar, techo de la boca, piso de la boca y mejillas.

El cáncer oral representa aproximadamente el 8% de los tumores malignos, los hombres se ven afectados 2 veces más que las mujeres, especialmente personas mayores de 40 años; si el tumor se detecta a tiempo se puede aumentar las expectativas de vida de pacientes con estos tumores, sin embargo la realidad es otra porque muchos de estos tumores se detectan tarde.

Factores de riesgo.

- Tabaquismo (irritando las membranas de la mucosa bucal)
- Alcoholismo.
- Virus del papiloma humano (en especial las cepas 16-18)

- Signos que pueden indicar si el cáncer es maligno.
- Problemas para masticar y tragar.
- Algia en la zona.
- Cambios de voz.
- Edema en la mandíbula.
- Dolor Algas de oído.
- Eritema de aparición repentina en la lengua.
- Una llaga que no acaba de curar.
- Leucoplaquias (lesiones blancas que no se alivian)
- Eritroplaquias (lesiones rojas que no se alivian)

Diagnóstico.

- La biopsia es la forma de saber si la lesión es o no cancerosa.
- Tomografía.
- Ultrasonografía.
- Radiografía de piezas dentarias.

Tratamiento.

- Si el tumor es pequeño se recomienda la extirpación quirúrgica.
- Si fuera grande se emplea la radioterapia, quimioterapia y la cirugía si los tumores dificultan la respiración o el acto de tragar.



Fuente: de Michael Palomino (2009) de:
-- Dr. Peter J. D'Adamo / Catherine Whitney: 4
Blutgruppen. Vier Strategien für ein gesundes
Leben; Piper-Verlag 2001 (4 grupos sanguíneos. 4
estrategias para una vida sana; edición Pi

Efectos secundarios del tratamiento.

- Hinchazón causada por la cirugía.
- Algia en la boca.
- Dificultad para masticar, hablar o tragar.
- Incapacidad para usar dentaduras postizas.
- Fatiga.
- Sistema inmunológico deprimido.
- Pérdida del apetito.
- Pérdida de peso.

Complicaciones.

- Desfiguración post-operatoria de cara, cabeza y cuello.

- Complicaciones de la terapia de radiación incluyendo resequeidad bucal.
- Metástasis del cáncer.

Bibliografía.

1. National Cancer Institute. Esophageal Cancer Treatment PDQ. Updated, July, 2009
2. Esophageal Cancer, NCCN National Comprehensive Cancer Network. Inc. 2009. Accessed, October 17, 2009.
3. Cáncer Del esófago- National Cancer Institute 8 de Julio 2009, 17:30 hrs.
4. Univisión/foro/fórum Cáncer de boca y esófago 19 de septiembre 2007, 17:30 hrs.
5. El mundo. Es salud cáncer de boca y esófago. html.