

95. CEE DE LA CAVIDAD BUCAL ¿PARA CUÁNDO UN DIAGNÓSTICO PRECOZ?

NEUS MONEO, ROMÃO MENDES SERRÃO BATISTA ESTEVES, XAVIER ROSELLÓ, FRANCESC RODEJA, ENRIC JANÉ, JOSÉ LÓPEZ, EDUARDO CHIMENOS, EUGENIA RODRÍGUEZ DE RIVERA.

Unidad de Medicina Bucal. Consulta Privada. Universidad de Barcelona.

Resumen:

La visualización es la estrategia principal para acceder y tomar conocimiento de las lesiones con riesgo de transformación maligna presentadas por los pacientes. De este modo, cualquier procedimiento que puede amplificar o mejor evidenciar la observación de estas lesiones, ayudará al clínico y consecuentemente al paciente. El cáncer oral se encuentra en los diez cánceres más frecuentes a nivel mundial. Los signos y síntomas de cáncer muchas veces se asemejan a lesiones menos graves y más frecuentes en la boca como úlceras, nódulos o placas rojas o blancas. Los médicos dentistas, los odontólogos y los higienistas orales son la primera línea de defensa contra el cáncer oral pues son los profesionales mejor posicionados para diagnosticar una patología potencialmente fatal en un estadio precoz, y así contribuir para un mejor tratamiento y pronóstico de la enfermedad y incluso salvar vidas. Los investigadores dedicados al cáncer oral concuerdan que el diagnóstico temprano aumenta grandemente la probabilidad de cura de los pacientes con el mínimo de invasión, mutilación y consecuente deformidad. La prevención primaria que integra la reducción de exposición al tabaco, alcohol y nuez de betel, se ha mostrado eficaz en reducir la incidencia del cáncer oral. La prevención secundaria envuelve la detección temprana del cáncer oral a través de rastreos y exámenes de rutina. El diagnóstico precoz es esencial para mejorar la tasa de supervivencia de los pacientes. El examen clínico y la biopsia permiten la detección precoz de lesiones premalignas y carcinomas *in situ*. Debido al coste del rastreo de la población, se aconseja la incidencia primordial sobre grupos de alto riesgo como adultos de más de 40 años de edad, fumadores y bebedores importantes. Se recomienda que los profesionales de la salud oral hagan por lo menos un rastreo del cáncer al año, a todos sus pacientes, y obtengan una opinión especializada de un experto en caso de lesiones orales sospechosas.

Caso clínico:

Se presentan dos pacientes varones de más de 60 años de edad, con factores de riesgo conocidos que acuden a su odontólogo habitual para tratamientos de rutina presentando en su cavidad bucal un CEE en una fase avanzada de evolución clínica. Se revisa la situación del CEE en nuestro país y las posibles actuaciones para lograr diagnósticos más precoces.