

ARTÍCULO ORIGINAL

## Comportamiento epidemiológico del Programa de Detección del Cáncer Bucal en Puerto Padre

### Epidemiologic behavior of the Oral Cancer Detection Program in Puerto Padre

Dra. Elva Zayas Sánchez\*, Dra. Kenya Casanova Sales\*\*, Dra. Yahima de los Ángeles Hidalgo Torres\*\*\*, Dra. Lisett Paz Quiñones\*\*\*\*, Dra. Yisel Fonseca Suárez\*\*\*\*\*

\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente. Policlínico "Románico Oro", Puerto Padre. \*\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente. Policlínico "28 de septiembre", Vázquez. \*\*\*Especialista de Primer Grado en Ortodoncia. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente. Policlínico "Románico Oro", Puerto Padre. \*\*\*\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Profesora Asistente. Clínica Estomatológica "Fructuoso Rodríguez", Puerto Padre. \*\*\*\*\*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Policlínico "Rafael Izquierdo", Delicias, Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Elva Zayas Sánchez, correo electrónico: [elvazayas@nauta.cu](mailto:elvazayas@nauta.cu).

#### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el municipio de Puerto Padre, provincia de Las Tunas, Cuba, en el período comprendido desde febrero de 2011 a febrero de 2012, con el objetivo de describir el comportamiento epidemiológico del programa de detección del cáncer bucal. De un universo de 105 pacientes remitidos se seleccionó una muestra de 99 pacientes. Se estudiaron variables cuantitativas y cualitativas, la información se obtuvo de fuentes secundarias, como las historias clínicas, los registros de las unidades y los indicadores de los servicios. Se encontró que predominó dentro de los pacientes remitidos el grupo de adultos mayores (mayores de 60 años) y el sexo masculino. El servicio estomatológico del área de salud de Vázquez remitió el mayor número de pacientes, fue bajo el porcentaje de pacientes remitidos con relación al total de examinados. El factor de riesgo de mayor prevalencia fue el tabaquismo, la exposición solar superó al alcoholismo. La lesión más frecuente fue la leucoplasia y la zona de la cavidad bucal más afectada el labio inferior. Fue alto el porcentaje de pacientes remitidos con neoplasias malignas.

**Palabras clave:** NEOPLASIAS DE LA BOCA/epidemiología, incidencia, localización anatómica; CANCER BUCAL/lesiones malignas de la boca.

**Descriptores:** NEOPLASIAS DE LA BOCA; LEUCOPLASIA; LEUCOPLASIA BUCAL.

#### ABSTRACT

A descriptive and cross sectional study with the objective to describe the epidemiologic behavior of the oral cancer detection program was carried out in Puerto Padre from February, 2011 to February, 2012. From a universe of 105 referred patients, 99 were selected for the sample. Quantitative and qualitative variables were studied; the information was obtained from secondary sources, as health histories, units' registers, and service indicators. The results showed that male elderly patients (older than 60 years olds) prevailed. The stomatology service from Vázquez health area referred the highest number of patients; the percentage of referred patients was low in relation to the total that was examined. The prevalent risk factor was cigarette smoking; sun exposure outnumbered alcoholism. The most frequent lesion was leukoplakia, and the most affected buccal cavity area was the lower lip. The percentage of patients referred because of malignant neoplasias was high.

**Key words:** MOUTH NEOPLASIAS/epidemiology, incidence, anatomic location; ORAL CANCER/ malignant lesions of the mouth.

**Descriptors:** MOUTH NEOPLASMS; LEUKOPLAKIA; LEUKOPLAKIA, ORAL.



## INTRODUCCIÓN

El cáncer representa uno de los mayores problemas que enfrenta la humanidad no sólo desde el punto de vista médico, sino también social. A pesar de que han sido ampliamente estudiadas, las neoplasias continúan siendo un fenómeno biológico poco comprendido. Numerosos estudios han demostrado que la cancerización es un fenómeno relativamente complejo, en el que actúan o participan varios factores y donde probablemente ninguno de ellos por sí solo sea capaz de originar una neoplasia. (1) Esto justifica el criterio universal de que el cáncer es una enfermedad de causa multifactorial. Representa la segunda causa de muerte en el mundo, con 16,8%, solamente superado por las enfermedades cardiovasculares, que representan un 38,9%. El cáncer bucal incluye el cáncer de labio, cavidad bucal y buco-faringe, la mayoría de los cánceres orales son carcinomas escamocelulares, los cuales tienden a diseminarse rápidamente. (2) Aunque la etiología del cáncer bucal es multifactorial, existen un grupo de factores de riesgo y enfermedades que se asocian con su aparición, como el tabaco, el alcohol, las lesiones y estados premalignos. (3) En el mundo se diagnostican entre 350 a 400 mil casos nuevos cada año. La tasa de mortandad relacionada con este tipo de cáncer es muy alta porque la enfermedad se diagnostica sistemáticamente tarde. A menudo sólo es descubierta cuando el cáncer ya sufrió metástasis hacia otro sitio, más probablemente los ganglios linfáticos del cuello. (2) La tasa de mortalidad para el cáncer de la boca es más alta que la del cáncer cervicouterino, la enfermedad de Hodgkin, el cáncer cerebral, hepático, testicular, renal, ovárico o cutáneo. (4) En Cuba esta enfermedad se encuentra entre los diez tipos de cáncer más comunes en el hombre, constituyendo el cuatro porcientos de todos los casos de cáncer detectados anualmente. (5) A

partir del año 1982 se implementa en Cuba el Programa para la Detección del Cáncer Bucal (PDCB), único en el mundo por su cobertura nacional. El hecho de que disminuir la morbimortalidad por cáncer bucal constituye uno de los objetivos del programa nacional de Estomatología, las implicaciones económicas y sociales del padecimiento de esta enfermedad, así como el desconocimiento del comportamiento de este programa en Puerto Padre, constituyeron la motivación para la realización de la presente investigación.

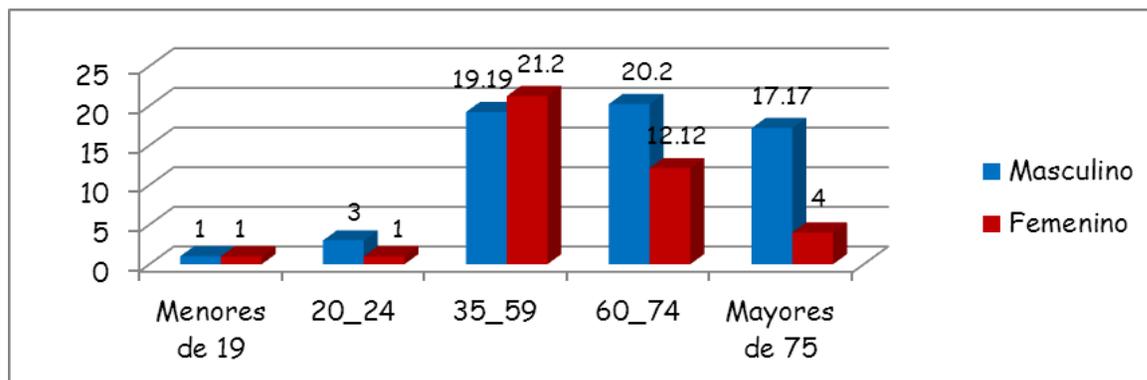
## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el área de salud de Puerto Padre, en el periodo comprendido desde febrero de 2011 a febrero de 2012. El universo de la investigación estuvo constituido por los 105 pacientes residentes en el municipio de Puerto Padre, remitidos por el PDCB. Para la muestra se seleccionaron 99 pacientes que fueron remitidos durante el periodo de tiempo estudiado y de los cuales se pudieran obtener todos los datos para dar cumplimiento a los objetivos específicos de la investigación.

Se estudiaron variables cuantitativas y cualitativas, la información se obtuvo de fuentes secundarias, como el registro del servicio de Anatomía Patológica del hospital "Guillermo Domínguez", los registros del PDCB e historias clínicas individuales de esta institución y del resto de los servicios estomatológicos involucrados en la investigación. Teniendo en cuenta los objetivos propuestos, se analizaron y discutieron los resultados, los que se muestran en forma de tablas y gráficos, lo que permite arribar a conclusiones.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

**GRÁFICO 1. Distribución de los pacientes remitidos según edad y sexo. Puerto Padre, febrero 2011- febrero 2012**



Con relación a la distribución de los pacientes según edad y sexo, aspecto reflejado en el **grafico 1**, se aprecia que el mayor número de remitidos pertenece al sexo masculino, con el 60,6% de los casos, y al grupo de pacientes considerados como adultos mayores (más de 60 años), pues al sumar los dos últimos intervalos, con los que se midió esta variable, representan el 53,5% del total. Resulta notable la cantidad de pacientes remitidos en el grupo de 35 a 59 años (40 pacientes para un 40,4%) y el hecho de que en este grupo sea mayor el número de pacientes del sexo femenino. También es significativo el hecho de que se hayan remitido pacientes menores de 19 años. En toda la bibliografía revisada resulta un hallazgo común que el mayor número de pacientes pertenece al sexo masculino. (1, 6) Desde la perspectiva del género, por décadas el cáncer oral ha sido un padecimiento que afectaba a seis hombres por cada mujer. Ahora, dicha proporción es de dos hombres por cada mujer. (1, 7) Si bien no hay estudios publicados como para establecer conclusiones definitivas, es probable que los cambios en el estilo de vida, principalmente un incremento en el número de fumadoras en las últimas décadas, expliquen este fenómeno. (7) Sin embargo, con relación a la edad, los datos encontrados en esta investigación discrepan con los reportados por todos los autores consultados, pues sus trabajos exhiben una marcada prevalencia de remisiones en los adultos mayores, sin embargo en éste resulta significativo el número de pacientes en el grupo de 35 a 59 años. El hecho de que exista un alto número de pacientes en grupos etarios, en los que usualmente se diagnostican pocas lesiones, le confiere particularidad al comportamiento de este fenómeno en Puerto Padre y representa un nuevo problema investigativo. Dentro de las modificaciones recientes, introducidas al programa nacional de

Estomatología, se encuentra que el examen para la detección del cáncer bucal debe realizarse a toda la población, es decir, no excluye a la población menor de 15 años, los hallazgos de la presente investigación confirman la pertinencia de tal decisión.

Se conoce que el número de pacientes remitidos por los diferentes servicios estomatológicos del municipio ha sido disímil. El mayor número de remisiones correspondió al policlínico "28 de septiembre" del área de salud de Vázquez, con el 41%. Éste es un área de salud con características socioeconómicas y culturales que traen aparejadas modos y estilos de vida que representan factores de riesgo para el cáncer bucal, (8) por lo que se considera necesario replantear estrategias de salud bucal en esta área. El área del policlínico "Rafael Izquierdo" remitió el 21% de los casos, siguiendo en orden descendente el hospital "Guillermo Domínguez" con el 18%, la clínica "Fructuoso Rodríguez" con el 15% y el policlínico "Romárico Oro" con el 5% de remisiones.

La **tabla 1** muestra el por ciento que representan los pacientes remitidos del total de pacientes examinados. La cifra más alta corresponde al hospital "Guillermo Domínguez" con el 1,2% y la más baja al policlínico "Romárico Oro" con el 0,06%, ambas unidades pertenecen al área de salud de Puerto Padre. Para el municipio en general los pacientes remitidos representan el 0,17%. Santana Garay, al realizar un análisis de los pacientes remitidos por el programa entre los años 1983-1999, encontró que estos representaban entre el 0,245 y el 0,55% de los pacientes examinados, (5) es decir, en el caso del municipio éste promedio está por debajo de la media nacional.

**TABLA 1. Por ciento que representan los pacientes remitidos del total de pacientes examinados. Puerto Padre, febrero 2011- febrero 2012**

Servicio estomatológico	Examinados	Remitidos	Por ciento
Clínica "Fructuoso Rodríguez"	11238	16	0,14
Policlínico "Romárico Oro"	19645	13	0,06
Policlínico "Rafael Izquierdo"	17195	20	0,11
Policlínico "28 de septiembre"	6560	33	0,5
Hospital "Guillermo Domínguez"	1332	17	1,2
Total	55543	99	0,17

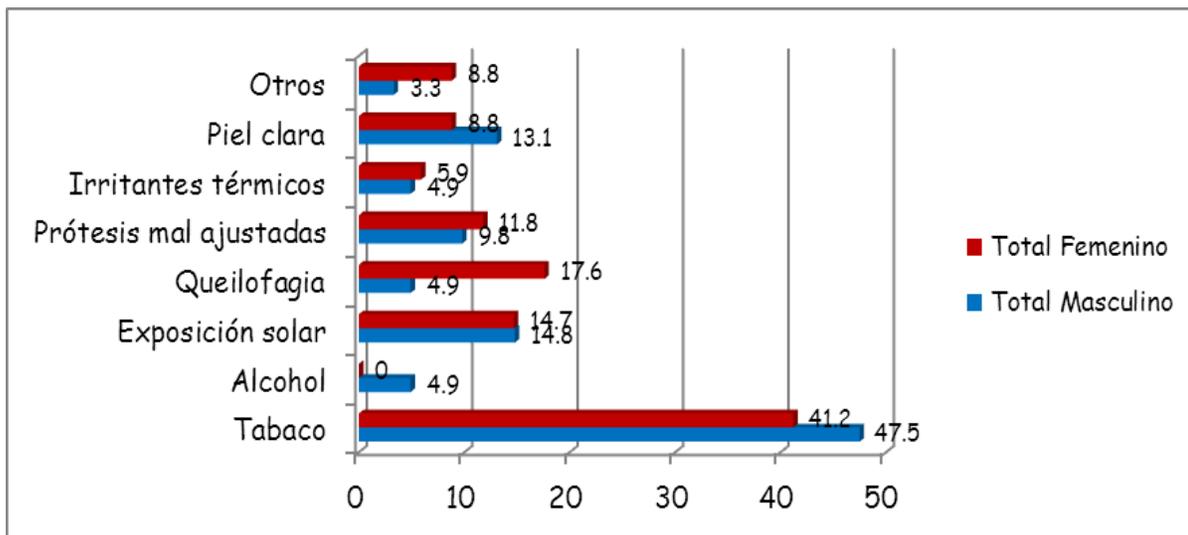
En el **gráfico 2** se refleja la distribución de la población según exposición a factores de riesgo del cáncer bucal. Tanto en los pacientes masculinos como en los femeninos, el de mayor prevalencia fue el tabaquismo, con un 47,5 y 41,2%,

respectivamente. Resulta también significativo el número de pacientes sometidos a la exposición solar, con más del 14% para ambos sexos, y la queilofagia en el caso de las féminas. Toda la bibliografía consultada coincide en afirmar que el

tabaquismo y el alcoholismo son los principales factores de riesgo del cáncer bucal, usar tabaco en cualquiera de sus formas ocupa el primer lugar en la lista de los mismos. (1, 9) Por lo menos el 75% de los enfermos consumen tabaco y quienes fuman y beben encaran un riesgo de sufrir la enfermedad 15 veces mayor que otras personas. (10) Sin embargo, resulta un hallazgo particular que en este trabajo la exposición solar supere al alcoholismo. Existen abundantes pruebas de que la radiación ultravioleta procedente del sol induce a un aumento de la incidencia del cáncer de piel y es por ello que la exposición periódica al sol es de gran importancia en

la aparición del carcinoma epidermoide en los labios. (11) El grado de riesgo depende del tipo de rayos ultravioleta, de la intensidad de la exposición y de la cantidad del manto protector de melanina absorbente de luz que tenga la piel. (11, 12) Estos planteamientos reafirman el elevado riesgo de las personas de pieles claras y la importancia de las profesiones de alto riesgo, como los agricultores, los ganaderos, los pescadores y los trabajadores de la construcción. Numerosos autores plantean que la tendencia es a que la incidencia del cáncer oral disminuya, mientras que la de cáncer de labio aumente. (1, 11)

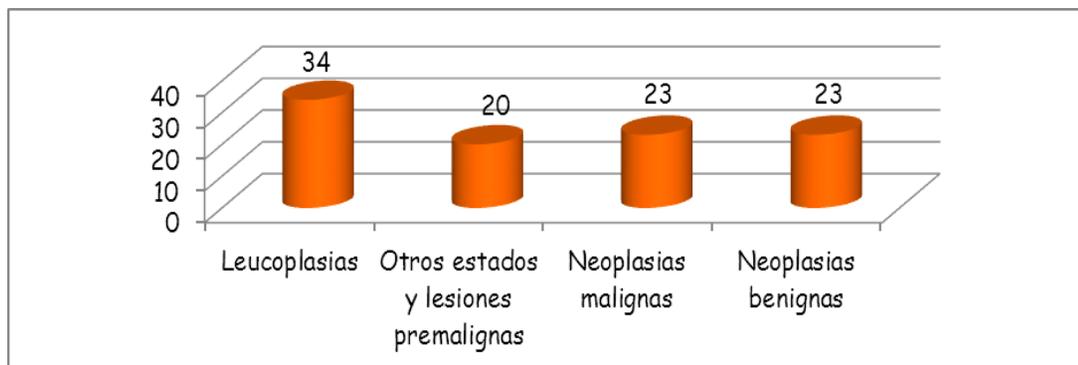
**GRÁFICO 2. Distribución de la población según la exposición a los factores de riesgo por sexo. Puerto Padre, febrero 2011- febrero 2012**

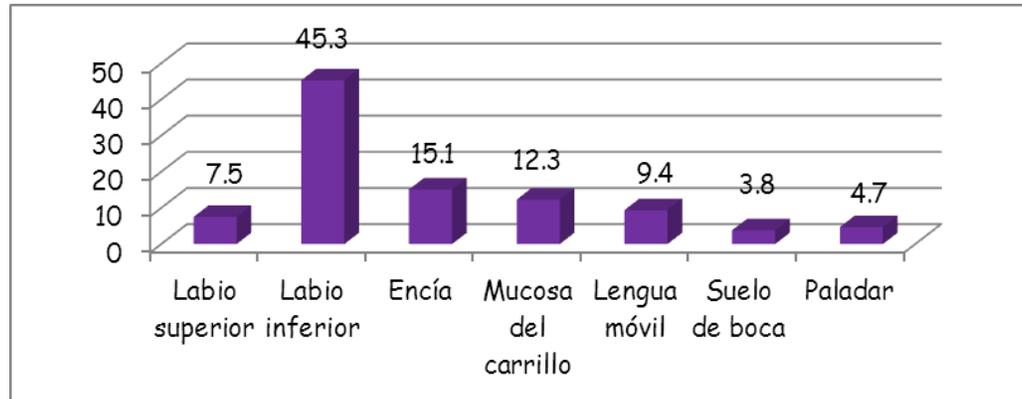


El gráfico 3 muestra los tipos de lesiones presentes en los pacientes remitidos. El mayor número correspondió a las leucoplasias, con el 34%. La mayoría de los estudios reportan a esta lesión como la más frecuente. (13, 14) Resulta significativa la cifra de pacientes remitidos con Neoplasias malignas. En el estudio realizado en Limonar sólo el 9% de los pacientes remitidos presentó lesiones

malignas; (15) en un estudio realizado en la facultad de estomatología de Ciudad de La Habana entre 1999 y 2005 sólo el 1,9% de los pacientes las presentó, (16) lo que contrasta con el 23% encontrado en esta investigación. Es este otro hallazgo que amerita realizar una investigación más profunda.

**GRÁFICO 3. Tipo de lesiones presentes en los pacientes remitidos. Puerto Padre, febrero 2011- febrero 2012**



**GRÁFICO 4. Distribución de las lesiones según zonas de la cavidad bucal. Puerto Padre, febrero 2011- febrero 2012**

En el **gráfico 4** se observa la distribución de las lesiones en la cavidad bucal, el 45,3% las presentó en el labio inferior. En un estudio para caracterizar al Carcinoma Epidermoide de la Cavidad Bucal (CEB), en el hospital general docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas, se encontró que el 48% de los pacientes presentaba la lesión en el labio inferior. (17) Similares resultados reportó el Dr. Maikel Hermida, en un estudio epidemiológico realizado en Ciego de Ávila. (18) En el estudio realizado en Limonar, Matanzas, el 54,5% de las lesiones se encontraban en el labio inferior, (15) sin embargo, la mayor parte de los estudios realizados en Latinoamérica reportan la mayor prevalencia de lesiones en la lengua. (19)

**CONCLUSIONES**

En el estudio realizado predominó el grupo de adultos mayores (mayores de 60 años) y el sexo masculino dentro de los pacientes remitidos. El servicio estomatológico del área de salud de Vázquez remitió el mayor número de pacientes, fue bajo el porcentaje de pacientes remitidos con relación al total de pacientes examinados. El factor de riesgo de mayor prevalencia entre los pacientes remitidos fue el tabaquismo; la exposición solar superó al alcoholismo. La lesión más frecuente fue la leucoplasia, la zona de la cavidad bucal más afectada es el labio inferior y es alto el porcentaje de pacientes con neoplasias malignas.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Canto MT, Horowitz AM, Child WL. Views of oral cancer prevention and early detection: Maryland physicians. *Oral Oncol* [revista en Internet] 2009 [citado 22 de octubre 2014]; 38(4): 373-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12076702>.
2. Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Thun M. Cancer Statistics, 2007. *CA Cancer J Clin* [revista en Internet] 2007 [citado 22 de octubre 2014]; 57(1): 43-66. Disponible en: [http://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=es&user=I\\_mqxMQAAAAJ&citation\\_for\\_view=I\\_mqxMQAAAAJ:9yKS\\_N-GCB0IC](http://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=I_mqxMQAAAAJ&citation_for_view=I_mqxMQAAAAJ:9yKS_N-GCB0IC).
3. Bórquez MP, Capdeville FF, Madrid MA, Veloso OM, Cárcamo PM. Sobrevida global y por estadios de 137 pacientes con cáncer intraoral: Experiencia del Instituto Nacional del Cáncer. *Rev Chil Cir* [revista en Internet] 2011 Ago [citado 22 de octubre 2014]; 63(4): 351-355. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262011000400003&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000400003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262011000400003>.
4. Kademani D. Oral cancer. *Mayo Clin Proc* [revista en Internet] 2010 [citado 22 de octubre 2014]; 82(7): 878-87. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17605971>.
5. Santana Garay JC. Prevención y diagnóstico del cáncer bucal [en línea]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. 1-33 [citado 22 de octubre 2014]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/cancer\\_bucal/completo.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/cancer_bucal/completo.pdf).
6. Carvalho A, Singh B, Spiro R, Kowalski L, Shah J. Cancer of the oral cavity: A comparison between institutions in a developing and developed nation. *Head Neck* [revista en Internet] 2004 [citado 22 de octubre 2014]; 26(1): 31-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14724904>.
7. Shilboski CH, Schmidt BL, Jordan RCK. Racial disparity in stage at diagnosis and survival among adults with oral cancer in the US. *Community Dent Oral Epidemiol* [revista en Internet] 2007 [citado 22 de octubre 2014]; 35(3): 233-40. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17518970>.

8. Chandu A, Adams AC, Smith ACH. Factors affecting survival in patients with oral cancer: an Australian perspective. *Int J Oral Maxillofac Surg.* [revista en Internet] 2010 [citado 22 de octubre 2014]; 34(5): 514-20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16053871>.
9. Degenhardt L, Chiu WT, Sampson N. Towards a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *PLoS Med* [revista en Internet] 2008 [citado 22 de octubre 2014]; 5(7): 1-15. Disponible en: <http://www.mpp.org/reports/toward-a-global-view-of.html>.
10. Ministry of Health. Annual Report of Smoking and trends [en línea] 2007 [citado 22 de octubre 2014]. Disponible en: <http://www.health.gov.il/download/pages/Nosmoke2007.pdf>.
11. González-Moles MA, Gil-Montoya JA, Ruiz-Ávila I. Bases moleculares de la cancerización de cavidad oral. *Av Odontoestomatol* [revista en Internet] 2008 Feb [citado 22 de octubre 2014]; 24(1): 55-60. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852008000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852008000100005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852008000100005>.
12. Chimenos Küstner E. Aspectos prácticos en la prevención del cáncer oral. *Av Odontoestomatol* [revista en Internet] 2008 Feb [citado 22 de octubre 2014]; 24(1): 61-67. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852008000100006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852008000100006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852008000100006>.
13. Warnakulasuriya S, Reibel J, Bouquot J, Dabelsteen E. Oral epithelial dysplasia classification systems: predictive value, utility, weaknesses and scope for improvement. *J Oral Pathol Med.* [revista en Internet] 2011 [citado 22 de octubre 2014]; 37(3): 127-33. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18251935>.
14. Kovesi G, Szende B. Prognostic value of cyclin D1, p27, and p63 in oral leukoplakia. *J Oral Pathol Med* [revista en Internet] 2006 [citado 22 de octubre 2014]; 35(5): 274-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16630290>.
15. Mora Alpízar MC, Montenegro Valera I, Pérez Martell T, Rodríguez Hernández AL. Programa de pesquiasaje del cáncer bucal: Su impacto en un área de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en Internet] 2001 Jun [22 de octubre 2014]; 17(3): 240-243. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000300006&lng=es).
16. Miranda Tarragó J D, Fernández Ramírez L, García Heredia GL, Rodríguez Pérez I, Trujillo Miranda E. Pacientes remitidos por el Programa de Detección de Cáncer Bucal. Facultad de Estomatología de La Habana. 1999-2006. *Rev Cubana Estomatol* [revista en Internet] 2010 Dic [citado 22 de octubre 2014]; 47(4): 381-391. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00347507201000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347507201000400001&lng=es).
17. Acuña Pérez JL, Almaguer Acevedo FM, Santos Medina SJ, Machado Andino H, Méndez Vargas Y. Caracterización del carcinoma epidermoide de la cavidad bucal en pacientes de la provincia Las Tunas, 2007\_2008. *Revista Electrónica "Zoilo Marinello Vidaurreta"* [revista en Internet] 2010 [citado 22 de octubre 2014]; 35(3). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revistam/modules.php?name=News&file=article&sid=114>.
18. Hermida Rojas M, González Docando YE, Borroto Alcorta DC, et al. Epidemiología del cáncer bucal en la provincia de Ciego de Ávila. Estudio de 15 años (1991 a 2005). *Revista Electrónica "Arley Hernández Moreira"* [revista en Internet] 2008 [citado 22 de octubre 2014]; 37(4). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol13\\_01\\_07/articulos/a7\\_v13\\_0107.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol13_01_07/articulos/a7_v13_0107.htm).
19. Álvarez Martínez E, Preciado Uribe A, Montoya Fernández S, Jiménez Gómez R, Posada López A. Características clínicas e histopatológicas del carcinoma escamocelular bucal en el periodo 1990-2004 en Medellín, Colombia. *Rev Cubana Estomatol* [revista en Internet] 2011 Dic [citado 22 de octubre 2014]; 48(4): 320-329. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475072011000400003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072011000400003&lng=es).