

Tabaco, alcohol y VPH: los principales factores de riesgo del cáncer oral

- **Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer, el Consejo General de Dentistas recuerda la importancia de las revisiones odontológicas periódicas para detectar a tiempo cualquier lesión maligna y mejorar el pronóstico de la enfermedad.**
- **El dentista no solo es fundamental en el diagnóstico del cáncer oral, también tiene un papel clave antes, durante y después de cualquier tratamiento oncológico, ya que puede ayudar a mitigar los efectos secundarios que la quimioterapia y la radioterapia provocan en el estado bucodental de los pacientes.**

Madrid, 2 de febrero de 2024. Como cada año, el 4 de febrero se conmemora el Día Mundial contra el Cáncer, una ocasión para concienciar sobre la importancia de la prevención, la detección precoz y un tratamiento personalizado para mejorar el pronóstico de esta enfermedad.

Desde el Consejo General de Dentistas, informamos de que para 2024 se estima que se diagnosticarán 7.603 casos de cáncer oral y faringe, según la [SEOM](#). Se trata de una enfermedad con alta mortalidad, en gran parte debido a su diagnóstico tardío, pues un 75% de estos tumores son detectados en etapas avanzadas. Hoy se sabe que la demora en pedir consulta profesional alarga un 40% el tiempo hasta que se recibe el tratamiento. Por este motivo, el cáncer oral causa alrededor de 1.500 muertes al año, más que los accidentes de tráfico.

El Dr. Óscar Castro Reino, presidente del Consejo General de Dentistas, asegura que las cifras de mortalidad por esta patología podrían reducirse si se detectara a tiempo, elevando la tasa de supervivencia un 90%. "Sabemos que es una enfermedad que afecta a hombres y mujeres mayores de 45 años, aunque principalmente a los hombres. Por eso es necesario que la población acuda una vez al año a revisión odontológica o siempre que se aprecie alguna anomalía en la cavidad oral, pues el dentista podrá diagnosticar cualquier lesión potencialmente maligna".

En este sentido, el Dr. Castro recuerda que el tabaquismo, el consumo no moderado de alcohol y las infecciones virales como el virus del papiloma humano (VPH), son los principales factores de riesgo del cáncer oral. “Al menos, el 75% de los pacientes diagnosticados a partir de los 50 años, han sido consumidores de tabaco. Cuando se combina el tabaco con el consumo excesivo de alcohol, el riesgo aumenta significativamente, ya que los dos actúan sinérgicamente. Aquellos que fuman y beben, tienen un riesgo 15 veces mayor de desarrollar cáncer oral”, añade el presidente del Consejo de Dentistas.

Además, existen otros factores de riesgo, como prótesis dentales mal ajustadas y que causan heridas, la exposición excesiva y sin protección a la radiación ultravioleta o una mala alimentación.

Signos de alarma

Uno de los peligros reales de este cáncer es que, en sus primeras etapas, puede pasar desapercibido, por lo que hay que estar atentos a los siguientes signos: una mancha de color blanco o rojo en la boca, o una pequeña úlcera dura que se parece a un afta común y que no se cura en unas dos semanas; dolor o dificultad para tragar, hablar o masticar; el dolor de oído persistente en un solo lado también puede ser una señal de advertencia. “No significa que estos signos siempre sean sinónimo de cáncer oral, pero es recomendable acudir a un dentista para salir de dudas”, aconseja el Dr. Castro.

El dentista y el tratamiento oncológico

Además de diagnosticar el cáncer oral, el dentista es un facultativo clave antes, durante y después del tratamiento oncológico de otros tumores. Esto se debe a que la quimioterapia y la radioterapia pueden tener importantes efectos secundarios en la salud bucodental de los pacientes:

- Mucositis oral, una inflamación y ulceración de las mucosas en la boca que puede causar dolor, dificultad para tragar y aumentar el riesgo de infecciones.
- Xerostomía (boca seca): la quimioterapia y la radioterapia pueden afectar las glándulas salivales, reduciendo la producción de saliva y aumentando el riesgo de caries.
- Infecciones orales: la disminución de la producción de saliva y los cambios en la mucosa oral pueden aumentar el riesgo de infecciones bucales, como candidiasis oral (infección por hongos).

-Sangrado: la quimioterapia puede afectar la capacidad del cuerpo para coagular la sangre, aumentando el riesgo de sangrado de las encías.

El Dr. Castro declara que “antes de comenzar el tratamiento oncológico, es recomendable realizar una evaluación odontológica del paciente para abordar cualquier problema existente. Además, las visitas regulares al dentista durante y después del tratamiento son esenciales. El dentista podrá prescribir los medicamentos e indicar las pautas necesarias para controlar los efectos secundarios que la quimioterapia y la radioterapia provocan en la cavidad oral, mejorando la calidad de vida del paciente”.

Por último, presidente del Consejo General de Dentistas insiste en que “es fundamental que los pacientes oncológicos se comuniquen con su equipo médico y su dentista para recibir orientación específica sobre cómo manejar los efectos secundarios bucodentales y garantizar una atención integral durante el tratamiento”.

Consejo General de Colegios de Dentistas de España

Creado en el año 1930, es el Órgano ejecutivo de la Organización Colegial de Dentistas. Entre sus competencias destacan la coordinación de la política general de la Organización Colegial, la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación y la defensa de los intereses de sus profesionales, y la promoción del derecho a la salud odontológica de los españoles. Es también competencia del Consejo General la elaboración, desarrollo y actualización del Código Ético y Deontológico estatal de la profesión, así como de la promoción social, científica, cultural y laboral de la Odontología y la Estomatología.