

Conocimiento sobre prevención del cáncer bucal y factores de riesgo presentes en el adulto mayor

Knowledge about prevention of oral cancer and risk factors present in the elderly adult

^IDra. Ileana María Yero Mier 

^{II}Dra. Esther María Rodríguez Pimienta 

^{III}DrC. Lizandro Michel Pérez García 

^{IV}Dr. Jorge Luis de Castro Yero 

^IEspecialista de II grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológica. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo. Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba. Correo electrónico: ileanayero@infomed.sld.cu

^{II}Especialista de II grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo. Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba. Correo electrónico: esther.ssp@infomed.sld.cu

^{III}Doctor en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II grado en Ortodoncia. Investigador Auxiliar. Profesor Titular. Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo. Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba. Correo electrónico: mperez.ssp@infomed.sld.cu

^{IV}Estomatólogo General. Clínica Estomatológica Docente Provincial Dr. Justo Ortelio Pestana Lorenzo. Sancti Spíritus, Cuba. Correo electrónico: jorluisdecastro95@gmail.com

Autor para la correspondencia. Dra. Ileana María Yero Mier  Correo electrónico: ileanayero@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción:

El cáncer bucal es una neoplasia maligna que afecta al ser humano y se convierte en un problema grave de salud a escala mundial.

Objetivo:

Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal y los factores de riesgo presentes en el adulto mayor.

Métodos:

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, el universo quedó constituido por 134 pacientes mayores de 60 años, del Consultorio Médico de la Familia 10, del Área Norte, en el municipio Sancti Spíritus, que acudieron con necesidad de atención estomatológica. Las variables fueron: la edad, el sexo, los conocimientos y los factores de riesgo relacionados con cáncer bucal. Estas fueron recogidas a través de una encuesta de conocimiento y el apéndice de la historia clínica individual referida a los factores de riesgo.

Resultados:

Predominaron los pacientes de 60 a 69 años, 47 % y el sexo femenino, con un 58.2 %. El 62.6 % de los adultos, tuvieron insuficientes conocimientos. Las prótesis dentales desajustadas 38.1 %, el hábito de fumar 32 % y alcohol 18 %, fueron los factores de riesgo más representativos.

Conclusiones:

El grupo de edades más representativo es el de 60 a 69 años y el sexo femenino, existen insuficientes conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal, en todos los grupos de edades. Las prótesis dentales desajustadas, el hábito de fumar y alcoholismo son los factores de riesgo más frecuentes, en la población de la tercera edad.

Palabras clave: cáncer bucal, factores de riesgo, adulto mayor

Descriptores: neoplasias de la boca/prevenición & control; factores de riesgo; anciano; atención primaria de salud; conocimiento

ABSTRACT

Introduction:

Oral cancer is a malignant neoplasia that affects the human beings and it is a critical health problem worldwide.

Objective:

To identify the level of knowledge about prevention of oral cancer and risk factors present in the elderly adult.

Methods:

An observational descriptive cross-sectional study was carried out, the universe was formed by 134 patients older than 60 years old, from the Doctor's office # 10, corresponding to the north area, in Sancti Spiritus municipality, who went to the dental clinic for dental assistance. The variables were: age, sex, knowledge and risk factors related to oral cancer. They were collected by a knowledge survey and from the part of the patients' charts related to the risk factors.

Results:

Patients of 60 to 69 years old, for a 47 % and the female sex, with a 58.2 % prevailed. The 62.6 % of the adults, had insufficient knowledge. Not well adjusted dental prostheses, 38.1 %, smoking habit, 32 % and alcohol consumption, 18 % were the most representative risk factors.

Conclusions:

The most representative age group was from 60 to 69 years old and the female sex, there is insufficient knowledge about prevention of oral cancer, in all age groups. Not well adjusted dental prostheses, smoking habit and alcoholism are the most frequent risk factors, in the elderly population.

Key words: oral cancer, risk factors, elderly adult

Descriptor: mouth neoplasms/prevention & control; risk factors; aged; primary health care; knowledge

Historial del trabajo.

Recibido: 05/03/2021

Aprobado:13/03/2022

Publicado:28/03/2022

INTRODUCCIÓN

El cáncer bucal es una enfermedad que afecta la mucosa bucal y al ser destructiva, incide en la calidad de vida del ser humano, produce secuelas permanentes en el complejo bucal, capaces de afectar de manera psicológica en el enfermo, repercutir en su entorno familiar y social; así como crear dificultades para diversas funciones como la masticación y el lenguaje.⁽¹⁾

En las últimas décadas, en los países desarrollados se observa un aumento de las cifras relativas y absolutas de las enfermedades crónicas no transmisibles, debido a factores causales que descontrolan los mecanismos reguladores del crecimiento celular, en la actualidad constituye un problema de salud.⁽²⁾

Entre estas enfermedades se encuentra el cáncer, se estima que existen alrededor de 14 millones de humanos enfermos de cáncer. Las consecuencias económicas y sanitarias lo convierten en un importante problema de salud, con el incremento del hábito de fumar y el envejecimiento gradual de la población, se piensa que si no se toman medidas de control, se halla un incremento de su incidencia y mortalidad.⁽²⁾

El cáncer en cualquiera de sus variantes y localizaciones, constituye un problema de salud para el hombre moderno, sobre todo porque es una enfermedad crónica, que se incrementa en proporción al envejecimiento de la población. Esta es una entidad que se origina a partir de una célula modificada por la suma acumulada y sistemática de múltiples mutaciones en su genotipo, así la célula se transforma en un fenotipo maligno que invade los tejidos locales y distantes, hasta que compromete la vida del paciente y culmina con su muerte.⁽³⁾

En el periodo del 2007 al 2030, se prevé que la mortalidad por cáncer se incremente de 7 a 17 millones en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en los próximos 10 años, mueran 84 millones más, si no se emprenden acciones.⁽⁴⁾

Las más altas tasas de incidencia de cáncer de la cavidad bucal se reportan en Pakistán, Brasil, India y Francia, en algunos casos asociados a la ingestión de brebajes. En Cuba, en el año 2013, la tasa cruda de cáncer de labio, cavidad bucal y faringe en ambos sexos es de 6.5 por 100 000 habitantes, donde ocupa el quinto lugar dentro de las diez primeras localizaciones. Esas cifras se elevan con el envejecimiento. En 2013, mueren 723 cubanos por este tipo de cáncer.⁽⁵⁾

En Cuba, los tumores malignos constituyen la segunda causa de muerte en el adulto mayor. Desde el año 1970, el cáncer bucal se encuentra entre el séptimo y el décimo lugar en todo el país.⁽⁴⁾ Entre los factores de riesgo del cáncer bucal se localizan causales exógenas como: el tabaco, el alcohol, las maloclusiones, la higiene oral defectuosa, infecciones localizadas, irritación por prótesis y la exposición a toxinas y causales endógenos como: la herencia, las enfermedades hepáticas, la malnutrición, los factores hormonales, algunas infecciones sistémicas, como la sífilis y factores de riesgo de tipo profesional.⁽⁶⁾

Desde el año 1982, el Ministerio de Salud Pública, en Cuba, aplica un "Programa de Detección del Cáncer Bucal" (PDCB), pionero en el mundo y dirigido a reducir la morbilidad y la mortalidad del cáncer de la boca, mediante la prevención y el diagnóstico precoz por

medio del examen del complejo bucal; pero a pesar de la aplicación de las acciones encaminadas al control desde hace varias décadas, no se logra disminuir la mortalidad ni la incidencia de los casos invasivos.⁽⁷⁾

Cabe resaltar que la conducta observada en Cuba, es semejante a la detectada a nivel global, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se reporta un incremento en la incidencia del cáncer bucal y una de las más bajas sobrevivencias a los cinco años, menos de 50 % de los pacientes sobreviven más de cinco años.⁽⁷⁾

En el Área Norte de Sancti Spíritus, se comprueba en los Análisis de Situación de Salud realizados en años anteriores, se corrobora en el Departamento de Estadística de la Clínica Estomatológica Docente Provincial que las acciones con este grupo de población son deficientes, esto presupone dificultades en la implementación del referido Programa que tiene presente lo sensible de esta enfermedad y la existencia de disímiles factores de riesgo.

Por las razones antes expuestas se realiza un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal y los factores de riesgo presentes en el adulto mayor.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional y descriptivo de 134 pacientes de ambos sexos, mayores de 60 años que acudieron a la Clínica Estomatológica Docente Provincial "Dr. Ortelio Pestana Lorenzo" de Sancti Spíritus, durante el periodo comprendido de enero 2019 a febrero del 2020.

Se utilizaron métodos del nivel teórico, empírico, encuesta y de la estadística descriptiva para estudiar las variables de la edad, de 60 a 69, 70 a 79, 80 y más, el sexo masculino o femenino; conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal, suficientes: de 23 a 29 puntos, medios: de 17 a 22 e insuficientes: 16 puntos o menos y los factores de riesgo relacionados con el cáncer bucal: prótesis desajustadas, hábito de fumar, alcohol, restauraciones con bordes filosos y la exposición solar.

Como procedimientos se procedió al examen clínico mediante la observación de la cavidad bucal y al interrogatorio exhaustivo guiado por un cuestionario.

Se aplicó una encuesta de conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal, validada por criterio de expertos.

Los datos se procesaron a través del procesador estadístico SPSS versión 15.0 para Windows. Se realizaron distribuciones de frecuencia a las variables en estudio y se presentaron los resultados en valores absolutos y relativos.

Se les explicó a los pacientes de manera detallada en qué consistió la investigación y sus objetivos, previo a la aplicación de los métodos de obtención de información, de acuerdo con los principios éticos para la exploración médica en humanos: respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética

de la institución donde se desarrolló el estudio, previo al consentimiento informado individual de cada paciente.

RESULTADOS

Del total 134 de adultos mayores, las edades más representativas fueron de 60 a 69 años con 63 pacientes, un 47 %, predominó el sexo femenino con un 58.2 %, tabla 1.

Tabla 1. Población, según la edad y el sexo

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69 años	25	18.7	38	28.4	63	47.0
70 a 79 años	24	17.9	32	23.9	56	41.8
80 y más años	7	5.2	8	6.0	15	11.2
Total	56	41.8	78	58.2	134	100

Al analizar los conocimientos sobre prevención del cáncer bucal, según la edad se pudo constatar que el total de los adultos mayores encuestados fue del 62.7 %, tuvieron insuficientes conocimientos acerca de este, en todos los rangos de edades. Mientras que solo el 14.2 % presentó suficientes conocimientos sobre el cáncer bucal, tabla 2.

Tabla 2. Conocimientos sobre prevención del cáncer bucal, en los adultos mayores, según la edad

Conocimientos	Grupos de Edades						Total	
	60-69		70-79		80 y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Suficiente	8	6.0	10	7.5	1	0.7	19	14.2
Medio	17	12.7	11	8.2	3	2.2	31	23.1
Insuficiente	38	28.4	35	26.1	11	8.2	84	62.7
Total	63	47.0	56	41.8	15	11.2	134	100

En los adultos mayores, la prótesis desajustada fue el factor de riesgo más representativo un 38.8 %, el hábito de fumar, un 31.3 %. Las restauraciones con bordes filosos estuvieron presentes en un 5.2 % de la población. El grupo de 60 a 69 años fue el más afectado por factores de riesgos, tabla 3.

Tabla 3. Factores de riesgo presentes en los adultos mayores, según la edad

Factores de Riesgo	Grupos de Edades						Total	
	60-69		70-79		80 y más			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis desajustada	34	25.4	11	8.2	7	5.2	52	38.8
Hábito de fumar	27	20.1	13	9.7	2	1.5	42	31.3
Alcohol	10	7.46	7	5.2	1	0.7	18	13.4
Restauraciones con bordes filosos	2	1.49	4	3.0	1	0.7	7	5.2
Exposición solar	5	3.73	3	2.2	0	0	8	6.0

DISCUSIÓN

En el estudio predomina el sexo femenino y las edades ente 60 y 69 años, similar a una investigación⁽⁸⁾ realizada en el Policlínico "Dr. Tomás Romay", en la provincia La Habana, donde las dos terceras partes de su población son del sexo femenino de las edades entre 60 a 69 años y difiere de un estudio⁽⁹⁾ realizado en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás

Astorga", en la provincia Pinar del Río, en la que se evidencia que el grupo de 70 a 79 años y el sexo femenino eran los más afectados.

Es una tarea constante y cada vez mayor en el país, elevar los niveles de conocimientos sobre salud bucodental, en toda la población, por la importancia que esto requiere, en esta investigación los adultos mayores tienen insuficientes conocimientos acerca de la prevención de la enfermedad, tales hallazgos concuerdan con otras investigaciones,^(10,4) que evidencian el insuficiente conocimiento sobre el tema.

En estudios realizados en el Hospital General Docente "Julio Aristegui Villamil", de Cárdenas⁽³⁾ y en Holguín en la secundaria básica "Rafael Freyre"⁽¹¹⁾ se constata que el nivel de conocimientos de los pacientes atendidos es deficiente, agregan que la población se encuentra mal informada y se necesitan intervenciones educativas para mejorar la percepción del riesgo. En este sentido, el comportamiento de los individuos va a depender, en primera instancia, de la percepción, criterios con los que se coincide.

A criterio de los autores la mayoría de los adultos mayores no poseen conocimientos acerca del autoexamen bucal, que se evidencia en las respuestas dadas a la encuesta de conocimientos sobre prevención del cáncer bucal, esto presupone insuficiente información y acciones de educación para la salud por parte de los profesionales.

La prótesis desajustada es el factor de riesgo que predomina en la investigación, similar a lo referido en una investigación⁽¹²⁾ realizada en el Policlínico Docente "Manuel Antonio de Varona Miranda" del municipio Sibanicú, en la provincia de Camagüey, refieren además que el desajuste de los aparatos protésicos y las fracturas de algunas de sus partes, propician la aparición de estas lesiones premalignas y malignas en la mucosa bucal.

El estudio⁽¹³⁾ realizado en la Universidad General "Calixto García" confirma que los principales factores de riesgo, asociados al carcinoma epidermoide bucal fueron: la herencia, el hábito de fumar; el consumo de alcohol, los factores ambientales; la ingestión de alimentos muy calientes o condimentados, las dietas con bajos niveles de nutrientes; los traumatismos crónicos y enfermedades bucales -bacterianas, micóticas y virales.

En investigaciones realizadas^(14,15) se refiere que el hábito de fumar, seguido de la ingestión de alcohol son dos factores de alto riesgo para padecer de cáncer bucal, afirman que los fumadores y alcohólicos tienen tres veces más probabilidades de padecer cáncer bucal que los que no son adictos, plantean que por lo general los bebedores son grandes fumadores y que ambos factores coinciden en la boca, lo que coincide con los resultados del presente estudio.

Se difiere con un estudio realizado⁽⁹⁾ en Pinar del Río donde predomina el hábito de fumar, como principal factor de riesgo en un 55.5 % de su muestra.

Se concluye que el grupo de edades más representativo es el de 60 a 69 años y el sexo femenino, existen insuficientes conocimientos sobre la prevención del cáncer bucal, en todos los grupos de edades. Las prótesis dentales desajustadas, el hábito de fumar y alcoholismo son los factores de riesgo más frecuentes, en la población de la tercera edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valentín González F, Rodríguez González GM, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev Med Electrón [Internet]. 2017 Abr [citado 16 Nov 2020];39(2):245-58. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200010&lng=es.
2. Rogert-Alcolea I, Martínez-Sánchez N, Palomino-Rodríguez K, Carrazana-Montejo E, Pompa-Sánchez Y. Intervención educativa sobre factores de riesgos para lesiones premalignas de la cavidad bucal. Bayamo. Enero-marzo. 2016. MULTIMED [Internet]. 2017 [citado 16 Feb 2021]; 21(5):639-54. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/619>
3. Rodríguez González GM, Valentín González F, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en un sector de la población. Rev Med Electrón [Internet]. 2017 Abr [citado 12 Feb 2021];39(2):233-44. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200009
4. Castillo-Santiesteban Y, Zaldívar-Pupo O, Leyva-Infante M, Páez-González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. Correo Científico Médico [Internet]. 2018 [citado 16 Mar 2022];22(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/2868>
5. García Molina Y, González Lara M, Crespo Morales A. Lesiones premalignas y malignas en el complejo bucal en La Palma. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2018 Dic [citado 12 Feb 2021]; 22(6):61-9. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3551/html>
6. Paz-Suárez TR de la, Mendoza-Font Y, Duran-Téllez L, García-Alguacil C. Cáncer bucal en pacientes de la provincia Las Tunas, estudio de siete años. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2018 [citado 19 Feb 2021];43(4): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1375>
7. Machado Mato O, del Hoyo Rodríguez L, Valdés Rocubert LE, Mato González A, Ordaz González AM. Intervención educativa sobre cáncer bucal en estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2016 [citado 9 Dic 2020]; 12(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/192>
8. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González D. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2017 [citado 12 Feb 2021];16(5): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2070>
9. Cardentey García J, González RR, González García X. Enfermedades bucales premalignas en adultos mayores del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga, Pinar del Río, Cuba. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 12 Feb 2021];23(3):1502-14. Disponible en: <http://revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/2738>
10. Herrera Ccoicca MC, Petkova Gueorguieva M, Chumpitaz Cerrate V, Chávez Rimache L. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2021]; 57(1):e2226. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/2226>
11. Crespo CL, Parra ES, Moreno AM, et al. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de "Rafael Freyre". Correo Científico Médico

[Internet]. 2019 [citado 12 Feb 2021]; 23(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443

12.Lazo-Nodarse R, Sariol-Pérez D, Hernández-Reyes B, Puig-Capote E, Rodríguez-Rodríguez M, Sanford-Ricard M. La prótesis estomatológica como factor de riesgo de lesiones premalignas y malignas en la cavidad bucal. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2019 [citado 18 Feb 2021];23(4):487-99. Disponible en:

<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6346>

13.Leal Rodríguez MI, Serrano García L, Vinar dell Almira LM, Perez García LA. Consideraciones actuales sobre los factores de riesgo de cáncer bucal. Arch Hosp Univ "Gen Calixto García" [Internet]. 2020 [citado 18 Feb 2021]; 8(2):267-83. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/501>

14.Miguel Cruz PA, Niño Peña A, Batista Marrero K, Miguel-Soca PE. Factores de riesgo de cáncer bucal. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 [citado 12 Feb 2021]; 53(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1030>

15. Quesada Suarez L de, Quesada Iraizoz LA de. Lesiones y estados premalignos bucales en población geriátrica. Arch Hosp Univ "General Calixto García" [Internet]. 2018 [citado 16 Nov 2020];6(1):[aprox. 8 p.].Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/210>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Yero Mier IM, Rodríguez Pimienta EM, Pérez García L, de Castro Yero de Castro Yero. Conocimiento sobre prevención del cáncer bucal y factores de riesgo presentes en el adulto mayor. Medimay [Internet]. 2022 Ene-Mar[citado: fecha de citado];29(1):77-84. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1933>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Ileana María Yero Mier	Conceptualización, curación de datos. análisis formal Investigación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Esther María Rodríguez Pimienta	Curación de datos, análisis formal, investigación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
DrC. Lizandro Michel Pérez García	Análisis formal, investigación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dr. Jorge Luis de Castro Yero	Análisis formal, investigación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

