



Manual^{de} semiología oral

Manual^{de} semiología oral

María Rosa Buenahora Tobar



UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

Facultad de Odontología

WU290

B83m

BUENAHORA TOBAR, María Rosa

Manual de semiología oral / María Rosa Buenahora Tobar. – Bogotá : Universidad El Bosque, 2014. – 84 p.

ISBN: 978-958-739-033-9 (IMPRESO)

1. Odontología-Diagnóstico-Manuales 2. Odontología.



Facultad de Odontología

Manual de semiología oral

Primera edición: Mayo de 2014

ISBN: 978-958-739-033-9

© Universidad El Bosque

© Editorial Universidad El Bosque

© María Rosa Buenahora Tobar

Rector: Rafael Sánchez París

Vicerrectora Académica: María Clara Rangel Galvis

Vicerrector de Investigaciones: Miguel Otero Cadena

Vicerrector Administrativo: Francisco Falla Carrasco

Decano Facultad de Odontología:

Jaime Alberto Ruíz Carrizosa

Coordinación editorial: Francisco Gutierrez

Dirección gráfica y diseño: Alejandro Gallego

Fotografía de portada: Juan David Andrade

Corrección de estilo: Gustavo Zualuaga Hoyos

Impresión

JAVEGRAF

Calle 46 n.º 82-54. PBX 416 1600, Bogotá D. C.

Impreso en Colombia

Reimpresión: Mayo de 2017

Editorial Universidad El Bosque

Dirección: Av. Cra 9 n.º. 131A-02, Torre D, 4.º piso

Teléfono: +57 (1) 648 9000, ext. 1395

Correo electrónico: editorial@unbosque.edu.co

Sitio web: www.uelbosque.edu.co/editorial

Queda rigurosamente prohibida, sin la autorización escrita de los titulares del *copyright*, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

María Rosa Buenahora Tobar es Especialista en Patología Oral y Medios Diagnósticos, Especialista en Docencia Universitaria, Especialista en Epidemiología Clínica y candidata a Magistra en Ciencias odontológicas. Directora del posgrado en Patología Oral y Medios Diagnósticos de la Universidad El Bosque y docente de pregrado y posgrado de la Facultad de Odontología de la misma Universidad. Actualmente preside la Academia Colombiana de Patología Oral ACPO.

A todos aquellos pacientes
que no tuvieron un diagnóstico oportuno de
cáncer oral

Índice

PRESENTACIÓN	15
PRÓLOGO	17
INTRODUCCIÓN	19

CAPÍTULO 1

ALTERACIONES DE LA MUCOSA BUCAL POTENCIALMENTE

MALIGNAS (APM)	23
1.1 Leucoplasia	23
1.2 Eritroplasia	25
1.3 Lesiones palatinas por fumar inverso.....	27
1.4 Queilitis actínica	28
1.5 Liquen plano oral (LP)	29

CAPÍTULO 2

CARACTERIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LESIONES	35
---	----

CAPÍTULO 3

EXAMEN ORAL	43
3.1 Examen clínico extraoral	43
3.1.1 Niveles ganglionares oncológicos del cuello	45
3.2 Examen clínico intraoral.....	51
3.2.1 Labios	51
3.2.2 Mucosa del carrillo.....	53
3.2.3 Paladar	53
3.2.4 Orofaringe.....	54
3.2.5 Lengua	55
3.2.6 Piso de la boca.....	57

CAPÍTULO 4

BIOPSIA	59
4.1 Manejo correcto del tejido.....	65
4.2 Forma de hacer la remisión.....	65
REFERENCIAS	69
ANEXO	75
ÍNDICE DE FIGURAS	79

Presentación

Las inquietudes, dudas, preguntas y deseos, encaminados a través de la formación y el trabajo constante de un maestro, se pueden transformar en productos académicos, que toman forma en trabajos como el que nos entrega la profesora María Rosa Buenahora Tovar, *Manual de semiología para diagnóstico temprano de cáncer oral*. Su caminar en la vida la ha hecho una mujer fuerte y constante en los propósitos que se ha trazado; uno de ellos, el de hacerse docente. Sus inclinaciones hacia la enseñanza en la educación superior llegaron en una etapa de madurez y su vinculación a la Universidad el Bosque ha marcado un período trascendental en su proceso formativo, personal y profesional.

Con responsabilidad y ahínco, ha asumido las labores docentes. Su mente inquieta y creativa la llevó, en la especialización en Docencia Universitaria, hacia la didáctica en la educación, de tal forma que su trabajo de grado en este campo, titulado “La lúdica, como estrategia pedagógica en la educación superior”, le permitió explorar y desarrollar una serie de actividades para uso en el aula a través de juegos, con la construcción de un precioso material innovador, para llevar a sus estudiantes a crear, recrear, pensar y analizar, con el uso de otros elementos, sobre temas que tradicionalmente han sido de difícil manejo en el proceso enseñanza–aprendizaje, logrando seducir intelectualmente a sus estudiantes y recuperar en ellos el deseo de aprender las asignaturas a su cargo (patología oral y oncología).

Este manual se construyó a partir de la experiencia docente en la Clínica Odontológica de la Universidad El Bosque y en otros hospitales donde se articulan la formación del recurso humano y el servicio. Nace como consecuencia de las inquietudes relacionadas con el registro de lesiones con potencial de malignidad de las historias clínicas de los pacientes que asisten a las clínicas odontológicas de la Facultad de Odontología; de las divergencias con los reportes epidemiológicos nacionales; de la poca remisión al servicio de odontología de las patologías orales en el nivel hospitalario, y de la poca casuística institucional, como material para el aprendizaje de los estudiantes de pregrado y posgrado y para el diagnóstico de patologías de las mucosas orales.

A partir de una etapa de sensibilización y capacitación del cuerpo docente y médico y de los estudiantes sobre la importancia de realizar un examen de la cavidad oral intencional, en busca de lesiones de mucosas orales, hoy, después de cuatro años, se dispone de un importante material fotográfico e histopatológico. La insistencia en facilitar y lograr procesos de aprendizaje en los estudiantes y colegas permitió la creación de este manual.

A través de un lenguaje sencillo y con una organización definida, la autora presenta las estadísticas sobre la incidencia del cáncer oral, y posteriormente se refiere a las taxonomías de estas lesiones, las cuales ilustra mediante material fotográfico. Un gran aporte al proceso enseñanza–aprendizaje se hace a través de la construcción de mapas conceptuales para establecer algoritmos que permitan a los profesionales (médicos y odontólogos) y a los futuros odontólogos, llegar a diagnósticos de las lesiones y conductas de manejo. Finalmente presenta la manera adecuada de hacer una exploración clínica de las mucosas de la cavidad oral en forma minuciosa, secuencial, sistémica e intencional. Los beneficiados con este aporte seremos todos, los pacientes, los estudiantes, los docentes, la academia, ya que muestra el interesante proceso de aprender y enseñar. Felicitaciones a la autora, gracias por su aporte.

Dra. María Isabel Pardo Silva¹

¹ Esp. en Evaluación y Desarrollo de la Educación Superior. Esp. en Bioética. Esp. Epidemiología Clínica. Doctoranda en Ciencias de la Educación de la Universidad de Cartagena.

Prólogo

El trabajo que se consolida en este manual es el resultado de la experiencia en la enseñanza de la semiología, la patología oral y la oncología. Ha llevado a entender las dificultades que existen en los procesos enseñanza–aprendizaje, frente a la técnica y el enfoque que se debe dar al realizar la inspección de la cavidad oral, en la búsqueda de patologías de tejidos distintos de los dentales y periodontales. El trabajo clínico desarrollado con los estudiantes y otros colegas de pregrado y posgrado, en diferentes espacios, ha motivado y dado el soporte y las herramientas necesarias para este modelo didáctico.

El resultado final se consolidará en un futuro cercano, cuando los registros clínicos de todos aquellos profesionales de la salud que han tenido este manual en sus manos reporten las lesiones en un estadio incipiente. De este modo, pueden asumir la responsabilidad frente a la vida de muchos de los pacientes.

Me atrevo a citar una de las conclusiones principales del libro *Lo que hacen los mejores profesores universitarios*, de Ken Bain, quien ganó el premio *Virginia and Warren Stone de Harvard University Press* en el 2007, porque me acerca a la motivación que me llevó a escribir este manual:

“La clave del buen profesor que conoce bien su materia, es que ha desarrollado la capacidad de reflexionar sobre cómo se llega a saber lo que se ha de saber en la disciplina que explica.” (1)

Introducción

El examen completo de la cavidad oral, que se supone de rutina en cualquier consulta odontológica, debe ser exhaustivo no solo en la búsqueda de las enfermedades de los tejidos dentales, tejidos de soporte, y su correlación con la articulación temporomandibular y la oclusión; de manera insistente, debe encaminarse también a descartar la presencia de alteraciones potencialmente malignas de la mucosa bucal (APM) (2).

Lo anterior en razón a que la incidencia de cáncer oral ha aumentado progresivamente en los últimos años, de acuerdo con la OMS, no solamente en Colombia sino en el mundo, con un agravante: la baja prevalencia de estas patologías dificulta su enseñanza, por lo que los profesionales pasan por alto situaciones clínicas; es decir, no se diagnostican ni se atienden.

Así las cosas, en un primer momento recurro a los estudios epidemiológicos actualizados que soportan el interés y la importancia de este aporte. Posteriormente, presento la clasificación más actualizada de las patologías premalignas con el ánimo de sensibilizar a los estudiantes y colegas sobre la responsabilidad frente a estas entidades. Por último, entrego a ustedes una herramienta para realizar un proceso de revisión clínica sencillo, sistemático y exhaustivo, así como los pasos por seguir en el caso de tener un diagnóstico presuntivo de una lesión con alto potencial de malignidad.

Estudios epidemiológicos. Entre 1989 y 1997, según el Instituto Nacional de Cancerología, el cáncer de boca ocupó el séptimo lugar entre todos los cánceres, con una prevalencia del 1.4%. El anuario estadístico de 2008, del mismo instituto, reportó una prevalencia para cáncer oral del 3%, lo que refleja un elevado y preocupante aumento de nuevos casos. La relación hombre mujer es de 2:1 y la ubicación más frecuente es la lengua en su tercio posterior (26.8%). La neoplasia maligna, que más frecuentemente se presenta en la mucosa bucal, es el carcinoma escamocelular (90% a 95%) y en la mayoría de los casos se diagnostica en estadios tardíos. En un estudio realizado por Álvarez y col (3) en el 2004, se reportó que en Colombia se presentan alrededor de dos mil casos de cáncer oral nuevos por año, detectados en personas de edad avanzada, lo que dificulta el manejo y complica el pronóstico.

El diagnóstico temprano del cáncer oral en el mundo no supera el 34% de todos los casos; en estadios tardíos se diagnostica el otro 66%. La supervivencia a 5 años oscila entre el 22%, para cáncer orofaríngeo, y 60% para cáncer oral en los estadios I y II. Si el diagnóstico se hace en estadios III y IV, la supervivencia a 5 años no supera al 25% (4.5). Por otra parte, el 35% de los pacientes tiene la probabilidad de desarrollar segundos tumores primarios (5).

La prevalencia del carcinoma escamocelular en cavidad oral (CECO) se considera la sexta causa de muerte en el mundo; anualmente se reportan alrededor de 275000 casos de cáncer oral y 130000 casos de cáncer orofaríngeo (5). *The American Cancer Society* estima que habrá 48380 casos nuevos de cáncer oral y faríngeo en EEUU para el 2013 y morirán alrededor de 7890 pacientes por esta causa. La supervivencia a cinco años no será mayor del 61.5%, según el último reporte de *Surveillance Epidemiology and End Results Programs 2002-2008* (SEER) (6).

Lingen et al. (2008) realizaron un metanálisis y determinaron que el examen clínico convencional realizado por expertos en patología oral y medicina oral tiene una sensibilidad del 85% (IC 95%: 0.73 a 0.92) y una especificidad de 97% (IC 95%: 0.93 a 0.98), demostrando así la importancia de realizar un buen examen clínico, con una metodología establecida.

En razón al aumento del cáncer oral en el mundo, la *British Columbia Cancer Agency* y la *Oral Cancer Foundation* recomiendan realizar un examen clínico minucioso al año, en hombres y mujeres que no estén expuestos a

factores de riesgo, a partir de los 21 años; y un examen clínico completo cada seis meses en el caso de que estén expuestos a dichos factores. Los más relevantes son el tabaquismo y el consumo habitual de alcohol, la presencia de virus de papiloma humano (VPH), desórdenes nutricionales, haber presentado lesiones potencialmente cancerosas o tener historia de cáncer en el pasado.

La Organización Mundial de la Salud en el 2007, como un esfuerzo por trabajar contra el cáncer, plantea cuatro objetivos específicos: prevenir lo prevenible, curar lo curable, dispensar cuidados paliativos a todos los pacientes de cáncer y gestionar y vigilar los resultados. Estos objetivos se centran en establecer programas nacionales de lucha contra el cáncer, a través de: la promoción de la equidad; la adhesión y las alianzas entre diferentes actores, a partir de un enfoque multisectorial; la participación de los sectores público y privado, integrados en actividades de salud pública; y unas prácticas fundamentadas en datos probatorios.

El fracaso terapéutico y la pobre supervivencia están determinados por el diagnóstico tardío y por el desconocimiento de la enfermedad, por parte de los pacientes y profesionales de la salud. También se explican por la falta de preparación y conocimiento para realizar un examen convencional minucioso y específico para cáncer oral y, en algunos casos, por la dificultad para acceder a las diferentes ayudas diagnósticas en las instituciones de salud.

Este manual busca ofrecer una herramienta práctica y sencilla que sirva como guía para realizar un correcto examen clínico, siguiendo un orden adecuado y estableciendo la forma de caracterizar y describir las lesiones que se encuentren en la cavidad oral. De igual manera, es una ayuda para encaminar los diagnósticos y colaborar con la prevención y el control del cáncer oral en la población.

Manual^{de} **semiología** **oral**

fue editado y publicado por
la Editorial Universidad El Bosque.
Mayo de 2014.
Reimpresión, mayo de 2017.
Bogotá D. C., Colombia.