

PRINCIPALMENTE EN JÓVENES:

El preocupante aumento del cáncer de garganta

La acción del Virus Papiloma Humano ha provocado que se vean cada vez más pacientes de entre 30 y 50 años con tumores en la orofaringe.



El cáncer de cabeza y cuello corresponde, en realidad, a un conjunto de enfermedades que afectan a distintas áreas de esa zona. Si bien no se encuentran entre los más frecuentes, preocupa el avance sufrido por uno de los subtipos de estos tumores en los últimos años, asunto que la conmemoración del Día Mundial del Cáncer de Cabeza y Cuello, en el mes de julio, ayuda a hacer visible.

“Los tumores de cabeza y cuello que más han aumentado en el último tiempo son los de la orofaringe, que es la parte de atrás de la garganta e incluye la base de la lengua y las amígdalas”, explica el Dr. Matías Lavín, cirujano de cabeza y cuello del Instituto Oncológico FALP. “Los factores de riesgo habituales del cáncer orofaríngeo eran el tabaco y el alcohol. A ellos se sumó la infección por Virus Papiloma Humano (VPH), que se ha convertido en el responsable del incremento en el número de casos. Entre el total de estos tumores, los que presentan VPH positivo demostrado rondan actualmente el 70%”, agrega.

El VPH es muy común entre la población, se transmite por contacto sexual y es conocido por ser causante del cáncer cervicouterino.

“La vacuna contra el VPH protege de las cepas más frecuentes del virus, y hoy se están extendiendo las recomendaciones internacionales en cuanto a la edad en que debe ser administrada para prevenir el cáncer. Al principio, se recomendaba sólo en las niñas y niños, antes del primer contagio, pero ahora se está aconsejando a personas de edades hasta los 40 o 45 años, debido a posibles nuevos contagios con cepas que podrían ser agresivas. También se ha visto que podría aumentar la respuesta al tratamiento en algunos tipos de tumores. Si bien los estudios y uso de la vacuna apuntan a la prevención del cáncer de cuello del útero, esto podría extrapolarse a los tumores de cabeza y cuello”, comenta el especialista.

La acción del VPH no sólo ha provocado un aumento en los casos, sino que además ha modificado la edad habitual de presentación de la enfermedad.

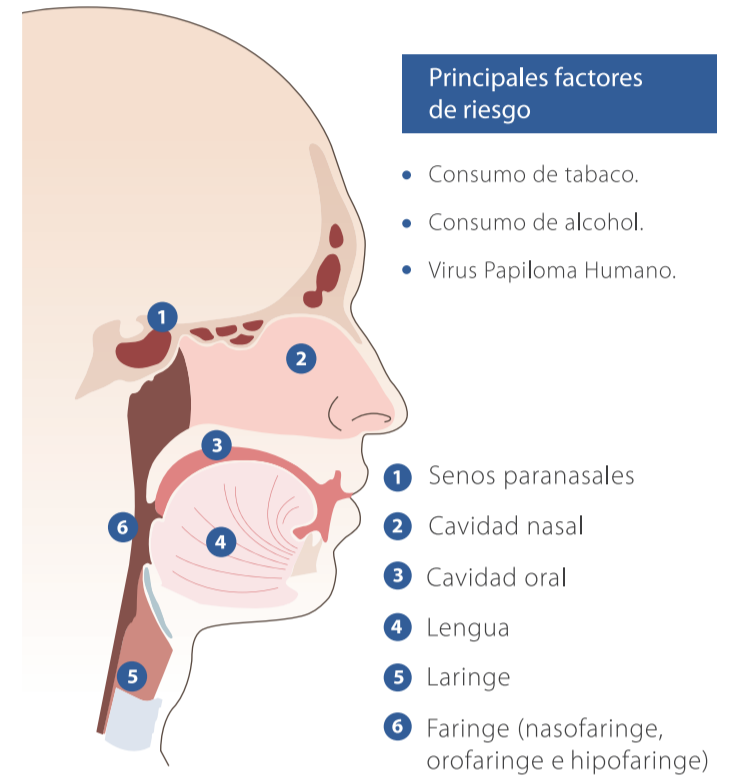
“Lo más importante es que estos tumores han crecido sobre todo en pacientes jóvenes. Antes, generalmente se veían en adultos sobre los 50 años que tenían antecedentes de

EL TRATAMIENTO

El Dr. Matías Lavín explica que para hacer el diagnóstico de un orofaringe generalmente se realiza una pequeña intervención quirúrgica, que puede incluir una biopsia de las amígdalas o de los ganglios. “Luego, el tratamiento de elección actualmente es radiación, que puede administrarse sola o en conjunto con quimioterapia. La cirugía en general está reservada para las etapas en las cuales los tumores no han respondido a los otros tratamientos”, resume.

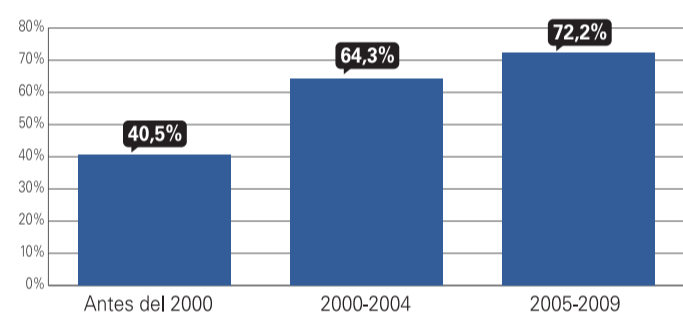
Tumores de la vía aerodigestiva superior

Los tumores de cabeza y cuello –más precisamente, de la vía aerodigestiva superior– son los que afectan a los espacios alrededor de la nariz (senos nasales), así como el interior y zona detrás de la nariz; la cavidad oral, que incluye lengua, encías, paladar, mucosa de la mejilla y glándulas salivales; la laringe y la faringe (garganta), conformada por nasofaringe, orofaringe e hipofaringe. La orofaringe compromete el tercio posterior de la lengua, el paladar blando, las paredes laterales y posteriores de la garganta, y las amígdalas.



VPH en cáncer de orofaringe

Porcentaje de tumores por VPH entre los cánceres de orofaringe.



FUENTE: Head & Neck, 35(5), 747-755.



Dr. Matías Lavín, cirujano de cabeza y cuello del Instituto Oncológico FALP.

tabaquismo y alcoholismo, y ahora ha aumentado la prevalencia en personas de entre 30 y 50 años. Hoy no es extraño, sino más bien frecuente, ver

pacientes más jóvenes”.

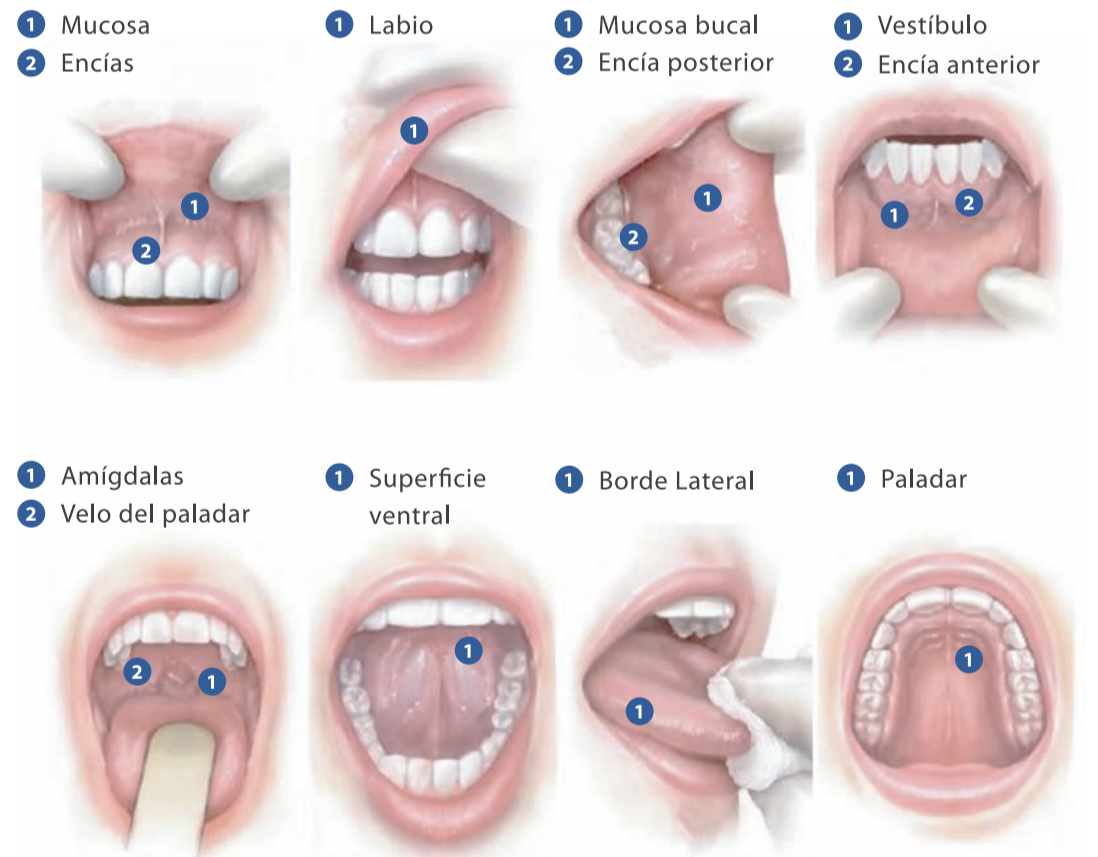
SÍNTOMAS

El Dr. Lavín advierte que el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad son fundamentales en las posibilidades de curación: “Antiguamente, en pacientes mayores con factores de riesgo habituales de tabaco y alcohol, la sobrevida a 5 años, con tratamiento, era de 50% a 60%; hoy, un paciente diagnosticado precozmente con VPH tiene mucho mejor pronóstico, incluso hasta 90% de mejoría. De ahí la importancia de detectar a tiempo”.

Las personas con cáncer orofaríngeo pueden presentar señales como un aumento de volumen y/o dolor en la región de las amígdalas que incluso irradie a los oídos, o un bulto en el cuello, como si hubiera un ganglio inflamado. La preocupación debe surgir cuando

Autoexploración de la boca

La cavidad oral es una de las zonas afectadas por los tumores de cabeza y cuello. Los síntomas en esta región son llagas rojas o blancas que no curan en las encías, lengua o revestimiento de la boca, sangrado inusual o dolor, un bulto o hinchazón, aflojamiento de los dientes o problemas con la dentadura postiza. Es posible realizar una exploración en busca de señales poniendo atención a lo siguiente:



estos síntomas no ceden a los tratamientos regulares.

“En el escenario de una enfermedad infecciosa de la orofaringe —una amigdalitis—, la

respuesta al tratamiento es bastante rápida, antes de 10 a 15 días el paciente está más o menos sano o bien presenta una complicación infecciosa que se

traducirá en fiebre o en un absceso. Si ese no es el caso, entonces necesita una consulta con un especialista”, recomienda el Dr. Lavín.

UNIDAD DE ENLACE FALP:

Apoyo y acompañamiento al paciente a lo largo de su tratamiento



“En general, cuando una persona recibe un diagnóstico de cáncer sufre un shock. Entonces, sale de la consulta en un estado emocional complicado y además con una serie de indicaciones para exámenes e interconsultas, que lo pueden llevar a perderse en este proceso y angustiarse”. Así explica Marcela Saavedra, subgerente de Desarrollo e Innovación del Instituto Oncológico FALP, la creación de la Unidad de Enlace de FALP, que realiza un acompañamiento administrativo, clínico y emocional a los pacientes.

El proceso comienza cuando la persona llega a la Unidad de Enlace derivada por su médico. Ahí es atendida por un ejecutivo y una enfermera que aclaran sus dudas y concentran la gestión de

Con el fin de contener al paciente tras su diagnóstico y gestionar mejor sus tiempos, un equipo de ejecutivos y enfermeras toma en sus manos los diversos pasos por los que debe pasar.

sus distintos trámites, lo que se traduce en un apoyo que brinda tranquilidad y permite un mejor uso del tiempo del paciente.

“La Unidad de Enlace cuenta con un sistema que permite agendar todos los pasos del paciente y que emite alertas que le notifican, por ejemplo, cuando un examen está listo. Así es posible recoger ese estudio y entregárselo al paciente cuando asiste a su consulta médica,

ahorrándole el trámite de retirarlo. También se le llama para confirmar sus horas, y éstas se reagendan si es necesario. El acompañamiento es permanente. Incluso en el momento de ser dada de alta, a la persona se le refuerzan las indicaciones y quedan pedidas las horas para sus controles posteriores”, cuenta.

Un elemento importante en este camino del paciente es la

aplicación de una encuesta de calidad de vida que arroja información sobre su estado: “Según lo que revele sobre su condición, le sugerimos una consulta psicológica o acudir a la Unidad de Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor, por ejemplo. Nos preocupa saber si cuenta con un cuidador o si está acompañado, porque su entorno es muy importante y frecuentemente nos contactamos con sus cercanos para darles indicaciones o programar horas”.

En la actualidad, la Unidad de Enlace acoge a los pacientes nuevos derivados por médicos de los equipos de cabeza y cuello, mama, digestivo, urológico, hematológico y del comité de evaluación de tratamientos complejos.