



Mucositis bucal

Dr. Eduardo de la Teja-Ángeles,* Dra. Ana Niembro-Zermeño,** Dr. Luis Américo Durán-Gutiérrez**

La mucositis es una lesión aguda y severa de la mucosa bucal, causada por la toxicidad de los tratamientos antineoplásicos como la radioterapia, la quimioterapia o el trasplante de médula ósea, utilizados en las enfermedades onco-hematológicas. Esta inflamación de la mucosa bucal progresa hasta formar úlceras de gran tamaño, que afectan la calidad de vida del paciente, en ocasiones limitan la continuidad del tratamiento; incrementan la duración de la estancia hospitalaria y el costo del tratamiento; se acompaña de neutropenia, lo cual eleva el riesgo de una infección.

Escala de valoración de la mucositis (Cuadro 1).

Antes de comenzar el tratamiento conviene:

- Tratamiento de las caries y enfermedad periodontal, saneamiento básico para eliminar focos infecciosos a fin de reducir el número de bacterias en la cavidad bucal.

- Prevención estomatológica específica e individual, promoción de la salud, y protección específica.

Durante la terapia conviene (Cuadro 2):

- Vigilancia estomatológica continua por un especialista.
- Higiene buco-dental estricta: Cepillo dental suave, hisopo, gasa humedecida en agua bicarbonatada, colutorios; clorhexidina cuando sea posible.
- Mantener en lo posible, la hidratación oral, enjuagar la boca regularmente, evitar enjuagues con alcohol.
- Retirar prótesis y aparatos de ortodoncia.
- Dieta blanda, sin irritantes y de preferencia fría.
- Tratar inmediatamente los síntomas de ulceraciones en mucosas y labios. Las úlceras suelen aparecer principalmente en sitios de roce común como entre la lengua y el istmo de las fauces.

Cuadro 1. Escala OMS

Grado 0	Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
Normalidad	Eritema generalizado. Mucosa enrojecida. Ausencia de dolor. Voz normal.	Eritema. Úlceras poco extensas. Se mantiene la deglución de sólidos. Dolor ligero.	Úlceras extensas. Encías edematosas. Saliva espesa. Se mantiene la capacidad de deglutir líquidos. Presencia de dolor. Dificultad para hablar.	Necrosis y úlceras extensas y profundas. Encías sangrantes. Infecciones. No hay saliva. Imposibilidad de deglutir. Dolor extenso y severo.

* Jefe del Servicio de Estomatología

** Adscrito del Servicio de Estomatología

*** Adscrito del Servicio de Oncología

Recibido: mayo, 2011. Aceptado: junio, 2011.

Este artículo debe citarse como: De la Teja-Ángeles E, Niembro-Zermeño A, Durán-Gutiérrez LA. Mucositis bucal. Acta Pediatr Mex 2011;32(4):255-256.

Correspondencia: Dr. Eduardo de la Teja-Ángeles. Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700-C. Col. Insurgentes Cuicuilco. México 04530 D.F. Tel: 10 84 09 00

Cuadro 2. Tratamiento

<i>Grado 0</i>	<i>Grado 1</i>	<i>Grado 2</i>	<i>Grado 3</i>	<i>Grado 4</i>
	Enjuagues para alcalinizar el medio (agua bicarbonatada).	Enjuagues alcalinizantes. Bencidamida.	Enjuagues alcalinizantes. Bencidamida. Analgésico. Vaselina en labios. Antifúngicos. Puede requerirse hidratación IV.	Alimentación enteral o parenteral. Hidratación y analgésico IV. Vaselina en labios. Antifúngicos. En algunos casos se indica intubación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López CF, Oñate SER, Roldán CR, Cabrerizo MMC. Measurement of secondary mucositis to oncohematologic treatment by means of different scale. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2005;10:412-21.
2. Puyal CM, Jiménez MC, Chimenos KE, López LJ, Juliá A. Protocolo de estudio y tratamiento de la mucositis bucal en los pacientes con hemopatías malignas. *Med Oral* 2003;8:10-8.