

Multimed 2021; (25)4: e1844

Julio - Agosto

Carta al editor

Lisozima en el tratamiento de la mucositis oral

Lysozyme in the treatment of oral mucositis

Lisozima no tratamiento da mucosite oral

Sandra Martínez Pizarro ^{I*}  <https://orcid.org/0000-0003-3070-8299>

^I Centro de Salud de Purullena. Andalucía, España.

* Autor para la correspondencia: mpsandrita@hotmail.com

Recibido: 15/3/2021

Aprobado: 12/4/2021

Estimado editor:

La mucositis oral es una inflamación de los tejidos en la boca. Es dolorosa y afecta las funciones orales, incluida la ingesta de alimentos y el habla. Se trata de uno de los principales eventos adversos del tratamiento con quimioterapia o radioterapia. Se puede presentar como eritema, atrofia y ulceración. En los estudios de los últimos años se ha propuesto el uso de la lisozima para su tratamiento. ⁽¹⁾

El estudio de Eminagić D et al, ⁽²⁾ realizado en 2019 se compone de dos subestudios: uno no comparativo (n=166), que prueba solo compuestos a base de lisozima (LBC), y un subestudio comparativo (n=275), que prueba tanto los LBC como los compuestos



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

locales basados en bicarbonato (BBC) sobre la curación de la mucositis oral durante la radio/ quimioterapia. Los resultados mostraron que la densidad de las ulceraciones disminuyó significativamente después del tratamiento con LBC en ambos subestudios. La densidad de ulceraciones en el grupo radioterapia fue menor en los pacientes tratados con LBC en comparación con los tratados con BBC. En el grupo de quimioterapia, la reducción de la densidad de ulceración fue similar tanto con los LBC como con los BBC. Los LBC redujeron la intensidad del dolor durante la ingesta de alimentos sólidos y el habla más que los BBC en ambas cohortes. En la cohorte de radioterapia, la intensidad del dolor al consumir alimentos líquidos se redujo más con los LBC que con los BBC. No hubo eventos adversos. Este estudio demuestra las ventajas de tratar la mucositis oral con LBC.

En el estudio de Rasic A et al, ⁽³⁾ realizado en 2019 se analizó la eficacia de la administración local de lisozima en pacientes con mucositis oral inducida por quimio/radioterapia. Los pacientes fueron tratados con medicamentos compuestos o basados en lisozima durante 21 días. Tanto el aerosol a base de lisozima (lisozima, cetilpiridinio y lidocaína) como la medicación compuesta fueron efectivos. Sin embargo, la preparación a base de lisozima fue más efectiva, ya que los signos de inflamación, el número de úlceras orales y la intensidad del dolor durante la comida y el habla se retiraron en mayor medida que con la medicación compuesta altamente variable para uso local. No hubo eventos adversos. El aerosol con lisozima, cetilpiridinio y lidocaína es un tratamiento muy eficiente y completamente seguro en la mucositis oral inducida por quimioterapia o radioterapia.

En el estudio de Shao Y et al, ⁽⁴⁾ realizado en 2016 se evaluó la eficacia y seguridad de una pasta dental con lisozima para tratar la mucositis aftosa en 71 participantes. Los participantes fueron asignados aleatoriamente al grupo de prueba o al grupo control. No hubo diferencias significativas en el dolor entre el grupo de tratamiento y el grupo control. El tiempo de curación promedio se redujo significativamente en el grupo de tratamiento (5.66 ±2.02) en comparación con el grupo de control (7.46 ±2.69), mientras que la frecuencia de recurrencia también mostró una reducción significativa



de 4.40 ± 2.89 en el grupo de control a 3.06 ± 1.48 en el grupo de tratamiento. No hubo efectos secundarios. La lisozima tópica es eficaz para promover la curación y reducir la frecuencia de recurrencia de la mucositis aftosa.

Tras examinar los estudios expuestos anteriormente, realizados en los últimos años se puede observar el potencial de la lisozima en el tratamiento de la mucositis oral. Sin embargo, aunque la evidencia revisada muestre que se pueden esperar resultados positivos de este tratamiento, la pequeña cantidad de investigaciones realizadas en humanos y el escaso número de muestra de los estudios no es suficiente para establecer recomendaciones generalizadas. Por ello, se debe aumentar las investigaciones en este campo lo que permitirá examinar la eficacia y posibles complicaciones a corto y largo plazo y explorar su posible efecto sinérgico con otras terapias. De esta forma, los profesionales sanitarios podrán ofrecer a sus pacientes los mejores cuidados basados en las últimas evidencias científicas demostradas.

Referencias bibliográficas

1. Daugėlaitė G, Užkuraiytė K, Jagelavičienė E, Filipauskas A. Prevention and Treatment of Chemotherapy and Radiotherapy Induced Oral Mucositis. Medicina (Kaunas) 2019; 55(2): e25.
2. Eminagić D, Lokvančić A, Hasanbegović B, Mekić Abazović A, Avdičević A, Marijanović I, et al. Efficacy and safety of local lysozyme treatment in patients with oral mucositis after chemotherapy and radiotherapy. Acta Pharm 2019; 69(4): 695-704.
3. Rasic A, Kapo B, Avdicevic A, Mekić Abazovic A, Jankovic SM, Lokvancic A. Efficacy and Safety of Lysozyme, Cetylpyridinium and Lidocaine Fixed Combination for Treatment of Chemotherapy- and Radiotherapy-Induced Oral Mucositis: a Pilot Study. Mater Sociomed. 2019; 31(3): 166-171.



4. Shao Y, Zhou H. Clinical evaluation of a toothpaste containing lysozyme for the treatment of recurrent aphthous stomatitis: A 3-month, double-blind, randomized study. Am J Dent 2016; 29(6): 303-306.

Contribución de autoría

Yo, Sandra Martínez Pizarro, declaro la veracidad del contenido del artículo: Lisozima en el tratamiento de la mucositis oral.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>