

ARTÍCULO ORIGINALOnline ISSN: 2665-0193
Print ISSN: 1315-2823**Desconocimiento de cáncer bucal en una población carabobeña****Lack of knowledge of oral cancer in a carabobean population**Sánchez Carlos¹, López Gloriann², Flete-Estrada Alba³

¹Odontólogo, Residente de la maestría de medicina estomatológica Universidad Central de Venezuela. Distrito Capital, Venezuela. ²Odontólogo General, Universidad José Antonio Páez. Valencia, Venezuela. ³Odontólogo, MSc. Medicina Estomatológica Adjunto del Servicio de Cirugía Bucomaxilofacial Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia, Venezuela.
clsbass09@gmail.com

Recibido 25/03/2020
Aceptado 17/05/2020**Resumen**

La cavidad bucal está compuesta por diversos tejidos que pueden en un momento determinado desarrollar neoplasias malignas, como resultado de cambios genéticos y epigenéticos específicos en cada individuo. Dichas neoplasias suelen agruparse bajo el nombre de cáncer bucal, siendo el carcinoma bucal de células escamosas el más frecuente, inicialmente oligosintomático, cuya clínica mimifica patologías de otra índole conduciendo a un retraso en la búsqueda de atención y por consiguiente su diagnóstico tardío. El objetivo de la presente investigación consiste en medir el nivel de conocimiento sobre cáncer bucal en una población carabobeña. Se realizó un estudio con un enfoque descriptivo, cuasi experimental, de campo, se diseñó un instrumento donde se indagó nivel de conocimiento del cáncer bucal. El 81,2% no tienen conocimiento científico sobre cáncer bucal, y un 74,4% de los participantes no recibieron folletos sobre el mismo, así mismo el 82,8% de los encuestados no se encuentran expuestos a los factores de riesgo, mientras que 92,5% de los participantes no tienen conocimiento sobre la prevención. La falta de información por parte de los pacientes muestra una preocupación por lo cual nace la necesidad de informar y educar a la población en temas relacionados al cáncer bucal.

Palabras clave: cáncer bucal, neoplasia, pacientes, conocimiento, prevención.

Summary

The oral cavity is made up of various tissues that can develop malignant neoplasms at a certain time, as a result of specific genetic and epigenetic changes in each individual. The neoplasms are usually grouped under the name of oral cancer, squamous cell carcinoma of the mouth are the most frequent, initially they are oligosymptomatic, whose clinic symptoms can be confused with other pathologies leading to a delay in the search for care and a diagnosis of the real pathology. The objective of this research is to measure the level of knowledge about oral cancer in a population of carabobeña. A study was carried out with a

descriptive, quasi-experimental, field approach, an instrument was designed where variables on oral cancer knowledge were investigated. 81.2% have no scientific knowledge about oral cancer and 74.4% of the participants have not received brochures, likewise 82.8% of the respondents are not exposed to risk factors, while 92.5% of the participants have no knowledge about prevention. The lack of information on the part of the patients shows a concern for which the need to inform and educate the population on topics related to oral cancer arises.

Keywords: oral cancer, neoplasia, patients, knowledge, prevention.

Introducción

El cáncer es un problema de salud importante, con una estimación de más de 14 millones de personas afectadas en todo el mundo y se cree que para el 2035 pueda aumentar a 24 millones de casos¹. El cáncer bucal (CB) es el 15° diagnosticado anualmente en el mundo y representa el 2.1% de todos los cánceres; comprende un amplio grupo de neoplasias malignas que afectan los labios y cavidad bucal, aproximadamente el 90% de casos corresponde a Carcinomas de células escamosas. El CB es una enfermedad silenciosa e invasiva, que se diagnostica en etapas avanzadas, probablemente a causa del desconocimiento del paciente sobre las manifestaciones iniciales del mismo.^{2,3}

El carcinoma bucal de células escamosas (CBCE), es más frecuente en el sexo masculino, en personas mayores de 50 años, con antecedentes de consumo crónico de tabaco, alcohol, y Virus de papiloma humano (VPH)⁴⁻⁶, con menor nivel educativo y escasos recursos económicos. Estudios realizados a nivel internacional reportan que los grupos poblacionales en su mayoría desconocen la existencia de la enfermedad, sus factores de

riesgo, signos y síntomas, repercusiones y medidas de prevención.⁷⁻⁹

El desconocimiento influye negativamente en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento precoz de esta neoplasia¹⁰, el impacto social genera índices elevados de morbimortalidad particularmente en países en vías de desarrollo^{11,12}. Actualmente no se cuenta con estudios acerca del conocimiento de la población venezolana sobre la patología.

Ahora bien, el tabaquismo y el alcoholismo se consideran como factores de riesgo en la carcinogénesis bucal, oscilando ambos en un 75%. Cabe destacar que en la literatura consultada se reporta una alta asociación del cáncer con el tabaquismo tanto de forma inhalada como masticada, así como el alcoholismo en los pacientes con estas afecciones, el uso de pipa explica su aparición por su acción irritante local.¹³⁻¹⁵

Actualmente, la prevención y promoción de salud ocupan un lugar cimero en el mundo de la Odontología¹⁶, por lo que se impone evaluar y renovar los programas de forma tal que sea cada vez más preventiva y educacional, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Para ejecutar las medidas de prevención, en sus distintas etapas, no solo es imprescindible la preparación del odontólogo en los aspectos clínico-epidemiológicos del cáncer bucal, sino también a los pacientes que son los protagonistas ya que de ellos depende que se pueda realizar un diagnóstico temprano y la expectativa de vida aumente.^{3,10,17-20}

Teniendo en cuenta la relevancia de un diagnóstico precoz del cáncer bucal, se tiene la necesidad de crear programas para educarlos sobre el tema y la realización periódicamente del autoexamen. El objetivo de esta investigación fue diagnosticar el nivel de conocimiento sobre

el cáncer bucal en pacientes que asisten al servicio de triaje de la escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de campo, descriptivo de tipo probabilístico en una población que estuvo comprendida por los pacientes que acudieron a consulta del servicio de triaje de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez, entre las fechas comprendidas entre el 1 de octubre hasta el 1 de noviembre del 2018, teniendo un total de 620 (100%) pacientes de diferentes edades y sexo. La muestra fue escogida al azar simple tomando en cuenta el 30% de la población, la cual corresponde a un total de 186 pacientes. En esta investigación se implementó como técnica la encuesta, donde el instrumento de recolección de la información fue a través de un cuestionario dicotómico, validado por expertos, realizando el registro de información con lápiz y papel, evaluándose mediante preguntas cerradas el nivel de conocimiento sobre el cáncer bucal, etiología, manifestaciones clínicas y prevención.

Resultados

Tabla 1. Conocimiento científico que poseen los pacientes sobre el cáncer bucal.

Conocimiento científico	Si		No	
	F	%	f	%
¿Sabía usted que el cáncer de boca existe?	128	68	58	32
¿Sabe cómo se ve el cáncer de boca?	34	18.8	152	81.2
¿Conoce las causas del cáncer bucal?	38	20.4	148	79.6

Fuente: Sánchez, López, Flete-Estrada, 2020.

Tabla 2. Pacientes que presentan factores de riesgo para desarrollar cáncer bucal

Factores de Riesgo	Si		No	
	F	%	f	%
¿Consumo Tabaco o alguno de sus derivados (Cigarrillo, chimó, narguile, snuff)?	41	22	145	78
¿Suele consumir simultáneamente alcohol y tabaco (o derivados)?	32	17.2	153	82.8
¿Alguna vez ha presentado alguna lesión por Virus Papiloma Humano VPH en alguna parte del cuerpo?	8	4.3	178	95.7

Fuente: Sánchez, López, Flete-Estrada, 2020.

Tabla 3. Conocimientos de los pacientes sobre la prevención del cáncer bucal

Prevención	Si		No	
	F	%	f	%
¿Sabe cómo prevenir el cáncer bucal?	29	15.5	157	84.5
¿Sabe cómo realizar un autoexamen bucal?	14	7.5	172	92.5
¿Se ha realizado alguna vez un autoexamen bucal?	26	13.9	160	86.1
¿Ha visitado al Odontólogo durante el último año?	44	23.6	142	76.4

Fuente: Sánchez, López, Flete-Estrada, 2020.

Discusión

Para efectos de esta investigación, el conocimiento sobre cáncer bucal se agrupó en cuatro renglones: Primer renglón, aquellos aspectos concernientes a la información previa que hubiesen recibido los participantes a través de medios audiovisuales. En segundo lugar, se agruparon los aspectos relacionados al conocimiento de la etiología y presentación clínica de la patología; un tercer renglón, para agrupar los datos que reflejaran la exposición a los principales factores de riesgo para desarrollar la enfermedad y, en cuarto lugar, el conocimiento sobre la forma de prevenir el cáncer bucal.

A continuación, se muestran los resultados del cuestionario aplicado a la población objeto de estudio. El análisis estadístico de los datos, se realizó mediante el programa de Excel.

El 74,2% de los encuestados no habían recibido información sobre el cáncer bucal, lo que refleja la mayor proporción de individuos que desconocen el tema. En el mismo orden de ideas el 85% de la población no ha leído algún folleto sobre cáncer bucal

La tabla N° 1, exhibe el conocimiento científico que poseen los encuestados sobre el cáncer bucal; si bien el 68% manifestó conocer la existencia de dicha patología, un 81,2% desconoce su manifestación clínica y un 79,6% ignora los factores etiológicos asociados.

Estos resultados coinciden con una investigación realizada en Arabia Saudita por Al-Maweri *et al.*², donde demuestra mediante una encuesta a 679 personas, una falta general de conocimiento sobre el cáncer bucal, sus signos y factores de riesgo, reportando una clara necesidad de informar y educar a la colectividad en general. Una campaña

mediática que informe al público sobre el cáncer bucal es claramente necesaria.

En el segundo renglón de la encuesta se quiso indagar sobre la exposición que tiene la población a esos factores de riesgo para desarrollar cáncer bucal, aun cuando sean desconocidos por la mayoría, obteniéndose que solo el 22% consume tabaco y 17,2% suele hacerlo simultáneamente con el alcohol. Con relación al contacto con el Virus de Papiloma Humano (VPH) un 4.3% de los encuestados respondió haber presentado alguna vez lesiones asociadas al mismo, como se muestra en la tabla N° 2.

Estos resultados demuestran que una tasa muy baja de los pacientes encuestados se encontraba expuestos a los factores etiológicos, mostrando similitud en ciertos aspectos con el estudio realizado por Ozasuwa⁷, sobre el Nivel de Conocimiento de cáncer Bucal, que presentó una tasa de tabaquismo del 26,7% pero más de la mitad de la población exhibió consumo de alcohol (58,3%). En contraste, se tiene la investigación realizada por Shimpi *et al.*²³, con porcentajes superiores respecto al reconocimiento de los principales factores, no obstante, recomienda indicar con urgencia las intervenciones para mejorar el conocimiento público sobre el tema.^{21,22}

Finalmente, la tabla N° 3 revela que más de la mitad de los encuestados manifestó desconocer la forma de prevenir el cáncer bucal, un 92.5% ignora la técnica para autoexaminar su cavidad bucal lo que puede indicar la ausencia de esta práctica. Así mismo, un 76.4% respondió no haber asistido a consulta odontológica durante el último año. Estos resultados acerca del conocimiento sobre la prevención de cáncer bucal que manejan los pacientes en el Servicio de Triage de la Escuela de Odontología, de la Universidad José Antonio Páez concuerdan

con lo que exponen Al-maweri² *et al*, sobre el desconocimiento de las medidas preventivas y Cruz-Moreira⁸, quien reflejó un alto porcentaje en el mismo aspecto 81.8%, apoyando la idea de informar masivamente partiendo de la premisa, que el hombre solo es capaz de ver lo que conoce.

Conclusiones

El cáncer es un grave y emergente problema de salud pública a nivel mundial, especialmente para los países en vías de desarrollo como Venezuela. Las evidencias sugieren que la detección temprana incrementa las tasas de supervivencia y curación del cáncer, sin embargo, para lograrlo, se requiere de políticas de salud pública, infraestructura, profesionales de salud, y conocimiento de la población respecto a la enfermedad; en la actualidad nuestro país carece de programas para su detección temprana.

A pesar de que el cáncer bucal no se encuentra entre las neoplasias malignas más incidentes en la población venezolana, a diferencia de otros tipos de cáncer, la cavidad bucal ofrece ventajas que pueden ser aprovechadas al máximo para la detección precoz de desórdenes potencialmente malignizables y del cáncer de boca en estadios iniciales.

El nivel de conocimiento que predominó en los pacientes encuestados fue muy bajo, la investigación proporciona información inicial respecto al conocimiento de la enfermedad en un sector de la población carabobeña.

Llama la atención que, siendo la mayor cantidad de pacientes, personas con acceso a una tecnología que va en aumento y que ha incorporado a muchos individuos a redes sociales desde edades cada vez más precoces,

ellos han manifestado no haber sido informados sobre cáncer bucal, ni haber recibido material impreso sobre dicho tema.

Es importante resaltar que un alto porcentaje de los encuestados no ha estado expuesto a los factores de riesgo aún sin conocerlos, el cáncer está producido por cambios genéticos y epigenéticos, que pueden provocar diversas noxas, entre las que destacan los metabolitos derivados del tabaco, alcohol y VPH.

La disminución en el consumo del tabaco puede atribuirse a diversas campañas que han sido masivamente difundidas, siendo este uno de los principales protagonistas involucrados. Esto es significativo porque por un lado puede verse el beneficio de no tener elementos identificables, pero por otro resulta incierto que ellos puedan recurrir a alguno de los mismos por desconocimiento de su relación con cáncer bucal.^{21,24-26}

En cuanto a las preguntas sobre prevención gran porcentaje refirió desconocimiento, tal como se mencionó anteriormente las lesiones iniciales no son dolorosas por lo que difícilmente un paciente acudirá a la consulta odontológica si no presenta alguna sintomatología, de allí la importancia de educar sobre las características normales de los tejidos bucales para así asegurar la identificación temprana de cambios estructurales en la mucosa bucal.^{2,8,9,21,22.}

Por último, la mayoría respondió no haber acudido en el último año al odontólogo, lo cual cobra gran valor dado que un examen clínico minucioso realizado por el profesional contribuye a la detección precoz de lesiones sugestivas. Así mismo, es el odontólogo quien puede identificar restauraciones y prótesis defectuosas, dientes filosos que provoquen traumatismos continuos sobre una mucosa expuesta a carcinógenos.

Ofrecer información completa representa un punto clave para lograr un diagnóstico precoz del cáncer bucal, puesto que el desarrollo de tal enfermedad involucra muchos aspectos, no sólo aquellos inherentes a la patología en sí, la cual tiene un comportamiento biológico muy agresivo, de origen multifactorial cuya evolución estará sujeta a la variabilidad genética de cada individuo; sino también a otras variables, como la accesibilidad a los servicios sanitarios que permitan el hallazgo de lesiones potencialmente malignizables asintomáticas, presentes en aquellos sujetos que estando expuestos a los factores de riesgo permanecen en la sombra de la ignorancia.

Referencias

1. Azimi S, Ghorbani Z, Tennant M et al. Encuesta poblacional de conocimiento sobre el cáncer oral y factores relacionados en la capital de Irán. *J Canc Educ.* 2019; 34:116–23.
2. Al-Maweri SA, Tarakji B, Alsalhani AB, et al. Oral cancer awareness of the general public in Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015; 16(8):3377–81.
3. Radman, Maria et al. Knowledge of Oral Cancer among the Fourth and Fifth Year Dental Students. *Acta stomatologica Croatica.* 2018; 52(4); 340-7.
4. Jboor DH, Al-Darwish MS, Nur U. Oral Cancer Knowledge, Attitude, and Practice of Dentists in the State of Qatar. *Dent J (Basel).* 2019; 7(2):43.
5. Kumar M, Nanavati R, Modi TG, Dobariya C. Oral cancer: Etiology and risk factors: A review. *J Cancer Res Ther.* 2016; 12(2):458–63.
6. Sidron, M. Perez, S. Cáncer oral: Genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura, *Odontoestomatol,* 2015; 31 (4): 247-59;
7. Osazuwa-Peters N, Adjei Boakye E, Hussaini AS, et al. Characteristics and predictors of oral cancer knowledge in a predominantly African American community. *PLoS One.* 2017; 12(5): e0177787.
8. Cruz-Moreira K, Huamán-Garaicoa F, Mena G. Knowledge of oral cancer among the community served during the stomatological lesion prevention campaign conducted at Universidad Católica de Santiago de Guayaquil - Ecuador. *Acta Odontol Latinoam.* 2017; 30(3):113–7.
9. Monteiro LS, Warnakulasuriya S, Cadilhe S, et al. Oral cancer awareness and knowledge among residents in the Oporto city, Portugal. *J Investig Clin Dent.* 2016; 7(3):294–303.
10. Hassona Y, Sawair F, Matarweh D, Abdalhamid A, Thweib D, Scully C. Oral Cancer Early Detection: What Do Patients Need To Know? *J Cancer Educ.* 2018; 33(4):865–9.
11. Gelažius R, Gervickas A, Kubilius R. Epidemiology of primary oral cancer diagnostics in Kaunas. *Stomatologija.* 2018; 20(2):49–53.
12. Mendoza Fernández Mirna, Ordaz González Ana Margarita, Abreu Noroña Alina del Carmen, Romero Pérez Odelkis, García Mena Marycel. Intervención educativa para la prevención del cáncer bucal en adultos mayores. *Rev Ciencias Médicas.* 2013; 17(4): 24-32.
13. Kumar M, Nanavati R, Modi TG, Dobariya C. Oral cancer: Etiology and risk factors: A review. *J Cancer Res Ther.* 2016; 12(2):458–63.
14. Flemer B, Warren RD, Barrett MP, y col. La microbiota oral en el cáncer colorrectal es distintiva y predictiva. *Gut.* 2018; 67 (8):1454–63.
15. Paré A, Joly A. Cancers de la cavité buccale: facteurs de risque et prise en charge. *Presse Med.* 2017; 46(3):320–30.

16. Hassona Y, Scully C, Abu Tarboush N, et al. Oral Cancer Knowledge and Diagnostic Ability Among Dental Students. *J Cancer Educ.* 2017; 32(3):566–70.
17. Kebabcıođlu Ö, Pekiner FN. Assessing Oral Cancer Awareness Among Dentists. *J Cancer Educ.* 2018; 33(5):1020–6.
18. Ahmed NHM, Naidoo S. Oral Cancer Knowledge, Attitudes, and Practices among Dentists in Khartoum State, Sudan. *J Cancer Educ.* 2019; 34(2):291–6.
19. Farthing, P., Speight, P. Aspectos educativos del cáncer oral. *Br Dent J.* 2018; 225: 875–8.
20. Nayak PP, Nayak SS, Sathiyabalan D, Aditya NK, Das P. Assessing the Feasibility and Effectiveness of an App in Improving Knowledge on Oral Cancer-an Interventional Study. *J Cancer Educ.* 2018; 33(6):1250–4.
21. Hassona Y, Scully C, Abu Ghosh M, Khoury Z, Jarrar S, Sawair F. Mouth cancer awareness and beliefs among dental patients. *Int Dent J.* 2015; 65:15-21.
22. Otezuma G, Díaz de León R, Rodríguez FJ, et al. Cáncer oral en un hospital general de zona del Instituto Mexicano del Seguro Social de México. (1988-2005). *SMEO.* 2015; 14(6):323-28.
23. Shimpi N, Jethwani M, Bharatkumar A, Chyou PH, Glurich I, Acharya A. Conciencia / conocimiento del paciente sobre el cáncer oral: una encuesta transversal. *BMC Salud Oral.* 2018; 18(1): 86.
24. Webster JD, Batstone M, Farah CS. Missed opportunities for oral cancer screening in Australia, *J Oral Pathol & Medic.* 2019; 48(7): 595-603.
25. Poelman MR, Br and HS, Forouzanfar T, Daley EM, Jager DHJ. Prevención del cáncer oral relacionado con el VPH por parte de los dentistas: evaluación de la opinión de los estudiantes holandeses de odontología. *J Cancer Educ.* 2018; 33(6): 1347–54.
26. Jiang S, Dong Y. Human papillomavirus and oral squamous cell carcinoma: A review of HPV-positive oral squamous cell carcinoma and possible strategies for future. *Curr Probl Cancer.* 2017; 41(5):323–7.

