

# Medicina Bucal II

## DETECCIÓN DEL CÁNCER BUCAL

### CONFERENCIA I



Prof. Dra. Aylene Chao Fraga  
Prof. Dr. Pedro I Venereo Capote  
Facultad de Estomatología

# Lesión cancerosa en paladar duro



# Rehabilitación protésica



En las imágenes anteriores vemos una muchacha que posiblemente tenga la misma edad de uds, bonita y seguramente con un futuro lleno de anhelos por realizar y sin embargo debido a una lesión cancerosa en la cavidad bucal ha tenido que recibir un tratamiento que le ha dejado secuelas con afectación estética, fonética y funcional cambiando las relaciones personales, familiares y sociales , además de la afectación psicológica derivada del cambio.

Los estomatólogos debemos estar científicamente preparados para saber reconocer ligeras alteraciones de la mucosa bucal, además de los síntomas y signos iniciales del cáncer bucal para realizar un diagnóstico precoz y evitar el desarrollo de la enfermedad y la realización de cirugías extensas como el caso anterior. La responsabilidad es enorme pues cuando en el diagnóstico el estomatólogo confunde la lesión cancerosa con otra de apariencia similar se habrá causado un daño irreparable al enfermo quitándole sus oportunidades de curación y de salvar la vida. En esto centraremos nuestra clase

# CONTENIDO:

- Generalidades de la asignatura.
- Programa de Detección del Cáncer Bucal (P.D.C.B.).
  - Objetivos
  - Universo de trabajo
  - Actividades
  - Modelo de remisión del P.D.C.B.

- Metodología del examen del complejo bucal
- Funciones del estomatólogo.
- Importancia del tratamiento estomatológico al paciente remitido.
- Biopsia.
- Clasificación T.N.M.(Tumor, Nódulo, Metástasis)

# PDCB

- Plan de Detección del Cáncer Bucal es un programa del sistema nacional de salud para la detección precoz de lesiones premalignas y malignas del complejo bucal.
- Este programa constituye una revisión de los conocimientos actuales sobre la epidemiología, etiología, patología, prevención y tratamiento del cáncer bucal en nuestro país.

# ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION.

- ❖ Sexta causa de muerte más común entre todos los cánceres del mundo.
- ❖ En Cuba el cáncer bucal se encuentra entre los 10 cánceres más comunes en el hombre, constituyendo el 4% de todos los cánceres anualmente.
- ❖ La tasa mundial de incidencia para el cáncer bucal : 7.5 en el hombre y 3.0 en la mujer en 1995.
- ❖ El cáncer bucal produce efectos de incapacidad, desfiguración y muerte.

# OBJETIVO GENERAL

**Disminuir la morbilidad y mortalidad del cáncer bucal mediante la promoción y educación para la salud, prevención primaria y el diagnóstico precoz.**

# OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Desarrollar actividades de promoción y educación, prevención primaria para mantener al sano como tal, eliminando las lesiones preneoplásicas y malignas del complejo bucal.
- Identificar y diagnosticar toda lesión o estado preneoplásico y maligno del complejo bucal en etapa temprana

- Ofrecer tratamiento, rehabilitación y seguimiento evolutivo a los casos detectados en las diferentes etapas clínicas del cáncer bucal.
- Desarrollar actividades de capacitación del personal que ejecutará el Programa y promover la actividad investigativa

- Controlar y evaluar periódicamente la marcha del Programa con el auxilio de un sistema de evaluación estadístico.

# Límites

- De espacio.  
Alcance nacional
- De tiempo.  
Inicio: 1982  
Oficialización: 1986.  
Reajustes: Periódicos.

# Universo de Trabajo

Toda la población de 15 años y más que acuda espontáneamente a los servicios de Estomatología y pesquisaje activo anual de las lesiones del complejo bucal a las personas de 35 años y más, que deberán ser llevadas a cabo durante las actividades de terreno o consulta externa de médicos generales y estomatólogos y en las siguientes instituciones de atención médica:

- Consultorios del Médico de Familia.
- Consultorios en centros de trabajo.
- Policlínicos.
- Clínicas Estomatológicas.
- Servicios Estomatológicos en centros de trabajo y hospitales.
- Instituciones de Asistencia Social.

MODELO: 47-22-1 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA ESTOMATOLOGIA		REMISION DE PACIENTES DEL P.D.C.B. A LA UNIDAD		No	LOCALIZACION DE LA LESION	
UNIDAD EMISORITA <i>Unidad de Salud Bucal</i>		PROVINCIA <i>Palmas</i>		CODIGO		Labio Superior ..... 1 Labio inferior ..... 2 Lengua Base ..... 3 Lengua parte móvil ..... 4 Encía Superior ..... 5 Encía inferior ..... 6 Paladar duro ..... X Paladar blando ..... 8 Suelo de la boca ..... 9 Mucosa del carrizo ..... 10 Buceo - Faringeo ..... 11 Glándula parótida ..... 12 Otra Glándula Salival ..... 13 Nódulo del cuello ..... 14 Otra Localización ..... 15
NOMBRE Y APELLIDOS: <i>Arriola Riquoz Hoz</i>		SEXO: M O 1 F 2		EDAD: <i>39</i> Años		
DIRECCION: <i>Blvd. de la Salud</i>		CARNE DE IDENTIDAD: <i>65080831194</i>				
CONSULTA POR: Sintomático <input type="checkbox"/> 1 Asintomático <input checked="" type="checkbox"/> 2		FUMAR: Si <input type="checkbox"/> 01 No <input checked="" type="checkbox"/> 02		TOMA DE BEBIDAS ALCOH. Si <input type="checkbox"/> 01 No <input checked="" type="checkbox"/> 02		
DIAGNOSTICADO POR: Estomatólogo en Consulta <input checked="" type="checkbox"/> 1 Pasajero <input type="checkbox"/> 2		DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: N. M. .... 1 LEU ..... 2 N. B. .... 3 OTRO L. P. M. .... 4 OTRA LESION ..... X				
NOMBRE Y APELLIDOS DEL FACULTATIVO QUE REMITE <i>Dr. Rafael Riquoz Hoz</i>				<i>3 / 1 / 03</i> Día Mes Año		

DATOS A LLENAR POR EL CIUDADANO MAXILO FACIAL				
DE LA LESION HISTOPATOLOGIA		ETAPAS DE LA LESION		DIAGNOSTICO DEFINITIVO
CE: _____ SAI	1	NO PERTINENTE	1	
CE: _____ SAI	2	T.N.M.		
CE GRADO I	3	T		
CE GRADO II	4	N		
CE GRADO III	5	M		
AIXILOC _____ SAI	6	ETAPAS:		
OTRAS N. M.	7	I	1	INFORMO AL RNC:
N. B.	8	II	2	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
LEUC	9	III	3	NOMBRE Y APELLIDOS DEL C. M. F.
OTRA L. P.	10	IV	4	
PROC. INFLAM	11	NOMBRE Y APELLIDOS DEL PATOLOGO		
PROC. ORGANICO	12			
NO LESION	13	FECHA:		
NO HISTOLOGIA	14	_____ Día Mes Año		

# METODOLOGÍA DEL EXAMEN DEL COMPLEJO BUCAL





# ¿Qué se necesita para realizarlo?

- Buena iluminación
  - Espejo bucal
  - Pinza
  - Explorador
  - Trozo de gasa
  - Mechero
  - Guantes o dediles de goma
- 

En el PDCB se debe realizar el examen minucioso de la cara, la boca y el cuello.

En el examen de la cara se realiza la inspección y la palpación buscando asimetrías, aumentos de volumen, algias, cambios de coloración y textura de la piel.

**Después de realizar una inspección general de la cara del paciente usando los métodos de INSPECCIÓN Y PALPACIÓN , se procede a examinar en el siguiente orden :**

- ✓ **Labios**
- ✓ **Mucosa del carrillo**
- ✓ **Paladar**
- ✓ **Lengua móvil**
- ✓ **Suelo de la boca**
- ✓ **Raíz o base de la lengua y bucofaringe**
- ✓ **Examen del cuello**



Examen de los labios



**Examen de los carrillos**



EXAMEN DEL PALADAR DURO  
Y BLANDO



**Examen de la lengua**



**Examen del suelo de la boca**



**Calentamiento del espejo para examen  
de la base de la lengua y bucofaringe**



**Examen de la base de la lengua y  
bucofaríngea**

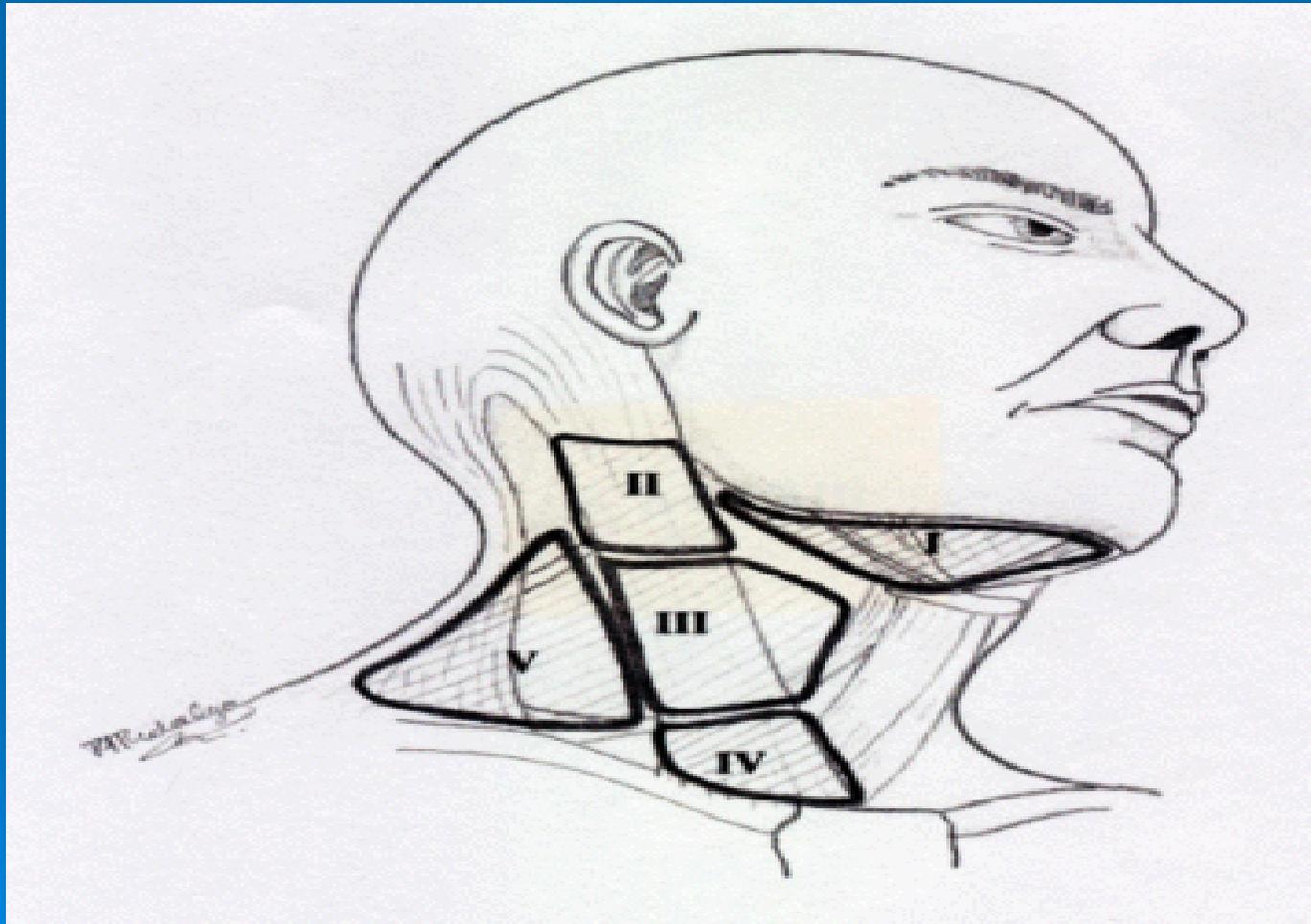


**Examen de la cadena ganglionar  
submandibular**



**Examen de las cadenas ganglionares  
yugular interna  
y espinal accesoria**

# Cadenas ganglionares y niveles del cuello



Nivel I a- submentoniano  
b- submandibular

Nivel II a- por delante del nervio espinal  
b- por detrás del nervio espinal

Su limite superior es la punta de la mastoides y el inferior es una línea imaginaria horizontal que se extiende desde el hueso hioides.