

· CASO CLÍNICO ·

OTRO ENFOQUE TERAPÉUTICO

EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE LA MUCOSITIS EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

ELISABET LÓPEZ HELLIN
CRISTINA FUSTER AGUILERA

Enfermeras del Departamento de Oncología
Hospital Parc Taulí de Sabadell. Barcelona

 **FRESENIUS
KABI**
caring for life

Mucavi[®]
Enjuague bucal con Ectoin[®]

· ÍNDICE ·

1. RESUMEN DEL CASO 	2. LA MUCOSITIS 	3. EXAMEN FÍSICO 	4. DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO 
5. EVOLUCIÓN 	6. RESULTADOS 	7. DISCUSIÓN 	8. BIBLIOGRAFÍA 

El contenido de los presentes artículos refleja exclusivamente la opinión profesional de sus autores, manteniendo éstos en todo momento su plena autonomía de criterio, valoración y opinión profesional. Fresenius Kabi no ha participado en la elaboración de los artículos, ni ha condicionado ni inducido a dichos autores respecto de su contenido. La publicación de tales artículos no supone ni comporta en modo alguno conformidad o coincidencia de criterios, juicios, valoraciones u opiniones entre los autores firmantes y Fresenius Kabi, reservándose Fresenius Kabi en todo momento la facultad de suscribir o compartir tales criterios, juicios, valoraciones u opiniones. Así mismo y como consecuencia de lo anterior, Fresenius Kabi no se hace responsable de la objetividad, adecuación para un propósito concreto, adecuación a guías clínicas o estándares comúnmente aceptados por la comunidad científica, objetividad o veracidad del contenido de tales artículos.

PACIENTE



61 años

ADK DE ANTRO GÁSTRICO ESTENOSANTE

La paciente presentó una buena adherencia y tolerancia a Mucavi®, producto indicado en el tratamiento para la mucositis oral

PALABRAS CLAVE

Mucositis, xerostomía, disfagia, radioterapia, quimioterapia, higiene bucal.

CASO CLÍNICO

Paciente de 61 años de edad. Sin antecedentes médicos conocidos. Fumadora activa, consumo de alcohol leve. Antecedentes de hipertensión (HTA). Afecto de neoplasia gástrica en estadio 4 con carcinomatosis peritoneal. Odinofagia en aumento los últimos días, disminuye la ingesta y tolera de manera leve la «dieta de túrmix». No presenta tos ni expectoración. Sin dolor abdominal, diarrea ni síndrome miccional. Ingreso en la unidad de Oncología.

1.

RESUMEN
DEL
CASO



2.

LA
MUCOSITIS

3.

EXAMEN
FÍSICO

4.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN

6.

RESULTADOS

7.

DISCUSIÓN

8.

BIBLIOGRAFÍA

2.

LA
MUCOSITIS

- **La mucositis** se define como la inflamación de la mucosa oral o de la del tracto gastrointestinal, acompañada o no de lesiones ulcerosas. Suele ser secundaria a los efectos del tratamiento antineoplásico (quimioterapia o radioterapia), a enfermedades infecciosas o síndromes de inmunodeficiencia secundaria.
- **Es un efecto secundario muy frecuente que se presenta en hasta un 40 % de los pacientes oncológicos.** Tiene una gran incidencia en pacientes trasplantados de médula ósea (hasta el 75 %) y en pacientes con cáncer de cuello y cabeza sometidos a radioterapia.
- La duración de **la mucositis** secundaria a la radioterapia (hasta 8 semanas) suele ser más prolongada que la de la quimioterapia (5-14 días).
- **Los factores de riesgo** para su desarrollo **son la existencia previa de un mal cuidado de la cavidad oral, la existencia de patología dental** (caries, patología periapical o enfermedad periodontal) **y la utilización de determinados quimioterápicos** (citarabina, capecitabina, 5-fluorouracilo, etopósido, metotrexato, cisplatino, tegafur, sunitinib y sorafenib).
- **Se manifiesta principalmente con eritema o úlceras en las mucosas.** Inicialmente, los pacientes suelen referir sequedad bucal y sensación quemante, e incluso pueden llegar a presentar dolor severo (principalmente los pacientes con grandes úlceras); en estos casos es necesario el tratamiento con opioides.
- **Una complicación frecuente** en pacientes con lesiones importantes en la mucosa oral **es la dificultad para la alimentación** que puede hacer necesaria la utilización de nutrición enteral o parenteral.

3.

EXAMEN
FÍSICO

4.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN

6.

RESULTADOS

7.

DISCUSIÓN

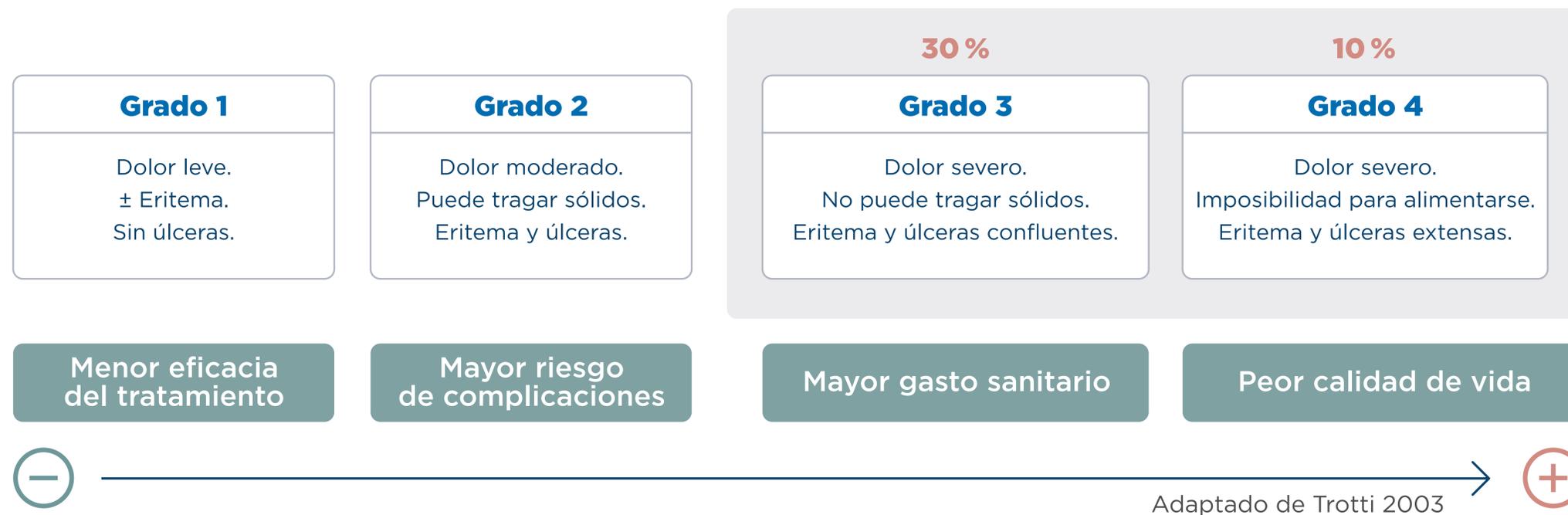
8.

BIBLIOGRAFÍA

2. LA MUCOSITIS

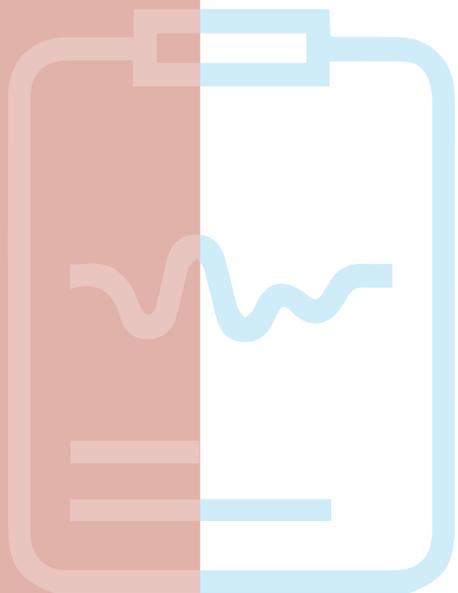


· Según la OMS **la mucositis** se puede clasificar en los siguientes grados:



· **La higiene oral rutinaria y sistemática es extremadamente importante para reducir la incidencia y gravedad de los efectos del tratamiento oncológico, QT y RT.** La mayoría de autores coinciden en la realización de una correcta higiene bucal para reducir la incidencia y gravedad de los efectos del tratamiento oncológico. Ello implica el cepillado diario de los dientes, lengua y encías, y el posterior enjuague con colutorio.

· Aunque se han utilizado numerosos fármacos tanto en la profilaxis como en el tratamiento de la mucositis, no existen resultados concluyentes sobre la eficacia de los mismos.



ÍNDICE DE KARNOFSKY (IK) 80 %
TA 150/ 80 FC 70, AFEBRIL
SAT. 96 % AL AIRE (AA)

➤ **AC**

TCR con soplo sistólico.

➤ **AR**

MVC sin sonidos sobreañadidos.

➤ **ABD**

Blando depresible, no es doloroso a la palpación. Sin masas ni megalias.

➤ **EEII**

Sin edemas ni signos de TVP.

➤ **ORL**

Mucositis de grado 4.

➤ **Pruebas complementarias**

Analítica, sedimento, RX TX, urocultivo y hemocultivos.

3.

EXAMEN FÍSICO



1.

RESUMEN DEL CASO

2.

LA MUCOSITIS

4.

DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN

6.

RESULTADOS

7.

DISCUSIÓN

8.

BIBLIOGRAFÍA

4. DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO



Mucositis de grado 4 post-QT. Adenocarcinoma (ADK) de antrogastrico estenosante en estadio 4 con carcinomatosis peritoneal.

Se inicia un primer ciclo de quimioterapia paliativa el 9.12.19. Se resuelve parcialmente la estenosis gástrica y la paciente tolera una dieta progresiva de fácil digestión. Se inicia un segundo ciclo de QT con esquema C2 (9.01.202) donde la paciente presenta mucositis de grado 4, tratada inicialmente con lidocaína y enjuagues con povidona iodada sin que se obtuviese respuesta.

Dada la necesidad de mejorar los síntomas de la paciente, se inicia tratamiento con enjuagues de **Mucavi**[®]. Se destaca la importancia de lo que conlleva una correcta higiene bucal en su día a día.

Inicio tratamiento

Tratamiento inicial	Lidocaína + enjuagues de betadine que no es resolutivo.
Tratamiento con Mucavi [®]	Se inicia tratamiento con enjuagues de Mucavi [®] monodosis más analgesia endovenosa (e.v.) hasta mejorar los síntomas de la mucositis.



Al inicio, la paciente nos expresa una situación difícil para comer porque **presenta odinofagia, xerostomía y úlceras bucales con escaras en la lengua, el paladar y sequedad en los labios.**

Refiere mucho dolor (EVA 9/10) que le imposibilita la correcta ingesta durante los primeros días, así como la necesidad de analgesia previa a las comidas.

1

Alterna **analgesia de 1.ª escala** cada 8 h con **mórfico s.c. de rescate** cada 4 h.

2

Realiza «dieta túrmix» y líquidos fríos los 4 primeros días y **luego cambia a dieta combinada**: 1.º plato «dieta túrmix», 2.º plato normal de fácil masticación con éxito de ingesta.

3

La paciente presenta **una mejoría con menos escaras en la lengua y el paladar, sin xerostomía y una ligera odinofagia.** No necesita analgesia fija, solo en casos puntuales.

Tras 5 días desde el inicio de tratamiento con **Mucavi®** la paciente **presenta una evolución clínica de la mucositis muy satisfactoria.**

Se le explica a la paciente **la importancia de la higiene bucal y la posterior utilización de Mucavi®.** La paciente está satisfecha con su mejoría.

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

LA
MUCOSITIS

3.

EXAMEN
FÍSICO

4.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN



6.

RESULTADOS

7.

DISCUSIÓN

8.

BIBLIOGRAFÍA

Finalmente, a los 5 días del ingreso en tratamiento con **Mucavi**[®] presenta buena evolución clínica. También presenta buena adherencia al tratamiento.

- No presenta xerostomía ni odinofagia. No se observan escaras en la lengua ni en el paladar, presenta las mucosas y la piel hidratadas. Hidratación de los labios. Hacemos hincapié en la importancia de una buena higiene bucal antes, durante y al finalizar el tratamiento de QT, así como educar en una correcta higiene bucal por cuestiones de salud.
- En este caso, **Mucavi**[®] es un producto que ha dado buen resultado con efecto de contención para las complicaciones del tratamiento y mejora la recuperación en las visitas de seguimiento posteriores al tratamiento, principalmente en la xerostomía, mucositis y odinofagia.
- Se ha obtenido buen resultado del producto.

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

LA
MUCOSITIS

3.

EXAMEN
FÍSICO

4.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN

6.

RESULTADOS

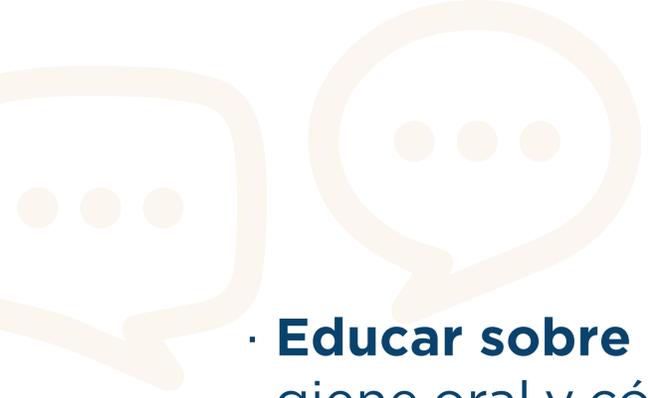


7.

DISCUSIÓN

8.

BIBLIOGRAFÍA



- **Educar sobre la importancia de la higiene bucodental**, así como mantener la higiene oral y cómo desarrollar una rutina diaria de cuidado oral **es importante para poder llevar a cabo una buena prevención y mantenimiento antes, durante y al finalizar el tratamiento de quimioterapia y radioterapia** de los pacientes oncológicos.
- El profesional sanitario, en este caso enfermería, es el enlace más importante para poder ofrecer al paciente oncológico esta atención, así como dar a conocer productos que sean eficaces en este proceso.
- En este caso **el uso de Mucavi® obtuvo un resultado con éxito, la paciente estuvo agradecida de los resultados a corto plazo y, su experiencia positiva, le hizo usarlo en posteriores tratamientos durante la QT**, para prevenir posibles efectos secundarios de la mucositis como la xerostomía y la odinodisfagia.
- Aunque se han utilizado numerosos fármacos tanto en la profilaxis como en el tratamiento de la mucositis, no existen resultados concluyentes sobre la eficacia de los mismos.



El uso de **Mucavi®** obtuvo un resultado con éxito y la paciente estuvo agradecida de los resultados a corto plazo. ”



1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

LA
MUCOSITIS

3.

EXAMEN
FÍSICO

4.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

5.

EVOLUCIÓN

6.

RESULTADOS

7.

DISCUSIÓN



8.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas

- Cuevas-González M V, Echevarría-y-Pérez E, Díaz-Aguirre C M, Cuevas-González J C. Tratamiento de la Mucositis Oral en Pacientes Oncológicos: Revisión de la Literatura y Experiencia en el Hospital General de México. *Int. J. Odontostomat.* 2015;9(2):289-294.
- Ruiz-Esquide G, Nervi B, Vargas A, Maíz A. Tratamiento y prevención de la mucositis oral asociada al tratamiento del cáncer. *Rev. méd. Chile.* 2011;139(3):373-381.
- Peña Moliner C, Manso Melgosa AB, González Casado R, Santillán García A, Febrero Ortiz de Quintana A, Ortega Barriuso R. Cuidados de enfermería en la mucositis del paciente oncológico. Revisión de evidencias. *Ene.* [Internet]. 2017 [citado 2020 Mar 30];11(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200007&lng=es.
- Alonso Castell P, Basté Dencàs M A, Creus Viles M, Del Pino Gaya B, Gómez Blasco C, Gómez Gener A, et al. Prevención y tratamiento de la mucositis en el paciente onco-hematológico. *Farmacia Hosp (Madrid).* 2001;25(3):139-149.
- Tejada Domínguez FJ, Ruiz Domínguez MR. Mucositis oral: decisiones sobre el cuidado bucal en pacientes sometidos a radioterapia y quimioterapia conforme a la evidencia oral mucositis: decisions regarding the oral care of patients under radiotherapy and chemotherapy based on evidence. *Enfermería global.* 2010;18.
- Bartolomé-Alonso A, Pardal-Refoyo J. Revisión sobre prevención y tratamiento de la mucositis oral en cáncer de cabeza y cuello. Review on prevention and treatment of oral mucositis in head and neck cancer. *Revista ORL.* 2019;10(4):269-277.
- Sada Mairal A M, Gómez Clemente V, Beltri P, Planells del Pozo P. Nuevas alternativas en el tratamiento de la mucositis: la miel. Revisión bibliográfica. *Gaceta dental.* 2014; 258:118-128.
- Instituto Nacional del Cáncer (NIH). [Internet]. [Consultado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/>.
- Peterson DE, Doerr W, Hovan A, et al. Osteoradionecrosis in cancer patients: the evidence base for treatment-dependent frequency, current management strategies, and future studies. *Support Care Cancer.* 2010; 18(8): 1089-98.
- Alonso Castell P, Basté Dencàs M A, Creus Viles M, et al. Prevención y tratamiento de la mucositis en el paciente onco-hematológico. *FARMACIA HOSP (Madrid).* 2011;25(3):139-149.



Mucavi[®]

AYUDA A SUPERAR
EL **MAL TRAGO**

Es importante prevenir la mucositis siempre que sea posible o, al menos, tratarla para reducir su gravedad y posibles complicaciones.



PARA LA **PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO** DE LA MUCOSITIS ORAL¹

 **FRESENIUS
KABI**
caring for life

Fresenius Kabi España, S.A.U.
Torre Mapfre - Vila Olímpica
C/ Marina, 16-18 - 08005 Barcelona
Tel. 93 225 65 65 - Fax 93 225 65 75
www.fresenius-kabi.es

1. ClinicalTrials.gov [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). Identifier NCT02816515 Non Interventional Clinical Investigation of Ectoin® Mouth Wash for the Prevention and Treatment of Chemotherapy-induced Oral Mucositis. 2017 Oct 24. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/record/NCT02816515>.

Mucavi[®]
Enjuague bucal con Ectoin[®]

C.N.: 189806.7