

· CASO CLÍNICO ·

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO
DE LA MUCOSITIS
EN UN PACIENTE CON
CARCINOMA NASOFARÍNGEO DE CAVUM

ESTER GONZÁLEZ MIRALLES

Enfermera de consulta de enfermería oncológica
Hospital General de Elda. Alicante

 **FRESENIUS
KABI**
caring for life

Mucavi[®]
Enjuague bucal con Ectoin[®]

· ÍNDICE ·

1. RESUMEN DEL CASO 	2. CARCINOMA DE CAVUM 	3. LA MUCOSITIS 	4. PRUEBAS COMPLEMEN- TARIAS 
5. DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO 	6. EVOLUCIÓN 	7. RESULTADOS 	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



47 años

TUMORACIÓN LATEROCERVICAL IZQUIERDA

El 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 varón de 47 años acude a urgencias porque **presenta una tumoración laterocervical izquierda** desde hace un mes. Se encuentra **asintomático**. No refiere disfagia, odinofagia (dolor al tragar), disfonía ni disnea. Tampoco clínica ótica ni nasal. No ha perdido peso. Talla: 179 cm, peso: 85 kg. Fumador de larga evolución. Bebedor ocasional. Sin alergias ni intervenciones quirúrgicas previas. Padre con cáncer de próstata.

1.

**RESUMEN
DEL
CASO**



2.

**CARCINOMA
DE CAVUM**

3.

**LA
MUCOSITIS**

4.

**PRUEBAS
COMPLEMEN-
TARIAS**

5.

**DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO**

6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA



- **El cáncer de cabeza y cuello** comprende un conjunto de **tumores malignos que afectan a determinadas partes anatómicas** como son la cavidad oral, lengua, base de la boca, paladar duro, faringe (nasofaringe, orofaringe e hipofaringe), laringe, glándulas salivales, fosas nasales y senos paranasales.
- **Los tratamientos del cáncer de cabeza y cuello pueden ser locales mediante cirugía y radioterapia (RT), o sistémicos mediante quimioterapia (QT).** En la mayoría de los casos se recurre tanto a tratamientos locales como sistémicos, pero la elección del tratamiento dependerá, entre otros factores, de la localización, el estadio, la edad, la comorbilidad y la afectación del habla, la respiración y la alimentación.
- **La nasofaringe o cavum es la parte más alta de la faringe.** Está situada por detrás de las fosas nasales, justo por delante de la columna cervical. En ella desembocan las trompas de Eustaquio que son los conductos que comunican los oídos con la faringe.
- Es un lugar de paso, por lo que **los síntomas producidos en esta localización suelen ser tardíos** y relacionados con la dificultad para respirar, oír (por obstrucción de las trompas) o sangrado nasal.
- El cáncer de cavum es un tumor raro en España, con una incidencia de 1 caso por 100 000 habitantes y año. Es muy frecuente en algunas regiones del sudeste asiático.
- La localización de este tumor hace prácticamente imposible una cirugía curativa, pero **es un tumor muy sensible a la quimioterapia y a la radioterapia.**

“

El paciente elegido para este caso clínico presenta un **carcinoma de cavum tipo 3** (linfopitelioma) ”



2.

CARCINOMA DE CAVUM



3.
LA
MUCOSITIS

4.
PRUEBAS
COMPLEMENTARIAS

5.
DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

6.
EVOLUCIÓN

7.
RESULTADOS

8.
BIBLIOGRAFÍA

Radioterapia

- Es el tratamiento más utilizado en los estadios precoces, aunque en aquellos casos en los que existe enfermedad ganglionar los resultados son mejores si se añade quimioterapia.
- El cáncer de cavum es radiosensible, esto quiere decir que responde bien a este tratamiento. En el campo de irradiación se incluye desde la nasofaringe hasta las cadenas ganglionares afectas.
- La dosis radioterápica en tumores de cabeza y cuello oscila entre los 50 y los 70 Gy en un periodo de cinco a siete semanas.

Quimioterapia

- Se utiliza en estadios avanzados (estadios III) y los esquemas fundamentales de tratamiento son dos:
- **Concomitante:** la quimioterapia y la radioterapia se administran a la vez, aunque dado que la radioterapia se administra diariamente y la quimioterapia a intervalos entre una y tres semanas, solo coinciden los tratamientos algunos días.
 - **Adyuvante:** en algunos casos, una vez finalizado el tratamiento de quimioterapia y radioterapia concomitante, puede plantearse la opción de administrar dos o tres ciclos de quimioterapia de consolidación.

Pueden aparecer efectos secundarios que afectan a las funciones vitales como la nutrición y respiración del paciente. Entre los efectos secundarios agudos más importantes de la radioterapia en cabeza y cuello destacan la **mucositis**, **epitelitis**, **desnutrición**, traqueítis y edema de aritenoides, **xerostomía**, **ageusia**, nefrotoxicidad, vómitos y mielosupresión (anemia, descenso de leucocitos y plaquetas).



La combinación de quimioterapia y radioterapia implica un **riesgo de aparición de mucositis oral** de casi el 100 %



1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

CARCINOMA
DE CAVUM

3.

LA
MUCOSITIS



4.

PRUEBAS
COMPLEMEN-
TARIAS

5.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA

- **La mucositis** es uno de los efectos secundarios por radioterapia y quimioterapia más frecuentes e importantes, es limitante por la dosis e incluso a veces se llega a tener que suspender el tratamiento.
- Los signos y síntomas más evidentes de la mucositis son eritema, ulceración, atrofia, necrosis de las mucosas irradiadas, en los casos más graves, y odinofagia. Aparecen entre la segunda y tercera semana del inicio del tratamiento y duran hasta dos o tres semanas después de su finalización.

“

La mucositis es una reacción inflamatoria secundaria a los fármacos quimioterápicos y a la radiación directa de la radioterapia que afecta a todo el tracto gastrointestinal, desde la boca al ano ”

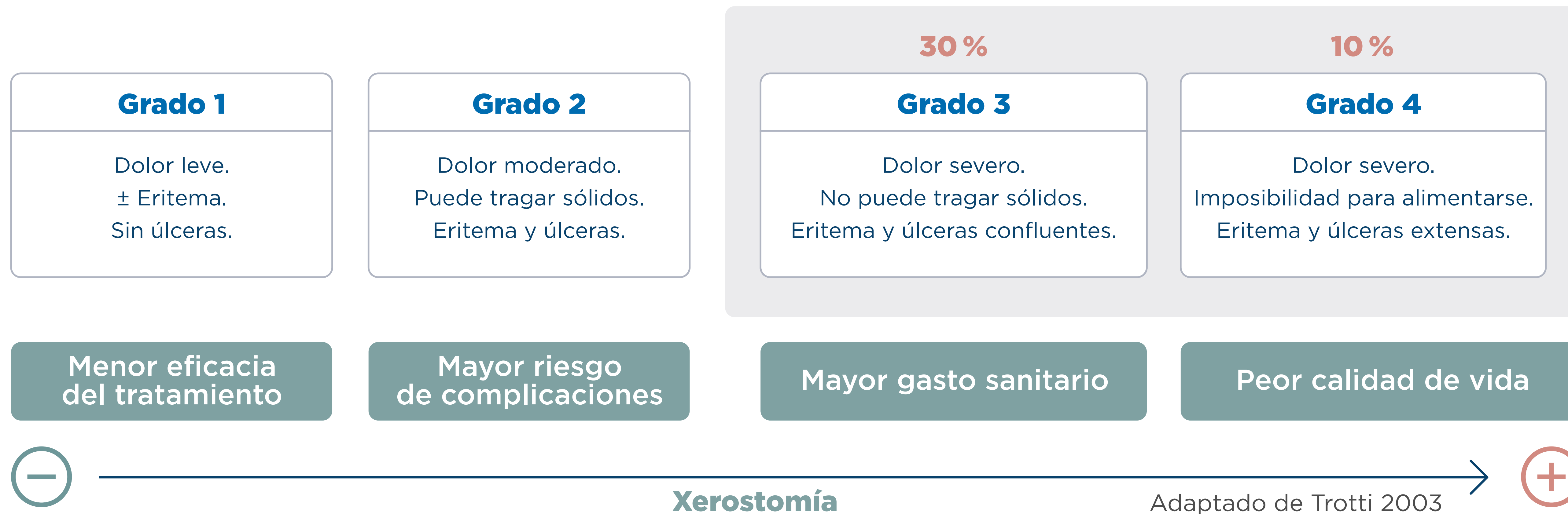
- Las zonas más afectadas son el paladar blando, las áreas amigdalares, la mucosa bucal y los bordes laterales de la lengua, la pared faríngea y la mucosa laríngea.
- La mucositis oral **presenta cuatro fases: inflamatoria, epitelial, ulcerativa y de remisión.**

- Ante esta situación **se debe actuar de forma multidisciplinar y resaltando el papel de la enfermería.**

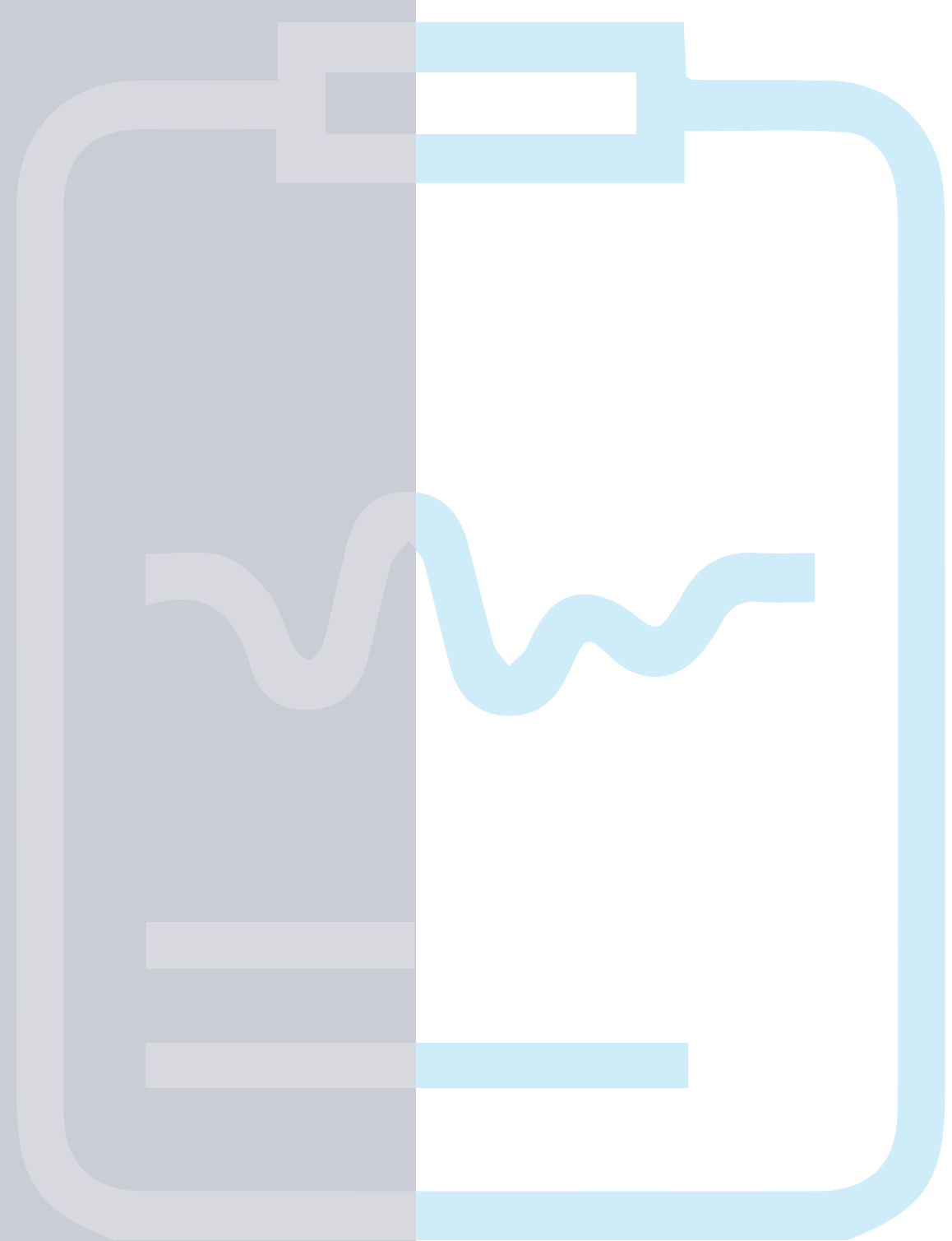
3. LA MUCOSITIS



Existen varias escalas para poder evaluarla, siendo una de las más utilizadas la de la OMS:



- El personal de enfermería debe encargarse de los cuidados del paciente para procurar retirar los factores de riesgo que agravan esta situación como son tabaco, alcohol, alimentos y bebidas muy calientes o muy frías y **asegurar un estado de higiene bucal óptimo**. Existen una gran variedad de tratamientos con el fin de prevenir y tratar la mucositis, pero la higiene bucal es el factor principal.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

➤ Faringoscopia

Normal.

➤ Nasofibroscopia

Lesión ulcerada cubierta de fibrina en el hemicavum derecho.

➤ TAC y PET-TAC

Se realiza TAC cervicotorácico (20.6.19) y PET-TAC (29.7) donde **se objetiva una masa de 45 x 26x 27 mm en el cavum, que se extiende hacia el espacio vascular.** Presenta múltiples adenopatías con necrosis.

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

CARCINOMA
DE CAVUM

3.

LA
MUCOSITIS

4.

PRUEBAS
COMPLEMEN-
TARIAS



5.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA

El resultado de la biopsia es un Carcinoma nasofaríngeo o cavum tipo linfocarcinoma T2N-2MX.

La decisión del comité de tumores es realizar **tratamiento de QT/RT** en el servicio de oncología seguido de **QT adyuvante** y solicitar sonda PEG preventiva por el alto riesgo de toxicidad. Se le deriva al servicio de Nutrición/endocrinología para seguir con controles nutricionales.

Tratamiento

1

Se le coloca una sonda PEG preventiva por radiología intervencionista sin complicaciones y el paciente inició el **tratamiento de quimioterapia con cisplatino trisemanal concomitante con RT**. Recibió un total de 35 sesiones de RT entre el 14/08 y el 5/10 de 70,2 Gy sobre Tm y adenopatías afectas y 59,4 Gy sobre las áreas ganglionares.

2

El 19.08 se le administra el 1.º ciclo de cisplatino. El paciente ya presenta síntomas de la enfermedad como cefalea, voz gangosa y epistaxis recurrentes. Come de forma normal por la boca. Se le informa de las posibles toxicidades y de **cómo mantener una buena higiene bucal** con el cepillado dental y colutorios sin alcohol o con agua con bicarbonato. Además, **se pauta Mucavi®**, **2 ampollas al día, de forma preventiva**.

Se le indica evitar hábitos tóxicos (evitar el alcohol y no fumar).

3

El 10.09 acude al 2.º ciclo de cisplatino. El paciente ha seguido todas las recomendaciones. A pesar de ello **presenta una mucositis de grado 2** (eritema y varias úlceras orales). Sigue comiendo por vía oral, todavía no usa la sonda PEG.

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

CARCINOMA
DE CAVUM

3.

LA
MUCOSITIS

4.

PRUEBAS
COMPLEMENTARIAS

5.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO



6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA



Está utilizando 4-5 ampollas diarias de **Mucavi®** en vez de las 2 pautadas porque refiere **notar alivio cuando realiza el enjuague + colutorio sin alcohol + enjuagues con manzanilla pautados por RT.**

1

El 30.09 acude al 3.^{er} ciclo de cisplatino.

El paciente ha mejorado de su cefalea, respira mejor y no tiene epistaxis. Inició la dieta por PEG hace 1 semana por odinofagia y mucositis de grado 3.

2

Está en tratamiento con **Mucavi®** (6 ampollas diarias) + preparado de nistatina, lidocaína y corticoide para enjuague bucal pautado por RT + analgesia por sonda PEG.

El paciente refiere que **Mucavi®** le proporciona alivio y una agradable sensación bucal. Tiene pendientes todavía 5 sesiones de RT para finalizar el tratamiento. **Continuará con Mucavi®** hasta pasadas 2 semanas del fin de la RT.

3

El 28.10 acude a la consulta para revisión. **El paciente ya ingiere alimentos por vía oral.** No refiere dolor ni mucositis. **Permanecen la xerostomía y disgeusia** como efectos secundarios. Se encuentra desanimado. Sigue en control también en el servicio de Nutrición. Está previsto iniciar tratamiento con CDDP- 5 FU adyuvante (2 ciclos). Sin embargo, en la analítica se detecta la función renal alterada y se pospone.

1.

RESUMEN DEL CASO

2.

CARCINOMA DE CAVUM

3.

LA MUCOSITIS

4.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

5.

DIAGNÓSTICO INICIAL Y TRATAMIENTO

6.

EVOLUCIÓN



7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA

El paciente está contento con la experiencia de **Mucavi®**, porque ha mejorado su día a día.

- Finalmente, el 04.11 inicia adyuvancia con carboplatino-5 FU, al no haber mejorado la función renal. Recibe un 2.º ciclo el 09.12.
- El paciente realiza de nuevo enjuagues preventivos con **Mucavi®**, 2-3 ampollas al día. La xerostomía y disgeusia permanecieron como consecuencia de la reciente radioterapia, pero no desarrolló mucositis.
- A pesar de haber llegado a una mucositis de grado 3, el paciente no ha precisado ingreso hospitalario como ocurre con otros pacientes. Ha sido suficiente con **Mucavi®** + coadyuvantes y una analgesia mínima. Se preveía una toxicidad importante, y por eso se le colocó una sonda PEG.

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

CARCINOMA
DE CAVUM

3.

LA
MUCOSITIS

4.

PRUEBAS
COMPLEMEN-
TARIAS

5.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS



8.

BIBLIOGRAFÍA

1.

RESUMEN
DEL
CASO

2.

CARCINOMA
DE CAVUM

3.

LA
MUCOSITIS

4.

PRUEBAS
COMPLEMEN-
TARIAS

5.

DIAGNÓSTICO
INICIAL Y
TRATAMIENTO

6.

EVOLUCIÓN

7.

RESULTADOS

8.

BIBLIOGRAFÍA



Referencias bibliográficas

- 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.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]. Las 10 principales causas de defunción. 2018. [Consultado el 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.
- 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.
- Álvarez Gómez G J, López Camacho R V, Botero Torres J E, et al. Alteraciones en la cavidad bucal en pacientes tratados con radioterapia de cabeza y cuello. Medellín, Colombia. Rev Odont Mex. 2017;21:e86-9610.1016.
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). [Internet]. Tumores cabeza y cuello O.R.L. 4.02.2020. [Consultado el 31 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/orl>.

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