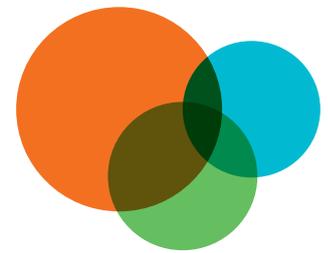


Manual sobre cuidados para la **prevención** de la **mucositis** **oral** en **pacientes** **oncohematológicos**

Los pacientes hematológicos suelen realizar tratamientos de quimioterapia, radioterapia o inmunoterapia para el abordaje de la enfermedad. En algunos casos, cuando existe riesgo de recaída o el tratamiento inicial no es efectivo, se puede plantear un trasplante de células de la sangre (médula ósea, sangre periférica o sangre del cordón umbilical). El trasplante de células madre de la sangre no solo se efectúa en casos de pacientes con cánceres de la sangre. También hay algunos pacientes con enfermedades de la sangre no malignas (como la aplasia medular, por ejemplo) o algunas enfermedades metabólicas, que necesitan este procedimiento. Pero, sin duda alguna, la mayoría de los pacientes que se someten a un trasplante de células madre sanguíneas, son pacientes que padecen leucemias agudas y linfomas agresivos.

Un paciente que se enfrenta a una quimioterapia o a un trasplante de médula ósea es muy posible que desarrolle una **mucositis**.



¿Por qué se produce la mucositis?

Estas son las células epiteliales normales de nuestro cuerpo.

El epitelio es el tejido constituido por células íntimamente unidas que recubre la superficie externa del cuerpo y de ciertos órganos y mucosas.

¿Qué es la mucositis?

La mucositis es una **inflamación de la superficie de la mucosa que recubre el interior del tracto digestivo; la boca, la garganta y el esófago son algunas de las zonas más afectadas. Tiene un gran impacto en la calidad de vida del paciente.**

La mucositis oral es una de las complicaciones más frecuentes. Los datos reflejan que la padecerán **más del 40 % de los pacientes que reciben quimioterapia y más del 75 % de los que se someten a un trasplante de médula ósea.** Su frecuencia e intensidad dependerá directamente del tipo y la dosis de los agentes quimioterápicos empleados.

¿Cómo se manifiesta?

La mucositis oral se manifiesta como una sensibilidad aumentada de la mucosa de dicha zona con molestia o dolor al ingerir alimentos duros, calientes o especiados. **Se enrojecen diversas áreas de la boca y, en su grado máximo, se desarrollan llagas dolorosas.** Las mismas lesiones pueden observarse en la garganta y el esófago, lo que dificulta mucho la deglución de los alimentos. **Las úlceras pueden medir desde 0,5 cm hasta más de 4 cm.**

Sin duda, **este es uno de los efectos secundarios más molestos para el paciente**, ya que puede ser muy doloroso e impide una adecuada ingesta de alimentos.

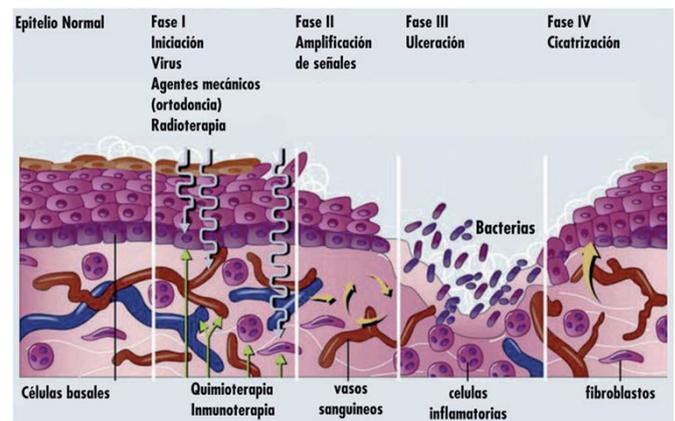


Figura 1. Fases de la mucositis. El Sevier Oncology.

Fases de la mucositis

FASE I	Se forman radicales libres causados por la quimio o la radioterapia, los cuales dañan el ADN celular.
FASE II y FASE III	Se amplifican las señales y esto desencadena una mayor producción de citoquinas inflamatorias, lo que marca el inicio de la fase de ulceración y del riesgo de infecciones por translocación bacteriana a través de la pared intestinal.
FASE IV	De curación, la zona de la úlcera atrae a las células epiteliales, que comienzan el proceso de reepitelización de la lesión (cicatrización).

¿En qué momento puede aparecer?

Los pacientes que reciben quimioterapia normalmente presentan síntomas **4-5 días después de iniciado el tratamiento y alcanzan un punto máximo alrededor del día 10**; a partir de entonces, se produce una lenta mejoría a lo largo de varias semanas.

La mucositis asociada a la radioterapia suele aparecer a finales de la segunda semana de tratamiento y puede durar de 6 a 8 semanas.

En el caso de los pacientes trasplantados, la mucositis puede deberse a las altas dosis de quimioterapia o radioterapias previas (acondicionamiento) y a la enfermedad del injerto contra el receptor oral, derivada del trasplante.

Recomendaciones generales para la prevención y el tratamiento de la mucositis oral

Con el fin de prevenir y tratar la mucositis, se utilizan una gran variedad de tratamientos: fórmulas magistrales, fármacos comercializados y terapias no farmacológicas. Pero, en general, el paciente con mucositis tiene que seguir estas medidas:

Antes de comenzar el tratamiento

Según indican las revisiones, la mayoría de las intervenciones realizadas para la prevención y el tratamiento de la mucositis oral coinciden en que el buen cuidado oral disminuye el riesgo de padecerla.

Cuidar bien la boca durante el tratamiento de un cáncer es algo MUY importante. No hacerlo puede llevar a un incremento de bacterias de la boca. Y estas pueden causar una infección.

Por ello, es recomendable que, antes de iniciar el tratamiento, **los pacientes realicen una revisión odontológica para valorar el estado basal de la mucosa, siempre que sea posible.**

Más información: [Manual higiene bucodental.](#)



Durante el tratamiento

Será importante realizar una **correcta higiene dental** y bucal, además de seguir **recomendaciones dietéticas.**



TRUCOS Y RECOMENDACIONES para los cuidados de la mucosa oral



1
Cepillarse dientes y
encías 2-3 veces al día durante
2-3 minutos cada vez.



2
Usar un cepillo
de dientes con
cerdas suaves.



3
Usar pasta
de dientes con flúor
(1100 ppm).



4
Usar hilo dental
suavemente una vez
al día. Procurar no
producir sangrado.
En ese caso,
no forzar.



5
Usar un colutorio
casero: enjuagarse
con solución salina,
infusión de tomillo
o manzanilla bicar-
bonatada o ambas
cada 2-4 horas.

Receta de colutorio casero

Ingredientes:

- 1 cucharada sopera de tomillo
- 1 vaso de agua
- 1 cucharada de postre de bicarbonato
- 1 cucharada de postre de sal.

Hervir el agua con el tomillo durante 5 minutos. A continuación, retirar y añadir el bicarbonato y la sal. Dejar enfriar y ¡listo! Ya tenemos nuestro colutorio casero preparado.

Lo puedes guardar en una botella de cristal para usarlo todas las veces que necesites.

El tomillo contiene timol, un importante desinfectante y antiinflamatorio. Puedes dejarlo en la nevera y, si sientes molestias y dolor en las encías, lo puedes usar en frío (sin tragar).



¿Qué debería evitarse?



- Cuando la mucosa está ulcerada, evitar el uso de agua oxigenada, que impediría la granulación del tejido y su curación.
- No se recomienda el uso de cepillos eléctricos.
- Evitar pastas dentífricas y colutorios con alcohol, glicerina o limón, así como dentífricos de acción abrasiva.
- Evitar alimentos que desencadenan dolor: ácidos, picantes y comidas calientes.
- Abstenerse de irritantes, como alcohol y tabaco.
- La temperatura del alimento no puede ser alta (caliente), pues las mucosas ya están muy sensibilizadas como para soportarlo; optar por una temperatura ambiente o fría, que ayuda a aliviar el dolor.
- Evitar el uso por la noche de las prótesis dentales. Considerar quitarlas, además, entre comidas.



RECOMENDACIÓN IMPORTANTE: el paciente debe de saber que es preciso informar en todo momento al equipo médico. La mucositis que se detecta en un estadio precoz disminuye el riesgo de progresión a estadios más avanzados y facilita su control.



CRIOTERAPIA ORAL

La crioterapia, o enfriamiento rápido de la cavidad bucal utilizando hielo, provoca vasoconstricción local y así reduce el flujo sanguíneo de la mucosa oral. Para fármacos citotóxicos y antineoplásicos, como el 5-fluorouracilo o el melfalán, que tienen una vida corta y a veces son administrados como una inyección en bolo, la crioterapia puede reducir la cantidad de fármaco que llega a las membranas de la mucosa oral y, por lo tanto, puede reducir la mucositis causada por la actividad citotóxica local de estos fármacos.



« **Recomendación: usar cubitos de hielo, hielo picado o bien hacer helados de bebida isotónica (no contiene azúcares e hidrata) para administrarlos durante el tratamiento.** También puede ayudar a prevenir el dolor y las úlceras bucales, por lo que aplicar frío en otros tiempos de día no está contraindicado. »

Recomendaciones nutricionales

Es lógico que el paciente pierda el apetito, pues siente dolor, que aumenta cada vez que come. **Pero gracias al alimento va a aportar nutrientes al organismo**, por ejemplo, para construir sus defensas. A continuación, se proporcionan algunas recomendaciones generales y específicas para hacer más llevadero el momento de alimentarse:

- Procurar la ingestión de una dieta blanda e incrementar el aporte de líquidos fríos y nutritivos.
- Es mejor fraccionar las comidas y tomarlas a lo largo del día, de modo que, en vez de realizar 4 o 5 (desayuno, media mañana, almuerzo, merienda y cena), pueden ser 6, 8 o incluso 10 ingestas más pequeñas.
- No hay que ser rígidos con los horarios; lo mejor es aprovechar el momento en el que uno se siente mejor para comer.
- Masticar despacio y, si es necesario por la falta de saliva, usar líquidos para hacer más fácil la deglución cada bocado.
- Se pueden usar chicles y caramelos entre comidas para aumentar la cantidad de saliva.
- En las comidas, optar por una temperatura ambiente o fría, que ayuda a aliviar el dolor.
- Usar alimentos de textura suave, como patata, zanahoria cocida, natillas... en puré, cremas, papillas, etc.
- Evitar alimentos ácidos, que irritan las mucosas (limón, kiwi, fresa, naranja, melón, tomate, cebolla, ajo), picantes (chorizo, alioli, guindilla, etc.), fritos, condimentos fuertes, alimentos pegajosos, secos o excesivamente grasosos.

“Evidentemente, todas estas normas se asociarán a la analgesia necesaria para que el paciente se encuentre lo más confortable posible.”

Recetas



Tengo Mucositis. Y ahora, ¿qué?

En caso de que el equipo médico le indique al paciente que tiene mucositis, le pueden prescribir alguna fórmula magistral, fármacos comercializados, barreras de las mucosas, analgésicos, entre otros.

Es importante que establezca una rutina que combine todas las recomendaciones previas comentadas en el manual, junto con el plan farmacológico prescrito por su médico.

- Tomar los analgésicos de 10 a 30 minutos previamente a las comidas; así se suavizará el dolor, lo que facilitará la ingesta.
- Realizar el enjuague de anestésico, si precisa, 10 minutos antes de comer. No tragar.
- En el caso de las fórmulas magistrales, el paciente debe saber que algunas de ellas pueden contener anestésico, por lo que también pueden mejorar el dolor antes de comer. De esta manera, tendría que realizar el enjuague previamente.
- Los antifúngicos se utilizan después de las comidas y de la higiene oral. Dejar actuar unos minutos y esperar de 10 a 15 minutos hasta ingerir de nuevo.
- Si le prescriben una barrera de la mucosa, como el sucralfato, el paciente debe recordar tomarlo previamente a las comidas (de 30 a 60 minutos antes). Puede tomarlo en primer lugar y después realizar el resto del tratamiento que tenga prescrito.



Yaiza, 29 años

Barcelona. Expaciente de linfoma

“ La mucositis fue de los primeros síntomas que tuve cuando empecé el tratamiento. Fue el efecto secundario que más me molestó desde un principio.

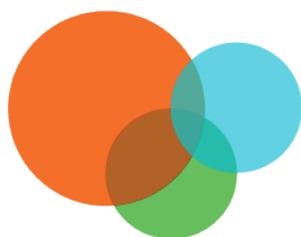
Tenía llagas en las encías, la lengua y por dentro de las mejillas. Era muy doloroso y me resultaba imposible comer. Solo pensar en que tenía que comer y automáticamente se me cerraba el estómago porque sabía que me iba a doler mucho. Así que, aunque tenía hambre, prefería no comer. Llegué incluso a usar lidocaína para poder comer algo. Me ponía ese gel, se me dormía la boca y tenía 15 minutos para comer lo que fuera. Obviamente, existía el riesgo de mordirme la lengua debido a que tenía la boca anestesiada. No solo me dolía al comer, sino que el simple roce de una llaga con los dientes era extremadamente doloroso. ”



Fuentes:

 <https://www.fcarreras.org/es/blog/mucositis>

 https://www.murciasalud.es/recursos/best_practice/1998_2_3_MUCOSITIS.pdf



Fundación
**JOSEP
CARRERAS**
contra la leucemia

Fundación Josep Carreras contra la leucemia

C/Muntaner, 383, 2.º
08021 Barcelona
93 414 55 66
imparables@fcarreras.es

Síguenos en

f @fundacioncarreras

@imparablescontralaleucemia

t @fcarreras

in FCarreras

▶ fundacionjcarreras

www.fcarreras.org