



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Caracterización de pacientes con lesiones labiales y hábito de fumar. Facultad de Estomatología. 2022

Dr. Diego Alfredo Ochoa González ¹
MSc. Orietta Valverde Grandal ²

¹ Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, dochoa@infomed.sld.cu

² Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, orietta@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: los labios se encuentran expuestos a sufrir diferentes lesiones, influyen en ello su ubicación anatómica y sus características propias que lo hacen susceptible ante diversos factores externos. **Objetivo:** caracterizar los pacientes remitidos por el Programa de Detección del Cáncer Bucal con lesiones labiales según localización, sexo, edad, tipo y hábito de fumar. **Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en 12 pacientes mayores de 19 años con lesiones labiales, la información se obtuvo del modelo 47-22-1 de Remisión de Pacientes del Ministerio de Salud Pública. **Resultados:** las lesiones labiales fueron más abundantes en el labio inferior 75% y en el sexo masculino 66,6 % predomina la leucoplasia 58,3%, asociada al tabaquismo. **Conclusiones:** la principal lesión labial hallada fue la leucoplasia, asociada al tabaquismo, y posteriormente aparecen los nevus y fibromas, predominando los mayores de 60 años y el sexo masculino, excepto en los nevus, prevalecieron en el labio inferior.

Palabras clave: lesiones labiales, tabaquismo, tumores bucales, lesiones precancerosas.

I. INTRODUCCIÓN

Los labios por su ubicación anatómica, son susceptibles a diversos factores externos como puerta de entrada a la cavidad bucal, además por sus características se encuentran expuestos a sufrir con frecuencia lesiones, estas se identifican por cambios anormales en su: textura, color, contorno y consistencia.

Entre las lesiones que pueden afectar los labios se describen la queilitis comisural, el mucocelo compuesto por tejido conjuntivo, con contenido líquido mucoso y los tumores los cuales pueden ser benignos como los fibromas, comunes en la cavidad bucal, como proceso adaptativo ante un agente traumático, presentan una superficie lisa, pueden ser sésil o pediculados, de color normal, la consistencia puede ser firme y resiliente o blanda, los hemangiomas formados por células endoteliales, pueden ser de origen congénito o traumático y se clasifican en: planos se ven como una mancha color vino de oporto, tuberosos de superficie irregular y cavernosos que son nódulos blandos azulados y no fluctuantes ⁽¹⁾. Otros tumores que aparecen en los tejidos blandos de la boca y con frecuencia en los labios son los nevus, pueden ser congénitos o adquiridos van del gris al negro, existen también varios tipos de nevus como el intramucoso, los funcionales y el compuesto. En el caso de los tumores malignos ⁽²⁾ debemos considerar que si importante es su detección precoz, también es la de realizar el diagnóstico de las lesiones precancerosas que tratadas oportunamente evitan su transformación maligna. Una de las lesiones precancerosas más frecuentes en la cavidad bucal y en los labios es la leucoplasia. Esta es una afección crónica de las membranas mucosas de la boca, aunque puede aparecer en otras partes del cuerpo, está caracterizada por la aparición de placas superficiales de color blanco nacarado, en ocasiones varían al gris, son producidas por una hiperplasia o hiperqueratosis de la mucosa, presentan consistencia de pergamino, indolora, en ocasiones se fisuran, o ulceran lo cual precede al carcinoma espinocelular, esta asociada generalmente al paciente fumador, y no puede ser caracterizada clínica o patológicamente como otra entidad específica. ⁽³⁾ Con menor frecuencia se observan leucoplasias asociadas algunos géneros de hongos como la *Cándida Albicans* y virus como el Papiloma Humano, y en pacientes que presentan anemias por déficit de hierro. La prevalencia aumenta con la edad, su transformación maligna, va del 4 al 50 %, las leucoplasias candidiásicas suelen convertirse en carcinomas en un mayor porcentaje. ⁽³⁾

A las consultas de estomatología asisten pacientes con diferentes lesiones en los labios a las cuales no les han dado importancia porque se mantienen indoloras, cuestión alarmante porque algunas pueden degenerar en lesiones malignas y el factor tiempo es vital en su tratamiento y recuperación. Debido al Programa de Detección del Cáncer Bucal (P.D.C.B.) en Cuba muchas de estas lesiones se detectan a tiempo evitando su transformación, el PDCB ha logrado reducir en 8 % la mortalidad por esta causa. ⁽⁴⁾

Considerando la valor que tienen los labios en las funciones estética y de fonación, la importancia de un programa de detección y la existencia de pocos estudios que aborden el tema en la facultad de estomatología, se ha decidido realizar una investigación para determinar el tipo y características de las lesiones labiales, y su relación con el hábito de fumar en pacientes remitidos por el P.D.C.B en la facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” del municipio Plaza de la Revolución.

II. MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal para conocer el comportamiento de las lesiones labiales en pacientes remitidos a la consulta de patología de la facultad de Estomatología por el Programa de

Detección del Cáncer Bucal y que previamente fueron valorados en la consulta de Cirugía Maxilofacial, en el período comprendido entre septiembre del 2021 a marzo del 2022.

Se revisaron un total de 32 remisiones de pacientes de ambos sexos y mayores de 19 años del P.D.C.B. remitidos de las consultas de estomatología de los servicios del municipio Plaza de la Revolución al servicio de Cirugía Maxilofacial y de ellos solo 12 pacientes presentaron lesiones labiales, siendo estos en su totalidad los casos estudiados.

Las variables estudiadas: edad, sexo, presencia de lesiones labiales, localización y hábito de fumar.

La información se obtuvo mediante la recolección de datos del modelo 47-22-1 de Remisión de Pacientes del P.D.C.B. del Ministerio de Salud Pública. El procesamiento de la información se obtuvo mediante la elaboración de una base de datos en Excel 2003, y como medida de resumen se utilizó el por ciento.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de pacientes con presencia de lesiones labiales, según edad y sexo.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
19-34	0	0,0	1	8,3	1	8,3
35-59	1	8,3	3	25,0	4	33,3
60 y más	3	25,0	4	30,7	7	58,3
Total	4	33,3	8	66,7	12	100,0

El total de pacientes estudiados en la facultad de Estomatología con lesiones labiales por ser remitidos del PDCB, se agrupan en tres grupos etarios y por sexo, se observa el sexo masculino presenta el 66,7% mientras el grupo etario de 60 años y más aparece con un 58,3%.

Tabla 2. Distribución de pacientes según tipo de lesiones labiales identificadas.

LESIONES	NO.	%
Leucoplasias	7	58,3
Fibromas	2	16,7
Nevus	2	16,7
Mucocele	1	8,3
total	12	100,0

Se expresa en la tabla anterior el número y tipo de patologías labiales halladas en los 12 pacientes que fueron estudiados por ser remitidos por el P.D.C.B. Las leucoplasias aparecen con un 58,3%, a conti-

nuación los fibromas con un 16,7%, al igual que los nevus, por último se identifico un mucocelo que representó un 8,3%.

Tabla 3. Distribución de pacientes con lesiones labiales según localización

Localización	Leucoplasia		Nevus		Fibromas		Mucocelo		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Labio sup	2	16,6	0	0,0	1	8,3	0	0,0	3	25,0
Labio Inf	5	41,6	2	16,6	1	8,3	1	8,3	9	75,0
Total	7	58,3	2	16,6	2	16,6	1	8,3	12	100,0

Se aprecia en el total de pacientes estudiados con lesiones labiales, la localización en el labio inferior es de un 75% y solo el 25 % en el superior. Básicamente las lesiones como la leucoplasias y los nevus están presentes en el labio inferior, con el 41,6 % y 16,6 % respectivamente mientras, el mucocelo también se localizo en el inferior. Los fibromas se localizaron en ambos labios de forma equitativa.

Tabla 4. Distribución de los tipos de lesiones labiales asociadas al Tabaquismo.

Lesiones	Tabaquismo		Sin hábito de Taba-		Total	
	No.	%	quismo No.	%	No.	%
Leucoplasias	6	50	1	8,3	7	58,3
Fibromas	0	0,0	2	16,6	2	16,6
Nevus	1	8,3	1	8,3	2	16,6
Mucocelo	0	0,0	1	8,3	1	8,3
Total	7	58,3	5	41,6	12	100,0

Los resultados que aparecen en la tabla 4 muestran al 58,3 % de la población afectada que presentan el hábito del tabaquismo, identificándose al 50% de los pacientes con leucoplasias como fumadores, mientras que los pacientes que presentan nevus, se distribuyen en igual proporción entre fumadores y no fumadores. Entre los pacientes no fumadores uno presenta leucoplasia 8,3 %, y además se reportan los pacientes con fibromas y mucocelo respectivamente.

Tabla 5. Distribución de pacientes con lesiones labiales según sexo.

Lesiones	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Leucoplasias	2	16,6	5	41,6	7	58,3
Fibromas	0	0,0	2	16,6	2	16,6
Nevus	2	16,6	0	0,0	2	16,6
Mucocelo	0	0,0	1	8,3	1	8,3
Total	4	33,3	8	66,6	12	100,0

En la tabla 5 se muestra el comportamiento de las lesiones labiales según el sexo, observándose que el 66,6 % son masculinos y el 33,3 % femeninos. Tanto en el sexo masculino como en el femenino la leucoplasia fue la lesión que más prevalece con un 58,3 %. Se identificaron dos nevus ambos en el sexo femenino.

Los resultados de la investigación identifican a las lesiones labiales con mayor prevalencia como la leucoplasia, seguida del fibroma y el nevus coincidiendo estos con lo expuesto en la bibliografía consultada.⁽¹⁾ También se plantea que el sexo masculino tiene una mayor frecuencia en el surgimiento y desarrollo de las lesiones estudiadas, fundamentalmente la leucoplasia, por la influencia de factores de riesgo del estilo de vida.⁽⁵⁾

En opinión del autor no se estudio la acción del sol en el surgimiento de lesiones de labios, esa información no aparece en el modelo 47-22-01, lo cual también presenta una determinada incidencia, fundamentalmente en personas de la raza blanca.

Con respecto a los grupos etarios con incidencia de lesiones en los labios los de 60 y más años es mayoría, coincidiendo con Díaz Sánchez y Rodríguez SS,^(6,7) y difieren estos resultados con estudios anteriores de Santana que plantea el grupo de 40-60 años.⁽⁴⁾

La leucoplasia es una patología muy asociada al tabaquismo, aunque algunas son de causa idiopática, no es así en relación a los nevus y fibromas los cuales no guardan correspondencia con el tabaquismo, observamos en el presente estudio, el 50% de los pacientes con leucoplasia son fumadores. También se conoce que el hábito de fumar y la ingestión de alcohol son dos factores que su asociación es sinérgica y de alto riesgo de padecer cáncer bucal.⁽⁸⁾

El hábito de fumar constituye un factor de riesgo principal en la aparición de la leucoplasia, según la Organización Mundial de la Salud el hábito de fumar es un factor de riesgo importante en la aparición de esta patología pre maligna y otras patologías bucales.⁽⁹⁾

Al analizar la distribución de esta patología según sexo, la leucoplasia prevaleció en el sexo masculino, debido primordialmente a que el tabaquismo predomina en este sexo.⁽³⁾

Los fibromas presentan una incidencia mayor en el sexo masculino, mientras los nevus muestran una mayor frecuencia en el femenino, coincidiendo con lo expuesto en estudios anteriores.⁽¹⁰⁾

Los presentes resultados según la localización, coinciden también con estudios realizados por la OMS y otros autores sobre la localización de las lesiones siendo el labio inferior el más afectado.⁽¹¹⁾

IV. CONCLUSIONES

- Las principales lesiones labiales encontradas en los pacientes remitidos por el P.D.C.B. fueron las leucoplasias y posteriormente fibromas, nevus y mucocle predominando en mayores de 60 años.
- Prevalecieron las lesiones en el labio inferior y en el sexo masculino, se evidencio al tabaquismo asociado con la aparición de la leucoplasia.

REFERENCIAS

1. Colectivo de autores. Guías Prácticas de Estomatología. En: Neoplasias benignas de los tejidos blandos bucales. , Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2003
2. Guzmán-Gastélum DA, Espinosa Cristóbal LF, Cuevas-González JC, Tovar Carrillo KL, Reyes-López SY, Donohue-Cornejo A. Lesiones potencialmente malignas de la cavidad bucal. Revista de Ciencia y Tecnología de la UACJ [Internet]. 2021[citado 20 Mayo 2022]; Supl 1:1-10. Disponible en: 148.210.21.170/bitstream/handle/20.500.11961/18345/Lesiones%20malignas%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Serrano-Hernández D, Riverón-Pupo R, Peña-Leyva C, Laplace-Pérez B, Páez-González Y. Leucoplasia bucal, lesión potencialmente Maligna para el cáncer de cabeza y cuello. Revista Estudiantil Hol Cien [Internet]. 2020 [citado 8 Mayo 2022]; 1 (1).Disponible en: <http://www.revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/8>
4. Santana Garay, Julio C. Atlas de Patología del Complejo Bucal. Ed. Ciencias Médicas, 2010
5. Jova García A, Mella Quintero S de laF, Otero Martínez J, Díaz Hernández Z, Jiménez Mesa L, Gálvez Moya M. Factores asociados a lesiones bucales premalignas en pacientes mayores de 60 años de un consultorio médico. Medicentro Electrónica [Internet]. 2022 Mar [citado 20 Mayo 2022]; 26(1): 44-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100044&lng=es.
6. Díaz Sánchez LS, Jiménez Castellanos MI, Páez Delgado D, Díaz Sánchez LH. Enfermedades bucales y factores de riesgo en la población geriátrica perteneciente a un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2018 Mayo [citado 20 Mayo 2022] ; 22(5): 483-489. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500005&lng=es.
7. Rodríguez SS, Ramos GRM, López PAR, et al. Enfermedades bucales y factores de riesgo de los adultos mayores de Centro Habana. Geroinfo. [Internet]. 2018[citado 20 Mayo 2022];13(3):1-16.Disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger183b.pdf>
8. Chaguay Alvarado JS. El tabaquismo y sus consecuencias en la cavidad bucal[Tesis en Internet].Guayaquil: Universidad de Guayaquil;2021[citado 20 Mayo 2022].Disponible en: repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51774/1/3598chaguayjeniffer.pdf
9. Córdoba Polo ML. Factores de riesgo asociado a desordenes potencialmente malignos en cavidad oral en individuos adultos [Tesis en Internet]. Cartagena de Indias – Bolívar: Universidad de Cartagena; 2019[citado 20 Mayo 2022].Disponible en:<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/9479/Factores%20de%20riesgo%20asociado%20A%20desordenes%20potencialmente%20malignos%20en%20cavidad%20oral%20en%20individuos%20ad.pdf?sequence=1>
10. Domínguez Moralobo R, Vázquez Blanco E, Martínez Botta V, Zamora León I, Vázquez Gutiérrez G. Lesiones bucales y factores de riesgo asociados al cáncer bucal en una población de adultos mayores. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. MarinelloVidaurreta [Internet]. 2021 [citado 8 Mayo 2022]; 46 (6). Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2880>

11. Ortiz PenicheL, Madrid Bellio T. Determinación de desórdenes potencialmente malignos en pacientes que asiste a consulta odontológica en la facultad de odontología de la universidad de Cartagena [Tesis en Internet]. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2021[citado 20 Mayo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/12478/informe%20final%20determinaci%3%93n%20de%20des%3%93rdenes%20potencialmente%20malignos%20en%20pacientes%20que%20asiste%20a%20consulta%20odontol%3%93gica%20en%20la%20F~1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>