Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Cáncer avanzado de la cavidad oral

Esta información le ayudará a comprender el cáncer avanzado de la cavidad oral, en particular sus factores de riesgo, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

Información sobre la cavidad oral

La cavidad oral (boca) consta de lo siguiente:

- Labios
- Mejillas
- Dientes
- Lengua
- Encías
- Paladar
- Suelo de la boca

El cáncer puede producirse en cualquier parte de la cavidad oral. El cáncer avanzado de la cavidad oral puede afectar los tejidos, músculos y huesos cercanos. En la mayoría de los casos, el cáncer avanzado puede extenderse a los ganglios linfáticos situados en el cuello.

Factores de riesgo de cáncer avanzado de la cavidad oral

Los factores de riesgo de cáncer avanzado de la cavidad oral son, por

ejemplo, los siguientes:

- Fumar cigarrillos u otros productos de tabaco.
- Masticar tabaco.
- Beber alcohol.
- Tener una edad avanzada. El cáncer oral generalmente afecta a personas de entre 65 y 74 años de edad.
- Ser hombre. Los hombres tienen el doble de probabilidades de padecer cáncer oral que las mujeres.

Síntomas del cáncer avanzado de la cavidad oral

Es posible que tenga alguno de los siguientes síntomas:

- Una llaga en el labio, la boca, o ambos, que no se cura.
- Un bulto en los labios, el cuello o la boca, que no desaparece.
- Una mancha blanca o roja en las encías, la lengua o las mejillas.
- Sangrado, dolor o entumecimiento en la boca, que no desaparece.
- Garganta irritada, que no se cura.
- Sensación de que tiene algo que le obstruye la garganta.
- Problemas para masticar o tragar.
- Dolor al masticar o tragar.
- Inflamación que provoca que la dentadura postiza no quede bien colocada o se sienta incómoda.
- Un cambio en la voz.
- Dolor de oído.
- No poder abrir la boca.

Diagnóstico del cáncer avanzado de la

cavidad oral

Para saber si tiene cáncer de la cavidad oral, deberá realizarse una biopsia (un procedimiento para extraer pequeñas muestras de tejido). Durante la biopsia, su proveedor de cuidados de la salud extirpará una pequeña cantidad de tejido de la zona donde podría estar el cáncer. Este tejido se analizará para ver si hay células anómalas o cancerosas. Los resultados de la biopsia tardarán al menos 5 días hábiles. En ese momento, su proveedor de cuidados de la salud le explicará el diagnóstico.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud desee realizarle otras pruebas, como una tomografía computarizada (CT), una imagen por resonancia magnética (IRM) o una tomografía por emisión de positrones (TEP), para ver si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

Información sobre la cirugía para tratar el cáncer avanzado de la cavidad oral

La cirugía es el tratamiento más frecuente contra el cáncer avanzado de la cavidad oral. El propósito de la cirugía es extirpar todo el cáncer. Según la cirugía, es posible que necesite reconstrucción de tejido, músculo o hueso. De ser así, un cirujano plástico trabajará junto al cirujano de cabeza y cuello.

También es posible que el cirujano de cabeza y cuello le indique que consulte a un cirujano dental y maxilofacial. Le examinarán los dientes y realizarán una prótesis, si la necesita. Una prótesis es algo que sustituye una parte del cuerpo que se quita.

El alcance de la cirugía dependerá de la forma en que el cirujano de cabeza y cuello extirpe el cáncer.

- Algunos tumores deben extirparse a través de una incisión (corte quirúrgico) en la mandíbula. La incisión se hace entre los dos dientes incisivos centrales inferiores. La mandíbula se abre, el tumor se extirpa y, luego, la mandíbula vuelve a unirse con una placa y tornillos metálicos.

- Si el cáncer está próximo a la mandíbula, o si afecta solo una pequeña parte de esta, se extirpa únicamente esa parte del hueso.
- Si el cáncer afecta una gran parte del hueso, se extirpará toda una sección de la mandíbula.
- En ocasiones, se extraerá tejido, músculo, hueso, arterias y venas de otra parte del cuerpo para sustituir lo que se extirpó. Esto se denomina colgajo libre.
- Es posible que también se deban extirpar los ganglios linfáticos del cuello. El tumor y los ganglios linfáticos se enviarán al Departamento de Anatomía Patológica (Pathology Department) para realizarles pruebas. Los resultados tardarán, como mínimo, 1 semana.

Traqueostomía

En ocasiones, la cirugía para tratar el cáncer avanzado de la cavidad oral puede causar inflamación en la garganta. Si esto sucede, el cirujano realizará una traqueostomía para asegurarse de que usted pueda respirar bien. La traqueostomía es una abertura quirúrgica que se hace en la tráquea para facilitar la respiración y proteger la vía respiratoria. Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted sobre si necesitará o no una traqueostomía antes de su cirugía.

Durante una traqueostomía, el cirujano realizará una abertura en el cuello y colocará un tubo de traqueostomía a través de la abertura hasta la tráquea. Esto le permitirá respirar más fácilmente. Si va a realizarse una traqueostomía, su enfermero le entregará el recurso *Cuidado de su traqueostomía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-tracheostomy).

También se le realizará una traqueostomía si la cirugía incluye ciertos tipos de reconstrucción o un colgajo libre.

El enfermero cuidará de su traqueostomía mientras se encuentre en el hospital. Empleará una sonda de succión para quitar la mucosidad que se acumule. Mantener las vías respiratorias despejadas le ayudará a respirar y

reducirá el riesgo de neumonía.

El tubo de traqueostomía se retirará tan pronto como disminuya la inflamación de las vías respiratorias y usted pueda respirar normalmente. Si se va a casa con una traqueostomía, el enfermero le enseñará a cuidar de ella.

Después de su cirugía

Cómo comunicarse si tiene una traqueostomía

Si tiene una traqueostomía, quizás no pueda hablar cuando recién se despierte, pero podrá comunicarse por escrito. El enfermero le entregará un lápiz y papel. Puede responder a preguntas de “sí o no” asintiendo o negando con la cabeza. También es posible que le den una tablet para ayudarle a comunicarse. En la tablet hay una aplicación (app) que puede ayudarle a comunicar sus necesidades. Su enfermero le enseñará a utilizar la tablet.

Botas de compresión

Mientras esté en la cama, usará botas de compresión. Estas botas aplican una ligera presión en las pantorrillas para evitar que se formen coágulos de sangre. Se las quitarán cuando pueda salir de la cama y caminar. Si no le realizaron colgajos libres, podrá salir de la cama y caminar el día después de la cirugía. Si le realizaron colgajos libres, podría tardar más tiempo, según la ubicación de los colgajos. Su actividad física se incrementará lentamente cada día.

Sonda de alimentación

Si le va a resultar muy difícil comer y beber, posiblemente le coloquen una sonda de alimentación después de la cirugía. Según la cirugía, es posible que no pueda comer hasta la semana después de ella. Su proveedor de cuidados de la salud le brindará más información.

Cómo hacer frente al dolor

Después de la cirugía, sentirá dolor. Es importante que le pida analgésicos

al enfermero. Al principio, es posible que los reciba a través de una vía intravenosa (IV). Luego puede recibir los medicamentos por vía oral (por boca) o a través de la sonda de alimentación, si le colocaron una. Necesitará menos analgésicos a medida que sane.

Sondas de drenaje

Si le extirparon los ganglios linfáticos del cuello, tendrá sondas de drenaje en este. Es posible que también las tenga en la zona del colgajo libre, si le hicieron uno. Las sondas de drenaje generalmente se retiran cuando la cantidad de drenaje disminuye. Lo más probable es que todas estas sondas se retiren antes de que se vaya del hospital. Si le dan el alta (se va del hospital) con una o más sondas colocadas, el enfermero le enseñará como cuidar de ellas. Para obtener más información, lea nuestra guía de cirugía *Información sobre la cirugía de disección de cuello* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/neck-dissection).

Higiene bucal

El enfermero le enseñará cómo utilizar un kit de irrigación oral para cuidar de su boca. Este kit ayuda a mantener limpia la boca y promueve la curación. Deberá continuar enjuagándose la boca con el kit de irrigación después de irse del hospital. Es especialmente importante que se enjuague la boca después de las comidas. No deben quedarle alimentos dentro de la boca después de que haya terminado de comer. Para obtener más información, lea *Irrigaciones orales* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/oral-irrigations)

Cómo prevenir el trismo

El trismo es no poder abrir la boca. Es muy importante prevenir el trismo mientras se esté recuperando de la cirugía. Su enfermero le enseñará los ejercicios que se describen en el recurso *Cómo hacer frente al trismo luego del tratamiento contra el cáncer de cabeza y cuello* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/trismus) para prevenir este efecto secundario.

Volver a casa después de la cirugía

Su cirujano le dirá cuándo puede regresar al trabajo y a sus actividades habituales. Esto depende de la cirugía y de cómo se recupere.

La mayoría de las personas pueden manejarse en casa sin más ayuda, pero el enfermero hablará con usted acerca de esto antes de que deje el hospital. Si necesita ayuda, el enfermero o la persona que trabaja en su caso pueden ayudarle a hacer los arreglos necesarios para contar con un enfermero visitante o un ayudante de atención médica a domicilio.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene cualquiera de los siguientes indicios o síntomas de infección:

- Temperatura de 101 °F (38.3 °C) o superior
- Aumento del enrojecimiento alrededor de las incisiones
- Aumento del drenaje que sale de las incisiones
- Drenaje con mal olor
- Mayor dolor que no desaparece después de tomar el analgésico que le hayan recetado o acetaminophen (Tylenol®)

Consultas de seguimiento

Deberá ver al cirujano de cabeza y cuello de 7 a 10 días después de que le den el alta. Si un cirujano plástico participó en su cirugía, también deberá verlo. Llame a cada consultorio para programar una cita. Según cómo esté cicatrizando, le quitarán algunos o todos los puntos durante la primera consulta de seguimiento. También se le realizará un examen completo de cabeza y cuello.

Si están listos los resultados del análisis de anatomía patológica, el cirujano de cabeza y cuello los revisará con usted en su primera consulta de seguimiento. También le dará información acerca del cáncer que se extirpó durante su cirugía.

Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted sobre la posibilidad de que necesite más tratamiento. La mayoría de las personas que tienen

cáncer avanzado de la cavidad oral necesitarán radioterapia, quimioterapia, o ambas, después de la cirugía, para garantizar que se elimine todo el cáncer. Si se las va a realizar en Memorial Sloan Kettering (MSK), se le programará un cita. Si se las va a realizar en algún otro lugar, podemos ayudarle a elegir un proveedor de cuidados de la salud. Enviaremos todos sus registros al proveedor de cuidados de la salud que le tratará.

Es muy importante que acuda a todas sus citas de seguimiento. Estas citas pueden ayudar a detectar recidivas (cuando el cáncer regresa) o nuevos cánceres de forma precoz. Con el tiempo, sus citas se harán más espaciadas.

Recuperación

El diagnóstico y el tratamiento del cáncer pueden ser acontecimientos muy estresantes y abrumadores. Cada persona los sobrelleva a su manera. Muchas personas dicen que ayuda concentrarse en las pequeñas mejorías que verá a medida que pasen los días y las semanas, por ejemplo, las siguientes:

- La inflamación desaparecerá lentamente.
- Su rostro comenzará a verse más natural, y las cicatrices se notarán menos.
- Podrá hablar más fácilmente y comer muchas de las comidas que le gustan. Un dietista puede ayudarle a buscar las mejores maneras de preparar sus comidas favoritas mientras recupera la capacidad de masticar y tragar.
- Tendrá más energía para hacer las actividades que disfruta.

Recursos de apoyo

Hay muchos recursos para ayudarle a usted y su familia durante la recuperación. Algunos se encuentran en MSK y otros están en su comunidad. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud o trabajador social de qué recursos dispone.

Quizás le reconforte hablar con un cuidador o sobreviviente del cáncer de

cabeza y cuello que haya pasado por un tratamiento similar. Mediante nuestro Programa de Apoyo a Pacientes y Cuidadores, puede hablar con expacientes y cuidadores. Para obtener más información sobre este servicio, llame al 212-639-5007.

El Programa de Recursos de MSK para la Vida Después del Cáncer (RLAC) brinda apoyo e información para las personas que han terminado el tratamiento. Para aprender más sobre este grupo y los programas que se ofrecen, llame al 646-888-8106 o visite la página web de Servicios para Sobrevivientes en www.mskcc.org/experience/living-beyond-cancer/services-survivors

Salud emocional

No es inusual sentirse deprimido durante el tratamiento o después de él. Hay servicios que ayudan a tratar y controlar estos sentimientos. Es importante reconocer los signos de la depresión, por ejemplo, los siguientes:

- Sentimientos de impotencia y tristeza
- Incapacidad para concentrarse o realizar las actividades normales
- Cambios del estado de ánimo
- Cambios de los hábitos de sueño (dormir más o menos de lo habitual)
- Aumento o disminución del apetito

Si tiene algunos de estos síntomas y duran más de 2 semanas, dígale a su proveedor de cuidados de la salud. Para hablar con un consejero, comuníquese con el Centro de Orientación de MSK al 646-888-0200. Para obtener más información, lea el recurso *Cómo hacer frente a la depresión durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/managing-depression-during-your-cancer-treatment).

Consumo de tabaco y alcohol

El consumo de tabaco y alcohol aumentan el riesgo de padecer cáncer de la cavidad oral. Abandonar estos hábitos ayudará a reducir las probabilidades de que el cáncer vuelva a aparecer o de que aparezca un nuevo, segundo

cáncer. Si desea dejar de consumir tabaco, podemos remitirle a un programa de tratamiento del tabaquismo, ya sea aquí o en su comunidad. Para obtener más información, comuníquese con el Programa de Tratamiento del Tabaquismo de MSK llamando al 212-610-0507 o visitando www.mskcc.org/cancer-care/counseling-support/tobacco-treatment. Para obtener consejos sobre cómo dejar de fumar, lea nuestro recurso *Guía para el tratamiento del tabaquismo: para pacientes y sus familias* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/tobacco-treatment-guide).

Si desea abandonar el consumo de alcohol, existen programas que pueden ayudarle. Llame al Centro de Orientación de MSK al 646-888-0200 para obtener más información.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Advanced Cancer of the Oral Cavity - Last updated on October 6, 2022

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center