

*La Salud Bucal durante
el Tratamiento del Mieloma Múltiple*

Edición 2011

Preparado por Marisol Michelet, DDS

Para la FUNDACION ARGENTINA de MIELOMA

INDICE

Introducción

Porque se producen las Complicaciones Orales

Porque es importante la visita al odontólogo

Como puede afectar su boca el tratamiento para el Mieloma

**Como prevenir las Complicaciones Orales durante la
Quimioterapia**

**Osteonecrosis asociada a Bisfosfonatos:
una nueva complicación que nos preocupa**

Donde informarse

INTRODUCCION

Un buen cuidado bucal siempre es aconsejable para garantizar que su boca se encuentre libre de infecciones. Sin embargo, si Ud. tiene mieloma, prestar atención al cuidado de la boca cobra vital importancia ya que está más propenso a una diversidad de complicaciones orales que pueden repercutir negativamente en su calidad de vida.

El estar correctamente informado es la base de cualquier medida de prevención. Esta guía, promovida por la Fundación Argentina de Mieloma, intenta ser una orientación para el correcto cuidado de su boca. Es el deseo que esta información sea de utilidad para los pacientes y su familia en la prevención y reducción del riesgo de posibles complicaciones orales durante su tratamiento

PORQUE SE PRODUCEN LAS COMPLICACIONES ORALES?

Cuando se padece mieloma, es probable que el sistema inmune este debilitado, ya sea por la enfermedad en si o bien como consecuencia de algunos tratamientos por ejm, quimioterapia o tratamiento con esteroides. Esto deriva a que su organismo se encuentre más susceptible a padecer infecciones orales que si bien son comunes, se presentarán con cuadros más severos o en forma recurrente. Dentro de las infecciones que debe tener en cuenta se incluyen la enfermedad periodontal o de las encías, la infección generada por el hongo Candida Albicans (muguet) o la reactivación de una infección viral, el virus del Herpes Simplex, que generalmente se presentan como vesículas o ampollas en el labio pero también puede afectar las encías, el paladar o la lengua.

PORQUÉ ES IMPORTANTE LA VISITA AL ODONTÓLOGO?

Todos los protocolos de cuidado oral en los tratamientos de Mieloma enfatizan la necesidad de que Ud. pueda llegar a su tratamiento con el mejor estado de salud oral posible. Esto significa tener una cavidad oral libre de infecciones (caries dental, gingivitis, enfermedad periodontal, etc.) y de traumas (bordes filosos en sus piezas dentarias por fractura u obturaciones defectuosas, prótesis mal adaptadas o aparatos de ortodoncia)

Por esto, es aconsejable realizar una completa evaluación clínica odontológica para identificar y corregir potenciales complicaciones tan pronto como sea posible antes de comenzar el tratamiento. Pero, si bien el tratamiento odontológico es beneficioso en la reducción de la frecuencia de estas complicaciones, es fundamental consultar a su medico sobre el momento oportuno de realizarlos. Algunos procedimientos odontológicos pueden ser invasivos, y por lo tanto, su medico considerara si su estado hematológico y la proximidad con el ciclo de tratamiento le permiten realizar el tratamiento dental. Por otra parte, su odontólogo deberá considerar siempre la necesidad del tratamiento antibiótico previo a cualquier maniobra odontológica

COMO PUEDE AFECTAR SU BOCA EL TRATAMIENTO del MIELOMA MULTIPLE?

Las complicaciones orales pueden ser provocadas por acción directa o indirecta de las drogas.

Dentro de los efectos directos generados por la quimioterapia, la mucositis es la complicación mas frecuente. Se produce por el alto recambio epitelial que presentan las células del tracto digestivo, característica que las hace extremadamente susceptibles a la acción de algunas drogas. Al impedirse el recambio celular normal, ese epitelio se adelgaza llegando a veces a ulcerarse creando esta condición. En el régimen de altas dosis de Melphalan y trasplante de células madres, la mucositis puede ser extremadamente dolorosa y dificultar el comer, hablar o tragar, comprometiendo severamente la nutrición. Por esto, es fundamental el cuidado y la prevención de mucositis.

Algunos tratamientos contra Mieloma como la quimioterapia o el Bortezomib pueden alterar las glándulas salivales con disminución de la producción de saliva, generando ardor y sequedad

La alteración en el gusto debido a la administración de algunas drogas es un síntoma muy frecuente de observar, por lo cual es probable que sienta un sabor amargo característico en los primeros días del tratamiento. Dicha alteración es reversible ya que es provocada por el recambio mucoso.

Como complicaciones indirectas, secundaria a la disminución de sus defensas, pueden ocurrir infecciones o puede producirse sangrado oral cuando existen recuentos bajos de plaquetas. Esto ocurre frecuentemente asociado a la administración de Bortezomib

Es importante tener en cuenta que no siempre suceden estas complicaciones ni con el mismo grado de severidad, todo depende del tratamiento administrado y como cada organismo reacciona frente a esta situación. El paciente puede tener estos problemas solamente durante el tratamiento o por un corto tiempo después que este finaliza.

COMO PREVENIR LAS COMPLICACIONES ORALES DURANTE LA QUIMIOTERAPIA?

Revisión diaria:

Es importante chequear diariamente la boca para detectar y comentar a su medico mínimos cambios que pueda sentir.

Higiene oral:

Un correcto control de la placa bacteriana ayuda a reducir el riesgo de infección oral. Es aconsejable cepillar los dientes después de cada comida y antes de dormir, utilizando cepillos de cerdas de nylon extrasuaves, cuyas cerdas pueden ser reblandecidas con agua caliente o con antisépticos adecuados para reducir el riesgo de ocasionar trauma.

Los agentes saborizantes de las pastas pueden ser irritantes. Se debe considerar el uso de pastas que tengan un sabor relativamente neutral o tratar de evitarlas.

El uso de enjuagues antisépticos como el digluconato de clorhexidine 0,12% complementa el cepillado para un correcto mantenimiento de la higiene oral. Los enjuagues que contienen alcohol deben evitarse.

Consulte a su medico sobre la posibilidad de cepillarse sin que esto genere la posibilidad de sangrado. Cuando el recuento de plaquetas esta por debajo de los umbrales definidos (<30.000plaquetas/mm3), es aconsejable suspender el cepillado y utilizar otro método alternativo de higiene oral, como por Ej. "toothettes".

Si Ud. utiliza prótesis removible, debe suspender su uso nocturno y desinfectar las mismas con soluciones germicidas diseñadas para prótesis luego de las comidas, ya que estas predisponen a infecciones causadas por hongos, por ejemplo Cándida Albicans

Como prevenir las ulceraciones por quimioterapia?

- Mantenga su boca humectada, consulte a su medico, enfermera u odontólogo sobre la posibilidad de utilizar lubricantes como saliva artificial, beber mucho liquido o utilizar caramelos libres de azúcar.
- La crioterapia (disolución de cubitos de hielo o helados durante la administración de la droga) ha demostrado ser eficaz en la reducción de incidencia de mucositis provocada por el Melfalán. Consulte a su médico acerca de la posibilidad de realizar crioterapia durante la administración de su tratamiento.
- Cuidados en la dieta: se sugieren alimentos blandos y fríos o temperatura ambiente. Los alimentos ácidos, condimentados, abrasivos y de temperatura elevada deben evitarse ya que pueden irritar y contribuir a ulceraciones de la mucosa oral.
- Protectores de mucosa oral: se utilizan para hidratar tópicamente la mucosa intrabucal y los labios. Son importantes para evitar la mínima fricción de los tejidos. Existen en el mercado numerosos productos con este fin. Consulte a su equipo tratante acerca de la posibilidad de utilizar preventivamente algunos de estos productos.

OSTEONECROSIS ASOCIADA A BISFOSFONATOS: UNA NUEVA COMPLICACION QUE NOS PREOCUPA

La osteonecrosis de maxilares por bisfosfonatos (ONB) es una nueva complicación en los pacientes con Mieloma Múltiple que reciben esta terapia de sostén para la prevención de fracturas patológicas. La ONB se define como la exposición de hueso maxilar superior o inferior en el paciente que esta recibiendo su terapia de bisfosfonato y no recibió radioterapia dirigida a cabeza y cuello.

Según la bibliografía la incidencia (posibilidad que aparezca) oscila entre un 1% y 10% en los pacientes que reciben bisfosfonatos por vía intravenosa: pamidronato (AMINOMUX) o acido zoledronico (ZOMETA). Si bien el número de pacientes que presentan ONB es pequeño comparando el gran numero de pacientes que reciben bisfosfonatos, estas lesiones en el hueso pueden progresar y afectar negativamente la calidad de vida del paciente. Por ejemplo, pueden infectarse y no responder a los antibióticos orales necesitando la internacion para administrar tratamiento antibiótico intravenoso, o avanzar a un estadio tal que aumentan el riesgo de fractura de mandíbula

A pesar que puede ser muy severa y de difícil tratamiento, lo importante es que Ud. sepa que **la osteonecrosis de maxilares se puede prevenir.**

Prevención de Osteonecrosis

Esta prevención comienza comunicándole a su medico la necesidad de realizar una consulta al odontólogo antes de que Ud. inicie la terapia con bisfosfonatos. Si su estado general lo permite, el odontólogo deberá realizar todos los tratamientos necesarios para que Ud. tenga un estado dental libre de infecciones y de traumas.

Luego de que comienza su terapia con pamidronato o Zometa las medidas preventivas cobran fundamental importancia y están en sus manos. Tenga siempre presente que la causa mas frecuente que desencadena la osteonecrosis es la posibilidad de una cirugía gingival o dental (extracción dentaria); o el trauma local. La prevención de osteonecrosis continua realizando chequeos periódicos con su odontólogo (al menos cada 6 meses) y cuidando que si Ud. es portador de prótesis dentales, las mismas estén muy bien adaptadas para evitar que el roce puede ulcerar la mucosa generando así la exposición ósea.

Otra medida preventiva es el reporte temprano a su medico de síntomas tales como movilidad dentaria, dolor dentario, hormigueo en la mandíbula o cualquier situación que para Ud. genere sensación de "discomfort" en la boca. Este reporte temprano permitirá tratarlo adecuada y oportunamente para evitar la exposición ósea.

Finalmente, siempre tenga presente que al ser una complicación aun desconocida por gran parte de la comunidad odontológica, consulte siempre al médico si su odontólogo refiere la necesidad de cualquier cirugía dental ya que esta puede empeorar marcadamente el pronóstico de esta complicación.

DONDE INFORMARSE

Existen en el mundo diferentes organizaciones destinadas a la orientación de los pacientes en su tratamiento y mejorar la calidad de vida de los mismos. La misión y la dedicación de la Fundación Argentina de Mieloma es un fiel reflejo del objetivo de estas organizaciones, no dude en consultarnos ante la menor duda que pueda presentarse respecto a cambios o tratamientos en su boca.

Hay organizaciones como el National Cancer Institute, www.nationalcancerinstitute.org, la cual elabora y actualiza permanentemente guías para orientarlo en su cuidado bucal.

Autor: Marisol Michelet, DDS

Presidente del Grupo Argentino de Cuidados Orales para Pacientes Oncologicos e Inmunodeprimidos- Seccional de Sociedad de Patologia BucoMaxilofacial de Asociacion Odontologica Argentina

Jefe del Servicio de Odontologia de FUNDALEU- Fundacion para Combatir la Leucemia- Centro de Internacion e Investigacion Clinica "Angélica Ocampo"