

*Factores de riesgo modificables del cáncer bucal y su prevención*  
**Modifiable risk factors of oral cancer and its prevention**

Lázaro Bryan Rizo Delgado , Lianne Laura de León Ramírez , Daniel Torres Rojas , María Isabel Garay Crespo 

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanza, Cuba.

**Recibido:** 23/07/2023

**Aceptado:** 06/01/2024

**Publicado:** 21/01/2024

**Palabras clave:** Cáncer oral;  
Prevención; Factores de riesgo

**Keywords:** Oral cancer;  
Prevention; Risk factor's

**Citar como:** Rizo Delgado LB, de León Ramírez LL, Torres Rojas D, Garay Crespo MI. Factores de riesgo modificables del cáncer bucal y su prevención. UNIMED [Internet]. 2024. [citado fecha de acceso]; 6(1). Disponible en:

...

## RESUMEN

**Introducción:** el cáncer, en cualquiera de sus variantes y localizaciones, constituye un problema de salud para el hombre moderno, sobre todo porque es una enfermedad crónica, que se incrementa proporcionalmente al envejecimiento de la población.

**Objetivo:** caracterizar los principales factores de riesgo y las acciones de prevención del cáncer bucal.

**Materiales y métodos:** se utilizó el buscador Google Académico, Infomed y Scielo y se aplicó una estrategia de búsqueda utilizando las palabras claves: Cáncer bucal; Prevención; Factores de riesgo. Se consultaron un total de 17 bibliografías.

**Desarrollo:** el cáncer bucal es una enfermedad de causa multifactorial, la cual depende de la acción de factores sociales, conductuales, hereditarios y ambientales. Cuba cuenta con un Programa de Detección del Cáncer Bucal, orientado a disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer bucal.

**Conclusiones:** los principales factores de riesgo modificables del cáncer bucal son el tabaco, el alcohol y los malos hábitos alimenticios.

## ABSTRACT

**Introduction:** cancer, in any of its variants and locations, constitutes a health problem for modern man, especially because it is a chronic disease, which increases proportionally to the aging of the population.

**Objectives:** characterize the main risk factors and prevention actions for oral cancer.

**Materials and methods:** the search engine Google Academic, Infomed and Scielo was used and a search strategy was applied using the keywords: Oral cancer; Prevention; Risk factor's. A total of 17 bibliographies were consulted.

**Development:** oral cancer is a disease with multifactorial causes, which depends on the action of social, behavioral, hereditary and environmental factors. Cuba has an Oral Cancer

Detection Program, aimed at reducing morbidity and mortality from oral cancer.

**Conclusions:** the main modifiable risk factors for oral cancer are tobacco, alcohol and poor eating habits.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer en cualquiera de sus variantes y localización es un problema de salud para el hombre moderno, sobre todo porque es una enfermedad crónica que aumenta en proporción al envejecimiento de la población.<sup>1</sup>

El cáncer bucal afecta la calidad de vida de las personas provocando consecuencias irreversibles en la cavidad bucal que pueden tener impacto psicológico en el paciente, consecuencias en su entorno familiar y social, y crear dificultades en diversas funciones como la masticación y el habla.<sup>2</sup>

El estudio de esta enfermedad se ha enmarcado en tres períodos importantes, el primero fue descriptivo y se extendió desde los principios de la historia hasta mediados del siglo XVIII; el segundo, profundizó en los aspectos clínicos y anatomopatológicos, y culminó cerca del año 1900; mientras que el tercer período se extiende hasta la época actual e incluye la definición y el diagnóstico molecular, así como los avances terapéuticos.<sup>3</sup>

Hoy día, aproximadamente el 90 % de los cánceres que aparecen en la boca responden al tipo de carcinoma espinocelular o de células escamosas. Diversos estudios han mostrado que los principales factores de riesgo asociados a esta patología son el tabaquismo, el alcoholismo y los malos hábitos dietéticos.<sup>4,1</sup>

Se pronostica que en el período comprendido de 2007 al 2030 la mortalidad por cáncer se incrementa entre 7 y 17 millones a nivel mundial, debido en parte al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población. La organización Mundial de la Salud (OMS), calcula que en el 2005 murieron de cáncer 7,6 millones de personas y que en los próximos 10 años morirán 84 millones más si no se emprenden acciones.<sup>3</sup>

Los hombres de los países con Índice de Desarrollo Humano (IDH) bajo y medio, como son la mayoría de los países de América Latina, tienen una tasa estandarizada de cáncer bucal por edad de mortalidad del 8,7 %, superada solo por el cáncer de pulmón (11,0 %). En Centro América y Sudamérica se espera un aumento del 17,2 % en la mortalidad por cáncer bucal para 2030.<sup>5</sup>

En Cuba, el cáncer bucal se mantiene entre las diez primeras localizaciones tumorales desde el año 1970, ocupando las posiciones séptima y décima. Al comparar el año 2011 con 1970, la tasa de mortalidad aumentó un 23,8 %, es decir, tres hombres por cada mujer.<sup>3,1</sup>

Particularmente en la provincia de Matanzas, la prevalencia del cáncer bucal muestra una tendencia al aumento. En un estudio realizado en el 2017 por Valentín et al.<sup>2</sup> en el territorio que atiende el Hospital de Cárdenas, predominan las edades por encima de 50 años, al igual que el sexo masculino y color de piel blanca.

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de la misma. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.<sup>6</sup>

A pesar de que el cáncer bucal se localiza en regiones asequibles a la exploración física, la mayoría de los pacientes se diagnostican en estadios avanzados cuando las posibilidades de curación son remotas, lo que dificulta el tratamiento y empeora el pronóstico de los pacientes.<sup>7</sup>

Los malos hábitos alimenticios y el consumo desmedido de alcohol y tabaco, son factores que están cada vez más presente en los diversos grupos de edades. Un conocimiento más profundo sobre estos factores de riesgo del cáncer bucal en médicos y estomatólogos, podría repercutir favorablemente sobre los indicadores de salud ya que se evitarían diagnósticos tardíos, haciendo más factible el tratamiento y posterior curso de la enfermedad. Es por ello que se realizó esta revisión con el **objetivo** de caracterizar los principales factores de riesgo modificables del cáncer bucal e identificar las acciones a realizar para su prevención.

---

## MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica actualizada con respecto al tema. La recopilación de la información se efectuó entre los días 15 de abril al 20 de mayo de 2022. Se utilizó el buscador Google Académico, Infomed y Scielo y se aplicó una estrategia de búsqueda utilizando las palabras claves y conectores: Cáncer bucal; Prevención; Factores de riesgo y sus equivalentes en inglés: *Oral cancer; Prevention; Risk factors*. Se analizó la calidad, fiabilidad y validez metodológica de los artículos seleccionados para realizar una revisión adecuada. Teniendo en cuenta la relevancia como criterio de selección, se emplearon en la confección del informe un total de 17 fuentes bibliográficas. El intercambio con especialistas que trabajan el tema enriqueció la visión del mismo.

## DESARROLLO

La cavidad bucal, por su ubicación, especial anatomía y diversas funciones que tiene en la vida humana, así como por la exposición permanente a agentes físicos, químicos y biológicos, tiene una significación propia, tanto a nivel biológico como social. Por lo tanto, esta enfermedad requiere de una atención médica más cuidadosa, tanto en la prevención como en la detección temprana de cualquier padecimiento.<sup>8</sup>

El cáncer bucal es una enfermedad con causas multifactoriales, que dependen de la acción de factores sociales, conductuales, hereditarios y ambientales. La etiología de esta entidad patológica se desconoce, pero existe una serie de factores de riesgo que pueden actuar como cancerígenos favoreciendo el desarrollo de esta enfermedad.<sup>9</sup>

La revisión bibliográfica realizada, permitió a los autores identificar los principales hábitos modificables que influyen directamente en el desarrollo del cáncer bucal: el hábito de fumar, el alcohol y malos hábitos dietéticos.

### Hábito de fumar

Fumar es uno de los hábitos más comunes ente la población mundial, tanto en hombres como en mujeres; es un factor de riesgo para el desarrollo de tumores malignos y precancerosos en la cavidad bucal. Diversas formas de este hábito, como el tabaquismo regular, tabaquismo inverso y el humo de

segunda mano, representan indicadores variables de la incidencia y prevalencia de tumores, así como del tipo, cantidad e intensidad del consumo de tabaco.<sup>10</sup>

Según la OMS, el 30 % de los adultos de la población mundial son fumadores, de ellos, fallecen anualmente 5 millones, equivalente a unas 13 000 muertes diarias; la mitad ocurren en personas entre 30 y 69 años, lo que supone una reducción de más de 20 años de esperanza de vida. Sin embargo, que se considere una droga blanda y se comercialice legalmente restan credibilidad y eficacia a las acciones y estrategias trazadas por los Estados y organizaciones internacionales para su control.<sup>11</sup>

Los efectos nocivos del tabaco en la mucosa bucal se deben a que contiene alrededor de 300 sustancias cancerígenas, que se convierten en metabolitos activos que pueden interactuar con el ADN mediante la acción de enzimas oxidativas, entre ellas la nicotina, arsénico, metanol, amonio, cadmio, monóxido de carbono, formaldehído, butano y cianuro de hidrógeno. En el humo del tabaco se han encontrado otros carcinógenos como el carbono-14 y polonio-210 e incluso residuos de pesticidas. Además de ser cancerígenos, la exposición al calor mantenido por la combustión del tabaco puede empeorar el daño de la mucosa bucal.<sup>7</sup>

Leal et al.<sup>9</sup> refieren que, para la Organización Mundial de la Salud, el tabaco es la principal causa de muerte anticipada del mundo. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales el 34.5% corresponden a neoplasias y con más de la mitad de las enfermedades cardiovasculares.

Al realizar la presente revisión, se observó una cantidad significativa de resultados investigativos, donde se refiere al hábito de fumar como el principal factor de riesgo asociado con la formación y progresión del carcinoma de células escamosas. Un estudio realizado por Rodríguez et al.<sup>12</sup> postula que el 90 % de las personas con cáncer bucal consumen tabaco de alguna forma, y el riesgo es directamente proporcional a la duración del hábito y la cantidad de tabaco consumido.

El riesgo de desarrollar cáncer varía no solo en función de la dosis y de la duración del consumo (el riesgo aumenta significativamente a partir de 20 años de consumo), sino también de la calidad y

técnica del consumo.<sup>7</sup>

Es opinión de los autores que al contener el humo del tabaco, componentes cancerígenos, el riesgo de desarrollar cáncer bucal también está presente en las personas que están expuestas a él, ya sea en su casa o en el centro de trabajo.

### **Alcohol**

Aunque aún no se conoce con certeza el mecanismo por el cual el alcohol produce cáncer bucal, junto con el tabaco, es un factor etiológico importante y, además, sus efectos nocivos son mayores cuando se consumen simultáneamente. Se han propuesto varios mecanismos oncogénicos del alcohol: actúa como factor químico irritante local, provoca una disminución de los índices inmunológicos, facilita la absorción de otras sustancias cancerígenas por su efecto cáustico sobre la mucosa bucal y su oxidación a acetaldehído, un carcinógeno que interfiere con la síntesis y reparación del ADN.<sup>7</sup>

Leal et al.<sup>9</sup> consideran al alcohol como una poderosa droga psicoactiva, la cual produce un número elevado de efectos como: la deshidratación local de las mucosas, el retraso de la cicatrización, el aumento en la susceptibilidad a la candidiasis crónica y reducción del flujo salival, lo cual puede agrandar el riesgo de neoplasias y afectar de manera grave al organismo, específicamente a nivel bucal.

Un estudio realizado por Valentín et al.<sup>2</sup> evidenció que el alcohol es una de los factores más predominantes en los pacientes diagnosticados con cáncer bucal, debido a que más de la mitad de ellos lo consumían en grandes cantidades. Este dato es muy semejante al expuesto por Rodríguez et al.<sup>12</sup>, quienes atribuyeron que cerca del 80 % de las personas con cáncer bucal son bebedoras.

Para los autores de esta revisión como el consumo de alcohol produce pérdida del apetito y por ende una disminución en los niveles de proteínas y vitaminas necesarias para el organismo, el paciente queda vulnerable y en las condiciones propicias para desarrollar el cáncer bucal.

### **Malos hábitos dietéticos**

Comer alimentos picantes o almacenados a temperaturas muy altas, pueden causar daño tisular

crónico y potenciar su actividad frente a otros carcinógenos (tabaco, alcohol o trauma crónico), al actuar como agente dañino para la mucosa bucal.<sup>9</sup>

Para Domínguez et al.<sup>13</sup> el consumo excesivo de carnes rojas fritas, cocinadas o condimentadas con picantes, favorece el desarrollo del cáncer bucal, porque desprenden sustancias carcinógenas como las aminas heterocíclicas.

Resulta interesante el estudio de Marín Páez<sup>14</sup> pues la ingesta de alimentos calientes o muy condimentados se armonizó positivamente con la aparición de lesiones bucales. Coincide con este criterio Pérez Reyes et al.<sup>15</sup> debido a que en su estudio más del 50 % de la muestra refirió ingerir alimentos o bebidas calientes, fundamentalmente café.

Las deficiencias nutricionales, sobre todo de vitaminas y minerales, favorecen la aparición del cáncer de la cavidad bucal. La condición nutricional más importante asociada al cáncer bucal es la anemia ferropénica. En el déficit de hierro se encuentra una atrofia de la mucosa, que asociada a otros factores de riesgo puede incrementar la actividad mitótica y disminuir la capacidad de reparación del epitelio. También la deficiencia nutricional de hierro se acompaña de deficiencias de micronutrientes que favorecen la carcinogénesis bucal.<sup>7</sup>

Dos estudios<sup>7,9</sup> postulan que los estados de inmunodepresión relacionados o no con los trastornos nutricionales también favorecen el desarrollo del cáncer, debido a las dificultades del sistema inmune para eliminar las células cancerosas.

Los polifenoles dietéticos reducen la incidencia de carcinoma bucal y protegen contra este tipo de cáncer al inducir la muerte celular e inhibir el crecimiento, la invasión y la metástasis, lo que pudiera explicar en parte los efectos beneficiosos del consumo de frutas y verduras.<sup>7</sup>

El consumo de frutas y vegetales es de gran importancia, las mismas son ricas en micronutrientes y tienen un efecto antioxidante y protector frente al carcinoma escamocelular.<sup>9</sup>

## Prevención

Los esfuerzos deben dirigirse a la prevención en todos sus aspectos como la educación, la promoción

de la salud, el diagnóstico de enfermedades potencialmente malignas y su detección temprana. Esto implica aplicar los métodos de tratamientos más adecuados y rehabilitar a los pacientes.<sup>3</sup>

Son muy importantes las actividades de Educación para la Salud como herramienta fundamental de la promoción de salud para contribuir a establecer conocimientos, actitudes y valores que ayudan al individuo y al grupo a hacer elecciones y tomar decisiones adecuadas de la salud y bienestar. Incluye la esfera afectiva, la formación de sentimientos, convicciones, valores, necesidades y hábitos.<sup>3</sup>

Es criterio de los autores que un estilo de vida saludable incluye evitar el tabaquismo, la obesidad y el consumo de alcohol, así como procurar una alimentación sana, realizar actividad física y recibir atención médica sistemática, previene la aparición de estas lesiones malignas.

Desde 1988 Cuba implementa el Programa Nacional de Diagnóstico del Cáncer Bucal, apoyado por el MINSAP. Único en el mundo por su cobertura a nivel nacional y porque entre sus funciones se incluye el examen integral de las lesiones del complejo bucal en personas mayores de 15 años, con el objetivo fundamental de detectarlas en estadios tempranos.<sup>3,10</sup>

El autoexamen bucal es una acción de carácter preventivo que tiene significativa importancia en la detección de lesiones premalignas que se caracterizan por su tratamiento difícil y pronóstico desfavorable.<sup>2,17</sup>

Actualmente la promoción de salud y prevención de enfermedades ocupan un lugar destacado en Salud Pública, por lo que se impone que estos programas se cumplan por parte de los estomatólogos y el resto del equipo de salud, que concienticen y distingan que lo importante no es tratar los enfermos sino fomentar la salud de las personas.<sup>17</sup>

El papel del estomatólogo es fundamental en la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer bucal. La mayoría de los cánceres bucales se previenen con la eliminación de estilos de vida no saludables como el hábito de fumar y el consumo de alcohol. El funcionamiento de las consejerías bucales, tanto a nivel de servicios estomatológicos como en las comunidades, adquiere significativa importancia, pues se lograrían cambios en el comportamiento de los mismos hacia el cuidado de su salud bucal.<sup>2,7</sup>

El análisis bibliográfico realizado por los autores, les permitió visualizar que para avisar con mayor



eficacia sobre enfermedades tan letales como el cáncer bucal, la prevención debe estar encaminada también al trato particularizado de cada paciente.

## **CONCLUSIONES**

Los principales factores de riesgo modificables del cáncer bucal son el tabaco, el alcohol y los malos hábitos alimenticios. Es fundamental la labor de los profesionales de la salud en la identificación y control de estos factores de riesgo, mediante la realización de acciones preventivas encaminadas a que el paciente sea diagnosticado precozmente y se realice un tratamiento oportuno.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses.

## **DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO**

Los autores declaran la no existencia de fuentes de financiación.

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA:**

**Conceptualización:** Lázaro Bryan Rizo Delgado

**Curación de datos:** Lianne Laura de León Ramírez y Daniel Torres Rojas

**Análisis formal:** Lázaro Bryan Rizo Delgado

**Investigación:** Daniel Torres Rojas y María Isabel Garay Crespo

**Metodología:** Lázaro Bryan Rizo Delgado

**Supervisión:** Daniel Torres Rojas y María Isabel Garay Crespo

**Validación:** Lianne Laura de León Ramírez

**Visualización:** Lázaro Bryan Rizo Delgado y María Isabel Garay Crespo

**Redacción - borrador original:** Lianne Laura de León Ramírez

**Redacción -revisión y edición:** Lázaro Bryan Rizo Delgado y María Isabel Garay Crespo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Cuétara L, Ramírez Ramírez R, Serrano Díaz B, Fernández Queija Y. Lesiones cancerígenas y precancerosas bucales. Factores de riesgo asociados. Policlínico Bernardo Posse. Año 2017. Rev Méd Electrónica [Internet] 2019 [citado 2022 May 04]; 41(3): [aprox. 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2692/4297>
2. Valentín González F, Rodríguez González GM, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev Med Electrónica [Internet]. 2017 [citado 2022 May 04]; 39(2): 245-58. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242017000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242017000200010&lng=es)
3. Garay Crespo MI, Rubiera Carballosa J, González Escolarte V, Rodríguez Domínguez M. Guía didáctica de apoyo al Autoexamen Bucal. Anatomía Digital [Internet]. 2020 [citado 2022 May 04] 3(2): 49-67. Disponible en: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v3i2.1188>
4. Cruz Sixto D, Palacios Sixto AJ, Perdomo Acosta AD, González Camejo DC, Arencibia González E. Factores causales en la aparición de lesiones bucales en adultos mayores. UnivMéd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 2022 Feb Abr 25]; 16(2):e422. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/422>
5. Herrera Serna BY, Lara-Carrillo E, Toral Rizo VH, Do Amaral RC. Efecto de las políticas de control de factores de riesgo sobre la mortalidad por cáncer oral en América Latina. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2022 Abr 25]; 93:e201907050. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100055&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100055&lng=es)
6. Rivero Padrón Y, Albuja Mariño P, Pastora Alejo B. Estrategia de promoción de salud para los docentes de Educación Básica. International Journal of New Education [Internet]. 2021 [citado 2022 Abr 25]; 8:45-63. Disponible en: <https://doi.org/10.24310/IJNE.8.2021.11955>
7. Miguel Cruz PA, Niño Peña A, Batista



- [http://evzoilomainello.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/1034](http://evzoilomainello.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1034)
- [http://evzoilomainello.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/1034](http://evzoilomainello.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1034)
14. Marín Páez W, Veiga Loyola L, Reyes Revilla Y, Mesa González DL. Lesiones bucales en adultos mayores y factores de riesgo. Policlínico "Dr. Tomás Romay", La Habana, Cuba. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2017 [citado 2022 Abr 28] ;16(5):770-83. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2017000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2017000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
15. Pérez-Reyes YO, Bermúdez-Nuñez YI. Factores de riesgo asociados al cáncer bucal en pacientes de un consultorio médico de la familia. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020[citado 2022 May 04]; 45(5): [aprox.7 pant.]. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/download/2172/pdf>
16. Torrecilla Venegas R, Valdivia Morgado G, Castro Gutiérrez I, Yera Cabrera K, Yero-Mier IM. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 2022 Abr 25]; 59 (278): e1034. Disponible en: <http://www.rev16deabril.sld.cu/index.p>
17. Laurencio J, Noriega SO, Reina-Rodríguez Y, et al. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con cáncer bucal y otras lesiones del complejo bucomaxilofacial. MEDISAN [Internet]. 2019[citado 2022 May 04]; 23(5): 837. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2844/pdf>