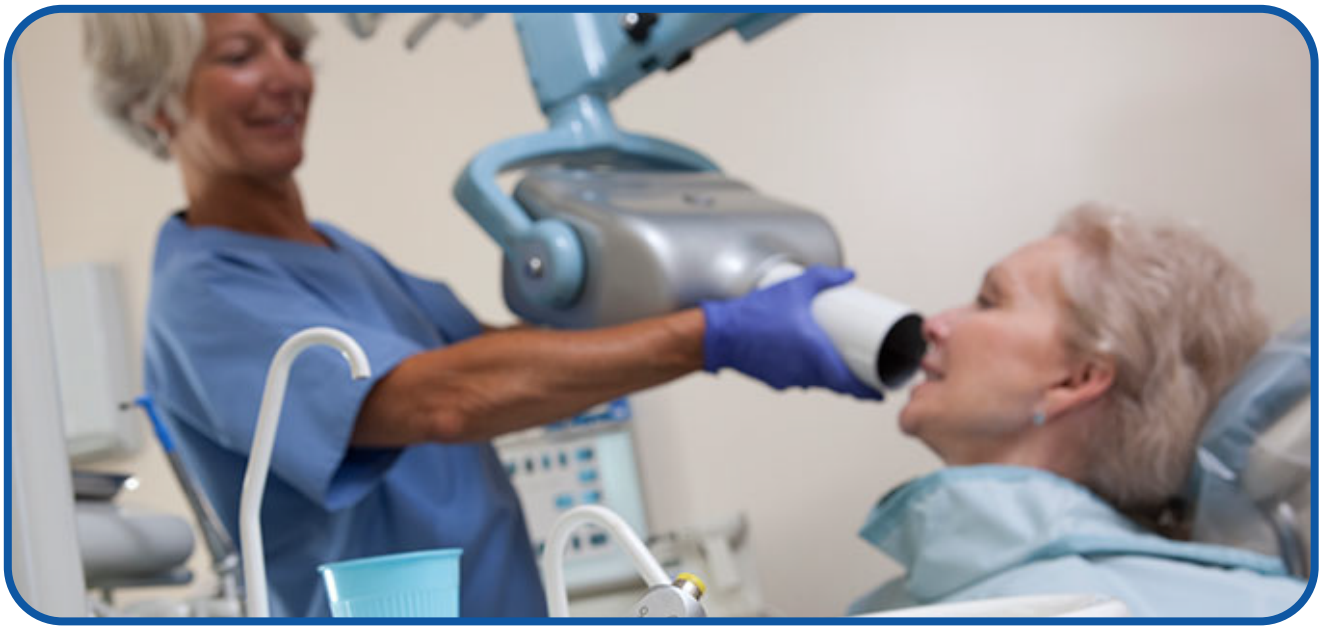
# Protocolo odontológico para pacientes en tratamiento de radioterapia y quimioterapia



## Antes de la terapia oncológica

Una vez el paciente ha sido diagnosticado, lo ideal es realizar una exploración clínica y radiológica y tratar las máximas patologías bucales antes de someterse al tratamiento oncológico para evitar así complicaciones derivadas.

Las caries e infecciones pulpares deben eliminarse entre 15 y 20 días antes del comienzo de la terapia oncológica para asegurar su curación. En el caso de que un diente presente una imagen radiolúcida debe tratarse, retratarse o extraerse ya que puede agudizarse el proceso cuando el paciente esté inmunodeprimido. Es importante también realizar una buena profilaxis y realizar todas las extracciones pertinentes dejando, como mínimo, unos 21 días de curación, para asegurar la correcta cicatrización del tejido.

La concienciación del paciente sobre su higiene bucal es básica también para intentar minimizar los problemas durante el tratamiento oncológico: La higiene bucal se debe realizar tres veces por día y se deben usar pastas con concentración de 1450 ppm de flúor. Se debe completar la higiene con el uso de sedas y cintas dentales y, tras aclararse la boca después del uso de la pasta dentífrica fluorada, también se pueden utilizar enjuagues con clorhexidina al 0,12 % libre de alcohol durante 30 segundos.

## Durante la terapia oncológica

Mientras el paciente esté en tratamiento de radioterapia o quimioterapia será muy importante mentalizar al paciente de la necesidad de prevenir posibles infecciones y mantener una muy buena higiene bucal. Se pueden hacer aplicaciones de flúor tópicas para minimizar el riesgo de caries.

Algunos tratamientos pueden causar llagas en la boca por la bajada de defensas derivada de la quimio. Para reducir el riesgo de aparición se recomienda la utilización de enjuagues específicos como el colutorio VITIS encías y uso de cepillos con filamentos suaves o ultrasuaves como VITIS suave y VITIS ultrasuave para un

# Protocolo odontológico para pacientes en tratamiento de radioterapia y quimioterapia

mantenimiento de higiene bucal durante el tratamiento.

Lo idóneo será también evitar cualquier tratamiento invasivo en la cavidad oral y en el caso de tenerse que hacer por urgencia, siempre realizar interconsulta con el oncólogo y valorar la posibilidad de hacerlo en medio hospitalario. Se pueden confeccionar unas férulas plomadas para proteger los dientes en el caso de que sea necesario.

## Tras la terapia oncológica

Una vez el paciente ha terminado la terapia oncológica, deberá volver a la consulta para revisar su estado de salud bucodental. Se deberá realizar una profilaxis y se podrán tratar las obturaciones y endodoncias.

Estarán totalmente contraindicadas las extracciones, los implantes dentales y las prótesis removibles (evitando así crear heridas en la boca) como mínimo un año tras finalizar el tratamiento y siempre será necesario realizar una interconsulta con el oncólogo.

**Bibliografía**

SABATER RECOLONS, M. M., et al. Manifestaciones orales secundarias al tratamiento oncológico: Pautas de actuación odontológica. Avances en Odontoestomatología, 2006, vol. 22, no 6, p. 335-342.

LANZA ECHEVESTE, Damián Guillermo. Tratamiento odontológico integral del paciente oncológico: Parte I. Odontoestomatología, 2011, vol. 13, no 17, p. 14-25.

CARIBÉ GOMES, Fabiana, et al. Manejo odontológico de las complicaciones de la radioterapia y quimioterapia en el cáncer oral. Medicina Oral, 2003, vol. 8, num. 3, p. 178-187, 2003.