



# Irritación mecánica crónica de mucosa oral (IMCO) y carcinoma espinocelular intrabucal (CEI)



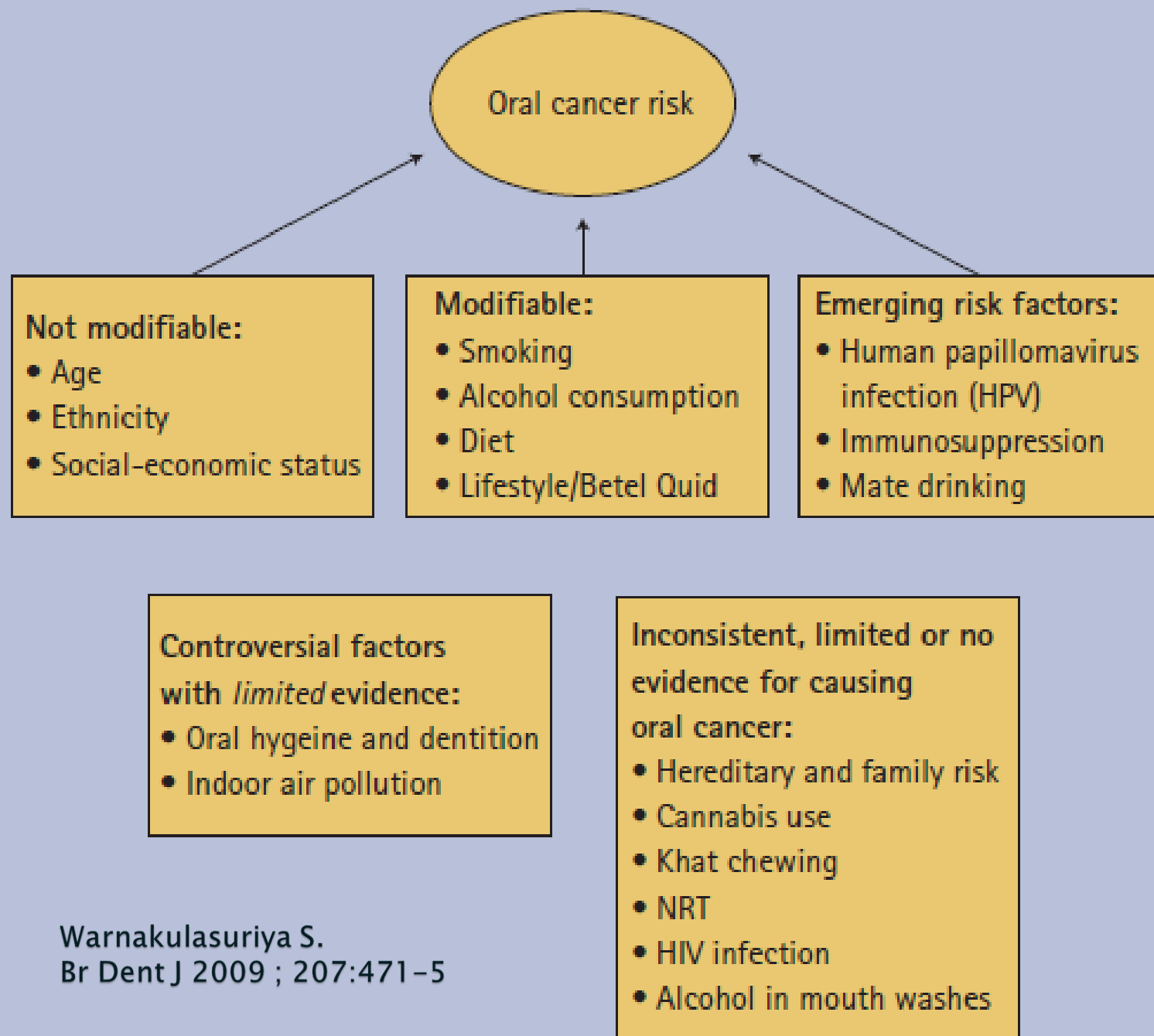
Piemonte, Eduardo <sup>1</sup>  
Belardinelli, Paola <sup>1</sup>  
Lazos, Jerónimo <sup>1</sup>  
Secchi, Dante <sup>1</sup>  
Panico, René <sup>1</sup>  
Brunotto, Mabel <sup>1</sup>  
Lanfranchi, Héctor <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

<sup>2</sup> Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires, Argentina

# Introducción

- ▶ La carcinogénesis en humanos es multifactorial, debiendo considerarse unicausal como excepción (Hecker E. *Acta Pharmacol Toxicol* ,1984; 55 Suppl 2:145–64)
- ▶ Factores de riesgo de CEI más conocidos y aceptados (tabaco, alcohol, HPV) no explican el total de los cánceres bucales ni en forma individual ni conjunta. Tampoco justifican porqué pacientes que presentan dichos factores no desarrollan CEI
- ▶ Son pocos los estudios que analizan otros factores diferentes a tabaco y alcohol (Radoï, L; *Community Dent Oral Epidemiol.* 2013;41:97–109)



Warnakulasuriya S.  
Br Dent J 2009 ; 207:471-5

Fig. 1 Factors influencing risk of oral cancer and those with no scientific evidence

# Asociación entre IMCO y CEI: evidencia epidemiológica

*Lockhart, PB et al.; Oral Oncol 1998;34:133-9*

*Todos los pacientes presentaban carcinomas intraorales en contacto con dientes o prótesis; pero estadísticamente no significativo.*

*Velly AM et al.; Oral Oncol 1998;34:284-91*

*Asociación significativa entre historia de úlceras por prótesis desadaptadas y cáncer de boca (OR 2.3; IC 95 % 1.2-4.6).*

*Dayal, RR et al.; Indian J Med Sci 2000;54:182-7*

*En pacientes con fibrosis submucosa oral, el traumatismo intraoral crónico aumenta significativamente la presencia de displasia epitelial.*

*Rosenquist K et al.; Acta Oto-Laryngologica 2005;125:1327-1336*

*Asociación significativa entre riesgo de cáncer bucal y tener 5 o más dientes defectuosos (OR 3.1; 95% IC 1.2/8.2) y para portadores de prótesis completas defectuosas (OR 3.8; 95% IC 1.3/11.4).*

# Asociación entre IMCO y CEI: evidencia experimental

*En experimentos animales de carcinogénesis química, la traumatización repetida de la mucosa localiza el sitio en el cual el tumor aparece, incrementa la frecuencia de tumores y el grado de malignidad y reduce el período de latencia.*

*Konstantinidis A et al. Science. 1982 Jun 11;216(4551):1235-7*

*Sato T; Kokubyo Gakkai Zasshi 1995 Dec;62(4):532-50*

*Pérez MA et al. ; J Oral Pathol Med (2005) 34: 17-22*

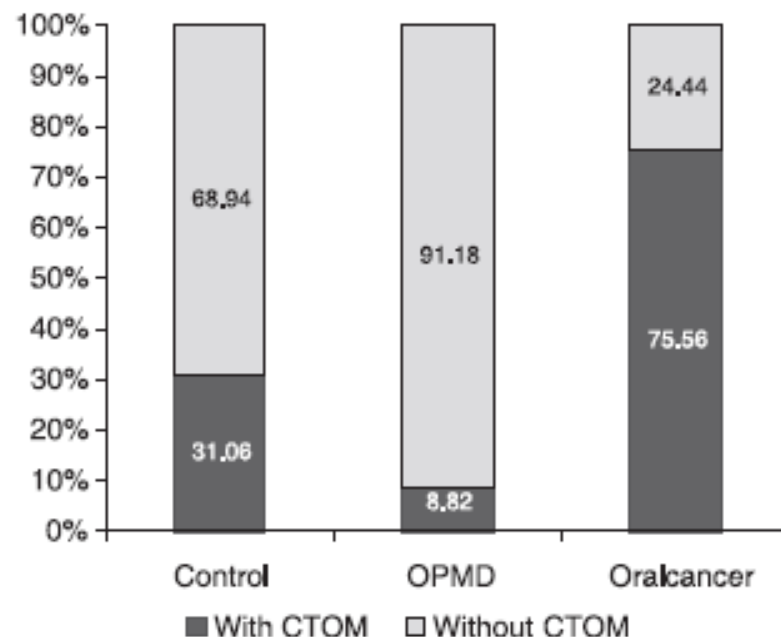


## Relationship between chronic trauma of the oral mucosa, oral potentially malignant disorders and oral cancer

Eduardo David Piemonte<sup>1</sup>, Jerónimo Pablo Lazos<sup>1</sup>, Mabel Brunotto<sup>2</sup>

Entre los pacientes que presentaron lesiones asociadas a IMCO, el 76.5% (n=218) de los pacientes presentaron factores funcionales, combinados o no con factores protéticos y/o dentarios. El análisis mediante X<sup>2</sup> no mostró diferencias significativas en la frecuencia de factores funcionales entre los grupos de estudio y control (p=0.207).

Characterization of intraoral chronic traumatic factors in benign and malignant lesions of oral mucosa. Lazos J et al. XLIII Reunión Anual, Sociedad Argentina de Investigación Odontológica, Los Cocos, Córdoba, Octubre de 2010



% was calculated over total patients for each category: Control (n = 292), Cancer (n = 45) or OPMD (n = 68) patients.

Statistics	Value	P-value
Chi-Square Pearson (association)	51.62	<0.0001
Cochran-Mantel-Haenszel (stratum effect)	25.89	<0.0001

Figure 1 Percent of patients diagnosed with CTOM.

# Objetivo

Estimar el riesgo de carcinoma espinocelular intrabucal en pacientes con irritación mecánica crónica de la mucosa oral, considerando indistintamente a dientes, prótesis y alteraciones funcionales como factores traumatizantes.

# Materiales y métodos

- ▶ Casos y controles
- ▶ 153 pacientes
- ▶ FOUNC 2009–2013.
- ▶ Grupo de estudio: n=53 (29 ♂, 24 ♀) con carcinoma espinocelular, carcinoma in situ o carcinoma verrugoso de mucosa oral
- ▶ Grupo control: n=100 (36 ♂, 64 ♀) que concurrieron a tratamiento odontológico rehabilitador.
- ▶ Profesionales previamente calibrados
- ▶ Variables edad, género, tabaco, alcohol e IMCO.
- ▶ Tabaco y alcohol fueron categorizados según la mediana del grupo control.
- ▶ IMCO según criterios publicados y verificada en su reproducibilidad por dos operadores a doble ciego en 40 pacientes.
- ▶ Factores dentarios, protéticos y funcionales.
- ▶ Regresión logística multivariada.



El trauma crónico de la mucosa oral fue considerado presente, tanto sobre mucosa sana como asociado a otras patologías, cuando concurren todas las siguientes condiciones:

- ▶ Presencia de lesión clínica compatible con origen traumático (por ej. eritema, atrofia, pérdida de sustancia, queratosis, hiperplasia, tumor) de más de un mes de evolución.
- ▶ Presencia de agente traumatizante en boca con anterioridad a la aparición y/o modificación de las lesiones, según relato del paciente.
- ▶ El agente traumatizante debe estar en contacto directo con la lesión, por decúbito y/o durante movimientos funcionales, disfuncionales o parafuncionales,
- ▶ La lesión clínica no puede ser atribuida exclusivamente a otro factor causal





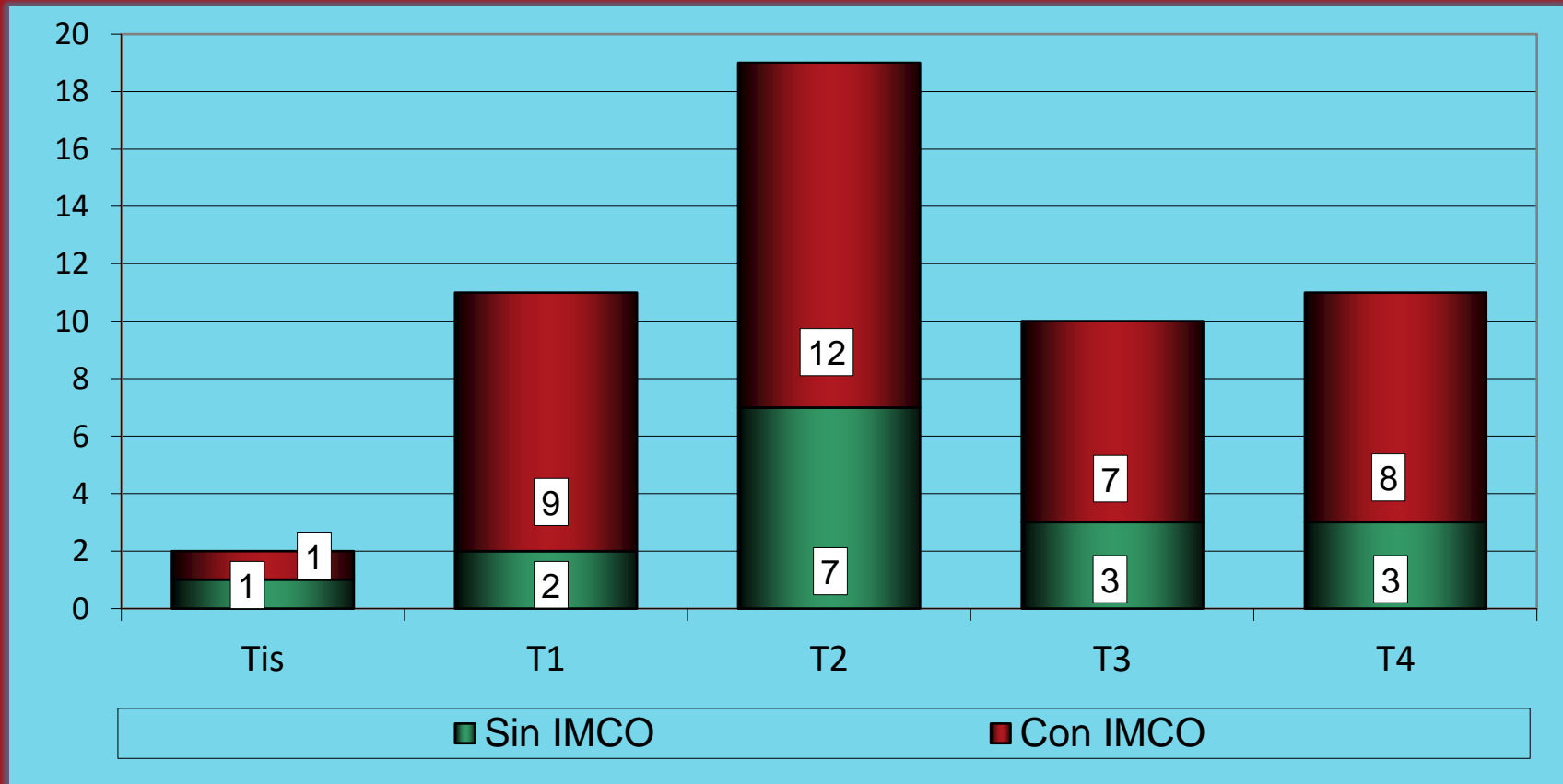


# Resultados: análisis multivariado

	Categorías	Control	CEI	Est.	E.E.	OR	IC 95 %		P-valor
							LI	LS	
Edad (años)	=o< 45	47	6	1,51	0,52	4,54	1,66	12,47	0,0033
	>45	53	47						
Género	Fem	64	24	-0,28	0,54	0,76	0,26	2,18	0,6
	Masc	36	29						
Tabaco (cig.)	<100000	79	32	0,25	0,46	1,28	0,52	3,17	0,59
	=o>100000	21	21						
Alcohol (gr.)	<72793	81	25	1,53	0,57	4,62	1,50	14,23	0,0077
	=o>72793	19	28						
IMCO	No	64	15	1,58	0,42	4,84	2,12	11,08	0,0002
	Sí	36	38						

Reproducibilidad de IMCO: coeficiente de concordancia Tau-b de Kendall = 1

# Resultados: distribución de cáncer bucal según tamaño (TNM)



$(T_{is} + T_1 + T_2)$  vs  $(T_3 + T_4)$   $X^2=0.04$ , OR 0.88 (IC 95% 0.26-2.94),  $p=0.84$

$(T_{is} + T_1)$  vs  $(T_2)$  vs  $(T_3 + T_4)$   $X^2$   $p=0.69$

## Discusión: Limitaciones para establecer lesiones por TCMO como DPM (OMS)

- ▶ Cohortes: éticamente prohibido
- ▶ Casos y controles: el tumor en su desarrollo reemplaza a la lesión previa
- ▶ En pacientes con CEC bucal se debe determinar si el supuesto epicentro de la lesión estuvo expuesta a una condición traumatizante con anterioridad a la aparición del tumor
- ▶ En el grupo control se detecta la lesión traumática asociada a la condición traumatizante

# Discusión

- ▶ Resultados recientes de investigaciones similares
- ▶ Necesidad de establecer criterios estandarizados y calibración entre distintos centros de investigación
- ▶ Necesidad de incorporar la variable TCMO para su registro y análisis
- ▶ No diferencias entre T y TCMO





# Conclusión