

DIFERENCIACIÓN Y PROLIFERACIÓN EPITELIAL EN LESIONES ASOCIADAS A IRRITACIÓN MECÁNICA CRÓNICA ORAL Y CÁNCER BUCAL

Autores: Gilligan G^{*1}, Panico R¹, Di Tada C², Brunotto M³, Piemonte E¹

¹ Departamento de Patología Bucal. Estomatología "A" - Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

² Fundación para el Progreso de la Medicina. Córdoba, Argentina.

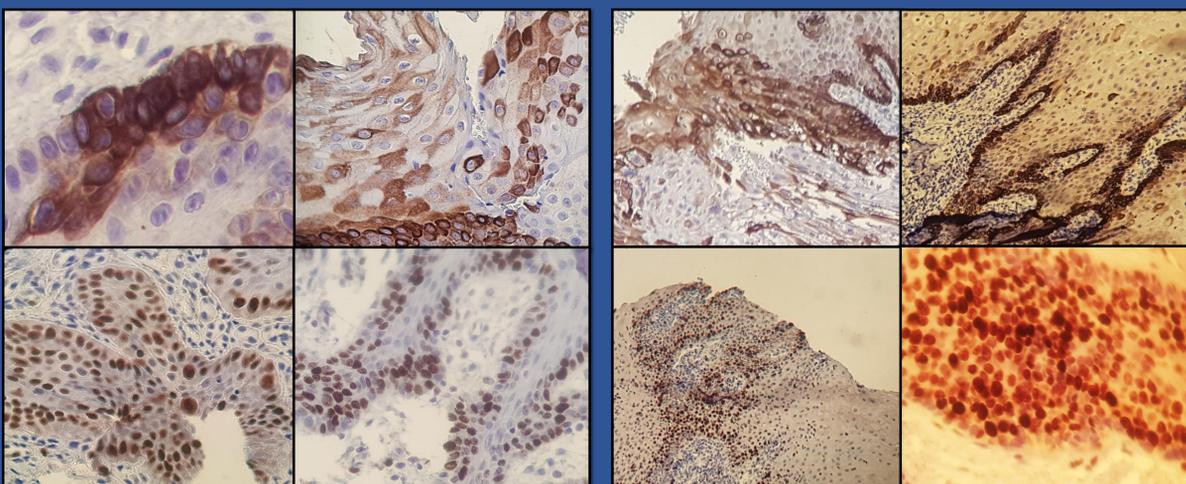
³ Departamento de Biología Bucal - Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

INTRODUCCIÓN: Existe escasa evidencia científica de la relación entre irritación mecánica crónica (IMCO) y cáncer bucal (CB). Algunos autores han propuesto previamente, que la IMCO podría estimular procesos de proliferación o indiferenciación celular, característicos de lesiones malignas, probablemente por ser un proceso ligado a la inflamación crónica. Hasta el momento, no existe en la literatura trabajos que aborden patrones inmunohistoquímicos de IMCO y su relación con CB. El objetivo de este trabajo es determinar un patrón de diferenciación y proliferación celular en lesiones asociadas a IMCO con el fin de identificar signos de malignización celular comparables con los desarrollados en CB.



Lesiones asociadas a IMCO ubicadas en borde de lengua en relación con diferentes fuentes de IMCO: Arriba, lesión generada por hábitos parafuncionales y presencia de brechas edéntulas. Abajo, úlcera traumática crónica asociada a restauración coronaria con superficie filosa.<

CB. Diferentes tumores con diagnóstico histopatológico de Carcinoma de Células Escamosas, en pacientes sin factores de riesgo clásicos, en relación con IMCO.



IHQ LESIONES IMCO. Arriba: CK 19. Izquierda: Presencia de células CK19+ agrupadas en región basal y parabasal. Score 2, Patrón Focal. Derecha: Inmunomarcación en células basales y parabasales. Score 2 Patrón Intermitente. Abajo: Ki67 inmunomarcación basal y parabasal. Patrón Continuo.

IHQ LESIONES CB. Arriba: CK 19. Izquierda: Presencia de positividad en todo el espesor epitelial. Score 3. Patrón Continuo. Derecha: Inmunomarcación en células basales y algunas parabasales. Score 2 Patrón Continuo. Abajo: Ki67 inmunomarcación positiva en todo el espesor epitelial en forma intensa. Score 2 y 3 Patrón: Continuo.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de transversal (n=79), de pacientes con lesiones asociadas a IMCO (n=41), según criterios de Piemonte et al., y con diagnóstico de CB (n=38) según clasificación ICD-10 código C00 a C14. Se inmunomarcaron con Ck19 y Ki67 muestras de biopsias incisionales de diagnóstico incluidas en parafina. Los patrones de inmunomarcación se determinaron según los criterios de Safadi et al y Argyris et al. Trabajo a probado Comité Institucional de Ética en Investigación en Salud de la Facultad de Odontología (CIEIS-FO) Protocolo N° 11-T. Para comparar la expresión de CK19 y Ki-67 entre los diferentes grupos de estudio se aplicó la prueba de Kruskal Wallis (ANOVA no paramétrico) y de asociación de Fisher. Para todas las pruebas se fijó un p-valor <0.05 para significación estadística. Los datos se analizaron con el programa Infostat versión profesional 2018 o el programa libre R (www.r-project.org).

RESULTADOS



Se observó sobreexpresión de Ck19 con un patrón focal y continuo, con Scores 2 y una ubicación basal y suprabasal en lesiones asociadas a IMCO, similar al presente en las muestras con CB. Además, en ambos tipos de lesiones, se observó sobreexpresión de Ki 67

		CANCER	TRAUMA	p-valor	OR	LI 95%	LS 95%
Localización lesión	Lengua	26	18	0,0144	3,15	1,26	7,9
	Otros sitios	11	24				
Arsénico en el agua	No	26	32	0,3331	1,64	0,61	4,4
	Si	12	9				
Consumo de tabaco	No	21	19	0,3581	1,52	0,63	3,67
	Si	16	22				
Tipo de consumidor de alcohol	No bebedor	18	19	0,6565	No Estimado		
	Social	9	13				
	Crónico	11	9				
Consumo de mate	No	13	16	0,6574	1,23	0,5	3,04
	Si	25	25				
IMCO	Ausencia	7	0	0,004	No Estimado		
	Presencia	31	41				

CONCLUSIÓN

Los patrones descriptos en este trabajo, particularmente los relacionados a Ck19, son novedosos y podrían ser indicativos de una relación entre la presencia de IMCO y carcinogénesis bucal. Este marcador, como ya ha sido demostrado en otros trabajos, está asociado a inmadurez epitelial, y a eventos tempranos de carcinogénesis bucal. El estudio de marcadores de Cáncer Bucal mediante Inmunohistoquímica en lesiones asociadas a Irritación Mecánica Crónica, podría ser un nuevo campo de investigación a la hora de generar más evidencia científica en la asociación entre la inflamación crónica de la mucosa oral de origen mecánico y la carcinogénesis bucal.

	IMCO SCORE 2 o + CK19	CB SCORE 2 o + CK19
%	33%	41%
Localización	100% Borde de lengua	85% Borde de lengua 15% Mucosa Yugal
Tabaco	80% No 20% Si	71% Si 29% No
Alcohol	80% Si 20% No	71% Si 29% No
IMCO	100% IMCO Combinado	100% IMCO Combinado
Historia de IMCO	4 – 120 meses Promedio: 39 meses	6 – 240 meses Promedio: 47 meses
Ki67	100% sobreexpresión	100% sobreexpresión