

Hábitos de consumo de alimentos y alcohol en pacientes con y sin lesiones premalignas en cavidad oral: Estudio exploratorio.

¹ Alfredo José Canales Castilla, María Laura Casadiego Morris, Omar Camilo Chaves Serpa, Nataly Guerrero Figueroa y Jasidh Andrés Pedroza Capacho ¹Estudiante de X semestre, Facultad de Odontología U. Santo Tomás

RESUMEN

- Se reporta y se discute en este artículo los hábitos de consumo de alimentos y alcohol en pacientes con y sin lesiones premalignas en cavidad oral en pacientes de la clínica odontológica de la universidad Santo Tomás, a través de un estudio exploratorio mediante la aplicación de un cuestionario previamente validado con el fin de explorar los hábitos de consumo de alimentos y alcohol en pacientes con y sin lesiones premalignas en la cavidad oral. De igual manera, se busca examinar las variables de confusión que permitan evidenciar la relación entre consumo de sustancias psicoactivas, variables prácticas, variables clínicas y evidenciar cuestiones de orden metodológicos, posibles problemas técnicos, éticos, logísticos y mostrar la viabilidad y la coherencia de los instrumentos y técnicas a utilizar. Para identificar los hábitos de consumo se hace referencia a los alimentos sanos y la frecuencia con la que se consumen dentro de un periodo determinado, teniendo en cuenta que los alimentos actúan sobre el organismo todos los días, por tanto, tiene una considerable influencia en los mecanismos biológicos que aceleran o frenan el crecimiento del cáncer, de la misma manera se hace referencia a aquellas sustancias cancerígenas y métodos de cocción que según estudios aumentan el riesgo de cáncer oral; debido a esto la importancia del estudio, ya que se realiza con el fin de conocer los factores que ayuden a prevenir el cáncer oral. No se evidenció una asociación estadísticamente significativa de lesiones premalignas como el consumo de alcohol y tabaco, ni con el uso de sustancia psicoactivas, antecedentes familiares de cáncer, ni con diagnóstico previo de VPH en las personas evaluadas; sin embargo, estos resultados no son concluyentes por las limitaciones de poder que tiene este estudio.

PALABRAS CLAVES

Lesiones premalignas, dieta, cáncer, alimentos.

ABSTRACT

- It is reported and discussed in this article consumer habits food and alcohol in patients with and without pre-malignant lesions in the oral cavity in patients of dental clinic of the Universidad Santo Tomas, through an exploratory study using a questionnaire previously validated in order to explore the habits of consumption of food and alcohol in patients with and without pre-malignant lesions in the oral cavity. Like wise, it seeks to examine the confounding variables that permit to demonstrate the relationship between consumption of psychoactive substances, variables practices, clinical and highlight issues of methodological order, possible technical, ethical, logistical and show the viability problems and consistency of tools and techniques to use. Identifying consumption patterns referred to healthy food and often consumed within a certain period, considering that food act on the body daily therefore has a considerable influence on the biological mechanisms that accelerate or slow cancer growth, in the same way refer to those carcinogens and cooking methods according to studies increase the risk of oral cancer is made; because of this the importance of the study, as is done in order to understand the factors that help prevent oral cancer. A statistically significant association of premalignant lesions such as alcohol and tobacco, or the use of psychoactive substances, family history of cancer, or with a previous diagnosis of HPV in those tested was not found; however, these results are not conclusive because of the limitations of power of this study.

KEYWORDS

Premalignant lesions, diet, cancer, food.

INTRODUCCIÓN

El cáncer oral representa entre el 2 y el 4% de todos los cánceres diagnosticados, con un incremento de 5.000 nuevos casos anualmente. Debido al fallo en el diagnóstico temprano, estos tienen un pronóstico de supervivencia de un 25% a los cinco años de sean endógenas o exógenas, las primeras son aquellas reflejadas con la herencia genética de los individuos y las causas exógenas, es decir externas, son aquellas dentro de las cuales se encuentra la polución ambiental, el tabaco, la dieta, algunas infecciones víricas, enfermedades pre-cancerosas, estilos de vida, entre otras (2).

Los epidemiólogos manifiestan que gran parte de los cánceres, entre el 65 y el 70%, se producen por diversos factores relacionados con el estilo de vida, especialmente el uso del tabaco, el alcohol y la dieta. Hasta un 30% de ellos parecen encontrarse de manera directa en relación con la nutrición y otro 30% con el tabaco, por lo tanto, dejar de fumar y modificar los hábitos alimenticios desempeña un papel clave en la prevención primaria del cáncer (2). De este modo se ha sugerido que otros factores presentan un papel menos importante en su etiología, estos incluyen: la sífilis terciaria, los compuestos arsénicos utilizados en el tratamiento de la sífilis, las deficiencias nutricionales, la exposición intensa a materiales como humos procedentes de la madera y polvillo metálico, así como una higiene bucal deficiente y la irritación crónica (3).

Por consiguiente, el consumo excesivo de tabaco y alcohol puede incrementar el riesgo asociándose a casos de carcinoma intrabucal de células escamosas.

Es así como la salud oral y la dieta interaccionan de muchas maneras y tiene decisiva influencia sobre la aparición de enfermedades dentales relacionadas con un tercio de los casos de carcinogénesis de la

su diagnóstico (1). La etiología del cáncer, aún no está definida por la ciencia moderna con precisión, sin embargo se encuentra directamente relacionado con diferentes causas, ya

mucosa oral (4). Existe una serie de cuadros clínicos en la mucosa bucal, muchos de ellos intrascendentes en su comienzo pero en algunos casos pueden sufrir transformación maligna, entre ellos la leucoplasia, la eritroplasia y el liquen plano (5).

La metodología empleada para el desarrollo del artículo parte de un estudio exploratorio con pacientes control y pacientes casos, en donde se explorarán los hábitos de consumo de alimentos y alcohol en pacientes con y sin lesiones premalignas en la cavidad oral.

MATERIALES Y MÉTODOS.

Se realizó un estudio exploratorio con el propósito de obtener una mayor comprensión de la relación de las lesiones premalignas con las bebidas alcohólicas y la dieta. Un estudio exploratorio es una pequeña versión de una investigación mayor que permite evidenciar cuestiones de orden metodológico, descubrir posibles problemas técnicos, éticos, logísticos, y además, mostrar la viabilidad y coherencia de los instrumentos y técnicas a utilizar antes de iniciar la recolección de la información para la investigación.

La muestra de estudio la integraron seis personas adultas mayores, las personas proceden de dos ámbitos diferentes. Las tres primeras que presentaron lesiones premalignas, dos se obtuvieron a partir de pacientes que acudieron a las clínicas del adulto mayor en el primer semestre de 2014 y una paciente que asistió a la consulta de la docente directora de este proyecto. Los

controles fueron pacientes que acudieron a la clínica del adulto mayor de la universidad Santo Tomás durante el segundo semestre de 2014.

EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

El instrumento de valoración empleado fue realizado por el Dr. Óscar Herrán (6), el cual está compuesto por mediciones y preguntas sencillas que se completan en un período corto de tiempo (20 minutos aproximadamente) y cuyo propósito es evaluar el consumo y la frecuencia de los alimentos y así relacionarlos como factores de riesgo para la presencia de lesiones. Consta de los siguientes módulos: frecuencia de consumo de carne, pollo, aceites y comidas fritas, huevos, granos molidos, refinados y tubérculos, productos lácteos, postres, dulces, bebidas azucaradas, leguminosas, frutas y jugos de fruta, otros vegetales cocidos, suplementos dietarios, vitaminas y otros. También consta de un módulo que hace referencia al número de comidas y formas de cocción. De la misma manera, consta de un módulo de consumo de alcohol y otro de consentimiento informado.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos se expresaron en cifras porcentuales como resultado de la clasificación de los sujetos en las distintas categorías establecidas por el instrumento. A fin de establecer la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos con y sin lesiones premalignas, fue aplicada una prueba de interacción de Chi-cuadrado (χ^2) al 95% de confianza, la cual permitió diferenciar de manera conjunta el género, edad y presencia o no de las lesiones. Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico STATA 10.

DISCUSIÓN

En este estudio se describen hábitos de consumo de alimentos y alcohol en pacientes con y sin lesiones premalignas en cavidad oral por medio de un estudio exploratorio en el que se aplicó una encuesta de frecuencia de consumo de varios grupos de alimentos comúnmente ingeridos por la población colombiana; a pesar de las limitaciones en el tamaño de muestra de esta investigación, los resultados permiten conocer las implicaciones prácticas que condicionan el desarrollo de esta investigación para estudios futuros. Además, se examinaron variables de confusión que permitieron evaluar de manera preliminar la relación entre consumo de sustancias psicoactivas, variables prácticas, variables clínicas y la presencia de lesiones premalignas en cavidad oral.

Según el estudio de Monsalve y cols. Existen características culturales, sociales y económicas que determinan diferencias en los alimentos ingeridos por una población, debido a que las condiciones del entorno, muestran que las personas con ingresos bajos, tienen menor posibilidad de acceso a cierto grupo de alimentos que hacen parte de una dieta saludable (7). Así pues, variables tales como: estrato socioeconómico, ingresos mensuales y tipo de vivienda influyen directamente en los hábitos alimenticios, mientras que este estudio se limitó a variables como edad y género, las cuales no nos permiten establecer una idea específica de la calidad nutricional y de los determinantes sociales relacionados con la presencia de lesiones premalignas.

De Stefani, y colaboradores, llevaron a cabo un estudio de casos y controles para evaluar el riesgo carcinogénico en la cavidad oral causado por hábitos alimenticios en Uruguay. El estofado, los alimentos ricos en grasa, el arroz y la calabaza se asociaron con un mayor riesgo de carcinoma oral. Sin embargo, el hígado, los vegetales, los cítricos, las frutas y

las legumbres se consideraron alimentos protectores. (8) En los resultados evidenciados en este estudio exploratorio se pudo establecer una relación entre la ingesta de arroz blanco, carne, huevos y pacientes con lesiones premalignas, ya que presentaron mayor frecuencia de consumo con respecto a los que no padecen las lesiones; igualmente, el consumo de naranja entera puede ser interpretado como factor protector en las personas sin lesiones ya que presentaron mayor consumo, sin embargo esto no permite establecer una asociación clara debido a que los pacientes muestran mayor ingesta de limón entero, leguminosas y otros vegetales en personas con lesiones premalignas, lo cual difiere con la literatura puesto que en otros estudios manifiestan que personas con baja ingesta de frutas y verduras tienen el doble de riesgo de desarrollar cáncer que las personas que consumen este tipo de alimentos en abundancia. (9) En este sentido es necesario señalar que el presente trabajo no permite evaluar asociaciones de los alimentos con lesiones premalignas por las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación.

Los diferentes grupos de alimentos presentados en el instrumento permiten explorar la relación dieta-lesiones premalignas no sólo desde la perspectiva de la ingesta, sino desde los hábitos y la cultura alimentaria en personas que presentan y no presentan estas lesiones. Al valorar la dieta de los pacientes con y sin lesiones premalignas, se detectó que ambos grupos consumen la mayoría de alimentos incluidos en la encuesta, pero con mayor frecuencia se observa que las personas con lesiones premalignas consumen mayor cantidad de alimentos, lo que permite evidenciar que la diferencia no parece estar en el tipo de nutriente sino en la frecuencia con que se consumen los alimentos. Sin embargo, esta apreciación en cuanto a la dieta y la frecuencia en la ingesta debe analizarse con

precaución considerando las limitaciones que se registraron en este estudio exploratorio.

El consumo crónico de bebidas alcohólicas está asociado desde un punto de vista epidemiológico con un riesgo aumentado de cáncer del tracto gastrointestinal superior. Resulta difícil establecer una relación directa de causa-efecto entre ambas entidades debido a la frecuente asociación del alcohol con otras prácticas de riesgo tales como el tabaco o consumo de sustancias psicoactivas. (6) En este estudio los resultados relacionados con alcohol y sustancias psicoactivas no son concluyentes, ya que ningún paciente reportó consumo crónico de bebidas alcohólicas, por lo tanto en esta investigación estas variables no representan ser un factor de riesgo desencadenante de lesiones premalignas, esto se debe a las limitaciones de este estudio, ya que el tamaño de muestra no es significativo para desarrollar este tipo de investigaciones. Así como a la falta de datos que puedan ser objetivos en el momento del examen clínico, debiendo basarse en la información aportada por el paciente en cuanto a cantidades ingeridas. (6)

Dentro de las variables que se contemplaron en este estudio se incluyeron antecedentes familiares de cáncer y el diagnóstico de VPH, ya que estas condiciones de salud implican un mayor riesgo de desarrollar cualquier tipo de lesión cancerígena que no necesariamente esté relacionada a la dieta del paciente (10). Ninguno de los pacientes manifestó tener antecedentes familiares de cáncer o la presencia de VPH. Sin embargo, no se implementó ningún tipo de prueba diagnóstica que permitiera corroborar la información aportada por los pacientes en los datos registrados en las variables de confusión, lo cual puede llevar a un posible sesgo de reporte.

Para futuras investigaciones relativas a la aplicación de un cuestionario de frecuencia de

consumo de alimentos, se debe tener en cuenta el tiempo que requiere un proyecto donde la recolección de datos es compleja y está atada a la disponibilidad del paciente, el tamaño de la población a estudiar y el diagnóstico adecuado de la presencia de la lesión premaligna, además de mantener un contacto continuo con el equipo que se encargue del análisis y procesamiento desde el punto de vista nutricional, para así obtener unos resultados válidos que permitan llegar a unas conclusiones certeras. Es importante establecer un acta de compromiso entre los investigadores y la entidad que proporcione pacientes, diagnósticos válidos de las lesiones, análisis cualitativo y cuantitativo de la dieta que garantice el cumplimiento del proceso investigativo para realizar este tipo de estudios.

Dentro de la realización de este proyecto se reconoce que existe una baja notificación de este tipo de lesiones en las clínicas de la Universidad Santo Tomás de Floridablanca (USTA). En el momento de la consecución de pacientes se realizó una búsqueda exhaustiva recurriendo a los horarios establecidos para las distintas clínicas correspondientes a los estudiantes de sexto a décimo semestre, lo cual se realizó debido a las falencias en el diagnóstico presuntivo de las lesiones que no fueron registradas en las historias clínicas y por consecuencia no concordaban con lo que aparecía en la base de datos CEI10, ya que se solicitó el reporte del registro de este tipo de lesiones identificados con los CIE10 (K13.2, K13.7) y se encontró que no estaban descritas dentro de la historia clínica. Lo anterior pudo ser debido a que el análisis de la mucosa y este tipo de lesiones no son tenidos en cuenta dentro del examen intraoral por parte de los estudiantes, o por la falta de un adiestramiento adecuado para la detección de este tipo de lesiones en una etapa temprana. Otro de los inconvenientes de este estudio fue el no tener comunicación con el equipo de personas que

desarrolló la encuesta y que conoce como se debe llevar a cabo su procesamiento estadístico, esto perjudica el avance de este tipo de estudios, ya que al no saber cómo se debían recolectar los datos condujo a un retraso en el proceso investigativo.

Finalmente, la falta de un acta de compromiso entre las instituciones que aportan los pacientes con su respectivo diagnóstico, los que aplican las encuestas y los que realizan el procesamiento de la información nutricional, comprometen la realización de estas investigaciones. Se deben tener en cuenta todos los aspectos relacionados con el proceso investigativo y las condiciones que cada organización debe cumplir para la realización de este tipo de investigaciones con el propósito de evitar todo tipo de inconvenientes.

CONCLUSIONES

No se evidenció una asociación estadísticamente significativa de lesiones premalignas con el consumo de alcohol y tabaco, ni con el uso de sustancias psicoactivas, antecedentes familiares de cáncer, ni con diagnóstico previo de VPH en las personas evaluadas; sin embargo, estos resultados no son concluyentes por las limitaciones de poder que tiene este estudio.

De esta forma los resultados más significativos de este proceso investigativo se relacionan fundamentalmente con las dificultades logísticas frente al desarrollo de este tipo de procesos de investigación, pues la consecución de pacientes, el diagnóstico adecuado de las lesiones premalignas, el análisis de la dieta son aspectos técnicos centrales para la realización de este tipo de proyectos. La consecución de los pacientes con este tipo de lesiones fue una limitante durante el desarrollo del proyecto de

investigación, ya que, no es común la consulta de pacientes con estas patologías.

No se evidenció una asociación estadísticamente significativa de lesiones premalignas con el consumo de alcohol y tabaco, ni con el uso de sustancias psicoactivas, antecedentes familiares de cáncer, ni con diagnóstico previo de VPH en las personas evaluadas; sin embargo, estos resultados no son concluyentes por las limitaciones de poder que tiene este estudio.

De esta forma los resultados más significativos de este proceso investigativo se relacionan fundamentalmente con las dificultades logísticas frente al desarrollo de este tipo de procesos de investigación, pues la consecución de pacientes, el diagnóstico adecuado de las lesiones premalignas, el análisis de la dieta son aspectos técnicos centrales para la realización de este tipo de proyectos. La consecución de los pacientes con este tipo de lesiones fue una limitante durante el desarrollo del proyecto de investigación, ya que, no es común la consulta de pacientes con estas patologías. Por tal motivo es indispensable el convenio con una institución o entidad, que se encargue de proveer los pacientes para este tipo de estudios, y que a su vez constata la existencia de este tipo lesiones, a través de los exámenes complementarios requeridos para el diagnóstico adecuado y de esta manera garantizar la validez de los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. García V, González MA, Bascones A. Bases moleculares del cáncer oral. Revisión bibliográfica. *AvOdontoestomatol.* 2005; 21(6):287-295.
2. Sánchez AA, Benavides MM, Blanco I, Brunet J, Mayordomo JI, Pérez P Urioste M. *Cáncer Hereditario. Sección de Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) de Cáncer hereditario - Instituto Roche. Madrid. Dispublic, S.L. 2006.*
3. Chica MA. Evaluación clínica-epidemiológica de las lesiones premalignas de la cavidad bucal en la población atendida en el subcentro de salud de la parroquia Montalvo en el periodo Noviembre 2012 – Enero 2013. [tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato; 2013. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/3641/MANUEL%20ALEJANDRO%20CHICA%20PADILLA.pdf?sequence=1>
4. Stifano M, Chimenos E, López J, Lozano V. Nutrición y prevención de las enfermedades de la mucosa oral. *Odontol. Prev.* 2008;1(2):65-72.
5. Arechavaleta E. Factores de riesgos de lesiones premalignas y malignas de la cavidad bucal [tesis]. Hospital General Santiago. Instituto Superior de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Santiago de Cuba; 2002. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/riesgolesion.pdf>
6. Herrán Oscar F, Ardila María F, Rojas Martha P, Hernández Gustavo A. Diseño de cuestionarios de frecuencia de consumo para estudiar la relación dieta-cáncer en Colombia. *Biomédica [serial on the Internet].* 2010 Jan [cited 2013 Nov 02]; 30(1): 116-125.
7. Álvarez MC, Monsalve CR. Aproximación al sistema alimentario y

- su relación con el estado nutricional de los escolares en situación de desplazamiento forzoso de la escuela las Estancias - Medellín. Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Medellín. 2006. Disponible en: http://www.humanas.unal.edu.co/colantropos/documentos/alvarez_alimentacion.pdf
8. De Stefani E, Boffetta P, Ronco AL, Correa P, Oreggia F, Deneo-Pellegrini H, Mendilaharsu M, Leiva J. Dietary patterns and risk of cancer of the oral cavity and pharynx in Uruguay. *Nutr Cancer*. 2005; 51(2):132-9.
 9. Chimenos E. Aspectos prácticos en la prevención del cáncer oral. *AvOdontoestomatol* 2008; 24(1):61-7.
 10. Díaz Villanueva D, Sánchez Maya MP, Aparicio Carrasco GG. Frecuencia decarcinomaepidermoide en cavidad bucal en el Hospital Central Militar de 1987 a 1997. *RevSanid Mil* 2001;55(5):186-9.