

Entrevista al Dr.
Héctor Eduardo
Lanfranchi

Bocas en riesgo

Eduardo Lanfranchi

Profesor titular de Clínica Estomatológica, Facultad de Odontología, UBA

¿Existe un efecto puntual del cambio climático sobre la salud bucal?

Una de las características importantes a conocer es que el labio está constituido por tres tipos de epitelios: uno externo que es la parte más blanca, que corresponde a la piel, ese es un epitelio que por sí mismo tiene capacidad de defensa porque está ortoqueratinizado, tiene una parte córnea importante que protege de los cambios climáticos, fundamentalmente, lo más grave de todo es el sol. Es un hecho real que con el agujero de ozono y por los problemas de contaminación, la exposición al sol actualmente es mayor y su densidad más fuerte. No solamente por el tiempo de exposición, sino por la agresividad del sol. Hay campañas de dermatología para el cuidado de la piel, no solamente sobre la piel, sino también sobre la mucosa del labio, que pertenece a la boca. La otra parte del labio es lo que se llama el borde rojo del labio –también se la denomina semimucosa– en donde el epitelio carece de una protección tan importante como son la capa córnea y las glándulas sebáceas de la piel que hacen de barrera para el sol, esta parte del labio no la tiene y por eso es más susceptible al daño actínico. Una de las problemáticas que estamos viendo es el aumento probable de lesiones cancerizables en la semimucosa del labio. Es mucho más frecuente en el labio inferior que en el superior, porque el primero está más expuesto al sol. Unas de las lesiones que se están viendo más frecuentemente son las queilitis erosivas y fisuradas crónicas, que son lesiones cancerizables y que pueden también estar relacionadas con el exceso de sol o de frío. Estos cambios que en el nivel climático están sucediendo en todo el mundo, que haya más temperaturas extremas, más calor o más frío, aumentan la posibilidad de incidencia de estas dos lesiones fundamentalmente.

¿Qué características tienen este tipo de lesiones? ¿Ya se están dando?

Las queilitis crónicas erosivas, fisurada o también descamativa, son lesiones cancerizables, tienen más probabilidades estadísticas de convertirse en cáncer. El cáncer que se produce en el labio puede ser una úlcera o un tumor. La úlcera tiene una característica que es que los bordes de la misma están indurados, al tacto se nota que está aumentada su consistencia, es una de las características de las úlceras carcinomatosas. Lo que se puede ver es un aumento de lesiones cancerizables y más aumento de cáncer del labio. Esto es una de las cosas que considero importantes, porque a medida que los cambios climáticos sean más manifiestos, la población debería tener en cuenta la peligrosidad ante los cambios extremos. Deberían usarse pantallas

solares, no solamente en la piel, sino también en la semimucosa del labio. La exposición solar también aumenta otro tipo de tumores que se dan también en la semimucosa, en el interior de la boca y en la piel, que es la presencia de melanomas. Los melanomas son tumores malignos de origen pigmentario, producidos por células atípicas o neoplásicas de los melanocitos, que son unas células que se encuentran dentro de la capa del epitelio, normales, que es lo que nos da el color a la piel y que se estimulan a través de los rayos ultravioletas. En el mundo se está viendo un aumento de melanomas, creemos que es por la pérdida de la capa de ozono por efecto de la actividad humana. Esto hace que las radiaciones ultravioletas sean más importantes, más activas, y que provoquen la excitación de estos melanocitos y puedan provocar melanomas. Nosotros tenemos casos que antes eran poco frecuentes, raros de aparecer, últimamente estamos viendo la presencia de melanomas en boca, que no se sabe si es por acciones traumáticas o por la radiación, pero hay más melanomas en la cavidad bucal. También el exceso de lluvia, a lo que no estábamos acostumbrados, ha provocado un aumento de lesiones tropicales que antes no eran tan frecuentes, como son las denominadas micosis profundas como la histoplasmosis y la blastomicosis sudamericana. No podemos asegurar que esto se da 63 UBA encrucijadas por acción de los cambios climáticos, pero sí por contaminación: encontramos que la intoxicación con arsénico en las zonas arsenicales provoca lesiones en la cavidad bucal, tanto como leucoplasias, líquenes, aumento de carcinomas en boca.

Hemos investigado en juntamente con la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba y hemos visto el efecto del arsénico sobre la mucosa bucal, con lesiones en la mucosa bucal. Esto uno también lo puede atribuir, quizás darle alguna influencia los cambios de la temperatura. La contaminación es algo muy importante para el cáncer, fundamentalmente. La Cátedra de Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires es actualmente un centro de referencia, y estamos viendo más cáncer de boca y un aumento del mismo en las mujeres y en la gente joven, esto está fuertemente relacionado a la acción del tabaco y el alcohol, que fueron los factores más importantes, así como la irritación traumática crónica, y además cuando están expuestos a acción de contaminantes, cuando están expuestos a derivados del petróleo y su combustión. Por ejemplo, lo hemos encontrado en gente que está en lugares fuertemente contaminados, espacios cerrados donde hay vehículos que liberan monóxido de carbono o derivados del petróleo, la gente que expende artículos contaminantes, como aceites. O por ejemplo, lo hemos encontrado en gente joven, que trabaja en cabinas de peaje, porque están más expuestos a la contaminación. Nosotros le damos mucha importancia a cuál es el área de trabajo, si es un área que tiene alguno de estos tipos de contaminación, esto no es solamente en cuanto al cambio climático, sino ya en cuanto a la exposición a los contaminantes producidos por el hombre que en sí son un factor muy importante. La mujer se ha equiparado con el hombre en prácticamente todo. Hace cincuenta años acá en la misma cátedra la relación del cáncer de boca entre hombre y mujer era de 7 a 1. Actualmente es de 1 a 1,24. Además, las mujeres tienen lesiones más cancerizables que antes no tenían, como la eucoplasia, o líquenes atípicos, que se da cuando la persona tiene una exposición emocional mayor.

¿Qué gravedad tienen estas enfermedades? ¿Son prevenibles?

El cáncer de boca, desgraciadamente es un cáncer que se diagnostica muy tarde. Se manifiesta como úlcera al borde de la lengua, manchas en distintas partes, la lengua, paladar, mejillas, en el labio, y en el piso de boca. Y se diagnostica muy tarde porque como en general el odontólogo no revisa la boca... el problema grave es que no se hace inspección de la boca. Estamos tratando de concienciar sobre que el odontólogo tiene que ser un agente de prevención. La mayoría de la gente consulta al odontólogo por curación, no por prevención, hay que hacerse un chequeo de toda la mucosa bucal, esto

ayudaría a cambiar los hábitos. Estamos ahora capacitando a los odontólogos públicos para comenzar a prevenir. Que revisen la mucosa bucal y detecten alguna manifestación que sea sospechosa, porque la sobrevida que tenemos en el cáncer de boca es muy baja. Según un trabajo que hemos hecho en nuestra cátedra, la sobrevida general de un paciente con cáncer de boca a los cinco años es solamente de un 34%. Es decir, prácticamente se salvan tres de diez, y si el cáncer es del piso de la boca tiene una sobrevida a los cinco años sólo del 19%. La mayoría de los casos llegan con estadios muy avanzados, y es por eso la baja sobrevida. Finalmente si bien no tenemos datos precisos sobre el efecto de los cambios climáticos, sí está claro que los casos están aumentando y que la exposición a los contaminantes es muy riesgosa. Lo importante en estos tiempos es controlar la contaminación ambiental como un factor de riesgo en la prevención del cáncer.

Bibliografía

Cambio climático y salud humana. Riesgos y respuestas. OMS, OMM y PNUMA 2003
www.who.int www.un.org www.meteofa.mil.ar