

### The effect of hyperbaric oxygen therapy on quality of life in oral and oropharyngeal cancer patients treated with radiotherapy

Gerlach NL, Barkhuysen JH, Kaanders GO.  
*Int J Oral Maxillofac Surg* 2008;37:255-9

La radioterapia es considerada como una de las armas más efectivas en el tratamiento de los cánceres de cabeza y cuello. Dentro de los múltiples efectos secundarios de la radioterapia (RT) se incluyen la mucositis, las reacciones cutáneas agudas, la fibrosis, la xerostomía y, ocasionalmente, la necrosis ósea y la de los tejidos blandos. Está claro que todas estas reacciones, especialmente la xerostomía, producen al paciente una disminución importante de la calidad de vida. La cámara hiperbárica de oxígeno (CH) es considerada de gran utilidad para el tratamiento y prevención de la radionecrosis ósea y de los tejidos blandos. Durante esta modalidad de tratamiento, el paciente respira un 100% de oxígeno con una presión ambiental del 2.2 Bar. durante 90 minutos. Esto produce un aumento de la concentración de oxígeno en plasma y tejidos que provoca un aceleramiento de la angiogénesis y de la revascularización. Recientemente se ha demostrado que también las células madres son significativamente movilizadas con la CH. El objetivo de este estudio es investigar los efectos a largo plazo de la CH en la xerostomía así como en la mejora de la calidad de vida del paciente que ha recibido tratamiento con RT. En el estudio se incluyeron a 21 pacientes con una edad media de 64 años, que recibieron RT entre los años 1996-2001. Todos los pacientes recibieron altas dosis de radiación en las glándulas salivares mayores con las consecuencias determinadas. Todos los pacientes estaban libres de enfermedad residual en el momento del estudio. Dichos pacientes eran tratados posteriormente con la CH con una media aproximada de 23 meses postradioterapia. Trece pacientes recibieron más de 1 año de tratamiento con CH (grupo A) y en 8 pacientes el tratamiento fue menor de 1 año (grupo B). En el inicio de tratamiento con la CH no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. En cambio, en el postratamiento inmediato en el grupo A se reveló una menor tasa de problemas salivares, aunque dicha diferencia desapareció a los 2 años postratamiento. También se descubrió un incremento en la cantidad del fluido salivar tras 1 o 2 años postratamiento, así como una mejoría evidente en el gusto. Los problemas a la hora de tragar también disminuyeron en este periodo. En conclusión, podemos decir que el tratamiento con la CH influye positivamente en la xerostomía y en la calidad de vida en pacientes con cáncer de cabeza y cuello tratados con RT. Creemos que el tratamiento con CH puede ser muy útil en este tipo de pacientes, aunque en la actualidad esta sobradamente indicada por los profesionales en el tratamiento o prevención en las osteonecrosis mandibulares.

### Prevalence of human papillomavirus in squamous cell carcinoma of the tongue

dos Santos Ribeiro da Silva CEX, da Silva I, Cerri A.  
*Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2007;104:497-500

El Virus del Papiloma Humano (HPV) oncogénico es ya un clásico agente etiológico del cáncer ginecológico y, desde hace unos años, también se ha postulado su relación con el cáncer de la cavidad oral. Muchos son los artículos que han intentado relacionar de forma definitiva estas dos entidades. Este trabajo se propone relacionar el HPV con el carcinoma epidermoide de lengua (CEL) mediante un caso-control, utilizando un grupo de 50 pacientes con CEL y como control un grupo de 10 pacientes sin evidencia de lesiones en la lengua. El método escogido para la detección viral fue la Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR), demostrando que 37 de los casos (74%) presentaban PCR positiva para genotipos oncogénicos del virus, mientras que en sólo un control (10%) se pudo comprobar la existencia de HPV no oncogénico. El análisis estadístico mostró que el CEL tiene un 25% más de riesgo de albergar VPH oncogénico que una lengua en principio sana. A pesar de que son muchos los estudios realizados (mediante diferentes análisis estadísticos) que demuestran niveles de presencia del HPV en el cáncer oral por encima del 70%, también es cierto que hay otros muchos que arrojan cifras menores (hasta del 8%). Los autores de este artículo discuten la validez de estos trabajos, argumentando que el método de fijación con formalina y la inclusión de las muestras en parafina (utilizado en los trabajos en los que las cifras eran bajas) previas a la PCR degradan las cadenas de ADN, haciendo difícil su amplificación y detección. Proponen además, al margen del objetivo del trabajo, que el HPV se puede encontrar en otras localizaciones de la mucosa oral, siendo en estos casos también un factor predisponente a la transformación maligna del poliestrato mucoso.

### Efficacy of methylprednisolone injected into the masseter muscle following the surgical extraction of impacted lower third molar

Vegas-Bustamante E, Mico-Llorens J, Gargallo-Albiol M, y cols.  
*Int J Oral Maxillofac Surg* 2008;37:260-3

La extracción del tercer molar inferior es la operación más común en la cirugía oral. En el periodo postoperatorio suele producir dolor, inflamación y trismus. Los corticosteroides (CE) inhiben la síntesis de los mediadores inflamatorios y la reducción del edema tras los procedimientos quirúrgicos. En cambio, un tratamiento prolongado de CE puede

## Revisión Bibliográfica

retrasar la curación de la herida quirúrgica y predispone a un mayor riesgo de infección postoperatoria. Los CE más utilizados en la cirugía oral son la dexametasona y la metilprednisona (MP). El presente estudio propone la inyección de 40 mg. de MP en el cuerpo del músculo masetero vía intrabucal tras la extracción del tercer molar inferior y valora la eficacia de este tratamiento en los síntomas postoperatorios típicos. Se realizó un estudio prospectivo randomizado con un grupo control de 40 pacientes entre el 2003-2004. Todas las extracciones fueron de una complejidad similar incluyendo una ostectomía y una odontosección reglada. A un grupo de pacientes tras las extracciones se les realizó la inyección por vía intrabucal de 40 mg. de MP en el músculo masetero. El dolor era valorado mediante una escala analógica visual (EAV) a los 3 días posteriores a la extracción. El trismus e inflamación postoperatorio fue evaluado por una persona diferente al cirujano. La apertura oral máxima no forzada fue medida de manera exacta desde tres puntos de referencia distintos. Tras 2 y 7 días postoperatorios estos pacientes presentaron un mayor rango de apertura oral, en cuanto al dolor y los pacientes revelaron una mejoría estadísticamente significativa respecto al grupo control a las 6 horas y 7 días postoperatorios. Consideramos una técnica fácil y de bajo coste económico para realizar en extracciones de molares inferiores de gran complejidad, disminuyendo considerablemente los síntomas secundarios postoperatorios.

### External carotid artery stenosis in patients with head and neck squamous cell carcinoma

Brennab P.  
*Oral Oncol* 2008;44:301-4

Se admite que el hábito de fumar es un claro factor de riesgo en el desarrollo de la arterioesclerosis, además de asociarse con los carcinomas epidermoides de cabeza y cuello (CECC). La reconstrucción mediante los diferentes colga-

jos libres microvascularizados (CLM) son muy comunes en los CECC. La causa más frecuente del fracaso del colgajo suele ser la trombosis venosa, aunque la insuficiencia arterial debido a una enfermedad arterioesclerótica concomitante puede ser más llamativa. El sistema de la carótida externa, habitualmente responsable de la anastomosis microvascular, es el objetivo del presente estudio, para valorar la incidencia de la estenosis de la misma. En el estudio se incluyó a 44 pacientes con CECC a los que se les realizó una reconstrucción del defecto quirúrgico con un CLM, entre los años 2004-2006. A todos los pacientes se les realizó un doppler-scan de los vasos de la arteria carótida externa. Veintiocho (64%) de los pacientes reconocieron tener hábito tabáquico, en un 36% tenían hipertensión arterial y 4 pacientes revelaron una diabetes activa. En 18 (41%) de los pacientes, no se evidenciaron estenosis en las ramas de la arteria carótida, en 26 (59%) pacientes se observó estenosis moderada de la arteria carótida común o interna. En solo 3 pacientes se reveló una estenosis arterial severa de la arteria carótida común o de la interna. La estenosis de la arteria carótida externa fue evidenciada en 9 (20%) pacientes además de presentar estenosis adicionales en las otras ramas arteriales principales. Únicamente en 3 (7%) pacientes, se observó una estenosis >50% en la arteria carótida externa. Un total de 4 CLM fracasaron, de los cuales 3 fueron por causas venosas y 1 por causa arterial. Como conclusión cabe destacar que por encima del 50% de los pacientes con diagnóstico de CECC que son tratados con un CLM, presentan una estenosis de alguna de las ramas principales del sistema carotídeo, y que una estenosis de >50% de la arteria carótida externa, es poco frecuente. Se considera que la hipertensión arterial, a diferencia del hábito de fumar y la diabetes, es un factor de riesgo importante en la predicción de la estenosis arterial de los vasos receptores.

**Farzin Falahat**