



AULA VIRTUAL

Nutrición y tumores de cabeza y cuello

1. CONOCE





Autoras

❑ **María Julia Ocón Bretón**

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición. Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

❑ **Julia Álvarez Hernández**

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Madrid.

❑ **Elena Pérez Galende**

Médico Interno Residente en Endocrinología y Nutrición. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

❑ **Laura Sallán Díaz**

Enfermera. Sección de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.





Conoce los aspectos fundamentales de los tumores de cabeza y cuello

- ❑ Asumiendo el papel que todos tenemos en los aspectos relacionados con la salud y la enfermedad, esta sección está dirigida a pacientes, sus cuidadores y ciudadanos en general, ofreciendo **información** y recursos relacionados con la **nutrición en los tumores de cabeza y cuello**.
- ❑ Esta información pretende **ayudar** a comprender las recomendaciones y a **mejorar la comunicación entre el paciente y su equipo sanitario**.





Índice

- 1. ¿QUÉ SON LOS TUMORES DE CABEZA Y CUELLO?**
- 2. ¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?**
- 3. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICAN?**
- 4. OPCIONES DE TRATAMIENTO Y EFECTOS SECUNDARIOS**
- 5. DESNUTRICIÓN Y TUMORES DE CABEZA Y CUELLO**
- 6. ENLACES DE INTERÉS**
- 7. GLOSARIO**





1. ¿QUÉ SON LOS TUMORES DE CABEZA Y CUELLO?

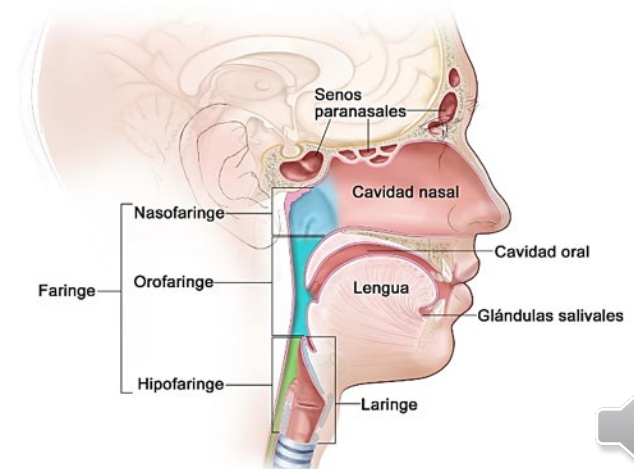




Definición

Grupo de tumores malignos que tienen su origen en las células escamosas que recubren la superficie de las mucosas de la cabeza y el cuello. A estos cánceres se les denomina **carcinomas de células escamosas de la cabeza y el cuello**. Están localizados en:

- ❑ **Cavidad oral** (encías, paladar duro, labios, lengua y suelo de la boca)
- ❑ **Faringe (garganta)** dividida en 3 zonas:
 - ❑ Nasofaringe
 - ❑ Orofaringe (paladar blando, base de la lengua, amígdalas)
 - ❑ Hipofaringe
- ❑ **Laringe (órgano de la fonación)**
 - cuerdas vocales
- ❑ **Senos paranasales y Nariz**
- ❑ **Glándulas salivares**





Epidemiología

- Representan el 6º tipo de cáncer más frecuente en España
- Son tumores de predominio en el **sexo masculino**, con una edad de aparición por encima de los 50 años
- La **localización más frecuente es la laringe**, seguido de la orofaringe y de la cavidad oral
- La **detección precoz** se asocia con una **supervivencia del 70%** de los casos





2. ¿CUÁLES SON SUS CAUSAS?





Causas y factores de riesgo

- ❑ Su causa principal es el consumo de **TABACO Y ALCOHOL** en el 70% de los casos
 - ✓ Relacionado con el tiempo y cantidad de consumo
 - ✓ El alcohol aumenta el riesgo 5 veces más
- ❑ Otras causas son la infección por el **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO** (orofaringe), la exposición prolongada a la luz solar (labio), una mala higiene bucal y la irradiación (glándulas salivares)
- ❑ Otro factor de riesgo es el consumo de una dieta con alto contenido en grasas animales y bajo consumo de fruta fresca (**DÉFICIT DE VITAMINAS A Y C**)





3. ¿CÓMO SE DIAGNOSTICAN?





Sintomatología

Disfonía o ronquera

Disfagia o dificultad para tragar

Cambios en la voz (voz nasal o gangosa)

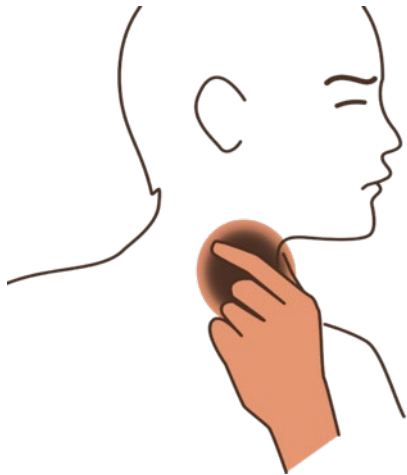
Sensación de **cuerpo extraño**

Aparición de un **bulto en el cuello**

Úlcera dolorosa en la boca

Disnea o dificultad para respirar

Dolor al tragar (odinofagia) o en el oído (otalgia)





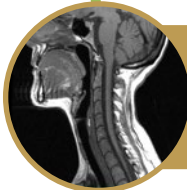
Diagnóstico



Sintomatología y examen físico



Fibrolaringoscopio



**Tomografía axial computarizada (TAC)/
Resonancia magnética nuclear (RMN)**



Biopsia



Tomografía por emisión de Positrones (PET-TAC)





4. OPCIONES DE TRATAMIENTO Y EFECTOS SECUNDARIOS





Tratamiento

Se decide en un **comité multidisciplinar**

**ANATOMÍA
PATOLÓGICA**

**ONCOLOGÍA
MÉDICA**

**CIRUGÍA
(maxilofacial
y ORL)**

**ENDOCRINOLOGÍA
Y NUTRICIÓN**

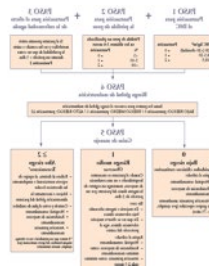
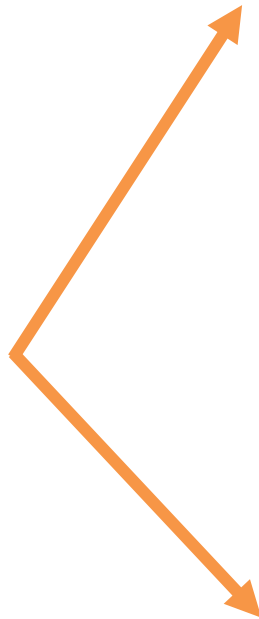
**ONCOLOGÍA
RADIOTERÁPICA**



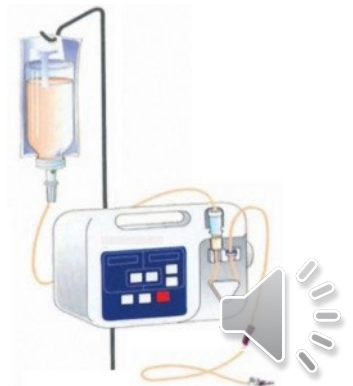


El papel del Endocrinólogo

IDENTIFICACIÓN DE LA
DESNUTRICIÓN



TRATAMIENTO MÉDICO
NUTRICIONAL





Tratamiento



RADIOTERAPIA



CIRUGÍA



QUIMIOTERAPIA

- ✓ **Neoadyuvante (Inducción)** previo a la cirugía o RT
- ✓ **Adyuvante:** después de la cirugía o RT
- ✓ **Concomitante:** a la vez que la RT

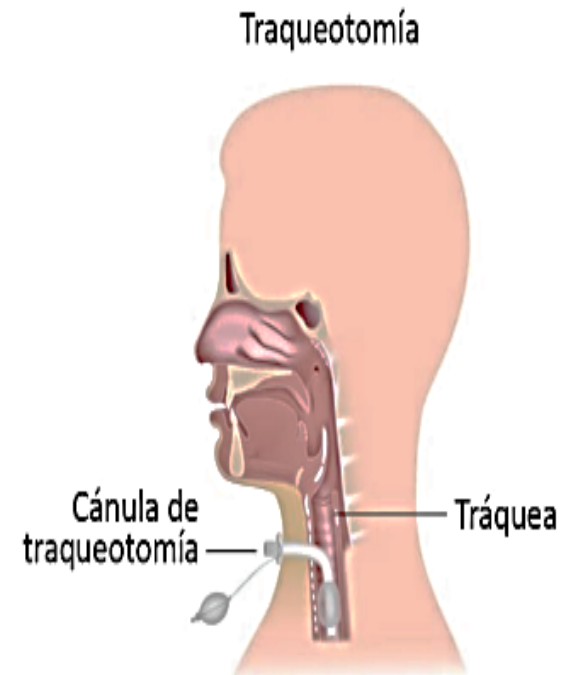
Depende de la extensión del tumor, su localización y características y las preferencias del paciente





Efectos secundarios de la cirugía

- ❑ Alteración **de la voz y el habla** temporal o permanentemente (es el caso de la extirpación completa de la laringe o la lengua)
- ❑ En el caso de practicar una laringectomía completa, para poder respirar será necesario la creación de una abertura u orificio que comunique la tráquea con la piel y que se denomina **TRAQUEOTOMÍA**
- ❑ Dificultad en la **masticación y deglución**
- ❑ **Hinchazón de la cara y el cuello** (mejora con el tiempo)





Efectos secundarios de la quimioterapia y radioterapia

- ALTERACIÓN DEL GUSTO (**disgeusia**)
- PÉRDIDA DE APETITO (**anorexia**)
- **NAUSEA, VÓMITOS, DIARREAS**
- **BAJADA DE DEFENSAS**
- **MUCOSITIS**
- PÉRDIDA DE CABELLO (**alopecia**)

QUIMIOTERAPIA



- ALTERACIÓN DEL GUSTO (**disgeusia**)
- BOCA SECA (**xerostomía**)
- DOLOR (**odinofagia**) Y ALTERACIÓN EN LA DEGLUCIÓN (**disfagia**)
- **MUCOSITIS**
- INFLAMACIÓN DE LA PIEL (**radiodermatitis**)

RADIOTERAPIA





Mucositis

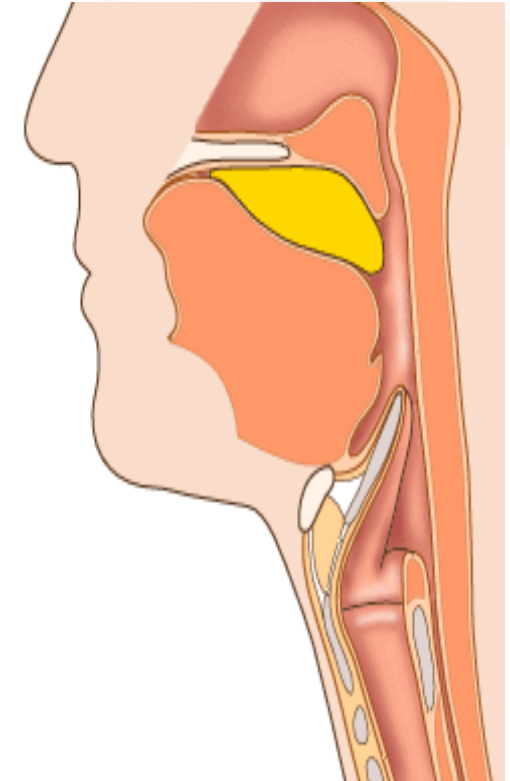
- ❑ Presencia de **úlceras en la boca** que provocan **dolor y dificultad para la alimentación**
- ❑ Es el efecto secundario **mas importante y frecuente** del tratamiento en los tumores de cabeza y cuello
- ❑ Afecta a mas del 80-90% de los pacientes
- ❑ Principal causa de **suspensión del tratamiento**
- ❑ Está causada por el tratamiento con radioterapia sola o en combinación con la quimioterapia
- ❑ Favorece la **infección por hongos**
- ❑ Los pacientes con **mala higiene bucal** son más propensos a su aparición





Disfagia

- ❑ Afecta al 30-50% de los pacientes
- ❑ Propio tumor:
 - **Obstrucción** sobre el tubo digestivo
 - Localización: **orofaringe e hipofaringe**
- ❑ Consecuencia del tratamiento empleado:
 - **Radioterapia**
 - **Quimioterapia concomitante**
 - **Cirugía: traqueotomía**



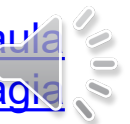
Alteración de la
eficacia

Alteración de la
seguridad



AULA VIRTUAL
Disfagia

<https://www.seen.es/porta/aula-virtual/disfagia/conoce-disfagia>





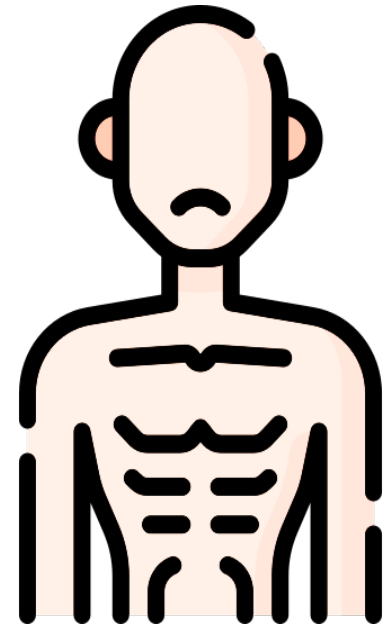
5. DESNUTRICIÓN Y TUMORES DE CABEZA Y CUELLO





Datos de interés

- 1 El **20-70%** de los pacientes con tumores de cabeza y cuello presentan desnutrición
- 2 La desnutrición se asocia con:
 - Más **complicaciones**
 - Peor respuesta al tratamiento**
 - Mayor **mortalidad**
 - Peor **calidad de vida**
- 3 Predictor de **peor pronóstico**



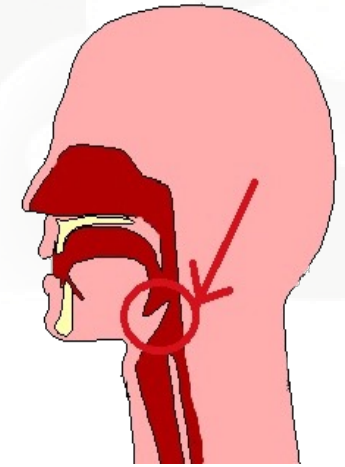
AULA VIRTUAL
Desnutrición
Relacionada con la
Enfermedad (DRE)

<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/desnutricion-relacionada-con-la-enfermedad-dre/conoce-dre>





Causas de desnutrición



Mucositis

**Boca seca
(xerostomía)**

Disfagia/odinofagia

**Alteración del gusto
(disgeusia)**

Vómitos, Diarrea

Cirugía (ayuno)

**DISMINUCIÓN DE LA
INGESTA ALIMENTARIA**





6. ENLACES DE INTERÉS





Enlaces de interés

- ❑ **Sociedad Europea de Oncología Medica (ESMO). Guía Para los pacientes con cánceres de cabeza y cuello.**
 - <https://www.esmo.org/content/download/74342/1359984/1/ESMO-ACF-Cancer-de-Cabeza-y-Cuello-Guia-para-pacientes.pdf>

- ❑ **Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) de los Estados Unidos. Cáncer de cabeza y cuello-versión en español para pacientes**
 - <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cabeza-cuello/hoja-informativa-cabeza-cuello>

- ❑ **Sociedad Española de Oncología Medica (SEOM). Información sobre el cáncer. Tumores de cabeza y cuello**
 - <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/orl>

- ❑ **Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello (TTCC). Área de paciente**
 - <https://ttccgrupo.com/area-pacientes2/>

- ❑ **Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR). Guía del cáncer de cabeza y cuello**
 - <https://seor.es/wp-content/uploads/CANCER-DE-ORL-tratamientos-y-cuidados.pdf>





7. GLOSARIO





Glosario

- ❑ **Biopsia:** extracción de células o tejidos para que un patólogo los examine bajo un microscopio y así poder conocer la naturaleza de un tumor.
- ❑ **Células escamosas:** células delgadas y planas que se parecen a las escamas de los peces. Se encuentran en el tejido que forma la superficie de la piel y en el revestimiento de órganos huecos y del aparato digestivo y respiratorio.
- ❑ **Comité de tumores:** enfoque de planificación de un tratamiento en el que varios médicos expertos en diferentes especialidades examinan y discuten la enfermedad y las opciones de tratamiento de un paciente.
- ❑ **Virus del papiloma humano (VPH):** familia de mas de 200 virus que causan infección de la piel o las mucosas y que se transmiten por las relaciones sexuales. Existen 2 tipos VPH: los de bajo riesgo que causan verrugas en los genitales y los de alto riesgo que pueden causar cáncer de Orofaringe.
- ❑ **Quimioterapia neoadyuvante:** quimioterapia administrada antes del tratamiento principal para intentar reducir el tamaño de un cáncer.





Advertencia

- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre las alteraciones nutricionales que se pueden presentar en personas con cáncer de cabeza y cuello.
- ❑ En el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con alteraciones nutricionales relacionadas con tumores de cabeza y cuello participan: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermeras, entre otros.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y entorno y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.





¡Muchas gracias!

