

BOCA SECA, MUCOSITIS, PROBLEMAS DENTALES Y DEL GUSTO EN LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO CON CÁNCER

ADELA HERRERA, N.D.¹, CARLOS VELASCO, M.D.², CARLOS PORTILLA, M.D.³

RESUMEN

En niños con cáncer, la quimioterapia y la radioterapia de ciertos tumores de cabeza y cuello, reducen la producción de saliva generando sensación de boca seca, ulceraciones bucales y mucositis. Los problemas dentales se resumen en caries, boca seca y endurecimiento de los músculos de la cara. Así mismo, la quimioterapia, la radiación y el cáncer mismo, ocasionan cambios en el sentido del gusto del niño con cáncer. Todos estas circunstancias se reflejan en el bajo consumo de nutrientes y desarrollo a futuro de desnutrición para lo cual es necesario estar alerta y proponer medidas preventivas.

Palabras claves: Boca seca, Mucositis, Problemas dentales, Pérdida del gusto, Niños, Cáncer

INTRODUCCIÓN

Las complicaciones de la cavidad oral que ocurren en niños con cáncer, pueden ir desde mucositis, infecciones oportunistas, boca seca y enfermedad periodontal hasta las alteraciones en el desarrollo de los dientes y maxilares. Todas ellas pueden contribuir al agravamiento del cuadro clínico del niño, y comprometer la respuesta inmunológica, aumentando significativamente, el grado de morbilidad y mortalidad de los niños.

BOCA SECA

La quimioterapia y la radioterapia en ciertos tumores de cabeza y cuello, reducen la producción de saliva generando así en el niño con cáncer, sensación de boca seca. Esta situación altera el sentido del gusto, ya que a pesar de que el niño mastique bien, la comida queda áspera y seca, lo que la hace difícil de tragar. La boca seca, puede ser además provocada por algunos

SUMMARY

In children with cancer, chemotherapy and radiotherapy of certain tumors of the head and neck, reduce the production of saliva causing dry mouth, mouth ulcers and mucositis. Dental problems of children with cancer are summarized in caries, dry mouth and tightening of the muscles of the face. Likewise, chemotherapy, radiation and the cancer itself, cause changes in taste of the child with cancer. All these circumstances are reflected in the low nutrient intake and future development of malnutrition for which it is necessary to be vigilant and to suggest preventive measures.

Key words: Dry mouth, Mucositis, Dental problems, Loss of taste, Children, Cancer

medicamentos no relacionados específicamente con el tratamiento oncológico.

Algunas sugerencias que pueden mejorar la boca seca del niño con cáncer, incluyen:

- Ofrecer agua en poca cantidad de manera frecuente.
- Tener a mano una botella con agua.
- Dar dulces, caramelos, bananas, bombones o paletas de agua o hacer que mastique chicle, pues todas estas acciones producen mayor salivación.
- Proporcionar cubos de hielo de jugos sin azúcar o helados para mantener la boca del niño, húmeda y fresca.
- Probar con jugos naturales como la limonada, naranja; estas comidas también pueden ayudar a la boca a producir más saliva. No recomendamos los alimentos ácidos o agrios si el niño ya presenta inflamación o llagas en la boca para evitar producir dolor.
- Indicar caldos, sopas, licuados, comidas blandas, húmedas, con salsas y aderezos para ensalada, como por ejemplo, mayonesa o salsa de tomate; que permiten tragar con menor dificultad.
- Evitar alimentos crocantes y secos.
- Tratar comidas blandas, frías, dulces, pequeñas y húmedas, en puré o compotas.
- Mantener los labios del niño húmedos, con protectores labiales.

¹Magister en Salud Pública. Profesora. Universidad del Valle. Cali, Colombia

²Pediatra. Gastroenterólogo y nutriólogo. Director Grupo de Investigación GASTROHNU. Universidad del Valle. Cali, Colombia

³Pediatra. Oncohematólogo. Hospital Universitario del Valle "Evaristo García". Universidad del Valle. Cali, Colombia

Recibido para publicación: enero 15, 2012
Aceptado para publicación: marzo 30, 2012

Si el problema de la boca seca persiste y se agrava, con la presencia de úlceras o el dolor es intenso, es posible que el niño requiera medicamentos protectores a nivel local y en caso extremo, sistémicos que requieran su hospitalización e incluso alimentación no por boca sino por la vía venosa parenteral.

MUCOSITIS

Se identifica clínicamente por dolor al masticar y al tragar, así como presencia de ulceraciones en la boca y en la garganta del niño con cáncer que recibe quimioterapia o radioterapia en cabeza y cuello. La boca seca, puede ser el primer signo la mucositis, proceso habitual en niños bajo quimioterapia, que se presenta en la parte inferior de la boca, donde hay progresivamente despulimento de la mucosa, hasta ocasionar ulceraciones que son muy dolorosas e impiden que el niño coma adecuadamente.

Frecuentemente estos tejidos inflamados, se infectan con virus, bacterias y hongos, agravando la situación y requiriendo tratamientos específicos, que pueden ser intrahospitalarios.

Entre las medidas locales para aliviar las molestias, el pediatra podrá indicar el uso de enjuagues anestésicos que aceleren el proceso de cicatrización de las lesiones, así como de analgésicos locales como lidocaína gel, kaopectate y sucralfate, o analgésicos sistémicos potentes como tramadol o morfina.

Algunas sugerencias que pueden mejorar la mucositis del niño con cáncer, incluyen:

Desinfectar la boca con enjuagues frecuentes con formulación médica.

Ofrecer comidas blandas y suaves, helados, bebidas y cremas licuadas, queso crema, puré de papas u otros tubérculos o vegetales preparados con aceite, crema o leche, pastas bien cocidas con salsa, arroz con leche, postres lácteos, yogurt, kumis.

Dar comidas procesadas o licuadas luego de la cocción.

Evitar comidas muy calientes o que puedan ser irritantes, como por ejemplo, los jugos de frutas consideradas como ácidas (limón, toronja, mandarina, naranja), así como limitar las comidas muy condimentadas o saladas como por ejemplo papas o yucas fritas, y los alimentos crocantes como tostadas, tostados, galletas, y

milanasas; en cuyo caso se prefiere pan y galletas embebidas en leche o jugo.

Cocinar los alimentos hasta que estén tiernos y blandos.

Cortar la carne o el pollo en pedazos pequeños y preferiblemente mezclados con puré o salsas suaves.

Impedir el exceso de condimentos o sal en las comidas.

Preferir preparaciones frías, ya que son mejor toleradas.

Ingerir los alimentos líquidos con la ayuda del pitillo.

PROBLEMAS DENTALES

Los problemas dentales pueden ser por caries o por endurecimiento de los músculos de la cara. El dolor puede ser el único síntoma que anuncie una infección severa a partir de una caries dental y debe ser informado de inmediato al pediatra para que éste inicie el tratamiento correspondiente. Los niños que reciben radioterapia de cabeza y cuello, además de presentar disminución en la producción de la saliva, pueden evidenciar dificultades en la masticación por endurecimiento de los músculos de la cara que son los que permiten el movimiento del maxilar inferior para el proceso de la masticación.

Todo niño con cáncer que inicia quimioterapia, debe ser valorado y debe completar su tratamiento odontológico idealmente antes del inicio de la quimioterapia: no debe tener caries al inicio de la quimioterapia y para cualquier futuro procedimiento odontológico, éste debe ser autorizado por el pediatra, ya que la disminución de los glóbulos blancos y de las plaquetas, pueden limitar y complicar estos procedimientos. El niño con cáncer que requiere tratamiento odontológico, debe tener un número de glóbulos blancos (neutrófilos) adecuado para evitar complicaciones infecciosas y un número de plaquetas suficiente para que no haya riesgo de sangrado. Estos datos se obtienen de un análisis de sangre (hemograma), que el pediatra solicita periódicamente y está atento a orientar dichos controles odontológicos.

Algunas sugerencias que pueden mejorar los problemas dentales del niño con cáncer, incluyen:

En el caso de los niños que reciben radioterapia de cabeza y cuello, efectuar 10 movimientos de mordida continuos, por lo menos 4 a 6 veces al día, así como acompañar la alimentación del consumo de líquidos.

No suspender bajo ninguna circunstancia el cepillado,

cuya técnica especial debe ser enseñada por el odontólogo en su valoración inicial; y en caso de ser muy doloroso o ante presencia de sangrado fácil o en niños sin dientes, realizar limpieza de carrillos, lengua y dientes con gasas humedecidas en solución bicarbonatada indicada por el pediatra.

Realizar visitas frecuentes al odontólogo durante el tratamiento, programadas y autorizadas por el oncólogo.

Lavar los dientes luego de cada comida, con cepillos dentales pequeños extra suaves, o en caso extremo, con gasas envueltas en los dedos, embebidas en antisépticos orales con base acuosa.

Evitar dulces o golosinas que queden adheridas a los dientes como caramelos masticables.

Preferir chicles.

Incentivar el enjuague bucal con agua tibia, cuando la boca y las encías estén inflamadas.

PÉRDIDA DEL GUSTO

La quimioterapia, la radiación y el cáncer mismo pueden causar cambios en el sentido del gusto del niño con cáncer. El gusto de cada niño puede verse afectado de modo distinto, pero es necesario conocer ello, para identificar las comidas que pueden tener sabores distintos para el niño. El gusto del niño será cambiante día tras día: lo que rechaza algún día, al otro día podrá ser de su agrado, y viceversa.

Algunos niños se quejan de un gusto amargo, especialmente al comer carne o comidas ricas en proteínas; y pueden encontrar que muchas comidas tienen menos gusto.

Algunas sugerencias que pueden mejorar los problemas del gusto del niño con cáncer, incluyen:

Elegir y preparar comidas que luzcan y huelan bien.

En caso que las carnes rojas tengan un gusto raro, preparar otros alimentos con alto contenido proteico que las reemplace, como por ejemplo, el pollo, la clara del huevo, los productos lácteos o las leguminosas como frijoles, lentejas, y otras.

Mejorar el sabor de la carne, el pollo o el pescado bañándolos en jugos de frutas dulces, salsa agridulce o servir las picadas en guisos, sopas o salsas.

Realzar los sabores de los alimentos con salsa de tomate o con agregado de queso.

Utilizar diversos condimentos naturales o saborizantes en la cocción de los alimentos, como por ejemplo, laurel, orégano, tomillo, laurel, nuez moscada, vainilla y esencias frutales.

Recurrir a alimentos que de por sí agregan sabor a las preparaciones, como por ejemplo, el ajo, la cebolla, la albahaca y el queso rallado.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Aker SN, Lenssen PA. Guide to good nutrition during and after chemotherapy and radiation, Fred Hutchinson Cancer Research Center 1999
2. Barbosa DM, Bernal V, Gallego C, Sierra ME. Comparación de los efectos de tres enjuagues en el manejo de la mucositis oral secundaria al tratamiento de leucemia linfoblástica aguda en niños. Rev Facultad de Odontología Universidad de Antioquia 2009; 20: 179-190
3. Gordón-Núñez MA, Pereira L, Souza BL, Oliveira PT, Fernandes MZ. Evaluación clínica de la salud oral de niños con neoplasias malignas. Avances en Odontología 2005; 21: 127-139
4. Ochoa F. Apoyo nutricional en cáncer. En: Robles J, editor. Apoyo Nutricional en el paciente con cáncer de cabeza y cuello. Interamericana MC GRaw Hill: México 2005
5. Viera N, Chaparro N, Rojas T, Griman D. Mucositis oral en pacientes pediátricos con cáncer: relación con la neutropenia y protocolo de tratamiento. Ciencia Odontológica 2007; 4(2)
6. Zambrano O, Scala P, Rojas T, Noveihed L, Tirad D, Navas R, et al. Mucositis oral y estado nutricional en pacientes pediátricos con leucemia. Ciencia Odontológica 2005; 2: 93-100