



RELACIÓN ENTRE LA CLASIFICACIÓN TNM Y SOBREVIDA DE PACIENTES CON CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA Y BASE DE CURICO.

CRISTIAN GOMEZ FERNANDEZ
CIRUJANO DENTISTA

RESUMEN

Introducción: El Carcinoma espinocelular representa el 80% de los cánceres que afectan la cavidad oral. La baja tasa de supervivencia a los 5 años (50%) hace de ésta una enfermedad que debe ser diagnosticada tempranamente. El grado de avance de esta enfermedad, en el momento del diagnóstico, determina el favorable o desfavorable pronóstico de supervivencia. Este avance es cuantificado por la clasificación TNM, que intenta agrupar a los pacientes en estadios definidos y procurar que pronostiquen distintas esperanzas de vida. Además de definir un pronóstico de supervivencia, también es fundamental al momento de guiar el tratamiento de los pacientes y permite la comunicación interinstitucional con respecto a información de resultados terapéuticos.

La clasificación TNM a través del tiempo ha sufrido varias modificaciones, adaptándose, con el fin de afinar su valor pronóstico. Esto es debido a la constante aparición de evidencia científica que respalde o no dicha clasificación.

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre la clasificación TNM y la supervivencia de pacientes afectados por Carcinoma espinocelular oral atendidos en los Hospitales de Talca y Base de Curicó.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo en el que se analizó de manera retrospectiva fichas clínicas de pacientes con diagnóstico histológico de

Carcinoma espinocelular oral, entre los años 1980 y 2005. Las variables analizadas fueron todas aquellas que estructuran la clasificación TNM para cavidad oral, además de la ubicación del tumor primario y el tratamiento recibido por los pacientes.

Se utilizó el software SPSS versión 13 para realizar el cálculo de probabilidades de sobrevida mediante el análisis de Kaplan Meier, además del test Long Rank y Breslow para determinar la significancia y relación de estos factores con la sobrevida

Resultados: Se revisó un total de 48 casos, 83,3% hombres y 16,7% mujeres, con una edad media de 63 años. El 37.5% de los casos se presentó en Labio, 22.9% en Lengua, 16.7% en Piso de boca, 12.5% en Paladar, 8.3% en Reborde alveolar, 2.1% en Mucosa de mejilla. Los factores que se relacionaron significativamente con la sobrevida fueron los Estadios, Valor T, Valor N, compromiso de tejidos contiguos, número y tamaño de nódulos linfáticos. Por otro lado no obtuvieron significancia estadística la ubicación y tamaño del tumor primario y la distribución de nódulos linfáticos. No pudieron ser analizados tanto el valor M, por no presentarse casos, como el tratamiento, por ser escasos los pacientes que reciben terapias adyuvantes en estos Hospitales.

Discusión: En la literatura, la alta proporción de casos de CEO en labio es poco frecuente, se presume la asociación de factores ambientales asociados a su aparición, como la exposición actínica frecuente. La división en estadios de la clasificación TNM muestra ser significativa en definir pronóstico, sin embargo no existe una diferencia clara entre los estadios II y III, esto es explicado por la definición del estadio III en cuanto al tamaño del tumor y no a la afectación nódulo linfática que es sabido empobrece el pronóstico de los afectados. El valor T presenta relación con la sobrevida de los pacientes, no así el tamaño del tumor por si solo, se presume la existencia de otros factores relacionados con el tumor

como el compromiso de tejidos contiguos, cuya presencia, en este estudio estuvo relacionada significativamente con una peor sobrevida. La presencia de nódulos linfáticos clínicamente positivos (Valor N) empeora el pronóstico de los pacientes. Linfonodos múltiples y de tamaño aumentado hacen desfavorable el pronóstico, no así la distribución, ya sea ipsilateral o bilateral, que no fue significativa, en el presente estudio. La falta de información en las fichas clínicas de los pacientes hace imposible estimar la influencia en la sobrevida de la afectación de nódulos linfáticos en cuanto a niveles anatómicos. Por otro lado la metástasis a distancia no estuvo presente, corroborando su rara aparición. El tratamiento no pudo ser valorado como factor influyente en la sobrevida por el escaso número de casos que son tratados con terapias adyuvantes, las cuales no son realizadas en estos Hospitales.