

# Cáncer en pacientes Jóvenes (Parte 1)

## Análisis clínico e histopatológico de carcinoma de células escamosas de la cavidad bucal en pacientes jóvenes. Un estudio descriptivo y comparativo en México

*Cancer in young patients (Part 1)*

*Clinical and histopathological analysis of squamous cell carcinoma of the oral cavity in young patients. A descriptive and comparative study in Mexico*

Villanueva-Sanchez F G\*, Leyva-Huerta E R\*\*, Gaitán-Cepedea L A\*\*\*

### Resumen

El cáncer en cavidad bucal y de la región de cabeza y cuello se presenta con mayor frecuencia entre la quinta y sexta década de la vida generalmente atribuido al uso indiscriminado de sustancias como el alcohol y el tabaco por un periodo de tiempo considerable. Sin embargo estudios recientes demuestran un incremento en la incidencia en pacientes jóvenes que nunca estuvieron expuestos a estos y a otros factores como riesgo ocupacional, predisposición genética, dieta.

**Palabras claves:** cáncer bucal, carcinoma de células escamosas, pacientes jóvenes.

### Abstract

Oral cavity and head and neck cancer occurs most often between the fifth and sixth decade of life and is generally attributed to the indiscriminate use of substances such as alcohol and tobacco snuff for a considerable amount of time. However, recent studies show an increased incidence in younger patients who have never been exposed to these and other risk factors such as occupational risk, genetic predisposition and diet.

**Keywords:** oral cancer, squamous cell carcinoma, young patients.

\* Profesor Investigador Universidad Autónoma de Coahuila. División de Ciencias de la Salud Unidad Saltillo.

\*\* Profesor Investigador Universidad Nacional Autónoma de México. Coordinadora del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud. UNAM

\*\*\* Profesor Investigador Universidad Nacional Autónoma de México. Jefe del Laboratorio de Patología Clínica y Experimental de la División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología UNAM. Laboratorio de Patología Clínica y Experimental, División de Estudios de Postgrado e Investigación, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México

Fecha de recibido: 26.05.15 - Fecha de aceptado: 31.07.15

## Introducción

El carcinoma de células escamosas de cavidad bucal (CCECB) es una neoplasia maligna rara en personas menores de 45 años de edad. El 6 % del total de los casos reportados de CCECB se presentan en este grupo de edad. A partir de la década de los ochenta del siglo pasado en la literatura científica se ha reportado un aumento en la frecuencia de casos de CCECB en personas jóvenes inclusive en ausencia de factores de riesgo convencionales como el tabaco y el alcohol. Se ha sugerido que el comportamiento biológico del CCECB de pacientes jóvenes es más agresivo, e incluso se ha propuesto que se debe considerar una entidad independiente (1) (2).

Con la finalidad de contribuir al mejor entendimiento de esta entidad el principal *objetivo* de este estudio fue establecer las características clínicas e histológicas del CCECB de personas jóvenes y compararlas con las características de CCECB provenientes de sujetos mayores de 45 años.

## Materiales y métodos

Se revisaron todos los archivos de diagnóstico histopatológico, del servicio de Patología bucal de la división de estudios de posgrado e investigación de la Universidad Nacional Autónoma de México del período comprendido de Enero de 1989 a Mayo del 2013 para identificar todos los casos con diagnóstico de CCECB. Para ser incluidos los casos identificados debieron de cumplir las siguientes características: contar con laminillas teñidas con hematoxilina y eosina o bien suficiente material biológico embebido en parafina. Se eliminaron aquellos casos en los que la información clínica fuera insuficiente o nula. Del expediente se obtuvieron datos demográficos: edad, sexo y localización clínica de la lesión. Se revisaron los cortes histológicos por

un experto en Patología Bucal siguiendo los criterios propuestos por la OMS 2005 y Broders. Los casos fueron gradificados en bien diferenciado, moderadamente y pobremente diferenciado. Para lo cual se creó una base de datos ex profeso en el programa EpiData para posteriormente obtener una distribución de frecuencias.

## Resultados

Se revisaron 18.971 archivos, de estos se identificaron 250 casos de CCECB de los cuales 117 cumplieron con los criterios establecidos. De acuerdo a la edad al momento del diagnóstico los casos se integraron en dos grupos el primer grupo corresponde a menores de 45 años, conformado por 21 individuos; 12 hombres y 9 mujeres con un promedio de edad de 30.48 años, DS6.8; rango de edad de 17-44 años) y el segundo grupo mayores de 45 años conformado por 96 individuos (41 hombres y 55 mujeres; promedio de edad 66.65 años, DS14.42; rango de edad 45-95 años.)

En la distribución de acuerdo al diagnóstico histológico y gradificación por grupos, tenemos que en el primer grupo de los 21 casos de CCECB 16 fueron bien diferenciados, 5 moderadamente diferenciados y no se reportaron pobremente diferenciados. En el segundo grupo de los 96 casos de CCECB 68 fueron bien diferenciados, 19 moderadamente diferenciados y 9 pobremente diferenciados.

**Cuadro I. Gradificación de carcinoma de células escamosa por grupos**

CARCINOMA ESCAMOCELULAR	(n=21)	(n=96)
Bien diferenciado	76.20%	70.83%
Moderadamente diferenciado	23.80%	19.80%
Pobremente diferenciado	0%	9.37%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Con respecto a la localización, en el primer grupo la más frecuente fue el borde lateral de lengua con 6 casos, seguido de encía con 5, trígono retromolar con 4, mucosa con 3, paladar con 2 y labio con un solo caso. En el segundo grupo la localización más frecuente fue el borde lateral de lengua con 31 casos, seguido de encía con 30, mucosa con 21, paladar con 7, labio con 6 y trígono retro molar con 1 caso.

**Cuadro II. Localizaciones por grupo**

LOCALIZACIÓN	< 45	%	>=45	%
Lengua	6	28	31	33
Encía	5	24	30	31
Trígono retromolar	4	19	1	1
Mucosa	3	15	21	22
Paladar	2	9.5	7	7
Labio	1	4.5	6	6
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

## Discusión

En las últimas décadas se ha reportado un aumento en el carcinoma de células escamosas de cavidad bucal en pacientes jóvenes aproximadamente el 5.5% a nivel mundial.

En nuestro estudio, encontramos un 17,9% de casos CCECB en pacientes <45 años de edad al momento del diagnóstico. Cifras consistentes a lo reportado por Falakiet (4). En donde analiza 21 casos de carcinomas de células escamosas en pacientes jóvenes de un total de 158 casos diagnosticados en un período de 13 años. Otros estudios llevados a cabo en Irán establecen una prevalencia de un 11 a 15% y, en Teherán, un 21,6% de los casos de carcinomas de células escamosas en este grupo de edad.

Cabe destacar desde el punto de vista de asis-

tencia a atención medica dental en el grupo de > 45 años un alto porcentaje de nuestra población corresponde a pacientes del sexo femenino en un 57.3% en contraste con el grupo <45 años donde el 57% fueron pacientes del sexo masculino. Esta distribución en cuanto al género nos puede sugerir que la población de pacientes jóvenes ha adquirido en las últimas décadas una cultura preventiva y una conducta responsable en lo que respecta a la prevención lo que difiere épocas anteriores que las pacientes del sexo femenino representaban el mayor porcentaje de asistencias a los servicios de medicina y odontología preventiva tanto en instituciones públicas como privadas en México.

Respecto al rango de edad al momento del diagnóstico Soudry, E. et al (5) reportan una edad promedio de 61 años y sólo el 9% son diagnosticados antes de los 45 años y 2% antes de los 35 años. En nuestra revisión pudimos observar que la edad promedio en el grupo < 45 años fue de 30.48 años y para el grupo >45 es 66.65 este promedio cae dentro de los rangos descritos en los reportes mencionados.

En lo que corresponde a la gradificación del carcinoma de células escamosas de la cavidad bucal encontrado en nuestro grupo de pacientes el carcinoma bien diferenciado se encontró en un mayor porcentaje en ambos grupos y con una distribución muy similar en el de <45 en un 76,20% y >45 en un 70.83%. Esto es discrepante con lo reportado por Pitman et al, (6) y Friedlander et al, (7) en donde sugieren que en el grupo de pacientes jóvenes evaluado por ellos el tipo más frecuentes es el carcinoma de células escamosas pobremente diferenciado lo que le confiere un comportamiento biológico agresivo y por ende un plan de tratamiento complejo y radical así como un pronóstico reservado.

En lo que corresponde a la descripción por sitio anatómico de presentación el más frecuen-

te se presentó en la lengua en ambos grupos en el <45 el 28% correspondientes a 6 casos y en el >45 el 33% de 31 casos, resultados que concuerdan con Byers et al. (8) Newman et al, Falakiet al (4). Sin embargo se presentaron diferencias importantes en el grupo de >45, el tercer sitio más frecuente corresponde a la mucosa bucal con un 22%, en contraste con el grupo de <45 en el que el tercer lugar fue el trigono retro molar con un 19%.

En lo concerniente a los factores etiológicos del desarrollo de CCECB en pacientes jóvenes Toner y Regan EM (3). Incluyen antecedentes heredo familiares, infecciones virales incluyendo virus papiloma humano, virus de Epstein Barr y herpes simple. También estados poli carenciales, deficiencias nutricionales, hierro y ácido fólico en concreto, así como poliploidía e inestabilidad genética y otros factores como los epigenéticos, entre un gran número de condicionantes externos.

## Conclusiones

Las características específicas de nuestra población estudiada sugieren que CCECB en pacientes jóvenes no se comporta biológicamente de manera diferente al CCECB que se encuentra en las personas de edad avanzada. Por lo tanto concluimos que hay una falta de conocimiento acerca del CCECB en este grupo específico. La evidencia presentada por otros reportes a nivel mundial propone que el CCECB en pacientes jóvenes probablemente tiene un comportamiento biológico agresivo debido al abuso de sustancias como el alcohol, el tabaco, a las prácticas de sexo oro-genital. El uso de sustancias y drogas como la marihuana generan una conducta de desinhibición facilitando los contactos de riesgo aunado a que todos estos hábitos comienzan en edades muy tempranas aumentando el tiempo de exposición y la aparición prematura. Ello cambia

por completo el paradigma de la presentación demográfica y clínica habitual en donde por décadas estuvo relacionado a aquel grupo de pacientes añosos con un historial crónico de tabaquismo y alcoholismo bien establecido. El hecho de que en la última década se presente esta neoplasia en un grupo de pacientes que no tienen estas características ya mencionadas nos genera un compromiso ético-médico para el mejor entendimiento de esta nueva presentación, en la comprensión y vigilancia del comportamiento clínico, biológico y molecular de esta lesión. Lo mencionado permitirá establecer criterios de prevención y certeza en la toma de decisiones para los clínicos en lo que respecta al tratamiento integral que le provea al paciente un mejor pronóstico y una calidad de vida adecuada.

## Referencias

1. Majchrzak E, Szybiak B, Wegner A, Pienkowski P, Pazdrowski J, Luczewski L, Sowka M, Golusinski P, Malicki J, Golusinski W. Oral cavity and oropharyngeal squamous cell carcinoma in young adults: a review of the literature. *Radiol Oncol* [en línea]. 2014 Jan 22;48(1):1-10. [citado 1 abril 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908841/#!po=60.8108>
2. Toner M, O'Regan EM. Head and Neck Squamous Cell Carcinoma in the Young: A Spectrum or a Distinct Group? Part 1. *Head Neck Pathol* [en línea]. 2009 Sep;3(3):246-8. [citado 1 abril 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811623/>
3. Toner M, O'Regan EM. Head and neck squamous cell carcinoma in the young: a spectrum or a distinct group? Part 2. *Head Neck Pathol* [en línea]. 2009 Sep;3(3):249-51. [cita-

- do 1 abril 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811629/>
4. Falaki F, Dalirsani Z, Pakfetrat A, Falaki A, Saghraevanian N, Nosratzahi T, Pazouki M. Clinical and histopathological analysis of oral squamous cell carcinoma of young patients in Mashhad, Iran: a retrospective study and review of literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [en línea]. 2011 Jul 1;16(4):e473-7. [citado 1 abril 2016]. Disponible en: [http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv16\\_i4\\_p473.pdf](http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv16_i4_p473.pdf)
  5. Soudry E, Preis M, Hod R, Hamzany Y, Hadar T, Bahar G, Strenov Y, Shpitzer T. Squamous cell carcinoma of the oral tongue in patients younger than 30 years: clinicopathologic features and outcome. *Clin Otolaryngol*. 2010 Aug;35(4):307-12.
  6. Vargas H, Pitman KT, Johnson JT, Galati LT. More aggressive behavior of squamous cell carcinoma of the anterior tongue in young women. *Laryngoscope*. 2000 Oct;110(10 Pt 1):1623-6.
  7. Friedlander PL, Schantz SP, Shaha AR, Yu G, Shah JP. Squamous cell carcinoma of the tongue in young patients: a matched-pair analysis. *Head Neck*. 1998 Aug;20(5):363-8.
  8. Myers JN, Elkins T, Roberts D, Byers RM. Squamous cell carcinoma of the tongue in young adults: increasing incidence and factors that predict treatment outcomes. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2000 Jan;122(1):44-51.
  9. Newman AN, Rice DH, Ossoff RH, Sisson GA. Carcinoma of the tongue in persons younger than 30 years of age. *Arch Otolaryngol*. 1983 May;109(5):302-4.

Francisco Germán Villanueva Sánchez: [mdger\\_vis27@hotmail.com](mailto:mdger_vis27@hotmail.com)