

Estrategia Para Disminuir La Demora En El Diagnostico Del Cáncer Bucal.

DORATI PABLO; LAZO GABRIEL; OGAS CINTIA; BANDER MELINA; ALAMO GEORGINA
Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. Servicio de Clínica Estomatológica.

Introducción: el cáncer bucal ocupa un lugar permanente en la agenda de la salud pública en el mundo. Se advierte un aumento en el número de casos para los próximos 20 años. Reducir la demora en el diagnóstico impacta directo en la morbilidad y mortalidad. Una estrategia es realizar campañas de prevención. **Objetivos:** caracterizar la población en la consulta, describir la frecuencia de diagnósticos clínicos y la exposición a factores de riesgo asociados al cáncer bucal. **Materiales y métodos:** se utilizaron para la campaña formularios preimpresos. Los examinadores fueron calibrados previamente. Se obtuvieron datos referidos a filiación, hábitos tóxicos, conocimiento de factores de riesgo para cáncer, así como exámenes bucales previos. Los datos fueron tabulados en tablas prediseñadas. **Resultados:** el rango de edad más frecuente se ubicó entre los 7 y 49 años representando un 73,2% (n=112) de los participantes. Los 41 restante (26,79%) se ubicaron en el rango entre 50 y 85 años, con predominio femenino (n=25). Refirieron hábito tabáquico 39 pacientes (25,5%). Se registró 87 (56,86%) estilistas y 123 (80,39%) bebedores de mate; 14 (11,38%) indicaron consumo con agua muy caliente. Solo 50 (32,67%) encuestados reconocieron factores de riesgo asociados a cáncer bucal. A 67 se le reviso la lengua en alguna oportunidad. Clínicamente fueron diagnosticados 23 desordenes potencialmente malignos: 11 UTC, 7 queilitis crónicas, 1 liquen bucal y 6 leucoplasias. **Conclusiones:** el 26,79% se encuentra en la franja etaria de riesgo; predomina el género femenino siendo el cáncer bucal más frecuente en hombres. La prevalencia del tabaquismo supera levemente los registros estadísticos en Argentina (INDEC). En esta etapa de la campaña vemos bajo nivel de participación de los grupos de riesgo, siendo necesario reforzar la estrategia comunicacional para aumentar la participación de individuos con riesgo aumentado de cáncer bucal.

Strategy to Reduce the Delay in the Diagnosis of Oral Cancer.

DORATI PABLO; LAZO GABRIEL; OGAS CINTIA; BANDER MELINA; ALAMO GEORGINA
National University of La Plata. Faculty of Dentistry. Pathology and Clinical Subject Stomatology. Stomatology Clinic Service.

Introduction: oral cancer occupies a permanent place on the public health agenda in the world. An increase in the number of cases is noted for the next 20 years. Reducing the delay in diagnosis has a direct impact on morbidity and mortality. One strategy is to carry out prevention campaigns. **Objectives:** characterize the population in the clinic, describe the frequency of clinical diagnoses and exposure to risk factors associated with oral cancer. **Materials and methods:** pre-printed forms were used for the campaign. The examiners were previously calibrated. Data were obtained regarding affiliation, toxic habits, knowledge of risk factors for cancer as well as previous oral examinations. The data was tabulated in predesigned tables. **Results:** the most common age range was between 7 and 49 years, representing 73.2% (n=112) of the participants. The remaining 41 (26.79%) were between 50 and 85 years old, with female predominance (n=25). 39 patients (25.5%) reported smoking habit. There were 87 (56.86%) alcohol drinkers and 123 (80.39%) mate drinkers; 14 (11.38%) indicated consumption with very hot water. Only 50 (32.67%) respondents recognized risk factors associated with oral cancer. 67 had their tongue checked on some occasion. Clinically, 23 potentially malignant disorders were diagnosed: 11 UTC, 7 chronic cheilitis, 1 oral lichen and 6 leukoplakia. **Conclusions:** 26.79% are in the risk age group; The female gender predominates, with oral cancer being more common in men. The prevalence of smoking slightly exceeds the statistical records in Argentina (INDEC). At this stage of the campaign we see a low level of participation from risk groups, making it necessary to reinforce the communication strategy to increase the participation of individuals with an increased risk of oral cancer.