ESTUDIOS

II CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA ORAL

II congreso nacional de la sociedad española de medicina oral

I reunión internacional de la academia iberoamericana de patología y medicina bucal

Bilbao 3-6 octubre 2001

Título: Papilomatosis Florida Bucal (P.F.B), Método de Tratamiento Local

Autores: Frascino, N; Bertacchini, Cesar; Giacco, C.; Díaz, J.; Alcoba, E.; Galmarini, F.

Institución: Servicios de Estomatología; Clínica Oncológica; Anatomía Patológica. Hospital de Oncología María Curie, Avda. Patricias Argentinas 750- (1405) Cdad. Buenos Aires, Argentina

E-mail: hcuriess@intramed.net.ar

La P.F.B. en la bibliografía mundial es sinónimo de Carcinoma Verrugoso (CIEOE OPS-OMS M8051/3). Desde hace 22 años en nuestro hospital se trata de preferencia esta entidad inicialmente con quimioterapia y de ser necesario se complementa con resección quirúrgica de lesión residual y electro fulguración del lecho y márgenes. En los últimos 10 años ingresaron 60 nuevos casos de Estomatología.

Objetivo: Difundir:

1. Técnica de tratamiento con quimioterapia Intralesional y Tópica.
2. Metodología de trabajo de Clínica Estomatológica.

Material y Método: pacientes con lesiones bucales con diagnóstico histológico de P.F.B. de cualquier grado (I, II, III). Se solicitó: Estudios de laboratorio, Perfil nutricional, Radiografías extra e intra bucales y de tórax. Se realizó: Preparación bucal previo a biopsia, Biopsia, Control clínico de evolución de biopsia.

Evaluación Comité de Tumores de Boca con resultado histológico, Elección de droga: Mtx. y/o Bleo.

- Se realizó: Preparación bucal previo a tratamiento oncológico, se infiltró intralesionalmente con jeringa de 1 ml. 27 G x 13 mm., 5 mg/dosis de Mtx. Ó 3 mg/dosis de Bleo. y/o 0.5 gr/dosis crema de Bleo. (OilBleo) con frecuencia de dos veces/semana según evolución clínica.
- Se realizaron:
 - Controles clínicos, iconográficos e histológicos intra y post tratamiento.
 - Seguimiento: controles clínicos e iconográficos 1 vez/mes durante el primer año, cada 3-6 meses hasta el quinto año y 1 vez/año en adelante.

Resultados: Se logra: Prueba terapéutica (respuesta inmediata), Disminución del riesgo de complicaciones por reducción importante de dosis total de droga, con este método se

obtiene mayor concentración de droga en menor volumen de aplicación. Acción localizada que evita complicaciones sistémicas, reducción de costos de droga, hospitalización y recursos humanos, mejora calidad de vida (terapia ambulatoria, reducción de mutilaciones, preserva estética y función).

Conclusiones: Dado el excelente control de la P.F.B. con quimioterapia Intralesional y Tópica y el importante beneficio de la metodología de trabajo aplicada, centramos nuestra esperanza en que se pueda implementar esta técnica y aceptar dicha metodología en los grupos de trabajo de Clínica Estomatológica.