



ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización clínico epidemiológica del cáncer laríngeo en la provincia de Pinar del Río

Clinical epidemiological characterization of laryngeal cancer in the province of Pinar del Río

Nelson Domínguez-Rodríguez¹ , **Eduardo Enrique Cecilia-Paredes¹**  , **Adiarelys Prieto-Porven¹** , **Ana Margarita Valdés-Pino¹** , **Madelín Carrasco-López²** , **Ángel Echevarría-Cruz¹** 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". La Palma. Cuba.

Recibido: 13 de diciembre de 2022

Aceptado: 16 de enero de 2023

Publicado: 17 de abril de 2023

Citar como: Domínguez-Rodríguez N, Cecilia-Paredes EE, Prieto-Porven A, Valdés-Pino AM, Carrasco-López M, Echevarría-Cruz A. Caracterización clínico epidemiológica del cáncer laríngeo en la provincia de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado: fecha de acceso]; 27(2023): e5847. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5847>

RESUMEN

Introducción: el cáncer de laringe tiene una frecuencia considerablemente alta, la afección del principal órgano de la fonación conlleva importantes repercusiones psicológicas y socioeconómicas, pues se afecta la capacidad de comunicación.

Objetivo: caracterizar clínica y epidemiológicamente el cáncer de laringe en la provincia de Pinar del Río.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal a los pacientes con diagnóstico de cáncer laríngeo atendidos en consulta externa de Otorrinolaringología en la provincia de Pinar del Río, en el período comprendido entre el 2018-2020, se trabajó con todo el universo, se utilizó la estadística descriptiva.

Resultados: el sexo más afectado fue el masculino (65 %), el grupo etario donde mayor incidencia tuvo esta enfermedad fue el de 70-79 (31,7 %), el principal factor de riesgo que presentaron estos pacientes fue el hábito de fumar (90 %), los síntomas que predominaron fueron la disfonía (50 %), la disnea (26 %) y la disfagia (24 %), según la localización anatómica el cáncer de la región glótica (60 %) tuvo mayor incidencia en un estadio I (51,6 %).

Conclusiones: el cáncer de laringe constituye un problema de salud actual para el mundo, mientras más temprano se haga el diagnóstico, más posibilidades de sobrevida tienen los pacientes.

Palabras clave: Cáncer de Laringe; Factores de Riesgo; Tabaquismo; Disfonía.

ABSTRACT

Introduction: Laryngeal cancer has a considerably high frequency, the affection of the main organ of phonation entails important psychological and socioeconomic repercussions, since the ability to communicate is affected.

Objective: To clinically and epidemiologically characterize larynx cancer in the province of Pinar del Río.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional, descriptive study was carried out on patients with a diagnosis of laryngeal cancer seen in the outpatient clinic of Otorhinolaryngology in the province of Pinar del Río, in the period between 2018-2020, we worked with the entire universe, descriptive statistics were used.

Results: the most affected sex was male (65 %), the age group with the highest incidence of this disease was 70-79 (31,7 %), the main risk factor presented by these patients was smoking (90 %), the predominant symptoms were dysphonia (50 %), dyspnea (26 %) and dysphagia (24 %), according to the anatomical location the cancer of the glottic region (60 %) had a higher incidence in stage I (51,6 %).

Conclusions: Laryngeal cancer constitutes a current health problem for the world, the earlier the diagnosis is made, the more chances of survival for patients.

Keywords: Laryngeal Cancer; Risk Factor's; Smoking; Dysphonia.

INTRODUCCIÓN

La laringe resulta la localización más frecuente de los tumores malignos de cabeza y cuello no cutáneos (30-40 %) y la segunda entre las neoplasias malignas del aparato respiratorio, después del cáncer de pulmón.⁽¹⁾

El cáncer de laringe es una de las neoplasias de cabeza y cuello más frecuentes, excluyendo a los carcinomas derivados de la piel.⁽²⁾ Representando el 2 % de todos los tumores malignos del organismo, y el 25% de los tumores de cabeza y cuello; y de los cuales el 98 % corresponde a carcinomas escamosos o epidermóide (generalmente del tipo bien diferenciado).⁽³⁾

Anualmente se diagnostican aproximadamente 12 mil casos nuevos de cáncer de laringe en los Estados Unidos con cerca de 4 000 muertes al año atribuidas a ésta enfermedad. Su incidencia varía mucho entre los diferentes países; en España alcanza los 25 casos por 100 mil habitantes, siendo especialmente alta en Brasil, Polonia, Francia e Italia entre otros.⁽²⁾ Siendo los países con mayor mortalidad por cáncer de laringe Francia, Uruguay, España, Italia, Cuba, Argentina, Brasil, Colombia y Grecia.⁽⁴⁾

Sería interesante conocer mejor el comportamiento biológico del cáncer de laringe, lo que nos permitiría aplicar nuevas estrategias terapéuticas para mejorar la supervivencia. En los últimos años se intentan identificar nuevos factores biológicos para predecir la evolución del tumor.^(3,5) Conocer el tamaño y la naturaleza del problema "cáncer" es fundamental en la planificación y evaluación de las medidas de control; en este sentido, la adecuada caracterización epidemiológica y el análisis de la supervivencia poseen una función esencial.⁽⁶⁾

El cáncer laríngeo puede curarse si se diagnostica en estadios tempranos. El diagnóstico es relativamente sencillo, por lo que se deben hacer esfuerzos para sensibilizar al médico de primer contacto en la búsqueda de este cáncer ante la sintomatología característica.⁽⁷⁾

Si bien la medicina preventiva es parte fundamental de la atención primaria, resulta no menos importante la detección oportuna. Por lo tanto, se debe favorecer la identificación de un perfil de riesgo que alerte sobre un posible paciente con diagnóstico de cáncer de laringe.^(6,8)

En el estudio se presenta una serie de casos diagnosticados con cáncer laríngeo en la provincia de Pinar del Río con la finalidad de conocer las características clínicas y patológicas de los pacientes con cáncer de laringe, mismas que puedan ayudar como guía ante la sospecha diagnóstica en el primer y segundo niveles de atención.

Por lo antes planteado se traza como objetivo del presente artículo caracterizar clínica y epidemiológicamente el cáncer de laringe en la provincia de Pinar del Río.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal a los pacientes con diagnóstico de cáncer laríngeo atendidos en consulta externa de Otorrinolaringología en la provincia de Pinar del Río, en el período comprendido entre el 2018-2020. El universo estuvo constituido por todos los pacientes con cáncer laríngeo diagnosticado en el período estudiado que representaron un total de 60 casos, se trabajó con todo el universo.

Los datos obtenidos de las historias clínicas fueron resumidos y procesados en una base de datos con campos creados para cada una de las variables. Se utilizó para ello el Excel de Microsoft Office de 2007 y el procesador de datos tabulados Epidat Versión 3.1. Se utilizó la estadística descriptiva.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, factores de riesgo, principales síntomas, localización anatómica y estadio del cáncer laríngeo

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Se mostró que del total de pacientes hubo un predominio del sexo masculino (65 %) y el grupo etario más afectado fue el de 70-79 años (31,7 %). (Tabla 1)

Tabla 1. Incidencia de cáncer laríngeo según grupo de edades y sexo. consulta externa de Otorrinolaringología en la provincia de Pinar del Río, entre el 2018-2020.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
40-49	2	3,3	1	1,7	3	5
50-59	10	16,6	7	11,7	17	28,3
60-69	11	18,3	6	10	17	28,3
70-79	14	23,3	5	8,4	19	31,7
80 y más	2	3,3	2	3,3	4	6,6
Total	39	65	21	35	60	100

Fuente: Historia clínica.

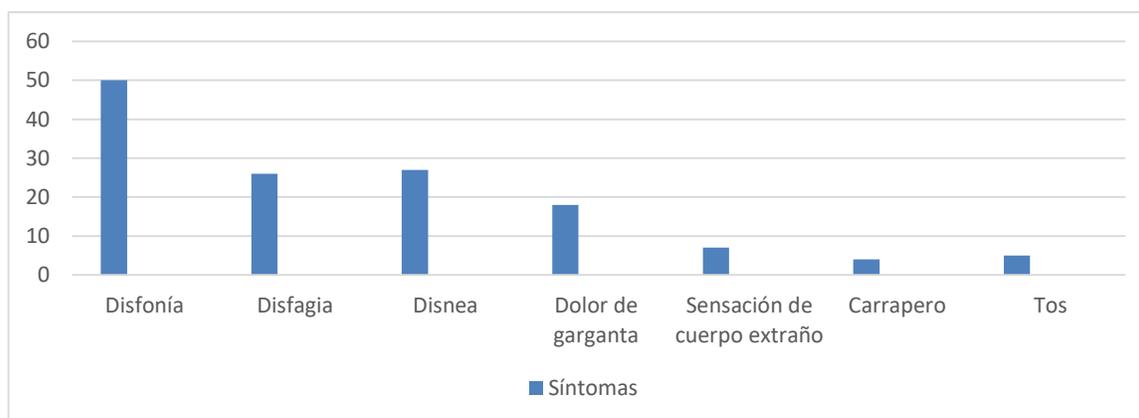
Se observa que dentro de los factores de riesgo del cáncer de laringe el hábito de fumar tuvo una gran incidencia en los pacientes (90 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Factores de riesgo de los pacientes con diagnóstico de cáncer laríngeo

Factores de riesgo	No	%
Antecedente patológicos familiares de cáncer laríngeo	9	15
Antecedentes de reflujo gastroesofágico	6	10
Exposición a sustancias irritantes	10	16,6
Profesionales de la voz	8	13,3
Ambiente ruidoso	5	8,3
Fumador	54	90
Bebedor	25	41,6

Fuente: Historia clínica.

Se observa que predominaron como síntomas del cáncer de laringe la disfonía (50 %), la disnea (26 %) y la disfagia (24 %). (Gráf. 1)



Fuente: Historia clínica.

Gráf. 1 Síntomas más frecuentes presentados por los pacientes con cáncer laríngeo.

Se observa que hubo un predominio del cáncer glótico (60 %) y según el estadio al diagnóstico tuvo mayor incidencia el estadio I (51,6 %). (Tabla 3)

Tabla 3. Relación entre la localización anatómica y los estadios de los pacientes con cáncer laríngeo.

Estadios de los pacientes	Localización anatómica						Total	
	Supraglótico		Glótico		Subglótico		No	%
	No	%	No	%	No	%		
Estadio I	11	18,3	19	31,6	1	1,6	31	51,6
Estadio II	7	11,6	12	20	1	1,6	20	33,4
Estadio III	1	1,6	2	3,3	1	1,6	4	6,6
Estadio IV	2	3,3	3	5	0	0	5	8,3
Total	21	35	36	60	3	5	60	100

Fuente: Historia clínica.

DISCUSIÓN

En los últimos años se ha observado un aumento en el número de pacientes con tumores malignos de laringe, lo cual los ha convertido en un importante problema de salud a nivel mundial.⁽⁹⁾

Alpha Ledo de la LA y col,⁽¹⁰⁾ observó en su estudio que los grupos predominantes fueron los mayores de 60 años, seguido de los comprendidos entre 51 y 60 años. La incidencia del sexo en este tipo de cáncer, correspondió el 87 % a los hombres, para un total de 154 casos y un 13 % a las mujeres lo que representa 23 pacientes, datos estos que coinciden con los resultados obtenidos por los autores. Los autores creen que el cáncer laríngeo aumenta su incidencia con la edad, esto parece tener como nexo los carcinógenos y la acumulación de cambios pre malignos generados en un largo periodo.⁽¹¹⁾

La relación hombre/mujer en estudios epidemiológicos a gran escala y los registros nacionales de cáncer varían de 2:1 a 15:1, en dependencia de la localización de la enfermedad. Diversos estudios han destacado una alta frecuencia del cáncer laríngeo en el sexo masculino, los autores sugieren que lo anterior este asociado al mayor consumo de tabaco y alcohol en los hombres.⁽¹²⁾

Existen autores que plantean la presencia de lesiones pre malignas como factor de riesgo desfavorable y dentro de estas, la leucoplasia es la más frecuente. En el estudio realizado no se cumple lo antes planteado, pues es más frecuente la ausencia de estos antecedentes patológicos personales, asociándose con gran frecuencia los antecedentes de ser fumador, de beber alcohol y antecedentes familiares.^(5,10)

Existe evidencia molecular epidemiológica, la cual sustenta la hipótesis de una mayor susceptibilidad genética. Robles-Santos J y col.⁽¹³⁾ ha demostrado factores de riesgo como el consumo de tabaco en todas sus formas; en pacientes fumadores es de tres a 12 veces superior comparado con los no fumadores, lo cual está directamente relacionado con la edad de comienzo, duración del consumo y la dosis diaria, coincidiendo con lo evidenciado en el presente estudio. Debido a los cambios que se producen en el epitelio producto a la acción de la nicotina, los autores creen que el hábito de fumar es el factor de riesgo principal.

La existencia de dos virus oncogénicos que pueden relacionarse con tumores de cabeza y cuello han sido demostrados ellos son; el virus de Epstein Barr con el carcinoma de nasofaringe y el virus del papiloma humano con el carcinoma epidermóide en orofaringe hasta en un 60 % de personas asintomáticas y en un 36 % de lesiones benignas y precancerosas.⁽¹³⁾

Alpha Ledo de la LA y col,⁽¹⁰⁾ asegura que los factores medio ambientales, profesionales y endógenos pueden jugar un papel en la carcinogénesis del carcinoma laríngeo, el alto consumo de tabaco y alcohol se considera como los principales factores de riesgo de carcinoma epidermóide laríngeo. Además, la intoxicación alcohol-tabaco es sinérgica en la génesis del carcinoma epidermóide, lo que incrementa en un 50 % el riesgo, en comparación con la población sin intoxicación.⁽¹²⁾

Omar RZ y col,⁽¹⁴⁾ informa un predominio de la disfonía y la disfagia, en ese orden, como síntomas en las personas afectadas por este tipo cáncer. No obstante, se ha considerado esta variable como subjetiva, pues el síntoma que el paciente refiere como inicial de la enfermedad neoplásica puede ser el que comenzó a preocuparlo y lo incitó a buscar atención médica, mas no el primero en aparecer realmente. El estudio coincide con esta declaración pues se muestra la disfonía como síntoma principal, acompañado de disnea.

En la bibliografía consultada se establece una relación entre síntomas y localización de la lesión tumoral.⁽¹⁰⁾

El sitio anatómico más afectado fue la glotis. Esta afectación de la glotis, se traduce clínicamente en cambios precoces en el tono de la voz, por tanto, la disfonía fue el síntoma predominante. Es un signo precoz que permite el diagnóstico temprano de la enfermedad.⁽¹³⁾

Robles-Santos J y col,⁽¹³⁾ en su estudio en relación con el estadiamiento clínico del tumor de laringe, fueron incluidos un 25,1 % en etapas III y en etapa I un 18,73 %, donde coincide de cierta forma ya que en el presente estudio predominaron los tumores estadio I. Más del 95 % de los tumores de cabeza y cuello se basan en la clasificación de BRODERS y son de histología epidermóides. En función de la queratinización se distinguen tres grados histológicos de diferenciación: bien diferenciado (más de 75 % de queratinización), moderadamente diferenciado (25-50 % de queratinización) y pobremente diferenciado (menos de 25 % de queratinización).⁽⁶⁾

Omar RZ y col,⁽¹⁴⁾ también detecto un predominio de localización más frecuente en la glotis, obtuvieron afección glótica en 79 % de la población estudiada. Además, Omar RZ y col,⁽¹⁴⁾ presentan que cerca de que 60 % de los pacientes buscan atención médica cuando ya presentan las etapas avanzadas (III y IV) de la enfermedad. Los resultados del actual estudio pudieran estar en correspondencia con el predominio del cáncer glótico, lo cual permitió un diagnóstico temprano, en estadios iniciales de la entidad clínica.

Continuamente se hacen progresos en el tratamiento del cáncer laríngeo, fundamentalmente en la terapéutica, ya encaminada a la extirpación del tumor mediante la cirugía (convencional, microcirugía, con láser, parcial o radical), las radiaciones (cobalto), la poliquimioterapia (5-fluoracilo y cisplatino), pero esto se queda acá, la ciencia avanza y ya existen investigaciones respecto a la utilización de anticuerpos monoclonales para este tipo de enfermedad.⁽¹⁵⁾

CONCLUSIONES

El cáncer de laringe constituye un problema de salud actual para el mundo, mientras más temprano se haga el diagnóstico, más posibilidades de sobrevida tienen los pacientes.

Conflicto de Intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo original.

Autoría

NDR y EEC: conceptualización, curación de los datos, validación y análisis formal y supervisión.

APP y AEC: investigación, metodología, administración del proyecto y software.

AMVP y MCL: visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5847

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gallegos-Hernández JF. Microcirugía transoral con láser en cáncer laríngeo. Cir. cir [Internet]. 2021 [citado 26/11/2022]; 89(5): 696-697. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2021000500696&lng=es.
- Carías-Díaz J, Naira D, Dubón J, Díaz V, Barrientos J. Factores predisponentes, antecedentes patológicos, clínica, histología e imagenología por banda estrecha en el cáncer laríngeo. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2020 [citado 26 Nov 2022/11/2022]; 4(3). Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/164>
- Santana-Álvarez J, Acosta-Abréu GB, Miranda-Ramos MA, León-Molina M, Quiroga-Meriño E. Eficacia de la radioterapia en los pacientes con cáncer laríngeo en estadio I y II. AMC [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov 22/11/2022]; 22(6): 725-742. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600725&lng=es.
- Ortega Gonzalo F, Cardemil Felipe M. Estimación de la incidencia del cáncer de laringe en Chile según la aplicación de un formulario de registro digital. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2017 [citado 26/11/2022]; 77(2): 150-156. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162017000200005&lng=es
- Orellana GMJ, Chuang ChÁ, Fulle CA, Fernández G, Loyola B, Imarai B. Cáncer de laringe: Serie de casos en 6 años en el Complejo Asistencial Doctor Sótero del Río. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2017 [citado 2022 Nov 26/11/2022]; 77(1): 35-43. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162017000100005&lng=es.

6. León-Céspedes I, Rivero-Granado C, Vázquez-Blanco E. Caracterización clínica y epidemiológica del cáncer de cabeza y cuello en el Hospital Celia Sánchez Manduley. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2022 [citado 26/11/2022]; 6(1). Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/340>
7. Meireles-López L. Caracterización de pacientes con carcinoma epidermoide laríngeo. Rev Cub de Otorr y Ciru de Cab y Cuell [Internet]. 2019 [citado 26/11/2022]; 3(3). Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/107>
8. Contreras R, Muñoz S, Contreras R, Rahal E. Momento de inicio de radioterapia posoperatoria como factor pronóstico en pacientes con cáncer de laringe avanzado. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2018 [citado 26/11/2022]; 78(4): 406-412. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162018000400406&lng=es.
9. Contreras-Álvarez P, Iznaga-Marín N, Hernández-Armstrong L, Aguirre-Muñoz C. Tratamiento con radioterapia en pacientes con neoplasia laríngea. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2020 [citado 26/11/2022]; 4 (1). Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/130>
10. Alpha Ledo de la LA, Alfonso Muñoz E. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con cáncer laríngeo. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2018 Sep [citado 26/11/2022]; 47(3): 1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000300008
11. Cepeda-Uceta M, Añel-Uria A, González-Hechavarría Y, Mustelier-Cardona L. Comportamiento clínico epidemiológico del cáncer de cabeza y cuello. Rev Cub de Otorr y Ciru de Cab y Cuell [Internet]. 2021 [citado 26/11/2022]; 5(3). Disponible en: <http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/275>
12. Sotomayor J, Cabezas C, Fernández A, Schuller, Torrejón W, Papuzinski C. Análisis de supervivencia de carcinoma escamoso de laringe en una cohorte retrospectiva chilena del Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2020 [citado 26/11/2022]; 80(3): 286-294. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162020000300286&lng=es.
13. Robles-Santos J, Pérez-García T, Iznaga-Marín N, Contreras P. Caracterización clínica del cáncer de cabeza y cuello. Rev Cub de Otorr y Ciru de Cab y Cuell [Internet]. 2020 [citado 26/11/2022]; 4(1). Disponible en: <http://revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/128>
14. Omar RZ, Camejo CAB, Neyra BRM. Características clínico epidemiológicas de pacientes con cáncer de laringe. MediSan [Internet]. 2020 [citado 26/11/2022]; 24(01): 57-64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96041>
15. Sánchez Díaz A, Panadés Ambrosio LE, Domínguez Rodríguez M, Figuerola Camué A, Arias Oliva L, et al. Otorrinolaringología. La Habana: Editorial de las Ciencias Médicas; 2013.