

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA MUCOSITIS ORAL POR QUIMIOTERAPIA EN PEDIATRÍA

GARCÍA MOLINA, MILAGROS. (DIPLOMADA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA)

Introducción: La mucositis oral es una afección común entre los niños tratados con citotóxicos aunque no todos los pacientes la sufrirán a igual intensidad. Es muy importante conocer la forma de prevenirla, cómo identificarla y su tratamiento, pues ocasiona un deterioro en la calidad de vida y, potencialmente, un alarmante estado de desnutrición lo que agravaría la enfermedad de base abriendo la puerta a infecciones concomitantes potencialmente mortales.

Objetivos:

- Identificar factores de riesgo y actuar sobre ellos siempre que sea posible. (PREVENCIÓN PRIMARIA)
- Detectar la mucositis de forma precoz e impedir que empeore. (PREVENCIÓN SECUNDARIA)
- Una vez instaurada en el paciente, saber en qué grado está y aplicar tratamiento para rehabilitar la mucosa lo antes posible. (PREVENCIÓN TERCIARIA)

FACTORES DE RIESGO



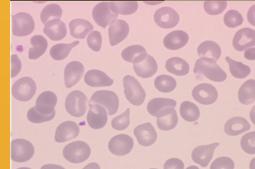
Quimioterapia

Pincipales agentes: Metotrexato, Doxorubicina, Ara-C y Etopósido.



Mala Higiene Bucal

Aceleraría el proceso.



Pancitopenia

Peor pronóstico, evolución tórpida. ↑ Riesgo de infección.



Mal Estado Nutricional

Aceleraría el proceso.

La Mucositis se presenta en 4 Grados evolutivamente hablando. Detectar un G.I o G.II es fundamental para aplicar cuidados y mejorar la evolución del paciente.

GRADO I: Eritema. Dolor que cede con analgesia tipo AINE y/o medios físicos. Posibilidad de comer sólidos.

TRATAMIENTO:

- Evitar comidas picantes, ácidas, muy duras y muy calientes.
- Hidratar frecuentemente.
- Enjuague bucal* y cepillado suave después de las comidas.
- Analgesia ocasional o Medidas Físicas como chupar hielo, polos "flash" p. ej. (Crioterapia)

GRADO III: Eritema, con o sin edema y úlceras dolorosas en mucosa y/o lengua. Sólo tolera líquidos. Analgesia IV de AINES + OPIÁCEOS ocasionalmente. Alto riesgo de infección.

TRATAMIENTO:

- Aporte nutricional a base de hipercalóricos e hiperproteicos. (Batidos o Gelatinas)
- Enjuagues bucales frecuentes.
- Extremar higiene. Vigilar signos de infección.
- Ante la mínima sospecha de sobreinfección, tto ATB y/o Antifúngico parenteral. (p.o.m.)
- Analgesia IV pautaada con algún Opiáceo de rescate. (p.o.m.)

GRADO II: Eritema, alguna úlcera dolorosa en mucosa y/o lengua. Precisa analgesia IV. Aún puede comer sólidos.

TRATAMIENTO:

- Comidas de fácil masticación, no calientes.
- Aumentar la Hidratación, ya sea VO o IV.
- Enjuague bucal* frecuente. Cepillado suave si es tolerado.
- Analgesia IV pautaada. (Paracetamol y/o Metamizol p. ej. por orden médica) + Medidas Físicas si lo prefieren.

GRADO IV: Eritema, edema, úlceras muy dolorosas que hacen IMPOSIBLE la ingesta. Estado nutricional muy comprometido. Precisa analgesia IV con predominio de OPIÁCEOS. Muy alto riesgo de infección.

TRATAMIENTO:

- Soporte nutricional con NPT (tipo Kaviben®) + Hidratación IV, si precisa.
- Enjuagues bucales frecuentes.
- Extremar higiene.
- Tto ATB y/o Antifúngico profiláctico.
- Analgesia IV pautaada con Opiáceos, que incluso podrá ser en Perfusión Continua.

*ENJUAGUE BUCAL: 1Bt BicNa 1/6 Molar + 1Bt Nistatina + 1Bt Mepivacaína 2% + Bt Oraldine®

Conclusión: Identificar-Tratar-Restablecer. Este debería ser el eje principal a seguir para conseguir:

