

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN LA PREVENCIÓN DE LA MUCOSITIS SECUNDARIA A TRATAMIENTO ANTINEOPLÁSICO

**Autor principal** ESPERANZA MACARENA ALVARO NOGUERA

**CoAutor 1** NOELIA VACAS VALERA

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** antineoplásicos atención primaria mucositis cuidados de enfermería

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

No hay ningún estudio abale la eficacia de los principios activos existentes en la prevención y tratamiento de la mucositis, tras la administración de quimioterapia o radioterapia, por ellos son muy importantes los cuidados de enfermería, por lo que hemos diseñado un plan de cuidados enfermeros basados en terapias no farmacológicas para prevenir y tratar los distintos estadios de la mucositis.

Hemos realizado un plan de cuidados enfermero actualizado para prevenir y tratar la mucositis en sus distintos estadios, dirigido especialmente a pacientes que inician el tratamiento con terapias citorreductoras y al personal de enfermería para unificar cuidados.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

El tratamiento del cáncer tiene muchos efectos secundarios. Los bucales son muy importantes siendo necesario prevenirlos y tratarlos cuando aparecen. La mucositis puede complicar el tratamiento oncológico al provocar dolor, nutrición deficiente, retrasos en la administración del tratamiento limitando la efectividad de la terapia, infecciones, todo ello conduce a una prolongación de la estancia hospitalaria.

La incidencia de esta enfermedad oscila entre el 75% de los pacientes trasplantados o con tratamientos concomitante de quimioterapia y radioterapia (como en tumores de cabeza y cuello); al 5%-40% en tumores sólidos. El riesgo es mayor en pacientes jóvenes debido a su mayor capacidad de replicación celular.

En los últimos años no ha habido grandes avances en el tratamiento médico de la mucositis, no existiendo ningún principio activo o asociación que suponga una mejora importante en el paciente. Por ello resulta importante su prevención y los cuidados de enfermería desempeñan un papel clave, por ello hemos realizado un plan de cuidados reuniendo aquellas intervenciones que se realizan en nuestro hospital, comprobando su eficacia dentro de guías prácticas como The Joanna Briggs Institute.

El plan de cuidados incluye un tríptico informativo para los pacientes y sus familiares, que les permite reconocer, prevenir y manejar los primeros estadios de la enfermedad.

Objetivos:

Los pacientes al inicio del tratamiento conocerán que es la mucositis, como prevenirla y como actuar ante los primeros signos de la enfermedad.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se define mucositis como la inflamación de mucosas del tracto digestivo superior, abarca desde enrojecimientos hasta úlceras.

En 1979, la O.M.S determinó el grado de las lesiones de la mucositis según la severidad de las mismas. Se establecen así cinco grados que van desde el 0 al 4, siendo 0 la ausencia de lesiones y el 4 la presencia de lesiones graves en extensión y profundidad.

0. Normalidad.

1. Eritema generalizado: mucosa rosada no dolorosa y con abundante saliva. Voz normal.

2. Eritema, úlceras poco extensas, se mantiene la deglución de sólidos.

3. Úlceras extensas, encías edematosas, saliva espesa; se mantiene la capacidad de deglutir líquidos. Dolor. Dificultad para hablar.

4. Úlceras muy extensas, encías sangrantes, infecciones, no hay saliva, es imposible deglutir. Dolor muy intenso.

Prevención:

1) Visita a odontólogo antes de iniciar el tratamiento con antineoplásicos, para evitar caries u otros problemas bucales, una vez iniciado el tratamiento cualquier intervención dental está desaconsejada por la neutropenia y trombocitopenia.

2) Valoración diaria de la cavidad oral: Examinando los labios, la lengua y la cavidad oral para valorar el color, la humedad, la textura y la integridad. También se ha de valorar si existe algún cambio en cuanto a gusto, voz, capacidad de deglución y comodidad al tragar. Es imprescindible examinar la calidad y cantidad de saliva. Por último en la valoración diaria de la cavidad oral comprobaríamos si existe gingivitis, infección periodontal o prótesis dentales mal colocadas.

3) Debemos instruir al paciente en la realización de una escrupulosa higiene bucal: Cepillando los dientes tras cada comida y antes de dormir con dentífrico fluorado y cepillo suave o esponja. Usando hilo dental, menos en pacientes trombocitopénico. Enjuagues con solución salina, evitando los colutorios con alcohol.

Si el paciente utiliza prótesis, retirar tras su uso y enjuagar con soluciones cloradas o clorhexidina.

Labios han de estar hidratados, se debe usar cacao o aceite de oliva preferentemente. No vaselina o glicerina ya que podrían deshidratar el tejido labial.

4) La crioterapia es un método barato que y efectivo que provoca una vasoconstricción local reduciendo el flujo sanguíneo de la mucosa, se ha demostrado que con ciertos antineoplásicos como el 5-fluorouracilo, que tiene una vida corta, masticar suavemente trocitos de hielo 5 minutos antes y durante los 30 minutos después de la administración en bolo, hace que los efectos secundarios que se producen en la cavidad oral disminuyan al reducir la cantidad de fármaco que llega a la mucosa.

No es efectivo para fármacos que se administren en perfusiones continuas, pero puede ser útil para evitar o mejorar la hiposialia.

5) Uso de especies vegetales: llantén, manzanilla.

Llantén: El llantén es una planta de la familia de las plantagináceas cuyas hojas poseen propiedades antisépticas, astringentes y emolientes.

Manzanilla: diluiremos 20ml de infusión en 100cc de agua.

7) Debemos recomendar una dieta con alto contenido en proteínas para fomentar la regeneración de la mucosa oral y evitar los hidratos de carbono para evitar las caries.

Es importante ingerir alimentos de consistencia blanda (evitar verduras crudas o frutas verdes) y a temperatura ambiente, para evitar el roce y el trauma térmico.

Se deben evitar alimentos ácidos, fritos, amargos, picantes, muy salados o muy condimentados.

En la dieta debemos añadir alimentos ricos en Vitamina E. Esta vitamina actúa como antioxidante potente protegiendo de la oxidación a ciertos componentes necesarios para el metabolismo celular.

La miel ha demostrado ser eficaz en la prevención de la mucositis, está relacionado con sus propiedades higroscópicas, su PH ácido, sus enzimas y sus vitaminas y minerales nutritivos hacen que el tejido de la mucosa se regenere.

Cuidados cuando aparece mucositis:

1) Ante todo el tratamiento inmediato de los síntomas de la mucositis y de las infecciones orales.

2) No usar cepillo de dientes, ni la seda dental desde el grado 1.

3) Usar agua oxigenada si existe mucositis. Diluir el agua oxigenada a partes iguales en agua, ya que arrastra los restos alimenticios y los detritos que se acumulan en los dientes y la mucosa. No debe usarse de manera crónica pues puede dificultar la curación de la mucositis.

4) Si existe mucositis retirar las prótesis, pues actúan como reservorio de gérmenes, usar solo en comidas.

5) La suplementación con glutamina disminuye la mucositis, ya que es una fuente importante de energía para las células epiteliales, estimulando la reparación de la mucosa. Se puede aumentar en la dieta los alimentos ricos en glutamida: lácteos, pescados (como el salmón), huevos, frutos secos, espinacas o el perejil. La limitada evidencia que existe sugiere que puede reducir la duración de la mucositis pero se necesita más investigación.

6) Administrar analgésicos si aparece dolor.

7) Realizar un cultivo cuando aparezcan lesiones en la mucosa.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Con este plan de cuidados esperamos disminuir los casos de mucositis que puedan ser causa

de la falta de conocimientos sobre la enfermedad por los pacientes o de formación por el personal de la unidad.

El plan de cuidados servirá de guía para todos los profesionales estandarizándose así los cuidados.

**» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Gracias al tríptico el paciente reconoce como actuar ante la mucositis y la enfermera mediante el plan de cuidados realiza intervenciones de calidad estandarizadas, que han sido estudiadas y evaluadas.

Previendo la mucositis evitamos casos en los que el paciente no tolera la quimioterapia y retrasa el tratamiento, limitando la efectividad de éste. La mucositis también puede desencadenar una infección en la boca agravando más su estado.

**» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Todas las intervenciones de enfermería citadas en ésta comunicación no han demostrado ser concluyentes, se basan en la evidencia disponible y en la opinión de expertos por lo que se debería continuar investigando para llegar a realizar unos cuidados de mayor calidad.

**» BIBLIOGRAFÍA.**

Stone,R,Fliedner, M.C and Smiet, A.C.M. 2005, Management of oral mucositis in patients with cancer, European Journal of Oncology Nursing, vol 9, pp.S24-S-32.

Best Practice. Prevención y tratamiento de la mucositis oral en pacientes con cáncer.1998,actualizado 15-03-07.

Y.Ruth.Cuidados paliativos para la boca. The Joanna Briggs Institute.2010.