

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de los pacientes con cáncer bucal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de Camagüey

Characterization of Patients with Oral Cancer in the María Curie Oncological Teaching Provincial Hospital of Camagüey

Isidro de Jesús Nápoles González¹ , Jorge Santana Álvarez² , Alfredo Álvarez Rivero³ ,
Tania Victoria Puerto Pérez⁴ 

RESUMEN

Introducción: El cáncer bucal continúa siendo una de las neoplasias malignas en ascenso, de acuerdo con su incidencia y el importante número de muertes cada año. En este sentido, se han desarrollado programas de salud para la población que garantizan la pesquisa, la prevención y la atención de las enfermedades.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes con cáncer bucal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de la provincia Camagüey durante el período 2018-2022.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de la provincia Camagüey en un universo de 218 pacientes, que acudieron al Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello del año 2018 al 2022 y tuvieron como diagnóstico cáncer bucal. La muestra se delimitó a 113 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: El cáncer bucal predominó en el sexo masculino con 89 (78,76 %) en los años 2019 y 2021. Hubo mayor frecuencia en pacientes de piel blanca con 97 (85,84 %) y el año 2021 mostró mayor número de estos enfermos. La lengua fue la más afectada con 43 (30,05 %) pacientes, seguida por el suelo de boca en 18 (15,92 %) y las encías en 17 (15,04 %) pacientes. Según el estadio existió un predominio del IV en 61 (53,98 %) enfermos, seguido por el III con un 18,58 % de pacientes diagnosticados.

Conclusiones: Prevalció del sexo masculino en el grupo de 60 a 79 años y los pacientes de piel blanca fueron los más afectados. La localización de las lesiones se manifestó con mayor incidencia en la lengua y los estadios IV y III de la enfermedad son los más representativos en el momento del diagnóstico.

Palabras clave: cáncer de cabeza y cuello; cáncer bucal; etiología; tratamiento.

ABSTRACT

Introduction: Oral cancer continues to be one of the malignant neoplasms on the rise, according to its incidence and the significant number of deaths each year. In this sense, health programs have been developed for the population that guarantee screening, prevention and care of the diseases.

Objective: To characterize patients with oral cancer at the María Curie Oncological Teaching Provincial Hospital in Camagüey province during the period 2018-2022.

Methods: A cross-sectional descriptive study was carried out in the María Curie Oncological Teaching Provincial Hospital of Camagüey province in a universe of 218 patients, who attended the Head and Neck Surgery Service from 2018 to 2022 and had oral cancer as diagnosis. The sample was limited to 113 patients who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: Oral cancer predominated in the male sex with 89 (78.76%) in the years 2019 and 2021. There was a higher incidence in patients with white skin with 97 (85.84%) and the year 2021 showed a higher number of these patients. The tongue was the most affected with 43 (30.05%) patients, followed by the floor of the mouth in 18 (15.92%) and the gums in 17 (15.04%) patients. According to stage there was a predominance of stage IV in 61 (53.98%) patients, followed by stage III with 18.58% of patients diagnosed.

Conclusions: Male sex prevailed in the 60 to 79 years age group and white skin patients were the most affected. The location of the lesions manifested with greater incidence on the tongue and stages IV and III of the disease are the most representative at the time of diagnosis.

Keywords: head and neck cancer; oral cancer; etiology; treatment.

INTRODUCCIÓN

La palabra cáncer se emplea para denominar a un grupo de más de 100 enfermedades diferentes con más de 1 000 variedades histopatológicas que comparten como característica común una proliferación anormal y descontrolada de células, las cuales invaden tejidos y órganos próximos y distantes y que, si no son tratadas a tiempo, ocasionan la muerte de los individuos en cuyo seno se desarrollan.⁽¹⁾

Recibido: 2023-03-07
Aceptado: 2023-12-30

¹Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Policlínico Universitario Julio Antonio Mella, Departamento de Prótesis Estomatológica. Camagüey, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Hospital Militar Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Camagüey, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Centro de Investigaciones Médico-Quirúrgicas, Departamento de Prótesis Bucomaxilofacial. La Habana, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Departamento Informática Médica. Camagüey, Cuba.



Es una afección orgánica, por lo general de evolución crónica, que se produce por el incremento cuantitativo de células desdiferenciadas en un tejido con capacidad potencial de reproducción; constituye una población de unidades celulares atípicas en su biología y morfología, minuciosamente mayor a lo normal en zona hística donde se ha originado esta malformación, que crece relativamente lenta y es progresiva e indolora en su comienzo y se hace visible cuando alcanza un milímetro de diámetro.⁽²⁾

Constituye un problema de salud para el hombre moderno, sobre todo porque es una enfermedad crónica, que se incrementa de forma proporcional al envejecimiento de la población mundial. Posee un origen multifactorial, a partir de una célula modificada, por la suma acumulada y sistemática de múltiples mutaciones en su genotipo.⁽³⁾

Según refiere Aziza,⁽⁴⁾ que cita otros autores, de los cánceres existentes, el bucal ocupa del sexto al noveno lugar de todo los cánceres en el mundo. En los Estados Unidos la incidencia anual de carcinoma escamoso es aproximadamente 40 mil casos; en Europa y Rusia es de 60 mil y la más alta se observa en la India con el 70 %.

El cáncer bucal continúa siendo una de las neoplasias malignas en ascenso, de acuerdo con su incidencia y el importante número de muertes cada año. En este sentido, se han desarrollado programas de salud para la población que garantiza la pesquisa, prevención y atención de las enfermedades.⁽⁵⁾

El objetivo de la investigación fue caracterizar a los pacientes con cáncer bucal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de la provincia Camagüey en el período del 2018 al 2022.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal para caracterizar a los pacientes con cáncer bucal en el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie de la provincia Camagüey en un universo de 218 pacientes, que acudieron al Servicio de Cirugía de Cabeza y Cuello en el período 2018-2022 y tuvieron como diagnóstico cáncer bucal. Este se delimitó a 113 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión: Pacientes con cáncer bucal de ambos sexos y mayores de 20 años.
- Criterios de exclusión: Pacientes con historias clínicas ilegibles e inconclusas, que no permitió incluirlas en la investigación.

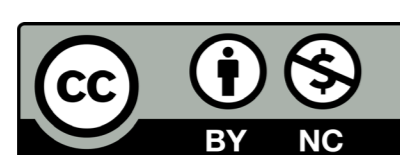
La muestra no probabilista y a criterio de los autores quedó conformada por 113 pacientes.

Para la caracterización de los enfermos con cáncer bucal se consideraron las siguientes variables:

1. Año de diagnóstico del cáncer bucal (cuantitativa discreta): 2018, 2019, 2020, 2021, 2022.
2. Edad (cuantitativa continua): según años cumplidos en el momento de la investigación; la escala utilizada se constituyó a partir de los siguientes grupos: 20-39, 40-59, 60-79, 80 y más.
3. Sexo (cualitativa nominal dicotómica): femenino y masculino.
4. Color de la piel (cualitativa nominal politómica): blanca, negra y mestiza.
5. Localización de la lesión (cualitativa nominal politómica):
 - a) Labios.
 - b) Mucosa.
 - c) Suelo de boca.
 - d) Lengua.
 - e) Paladar duro.
 - f) Paladar blando.
 - g) Istmo de las fauces.
 - h) Encías.
 - i) Trígono retromolar.
6. Estadios (cualitativa ordinal): I, II, III, IV.

Se establecieron los vínculos de trabajo necesarios para realizar la investigación con la solicitud de autorización de la dirección del Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie, contenido en el convenio de colaboración, firmado por las partes interesadas. Se solicitó la cooperación del Departamento de Estadística de la institución para la localización de las historias clínicas de los pacientes que conformaron el universo objeto de estudio.

La información obtenida de las historias clínicas se incluyó en un formulario contentivo de las variables que serían objeto de estudio y en una base de datos mediante el paquete estadístico SPSS V. 25.0 para Windows, lo que facilitó el resumen de las variables. Para las variables cualitativas se emplearon números absolutos y



porcentaje, en tanto que para las cuantitativas se utilizó la media y la desviación estándar.

Los resultados se presentaron en texto y cuadros estadísticos, lo que permitió la comparación de los resultados obtenidos con la literatura nacional e internacional y arribar a conclusiones.

La investigación se sometió a la consideración y aprobación de los Consejos Científicos del Policlínico Universitario Julio Antonio Mella y el Hospital Provincial Docente Oncológico María Curie, previa aprobación del Comité de Ética de Investigación de ambas instituciones.

RESULTADOS

Al analizar a los pacientes con cáncer bucal, según el año en que se hizo el diagnóstico y el sexo, se observó que, del total de los pacientes que conformaron la muestra (113 pacientes), predominó el cáncer bucal en el sexo masculino con 89 (78,76 %) en los años 2019 y 2021. De forma general durante el período analizado el cáncer bucal manifestó una frecuencia estable en los años 2018-2021, excepto en el año 2022 donde se observó una reducción poco manifiesta (tabla 1).

Tabla 1 - Pacientes con cáncer bucal según año de diagnóstico y sexo

Año de diagnóstico	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2018	5	4,42	20	17,69	25	22,12
2019	6	5,30	19	16,81	25	22,12
2020	5	4,42	18	15,92	23	20,35
2021	4	3,53	20	17,69	24	21,23
2022	4	3,53	12	10,61	16	14,15
Total	24	21,23	89	78,76	113	100

Fuente: Formulario.

En la tabla 2 se muestran los pacientes con cáncer bucal según el año del diagnóstico con relación a la edad. Fue más frecuente en pacientes del grupo etario entre 60 a 79 años de edad con 49 enfermos (43,44 %) y, dentro de este, en los años 2019 y 2020 se reportaron mayor cantidad casos, 12 (19,61 %).

Tabla 2 - Pacientes con cáncer bucal según el año de diagnóstico y grupo de edades

Año de diagnóstico	Grupo de edades									
	20-39		40-59		60-79		80 y más		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2018	0	0	15	13,27	8	7,07	2	1,76	25	22,12
2019	2	1,76	9	7,96	12	10,61	2	1,76	25	22,12
2020	1	0,88	8	7,07	12	10,61	2	1,76	23	20,35
2021	0	0	9	7,96	11	9,73	4	3,53	24	21,23
2022	1	0,88	5	4,42	6	5,30	4	3,53	16	14,15
Total	4	3,53	46	40,70	49	43,36	14	12,38	113	100

Fuente: Formulario.

Con relación al color de la piel y los años analizados hubo mayor frecuencia de la enfermedad en pacientes de piel blanca, al diagnosticarse en 97 pacientes (85,84 %) y el año 2021 mostró mayor número de estos enfermos. Fue menos frecuente la entidad en enfermos de piel mestiza y negra: 8 (7,07 %) (tabla 3).

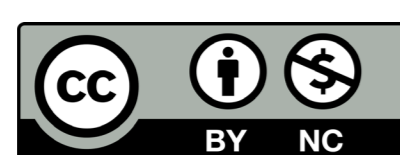


Tabla 3 - Pacientes con cáncer bucal según año de diagnóstico y color de la piel

Año de diagnóstico	Color de la piel							
	Blanca		Negra		Mestiza		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
2018	21	18,58	2	1,76	2	1,76	25	22,12
2019	21	18,58	2	1,76	2	1,76	25	22,12
2020	19	16,81	1	0,88	3	2,65	23	20,35
2021	22	19,46	2	1,76	0	0	24	21,23
2022	14	12,38	1	0,88	1	0,88	16	14,15
Total	97	85,84	8	7,07	8	7,07	113	100

Fuente: Formulario.

Al analizar en la tabla 4 se evidencian los pacientes con cáncer bucal según la localización: la lengua fue el sitio que con mayor frecuencia se afectó con 43 pacientes (30,05 %), seguido por el suelo de boca en 18 (15,92 %) y las encías en 17 (15,04 %) pacientes. Según el estadio de la lesión hubo un predominio del estadio IV en 61 (53,98 %) enfermos, seguido por el estadio III con un 18,58 % de pacientes diagnosticados.

Tabla 4 - Pacientes con cáncer bucal según localización y estadio de la lesión

Localización de la lesión	Estadio de la lesión									
	I		II		III		IV		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Labios	8	7,07	3	2,65	1	0,88	0	0	12	10,61
Lengua	1	0,88	10	8,84	9	7,96	23	20,35	43	30,05
Mucosa yugal	0	0	0	0	0	0	2	1,76	2	1,76
Suelo de boca	2	1,76	4	3,53	3	2,65	9	7,96	18	15,92
Paladar duro	0	0	0	0	0	0	2	1,76	2	1,76
Paladar blando	0	0	1	0,88	2	1,76	2	1,76	5	4,42
Istmo de las fauces	1	0,88	0	0	2	1,76	8	7,07	11	9,73
Encías	0	0	1	0,88	3	2,65	13	11,50	17	15,04
Trígono retromolar	0	0	0	0	1	0,88	2	1,76	3	2,65
Total	12	10,61	19	16,81	21	18,58	61	53,98	113	100

Fuente: Formulario.

DISCUSIÓN

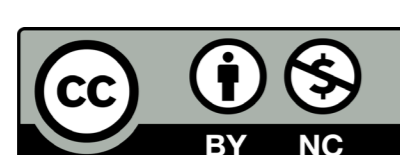
La presente investigación coincide con resultados hallados por Sun y otros⁽⁶⁾ en Australia, Chou CW y otros⁽⁷⁾ en Taiwan, Al-Jamaei y otros⁽⁸⁾ en Holanda, López y otros⁽⁹⁾ en Colombia, Pérez y otros⁽¹⁰⁾ y Diéguez y otros⁽¹¹⁾ en dos lugares de Cuba, quienes en sus estudios encontraron el predominio de esta enfermedad en el sexo masculino.

Este estudio no coincide con la investigación de Laurencio y otros⁽¹²⁾ y Posada y otros,⁽¹³⁾ quienes hallaron supremacía del sexo femenino en más de la mitad de los enfermos estudiados.

Los autores consideran que la mayor frecuencia del cáncer bucal en los varones puede estar relacionado con la exposición habitual a factores de riesgo como el hábito de fumar y el alcoholismo, más frecuentes en los hombres que en las mujeres.

Herrera y otros⁽¹⁴⁾ y Mallmann y otros,⁽¹⁵⁾ en plena coincidencia con este estudio, encontraron relación directa de los factores de riesgo y la incidencia de cáncer oral. Muestra una relación directa y significativa entre los hombres, el hábito de fumar y el consumo de alcohol y no así entre las mujeres.

En la publicación realizada por Valerino y otros⁽¹⁶⁾ sobre la caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes con cáncer bucal se pudo apreciar mayor frecuencia en el intervalo de edad de 70 a 79 años. En los resultados de Diéguez y otros⁽¹¹⁾ se observó que el grupo más afectado por el cáncer bucal fue el de 60 años y más. De Carvalho y otros⁽¹⁷⁾ en una publicación realizada en el nordeste de Brasil encontraron mayor incidencia en los mayores de 60 años, lo cual se corresponde con los resultados de esta investigación. Sin embargo, por debajo de los 60 años la mayor frecuencia la encontraron Sánchez y otros⁽¹⁸⁾ en pacientes de 46 a 60 años. Laurencio y otros⁽¹²⁾ hallaron predominio de la enfermedad en pacientes de 35-59 años y Posada y otros⁽¹³⁾ en mayores de 44 años.



Los autores de esta investigación consideran que la mayor incidencia del cáncer bucal en los adultos puede estar relacionada con la mayor exposición a los factores predisponentes, como pueden ser: años en la práctica de hábitos tóxicos o la respuesta a la agresión del medio en tejidos que sufren un proceso de envejecimiento con la disminución de la autodefensa de las células.

Castillo y otros⁽¹⁹⁾ señalan que el cáncer constituye un problema de salud para el hombre moderno, sobre todo porque es una enfermedad crónica, que se incrementa proporcionalmente al envejecimiento de la población mundial y con un origen multifactorial.

Es innegable que muchos tipos de cáncer se provocan en el hombre por carcinógenos químicos y físicos que no existían 100 años atrás y que la exposición ambiental u ocupacional a algunos de estos agentes produjo apreciables aumentos de la incidencia de neoplasias específicas en los países industrializados.⁽²⁰⁾

También en Cuba la carga de la incidencia por cáncer crece, lo cual es un reflejo, tanto del envejecimiento y del crecimiento de la población, como de los cambios en la prevalencia y distribución de los principales factores de riesgo de cáncer, varios de los cuales están asociados con el desarrollo socioeconómico.⁽²¹⁾

Para el color de la piel y el cáncer bucal esta investigación coincide con los resultados expuestos por Suárez y de la Cruz⁽²⁰⁾ en el estudio realizado en cáncer de labio, quienes señalan que casi todos los casos fueron diagnosticados en pacientes de piel blanca; no hubo casos en personas de piel negra y solo se encontró un número insignificante de mestizos afectados.

En estudios como los realizados por Laurencio y otros⁽¹²⁾ y Valerino y otros⁽¹⁶⁾ fue más frecuente el cáncer bucal en mestizos, seguidos por los blancos y negros.

En cuanto a localización, el estudio coincide con Posada y otros⁽¹³⁾ y De Carvalho y otros,⁽¹⁷⁾ quienes encontraron la lengua como sitio de localización más frecuente. También hay coincidencia con los resultados de Sun y otros⁽⁶⁾ con afectados por cáncer lingual.

Los resultados de esta investigación difieren de lo señalado en otros estudios donde dan como sitio más frecuente de localización de la lesión en otras estructuras diferentes a la lengua. Laurencio y otros⁽¹²⁾ encontraron mayor frecuencia en la mucosa del carrillo y en el labio inferior; Sánchez y otros⁽¹⁸⁾ el labio, seguido del suelo de boca.

Según el estadio de la lesión en el momento del diagnóstico, los resultados expuestos se ajustan con otros autores quienes encontraron las manifestaciones de la enfermedad en las últimas etapas de desarrollo. López y otros⁽⁹⁾ localizaron más de la mitad de los pacientes en su estudio, diagnosticados en estadios III y IV y para Posada y otros⁽¹³⁾ más de un tercio de la población estudiada.

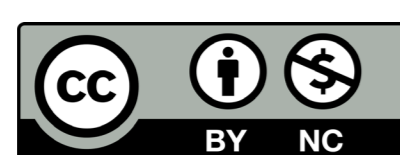
Los autores coinciden en que, no obstante, a que el cáncer bucal se localiza en regiones asequibles a la exploración física, la mayoría de los afectados se diagnostican en estadios avanzados, cuando las posibilidades de curación son remotas, lo que dificulta el tratamiento y empeora el pronóstico de los pacientes. A esto contribuyen los pocos síntomas en sus etapas iniciales y al carácter inespecífico de las lesiones.^(6,20)

No obstante, Diéguez y otros⁽¹¹⁾ en un estudio realizado en la Isla de la Juventud (Cuba) encontraron que la mayor cantidad de pacientes se encontraban en estadio incipiente con un pronóstico favorable en el momento del diagnóstico. Sánchez y otros⁽¹⁸⁾ localizaron que el tamaño de la lesión tenía menos de un centímetro, lo que sitúa la lesión en las primeras etapas de desarrollo de la enfermedad.

Los autores consideran que la detención temprana del cáncer o de lesiones premalignas de la cavidad bucal es de vital importancia. El estadio de la enfermedad en el momento del diagnóstico es un factor trascendental en el pronóstico. Esta enfermedad maligna es más fácil de curar cuando tiene menos de un centímetro de diámetro; desafortunadamente el tamaño y la sintomatología de la lesión están directamente relacionadas y la mayoría de las lesiones son diagnosticadas cuando se vuelven sintomáticas, es decir, cuando son demasiado grandes y, por ende, con pronóstico desfavorable.⁽¹¹⁾

CONCLUSIONES

En el comportamiento del cáncer bucal se observó un predominio del sexo masculino en los cinco años estudiados. En los pacientes se encontró mayor frecuencia en el grupo de 60 a 79 años y los de piel blanca fueron los más afectados en el quinquenio analizado. La localización de las lesiones se manifestó con mayor incidencia en la lengua, seguida por el suelo de boca y las encías. Los estadios IV y III de la enfermedad fueron los más representativos en el momento del diagnóstico.

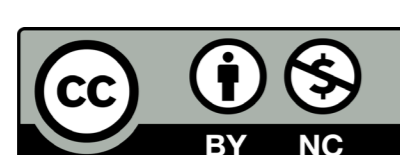


REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Batista Vila M, González Ramos RM, Batista Bochs MM, Mesa Mendiola I. Lesiones bucales diagnosticadas por Programa de Detección del Cáncer Bucal. Facultad de Estomatología. La Habana. 2015-2016. Revista Electrónica Medimay. 2020 [acceso 22/08/2022];27(1):26-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh201d.pdf>
- García San Juan C, González Manso B, Gil Milá J. Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. Medisur. 2019 [acceso 22/08/2022];17(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4315>
- Castillo Santiesteban YC, Zaldívar Pupo OL, Leyva Infante M, Páez González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. ccm. 2018 [acceso 22/08/2022];22(3):422-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000300007&lng=es
- Castillo Santiesteban Ydel C, Zaldívar Pupo O L, Leyva Infante M, Páez González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. ccm. 2018 Sep [acceso 16/01/2022];22(3):422-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000300007&lng=es
- Aziza Zokirov O. The incidence of cancer of the oral cavity and pharynx in the bukhara region. IJMM. 2023 [acceso 15/04/2023];1(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://medicaljournals.eu/index.php/IJMM/issue/view/3>
- Sánchez Vargas HE, Yordi García MJ. ¿Quién se beneficia con los nuevos conocimientos y terapias dirigidas al combate del cáncer? Rev Hum Med. 2017 [acceso 07/02/2022];17(3):538-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300008&lng=es
- Sun A, Sharma D, Choi S-W, Ramamurthy P, Thomson P. Oral cancer in Australia: Rising incidence and worsening mortality. J Oral Pathol Med. 2023;52(4):[aprox. 6p.]. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jop.13421>
- Chou CW, Lin CR, Chung YT, Tang CS. Epidemiology of Oral Cancer in Taiwan: A Population-Based Cancer Registry Study. Cancers. 2023 [acceso 15/02/2023];15(2175):[aprox. 14p.]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6694/15/7/2175>
- Al-Jamaei AAH, van Dijk BAC, Helder MN, Forouzanfar T, Leemans CR, de Visscher JGAM. A population-based study of the epidemiology of oral squamous cell carcinoma in the Netherlands 1989-2018, with emphasis on young adults. Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2022;31:[aprox. 10p.]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2021.03.006>
- López AF, Sanabria AE. Características clínicas y administrativas que se relacionan con el retraso en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello. Rev Colomb Cir. 2020;35:[aprox. 9p.]. DOI: <https://doi.org/10.30944/20117582.589>
- Pérez Delgado N, Urgellés Rodríguez E, González Torres L. Comportamiento clínico-epidemiológico del cáncer bucal en la provincia de Guantánamo, 2007-2018. Rev Inf Cient. 2019 [acceso 02/12/2022];98(4):[aprox. 10p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2019/ric194c.pdf>
- Diéguez Pérez AR, Correa Rodríguez R, Fonseca del Rey S, Diéguez Pérez LB, Sardiña Hernández Y, Cedeño Gómez Y. Caracterización del cáncer bucal en la Isla de Juventud. 2007-2018. Rev Med Isla de la Juventud. 2019 [acceso 02/12/2022];23(5S1):[aprox. 15p.]. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/216>
- Laurencio Rodríguez J, Noriega Roldán SO, Góngora Rodríguez RG. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con cáncer bucal y otras lesiones del complejo bucomaxilofacial. MEDISAN. 2019 [acceso 02/12/2022];23(5):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500837&lng=es
- Posada López A, Palacio Correa MA, Agudelo Suárez AA. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer escamocelular bucal, en la ciudad de Medellín (Colombia). Rev Odont Mex. 2019 [acceso 02/12/2022];23(1):[aprox. 14p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100009&lng=es
- Herrera Serna BY, Lara Carrillo E, Toral Rizo VH, Amaral GC do. Comparación entre incidencia y factores de riesgo de cáncer oral en diferentes países de América Latina. Rev Salud Pública. 2020 [acceso 02/12/2022];24(2):[aprox. 15p.]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/download/24336/30017>
- Mallmann Sardinha PH, Padim Zanini JC, Andrade Bobeda NR, Borges Scriboni A. Development of mouth cancer associated with deleterious habits such as etilism and tabagism: a Review. MedNEXT Journal of Medical and Health. 2023 [acceso 15/02/2023];4(S4):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://mednext.zotarellifilhoscientificworks.com/index.php/mednext/article/download/322/305>
- Valerino Cabrera JJ, Rosa Santana JD de la, Peñón Guerra M, Vázquez Gutiérrez JL, Calás Torres JJ. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con cáncer bucal. 16 de abril. 2020 [acceso 02/12/2022];59(278):[aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20278l.pdf>
- De Carvalho Freitas RT, Araújo Almeida L, Daltro Borges Alves L, Souza Freitas V, Mendes Daltro Borges T, Dourado Martins J. Perfil clínico-demográfico de los carcinomas de células escamosas bucales en una población del nordeste de Brasil. Rev Asoc Odontol Argent. 2019 [acceso 02/12/2022];107:[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-e&q=Perfil+cl%C3%ADnico-demogr%C3%A1fico+de+los+carcinomas+de+c%C3%A9lulas+escamosas+bucal+en+una+poblaci%C3%B3n+del+nordeste+de+Brasil>
- Sánchez Rosell PE, Suárez Quintero C, Machado Mora Y, Hernández Legrá P, Sánchez Laffita PE. Comportamiento de cáncer bucal en el Hospital General Docente "Octavio de la Concepción de la Pedraja". Rev Inf Cient. 2018 [acceso 02/12/2022];97(2):[aprox. 8p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6751163>
- Castillo Santiesteban YC, Zaldívar Pupo OL, Leyva Infante M, Páez González Y. Comportamiento del cáncer bucal en pacientes adultos mayores, Holguín, Cuba. Corr Cient Med. 2018 [acceso 20/12/2022];22(3):[aprox. 13p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000300007&lng=es
- Suárez Conde Y, de la Cruz García G. Factores de riesgos socio-ambientales asociados al diagnóstico precoz del cáncer de labio en Camagüey. Rev Hum Med. 2022 [acceso 02/12/2022];22(1):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-812022000100012&lng=es
- Galán Álvarez YH, Iglesias Ventura Y, Kindelán Valerino G, Planas Cancio S, Fernández Garrote LM. Incidencia de Cáncer en Cuba en el 2017. Rev Cub Oncol. 2021 [acceso 19/12/2022];19(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revoncologia.sld.cu/index.php/onc/article/view/155>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés.



CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Conceptualización: Isidro de Jesús Nápoles.

Curación de datos: Isidro de Jesús Nápoles, Tania Victoria Puerto-Pérez.

Análisis formal: Isidro de Jesús Nápoles, Jorge Santana Álvarez, Alfredo Álvarez Rivero.

Supervisión: Isidro de Jesús Nápoles, Jorge Santana Álvarez, Alfredo Álvarez Rivero.

Investigación: Isidro de Jesús Nápoles.

Metodología: Isidro de Jesús Nápoles, Jorge Santana Álvarez, Alfredo Álvarez Rivero, Tania Victoria Puerto-Pérez.

Redacción - borrador original: Isidro de Jesús Nápoles.

Redacción - revisión y edición: Isidro de Jesús Nápoles, Jorge Santana Álvarez.

