



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Intervenciones para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer en tratamiento: crioterapia por vía oral (Revisión)

Riley P, Glenny AM, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, McCabe MG

Riley P, Glenny AM, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, McCabe MG.
Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy
(Intervenciones para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer en tratamiento: crioterapia por vía oral).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 12. Art. No.: CD011552.
DOI: [10.1002/14651858.CD011552.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011552.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

**Intervenciones para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer en tratamiento: crioterapia por vía oral
(Revisión)**

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Intervenciones para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer en tratamiento: crioterapia por vía oral

Philip Riley¹, Anne-Marie Glenny¹, Helen V Worthington¹, Anne Littlewood¹, Jan E Clarkson², Martin G McCabe³

¹Cochrane Oral Health Group, School of Dentistry, The University of Manchester, Manchester, UK. ²Division of Oral Health Sciences, University of Dundee, Dundee, UK. ³Centre for Paediatric, Teenage and Young Adult Cancer, The University of Manchester, Manchester, UK

Contacto: Philip Riley, Cochrane Oral Health Group, School of Dentistry, The University of Manchester, JR Moore Building, Oxford Road, Manchester, M13 9PL, UK. philip.riley@manchester.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Salud Oral.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2016.

Referencia: Riley P, Glenny AM, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, McCabe MG. Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy (Intervenciones para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer en tratamiento: crioterapia por vía oral). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD011552. DOI: [10.1002/14651858.CD011552.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011552.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La mucositis oral es un efecto secundario de la quimioterapia, la radioterapia de cabeza y cuello y el tratamiento dirigido, que afecta a más del 75% de los pacientes de alto riesgo. La ulceración puede provocar dolor intenso y dificultades para comer y beber, lo cual puede requerir la administración de analgésicos opiáceos, hospitalización y nutrición nasogástrica o intravenosa. Estas complicaciones pueden provocar interrupciones o alteraciones en el tratamiento del cáncer, que puede reducir la supervivencia. También existe riesgo de muerte por sepsis si se introducen agentes patógenos en las úlceras de los pacientes inmunocomprometidos. La mucositis oral ulcerativa puede ser costosa para los sistemas de asistencia sanitaria, pero hay pocas intervenciones preventivas que hayan probado tener efectos beneficiosos. La crioterapia por vía oral es una intervención sencilla y de bajo coste con pocas probabilidades de causar efectos secundarios. Ha mostrado ser prometedora en los ensayos clínicos y justifica una actualización de la revisión Cochrane para evaluar y resumir la evidencia internacional.

Objetivos

Evaluar los efectos de la crioterapia por vía oral para prevenir la mucositis oral en los pacientes con cáncer en tratamiento.

Métodos de búsqueda

Se efectuaron búsquedas en las siguientes bases de datos: Registro de ensayos del Grupo Cochrane de Salud Oral (Cochrane Oral Health Group) (hasta el 17 junio 2015), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (*Cochrane Library* 2015, número 5), MEDLINE vía Ovid (1946 hasta el 17 junio 2015), EMBASE vía Ovid (1980 hasta el 17 junio 2015), CANCELIT vía PubMed (1950 hasta el 17 junio 2015) y en CINAHL vía EBSCO (1937 hasta el 17 junio 2015). Se hicieron búsquedas de ensayos en curso en el US National Institutes of Health Trials Registry (Instituto Nacional de Salud de EE.UU.) y en la Plataforma de Registro de Ensayos clínicos de la OMS (WHO Clinical Trials Registry Platform). No se impusieron restricciones de idioma o fecha de publicación en la búsqueda en las bases de datos.

Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados aleatorizados (ECA) de diseño paralelo que evaluaron los efectos de la crioterapia por vía oral en pacientes con cáncer en tratamiento. Se utilizaron los desenlaces de un grupo de desenlaces principales publicados en el sitio web COMET.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente los resultados de las búsquedas electrónicas, extrajeron los datos y evaluaron el riesgo de sesgo. Cuando fue posible se contactó con los autores de los estudios para obtener información. Para los desenlaces dicotómicos se informaron las razones de riesgos (RR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%. Para los desenlaces continuos se informaron las diferencias de medias (DM) y los IC del 95%. Los estudios similares se agruparon en metanálisis de efectos aleatorios. Los efectos adversos se notificaron en un formato narrativo.

Resultados principales

Se incluyeron 14 ECA con 1280 participantes. La gran mayoría de los participantes no recibió radioterapia de cabeza y cuello, por lo que esta revisión evalúa principalmente la prevención de la mucositis oral inducida por quimioterapia. Todos los estudios tuvieron alto riesgo de sesgo. Los siguientes resultados corresponden a la comparación principal: crioterapia por vía oral frente a control (atención estándar o ningún tratamiento).

Adultos que reciben quimioterapia con fluorouracilo (5FU) para cánceres sólidos

La crioterapia por vía oral probablemente reduce la mucositis oral de cualquier gravedad (RR 0,61; IC del 95%: 0,52 a 0,72; cinco estudios, 444 analizados; evidencia de calidad moderada). En una población en la que 728 de cada 1000 desarrollarían mucositis oral, la crioterapia por vía oral reduciría esta cifra a 444 (IC del 95%: 379 a 524). El número necesario a tratar para obtener efectos beneficiosos para un paciente adicional (NNTB), es decir, para evitar que desarrolle mucositis oral, es cuatro personas (IC del 95%: 3 a 5).

Los resultados fueron similares en el caso de la mucositis por vía oral moderada a grave (RR: 0,52; IC del 95%: 0,41 a 0,65; cinco estudios, 444 analizados; evidencia de calidad moderada). NNTB 4 (IC del 95%: 4 a 6).

Es probable que se reduzca la mucositis oral grave (RR: 0,40; IC del 95%: 0,27 a 0,61; cinco estudios, 444 analizados, evidencia de calidad moderada). Si 300 por cada 1000 pacientes desarrollarían mucositis oral grave, la crioterapia por vía oral reduciría esta cifra a 120 (IC del 95%: 81 a 183), NNTB 6 (IC del 95%: 5 a 9).

Adultos que reciben quimioterapia en dosis alta con melfalán antes del trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH)

La crioterapia por vía oral puede reducir la mucositis oral de cualquier gravedad (RR: 0,59; IC del 95%: 0,35 a 1,01; cinco estudios, 270 analizados; evidencia de calidad baja). Si 824 de cada 1000 pacientes desarrollarían mucositis oral, la crioterapia por vía oral reduciría esta cifra a 486 (IC del 95%: una reducción a 289 a un aumento a 833). El NNTB es 3, aunque la incertidumbre que rodea la estimación del efecto significa que el IC del 95% varía de un NNTB de 2 a un NNTD de 111 (número necesario a tratar para obtener efectos perjudiciales en un paciente adicional, es decir, para que un paciente adicional desarrolle mucositis oral).

Los resultados fueron similares en el caso de la mucositis oral moderada a grave (RR 0,43; IC del 95%: 0,17 a 1,09; cinco estudios, 270 analizados; evidencia de calidad baja). NNTB 3 (IC del 95%: 2 NNTB a 17 NNTB).

Es probable que se reduzca la mucositis oral grave (RR: 0,38; IC del 95%: 0,20 a 0,72; cinco estudios, 270 analizados; evidencia de calidad moderada). Si 427 de 1000 pacientes desarrollarían mucositis oral grave, la crioterapia por vía oral reduciría esta cifra a 162 (IC del 95%: 85 a 308), NNTB 4 (IC del 95%: 3 a 9).

La crioterapia por vía oral mostró ser segura, con tasas muy bajas de efectos adversos leves como cefaleas, escalofríos, adormecimiento / trastornos del sentido del gusto y dolor dental. Lo anterior parece contribuir a las altas tasas de cumplimiento observadas en los estudios incluidos.

No había evidencia o esta fue limitada sobre los desenlaces secundarios de esta revisión, o sobre los pacientes que reciben otras quimioterapias, radioterapia, tratamiento dirigido, o sobre las comparaciones de crioterapia por vía oral con otras intervenciones o diferentes regímenes de crioterapia oral. Por lo tanto, no se pueden extraer conclusiones sólidas adicionales. Tampoco había evidencia sobre los efectos de la crioterapia por vía oral en niños que reciben tratamiento para el cáncer.

Conclusiones de los autores

Se tiene seguridad de que la crioterapia por vía oral da lugar a reducciones considerables en la mucositis oral de todas las gravedades en adultos que reciben 5FU para cánceres sólidos. No se tiene tanta seguridad con respecto a la capacidad de la crioterapia por vía oral para reducir la mucositis oral en los adultos que reciben una dosis alta de melfalán antes del TCMH. La evidencia indica que reduce la mucositis oral en estos adultos, pero no se tiene tanta seguridad acerca del tamaño de la reducción, que podría ser grande o pequeña. Sin embargo, se tiene seguridad con respecto a que existe una reducción apreciable de la mucositis oral grave en estos adultos.

Esta revisión Cochrane incluye algunos datos muy recientes y actualmente no publicados y fortalece las declaraciones de las guías internacionales para los adultos que reciben los tratamientos anteriores para el cáncer.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿Mantener la boca fría durante el tratamiento del cáncer puede ayudar a prevenir el dolor y las úlceras bucales en los niños y los adultos?

Pregunta de la revisión

Esta revisión se realizó para evaluar si mantener la boca fría durante el tratamiento del cáncer con hielo, agua helada, helado o paletas heladas / polos, puede ayudar a prevenir el dolor y las úlceras bucales en los niños y los adultos.

Antecedentes

Las personas que reciben tratamiento para el cáncer tienen riesgo de desarrollar dolor y úlceras bucales como un efecto secundario. Este efecto secundario se denomina mucositis oral y afecta a más del 75% de los pacientes con alto riesgo (los que reciben radioterapia de cabeza y cuello o dosis altas de quimioterapia). El dolor provocado por esta afección puede ser intenso y puede interferir con la capacidad del paciente de comer y beber, lo que puede hacer que necesiten tomar analgésicos fuertes, ingresar en el hospital y alimentarse a través de una sonda al estómago, o incluso a través de las venas. Lo anterior a su vez puede provocar la interrupción del tratamiento del cáncer, lo que significa que no reciban el mejor tratamiento posible. Los resultados pueden ser una reducción en las probabilidades de supervivencia del paciente y un aumento en los costos del sistema de atención sanitaria. Los pacientes con cáncer tienen debilitado su sistema inmunitario debido al tratamiento, lo que significa que el cuerpo es menos capaz de combatir las infecciones. Este puede ser un problema si las bacterias se introducen en el cuerpo a través de la úlcera, que es una herida abierta. Lo anterior puede provocar sepsis (una peligrosa reacción inflamatoria del cuerpo a la infección), que requiere antibióticos y hospitalización y puede causar la muerte.

La crioterapia por vía oral es el enfriamiento de la boca mediante hielo, agua helada, helado o paletas heladas / polos. Se piensa que ayuda a prevenir la mucositis oral en los pacientes que reciben ciertos tipos de quimioterapia porque el frío hace que los vasos sanguíneos de la boca se estrechen más, y se reduce la cantidad de sangre que impide que los fármacos quimioterapéuticos puedan llegar a la boca y causar mucositis oral. Es un tratamiento natural de bajo coste sin graves efectos secundarios.

Características de los estudios

Los autores del Grupo Cochrane de Salud Oral realizaron esta revisión de los estudios existentes y la evidencia está actualizada hasta el 17 de junio de 2015. Esta revisión incluye 14 estudios publicados desde 1991 hasta 2015 en los que 1316 participantes se asignaron al azar (1280 se incluyeron en los análisis) a recibir crioterapia por vía oral comparada con la atención estándar (generalmente enjuagues bucales salinos) o ningún tratamiento o un tratamiento diferente o un método de crioterapia por vía oral distinto, y se comparó el número de pacientes que desarrollaron mucositis oral de diferentes gravedades. Casi todas la evidencia fue sobre adultos que recibieron crioterapia por vía oral frente a la atención estándar o ningún tratamiento. Esta evidencia correspondió a dos grupos principales: 1) adultos que recibieron tratamiento con fluorouracilo para cánceres sólidos; o 2) adultos que recibieron dosis altas de melfalán antes del trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH). El TCMH se realiza para ayudar al cuerpo a producir todos los tipos de glóbulos, que se destruyen durante el tratamiento del cáncer.

Resultados clave

Existe evidencia que indica que la crioterapia por vía oral puede dar lugar a reducciones grandes en la cantidad de adultos que desarrollan mucositis oral de todas las gravedades después de recibir tratamiento con 5FU para cánceres sólidos. Hay evidencia menos segura que indica que la crioterapia por vía oral puede reducir la cantidad de adultos que desarrollan mucositis oral después de recibir tratamiento para el cáncer con dosis altas de melfalán antes del TCMH. La evidencia indica que reduce la mucositis oral en estos adultos, pero el tamaño de la reducción es mucho menos seguro. Sin embargo, hay evidencia más segura de que hay una reducción grande en la mucositis oral grave en estos adultos.

La crioterapia por vía oral no provocó efectos secundarios graves en ninguno de los participantes de estos estudios, y la mayor parte de las personas parecieron capaces de realizarla adecuada y completamente.

Calidad de la evidencia

Las evidencia presentada sobre el desenlace principal de si los pacientes desarrollan o no mucositis oral de todas las gravedades es de calidad moderada (porque la naturaleza del tratamiento con crioterapia por vía oral hizo que los estudios no pudieran estar "cegados", que es una característica deseada en estos estudios) a baja (porque además del problema anterior, los resultados de los estudios individuales fueron demasiado diferentes para proporcionar un resultado preciso cuando se combinaron).