

27 de julio: Día Mundial del Cáncer de Cabeza y Cuello

La mayoría de supervivientes de cáncer de cabeza y cuello sufre disfagia

- **Este trastorno de la deglución provoca desnutrición y aumenta el riesgo de atragantamiento, pero el 90% de los afectados no tienen diagnóstico**
- **La SEORL-CCC ha lanzado la *Acreditación Hospitales comprometidos con la disfagia orofaríngea***
- **El cáncer de cabeza y cuello supone el 5% del total de los tumores, pero tiene un gran impacto en la calidad de vida del paciente**

Madrid, 23 de julio de 2024. La disfagia orofaríngea (DO), un trastorno de la deglución, puede llegar a afectar al 85% de los supervivientes del cáncer de cabeza y cuello, quienes ven mermada su calidad de vida al aumentar su riesgo de malnutrición y atragantamiento, además, de estar infradiagnosticados. Así, lo advierten la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) y el Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL), con motivo de la celebración el 27 de julio del Día Mundial del Cáncer de Cabeza y Cuello.

“La disfagia se define como la alteración en el transporte del alimento desde los labios hasta el esófago. Puede ser por alteración de la eficacia (el bolo no se transporta de una manera eficaz y por lo tanto no nos nutrimos correctamente) o por alteración de la seguridad (el bolo puede ir a vía respiratoria y producir complicaciones graves como las neumonías aspirativas)”, explica la doctora Magdalena Pérez Ortín, vocal de la comisión de Laringología, Voz, Foniatría y Deglución de la SEORL-CCC.

Un reciente [estudio](#), realizado por investigadores del Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada y la Universidad de Granada, detectó que la gran mayoría (85%) de los pacientes evaluados mediante un cuestionario validado presentaron disfagia. Las principales conclusiones de esta investigación indican que cerca de la mitad de la variabilidad en la disfagia podía explicarse por factores como la tos, la limitación de movilidad bucal y la mala calidad del sueño, siendo la movilidad bucal el factor más limitante. Por, ello, los autores subrayan la importancia de una identificación temprana y adecuada de estos síntomas, así como de una estrategia

de tratamiento integral para abordar las secuelas en los supervivientes de cáncer de cabeza y cuello tras los tratamientos oncológicos.

Los motivos que producen la DO son múltiples. "Puede aparecer por enfermedades, cirugías de cabeza y cuello, cirugías que produzcan una alteración estructural, orgánica que vaya a hacer que se produzca un problema puramente mecánico en el paso del alimento. También las enfermedades neurológicas como ictus, párkinson, esclerosis múltiple o demencias", añade la doctora Pérez Ortín.

En términos absolutos, la disfagia afecta a casi 2,5 millones de españoles. Y de ellos, el 90% no están diagnosticados. Este trastorno de la deglución afecta entre el 16 y 30 % de los mayores de 65 años en nuestro país. Las cifras son aún más altas en el caso de pacientes ingresados en centros hospitalarios o en residencias, ya que afecta al 40% de ellos.

Equipo multidisciplinar

La disfagia requiere un equipo interdisciplinar que debe coordinarse en los diversos niveles de atención. "El tratamiento debe incluir la nutrición y bienestar del paciente, así como la rehabilitación y si hace falta la cirugía. El abordaje y la mejoría en estos pacientes dependen del origen de la lesión. Dentro de lo más habitual hay modificaciones en la dieta, en las texturas, rehabilitaciones logopédicas, abordajes nutricionales y en casos concretos, tratamientos quirúrgicos", indica la doctora Pérez Ortín.

Desde el Consejo General de Colegios de Logopedas (CGCL) subrayan la importancia del trabajo logopédico en la recuperación de las secuelas que sufren las personas con cáncer de cabeza y cuello. "Este trabajo logopédico ha demostrado obtener buenos resultados incluso cuando se realiza antes de la intervención quirúrgica, la prehabilitación ayuda a preparar físicamente las estructuras orofaríngeas y permite entrenar y automatizar las diferentes maniobras deglutorias, mejorando así el pronóstico de recuperación funcional tras la cirugía o la radioterapia", explica la logopeda Cristina Fillola.

El trabajo colaborativo entre logopedas y otorrinolaringólogos es fundamental para estos pacientes. "Esta colaboración, que ya cuenta con una gran tradición en numerosos hospitales de nuestro país, ha demostrado ser beneficiosa tanto para los propios profesionales, como para los pacientes", comenta el logopeda Javier Bueno.

En su compromiso con los pacientes con disfagia, la SEORL-CCC lanzó el pasado mes de diciembre la *Acreditación Hospitales comprometidos con la disfagia orofaríngea* a la que ya se han adherido las Unidades de Disfagia de los Hospitales

Universitarios La Paz (Madrid); Fundación Alcorcón (Madrid); Hospital Universitari Joan XXIII ICS Camp de Tarragona; Hospital Universitario Puerto Real (Cádiz); Althaia Xarxa Assistencial Universitària Manresa (Barcelona); Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander); Hospital HLA Universitario Moncloa (Madrid); Hospital General Universitario de Elda (Alicante).

Más de 10.000 nuevos casos de cáncer CYC al año

Este año se diagnosticarán 7.603 cánceres de la cavidad oral y de orofaringe y 3.181 de laringe, según el informe [Las cifras del cáncer en España 2024](#) de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Suponen alrededor de un 5% del total de los tumores, pero este tipo de cáncer tiene un gran impacto al incidir en la parte más visible del cuerpo y afectar a la calidad de vida del paciente. "Los pacientes con cáncer de cabeza y cuello tienen síntomas poco específicos. Por este motivo, se debe consultar con un especialista ante cualquier signo de sospecha para favorecer un diagnóstico precoz. Una herida en la boca (llaga, afta) que no se cura en 15 días, debe ser valorada por un médico", explica el doctor Álex Sistiaga, presidente de la comisión de Oncología y Cirugía de Cabeza y Cuello de la SEORL-CCC.

El consumo de tabaco y alcohol y el contagio del VPH son los principales factores de riesgo del cáncer de cabeza y cuello. Este tipo de cáncer, que está entre los diez más diagnosticados, se puede prevenir controlando los factores de riesgo. "Más del 80% de los pacientes con tumores de cabeza y cuello son fumadores, y la mayoría ha mantenido este hábito desde la adolescencia. Es imprescindible educar a la población sobre las consecuencias del tabaquismo", apunta este especialista.

Para más información

Carlos Mateos / Guiomar López. COM SALUD.

Tel.: 91 773 14 22 / 675 98 77 23.