



Leucoplasia Oral

¿Qué es la leucoplasia oral?

La leucoplasia oral (leuco = blanco, plasia = mancha) es una mancha blanca en la boca que no se puede borrar y no puede diagnosticarse como cualquier otra enfermedad. El liquen plano, las infecciones por levaduras ("aftas"), las lesiones crónicas de masticación de mejillas y lengua, y la lengua cubierta/vellosa son algunas de las enfermedades específicas que tienen aspecto de color blanco en la boca y, por lo tanto, NO son leucoplasia oral. Cuando se hayan descartado todas estas enfermedades conocidas, al paciente se le diagnostica leucoplasia oral. Mientras que el historial a largo plazo de estas lesiones es imposible de predecir, se sabe que las verdaderas leucoplasias se consideran "potencialmente malignas", lo que significa que tienen el potencial, con el tiempo, de convertirse en cáncer bucal.

La leucoplasia oral tiene lugar en el 1 al 2% de la población y es más común en pacientes mayores de 40 años de edad. Puede afectar a cualquier parte de la boca. Las leucoplasias orales en la parte inferior de la lengua, el suelo de la boca y el paladar blando son más propensas a ser precancerosas (displásicas). Algunas leucoplasias orales no son solamente de color blanco, sino que su aspecto puede ser de color rojo, áspero y verrugoso o con protuberancias. Estas tienen una mayor probabilidad de ser precancerosas.

¿Cuáles son los diferentes tipos de leucoplasia oral?

Hay dos tipos principales: la leucoplasia homogénea y la no homogénea. La leucoplasia homogénea consiste en placas de color blanco uniforme que tienen una menor probabilidad de convertirse en cáncer. Las leucoplasias no homogéneas, que se asemejan a manchas de color rojo y blanco mezclados no uniformes, tienen una mayor probabilidad de convertirse en cáncer. Otra variante mucho más rara, la leucoplasia verrugosa proliferativa, suele ser más extensa, involucra partes diferentes de la boca y es más frecuente en mujeres de edad más avanzada; estas tienen la mayor probabilidad de convertirse en cáncer.

A todas las leucoplasias orales se les debe realizar una biopsia ya que muchos casos ya son precancerosos/displásicos o cancerosos al momento en que se realiza una biopsia. Incluso si la biopsia inicial no mostró cambios de precáncer/displasia, algunas leucoplasias orales, tras someterse a seguimiento en el tiempo, se convierten en cáncer, en especial los casos de leucoplasia verrugosa proliferativa.

¿Cuál es la causa de la leucoplasia oral?

El consumo de alcohol y de tabaco, ambos factores de riesgo conocidos para el cáncer bucal, son factores de riesgo de determinación conocida similar para el desarrollo de la leucoplasia oral. Entre otros factores de riesgo se incluyen un sistema inmunológico debilitado, el tratamiento a largo plazo con medicamentos inmunosupresores, antecedentes personales o familiares de cáncer y, en algunas culturas, la masticación de nuez de areca y hojas de betel. En muchos pacientes con leucoplasia oral, sin embargo, no existen factores de riesgo y no se conoce por qué se desarrolla.

¿Cómo sabemos que se trata de leucoplasia oral?

Si su médico sospecha que una lesión blanca en la boca es debido a irritación, se eliminará la fuente de la irritación y se le pedirá que regrese en pocas semanas para realizarle una nueva evaluación. Si el área blanca todavía está presente en la próxima consulta, probablemente se le realizará una biopsia. Se puede obtener más de una biopsia en función del tamaño y el tipo de leucoplasia. El resultado de la biopsia suele informarnos si usted tiene una enfermedad específica (como liquen plano), una respuesta a una irritación crónica o cambios precancerosos/displasia. En algunos casos, la biopsia no solo no muestra cambios precancerosos obvios, sino que tampoco ofrece un diagnóstico definitivo y será necesario vigilar estas lesiones. Estos casos, a menudo, se diagnostican como "hiperqueratosis", que significa un exceso de queratina, que es el material insensible como el blanco que origina el aspecto blanco de una leucoplasia.



Leucoplasia Oral

continuado...

¿Cómo tratamos la leucoplasia oral?

Si fuma, le recomendamos que deje de hacerlo y le podemos proporcionar la orientación adecuada para ayudarlo.

Dependiendo de los resultados de la biopsia, de sus deseos, así como del tamaño, el aspecto y la ubicación de la leucoplasia oral, se puede sugerir la eliminación completa de la lesión, ya sea mediante extirpación quirúrgica o láser. Como mínimo, las leucoplasias orales se deben vigilar y se deben volver a hacer biopsias periódicas para determinar los cambios. Cada paciente es diferente, y su médico analizará las opciones de tratamiento que se adapten a sus necesidades y circunstancias particulares.

¿Cuáles pueden ser mis expectativas?

Incluso después de la remoción completa, la leucoplasia oral puede recurrir, por lo que es importante realizar su seguimiento para la nueva evaluación al menos una o dos veces al año.

Si no se le extrajo la leucoplasia oral y solo se somete a observación periódica, debe consultar a su odontólogo para que realice este seguimiento en las consultas odontológicas de rutina o regrese a nuestro centro para realizarse un examen una vez o dos veces al año. Si nota un cambio en el aspecto de la leucoplasia entre las consultas, como el desarrollo de zonas de color rojo, ásperas o verrugosas, un bulto o una llaga, debe regresar para someterse a otra evaluación y posiblemente una nueva biopsia.

Es difícil predecir qué leucoplasias orales se degenerarán en cáncer o cuándo puede suceder esto. Las leucoplasias que contienen células precancerosas/displasia están en mayor riesgo de desarrollar un cáncer mientras que aquellas que solamente muestran “hiperqueratosis” están en menor riesgo. Como tal, es muy importante que consulte a su odontólogo o a un especialista para realizarse exámenes periódicos a fin de controlar los cambios en su boca.

